



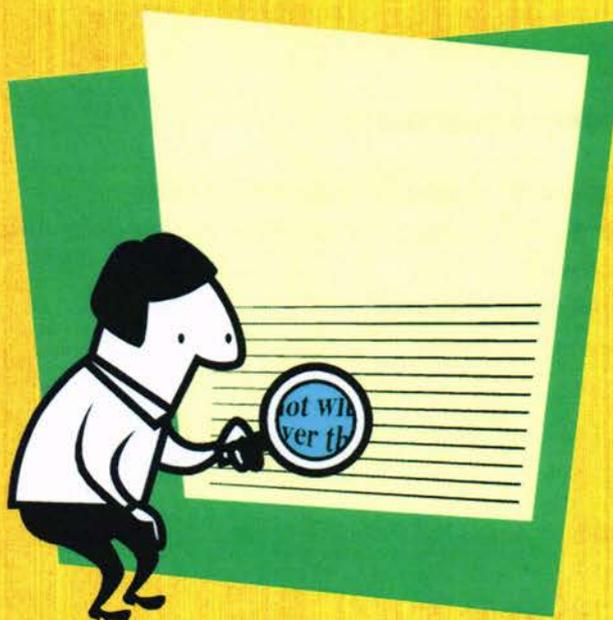
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI

IVASS



**INDAGINE CONOSCITIVA SULLE POLIZZE
ABBINATE A PRODOTTI E SERVIZI DI NATURA
NON ASSICURATIVA**

*Sei assicurato
e forse non lo sai*



Luglio 2014



Indice

1. Introduzione e sintesi

2. L'analisi del fenomeno

3. Caratteristiche generali

- 3.1 *Formule di abbinamento*
- 3.2 *Modalità di adesione*
- 3.3 *Canale distributivo*
- 3.4 *Durata della polizza e recesso*
- 3.5 *Costo della polizza*

4. Caratteristiche di settore

- 4.1 *Viaggi*
- 4.2 *Veicoli*
- 4.3 *Bancario*
- 4.4 *Sport*
- 4.5 *Public Utilities*
- 4.6 *Cellulari*
- 4.7 *Trasporto*

5. Profili di tutela del consumatore

- 5.1 *Modalità di adesione e scioglimento del contratto*
- 5.2 *Conoscibilità delle coperture assicurative al fine della loro attivazione in caso di evento sfavorevole*
- 5.3 *Chiara esplicitazione dei costi*

6. Conclusioni

Scheda 1 – *Viaggi*

Scheda 2 – *Veicoli*

Scheda 3 – *Bancario*

Scheda 4 – *Sport*

Scheda 5 – *Public Utilities*

Scheda 6 – *Cellulari*

Scheda 7 – *Trasporto*

1. Introduzione e sintesi

Il 31 ottobre 2013 l'IVASS ha avviato un'indagine sulle coperture assicurative collegate a prodotti e servizi di natura non assicurativa, per acquisire elementi informativi in relazione alla diffusione del fenomeno, alle principali caratteristiche dei prodotti ed al livello di trasparenza nel loro collocamento presso il pubblico.

I prodotti esaminati consistono in "pacchetti" offerti ai clienti a seguito di accordi commerciali tra imprese di assicurazione e operatori economici di varia natura, ad esempio *Public Utility Companies*, aziende di trasporto marittimo ed aereo, istituti di credito o aziende che vendono beni di consumo, che prevedono la fornitura al cliente di un bene o servizio principale unitamente a garanzie assicurative accessorie. Sono stati esclusi dall'indagine i prodotti PPI (*Payment Protection Insurance*) oggetto di analisi *ad hoc*.

Obiettivo dell'IVASS è garantire che la diffusione di questi prodotti avvenga con modalità tali da non pregiudicare le esigenze di tutela dei consumatori che devono avere consapevolezza di ciò che acquistano e del relativo costo, per poter poi essere in grado di attivare la garanzia al verificarsi del sinistro.

A tal fine è stato chiesto alle imprese di trasmettere informazioni sui singoli prodotti, sul *partner* commerciale e sul rapporto con il cliente/assicurato in relazione a specifici aspetti, tra cui le modalità di adesione al contratto di assicurazione, l'informazione sul premio e le modalità di recesso.

L'indagine si è conclusa il 1° marzo 2014 e i risultati sono riferiti alla situazione esistente al 30 giugno 2013.

Il presente *report* analizza il fenomeno nei suoi elementi salienti, individuando i principali settori commerciali ai quali i "pacchetti" in questione sono riferibili e le imprese che li commercializzano (Sezione 2) per poi passare all'individuazione delle caratteristiche generali del fenomeno (Sezione 3) dal punto di vista della struttura dei prodotti assicurativi in relazione al bene/servizio principale cui sono annessi o abbinabili, del canale distributivo e degli elementi essenziali da un punto di vista contrattuale (premio, durata delle coperture e modalità di recesso). Vengono quindi descritte le principali garanzie offerte in ciascun settore, evidenziandone le peculiarità (Sezione 4)¹. La Sezione 5 focalizza l'attenzione su alcune aree "sensibili" per la tutela del consumatore in relazione alle quali sono emersi elementi di criticità (modalità di adesione e scioglimento del contratto, conoscibilità delle coperture assicurative ed esplicitazione dei costi).

In sintesi l'indagine ha evidenziato una vasta diffusione del fenomeno delle polizze abbinate ai prodotti e servizi non assicurativi. Sono stati rilevati oltre 1.600 tipologie di contratti che coinvolgono più di 15 milioni di assicurati. I servizi bancari, sportivi, di viaggio e di *public utilities* sono risultate le aree più interessate dal fenomeno. Le principali criticità attengono alle modalità di adesione e scioglimento del contratto, alla conoscibilità delle coperture assicurative al fine della loro attivazione in caso di sinistro, alla chiara esplicitazione dei costi, sulle quali l'Istituto sta predisponendo alcune linee di intervento.

¹ Sono annesse al *report* 7 *schede* che descrivono in dettaglio le caratteristiche dei principali settori commerciali individuati (Viaggi, Veicoli, Bancario, Sport, Public Utilities, Cellulari, Trasporto) anche con riferimento ai contenuti dei prodotti maggiormente diffusi in ciascuno di essi.

2. L'analisi del fenomeno

L'indagine ha riguardato 178 imprese (tutte le 136 italiane e un campione di imprese straniere). Sul totale, 63 commercializzano prodotti assicurativi collegati a prodotti e servizi di natura non assicurativa. Tra le italiane, il **38%** commercializza tali prodotti.

Sono stati comunicati complessivamente **1.629²** prodotti riferibili tutti al comparto danni, salvo **9** riferibili al vita.

Sono di seguito indicati³ i **principali settori** in cui le coperture oggetto di indagine sono diffuse, identificati sulla base della *Tipologia di soggetto in partnership* con l'impresa di assicurazioni, con l'indicazione del numero dei relativi assicurati alla data del 30 giugno 2013⁴.

Tabella 1 - Ripartizione dei "pacchetti" per Settori

Tipologia di soggetto in partnership con l'impresa di assicurazioni	Settore di riferimento	Numero Pacchetti	Numero assicurati
Tour Operators e Agenzie di Viaggio	Viaggi	299	2.338.000
Auto e Concessionari	Veicoli	261	661.000
Istituti Bancari	Bancario	256	9.176.000
Federazioni/Ass.ni Sportive	Sport	136	1.800.000
Fornitori di Acqua	Public Utilities	8	679.000
Fornitori di Gas		6	100.000
Fornitori di Energia Elettrica		8	179.000
Telefonia Mobile	Cellulari	11	182.000
Aziende di Trasporto Marittimo	Trasporto	10	66.000
Aziende di Trasporto Aereo		8	93.000
Altro	Vari	626	n.d.
Totale		1629	15.274.000

I prodotti classificati nella categoria "Altro", sono caratterizzati da una eterogeneità di garanzie e *partners* commerciali che non hanno consentito di ricondurli a settori specifici. Si tratta per lo più di polizze assicurative relative a impianti fotovoltaici o a eventi connessi alle carte di credito (non offerte da istituti bancari).

² In molti casi lo stesso prodotto è distribuito da vari *partner* commerciali con conseguente duplicazione.

³ Al riguardo si segnala che la rilevazione dei dati è stata effettuata sulla base di codifiche volte ad individuare le tipologie di *partner* legate alle imprese. La standardizzazione dei codici ha riguardato specifici operatori del mercato già noti (quali ad esempio fornitori di energia elettrica, gas ecc.), mentre è stata utilizzata una codifica neutra "999" valida per tutte le altre casistiche, al fine di garantire alle imprese una certa flessibilità nella compilazione dei tracciati record. Tale ultima opzione è risultata essere quella più utilizzata dai partecipanti all'indagine. Ciò ha pertanto comportato un processo di analisi e classificazione *ex post*.

⁴ Il dato concernente il numero degli assicurati è sottostimato, in quanto risente, in particolare nei settori Viaggi, Sport e *Public Utilities*, della mancata valorizzazione del rispettivo campo da parte di alcune imprese.

Altre coperture sono offerte da società operanti nel settore delle scommesse sportive alle proprie ricevitorie ovvero da Gruppi della grande distribuzione di elettrodomestici o di vendita all'ingrosso ai titolari di carte fedeltà, da società di produzione di beni di largo consumo ai titolari di carte di prevenzione dentale, o da società che gestiscono il pagamento elettronico dei pedaggi autostradali.

Alcune coperture sono a garanzia degli occhiali da vista, altre sono offerte da aziende di arredamento, da società per la locazione di vani per il deposito di beni o da società di noleggio di camper.

Sono state infine riscontrate anche coperture per i partecipanti a gare automobilistiche, per gli iscritti ad Associazioni Nazionali, Sindacati e Federazioni di categoria.

Il numero degli assicurati risulta pari a circa **15 milioni**.

L'elevato numero di assicurati, in particolare in settori come quello bancario, si giustifica per la presenza di prodotti sul mercato già da vari anni a differenza, ad esempio, del settore delle *Public Utilities*, ove i relativi prodotti assicurativi sono di recente commercializzazione.

Si evidenzia, inoltre, che varie coperture hanno il carattere della **ripetibilità** nel corso dell'anno, ad esempio le garanzie Viaggi, e che lo stesso assicurato può essere interessato da più coperture contemporaneamente, trattandosi di prodotti estremamente eterogenei.

Nelle **Tabelle 2 e 3** sono indicate le imprese operanti nei vari settori di distribuzione, diversificate tra italiane ed estere. Le celle arancioni evidenziano le imprese con il maggior peso nel relativo settore di riferimento⁵.

⁵ La significatività dei pacchetti è stata valutata, a seconda dei casi, sia in termini di numerosità sia sulla base di quanto desumibile dall'esame delle relazioni descrittive trasmesse dalle imprese unitamente ai dati.



Tabella 2 - Imprese italiane

	Viaggi	Veicoli	Bancario	Sport	Public Utilities	Cellulari	Trasporto
1 ABC Assicura			✓				
2 Ala Assicurazioni	✓		✓				
3 Alleanza Toro (ora Alleanza)		✓			✓		
4 Allianz			✓				
5 Arca Assicurazioni			✓				
6 Ariscom Compagnia di Ass.ni					✓		
7 Avivop Assicurazioni			✓				
8 Axa Assicurazioni / Axa MPS Danni			✓		✓		
9 Bcc Assicurazioni			✓				
10 Cardif Vita			✓				
11 Cattolica Società di Assicurazioni			✓				
12 CBA Vita			✓				
13 Chiara Assicurazioni			✓				
14 CreditRas			✓				
15 Das Difesa Automobilistica Sinistri			✓		✓		
16 Europe Assistance Italia	✓	✓	✓		✓		
17 Filo Diretto Assicurazioni	✓		✓		✓		✓
18 Generali Italia	✓	✓	✓				
19 Global Assistance	✓	✓	✓				
20 GroupAma Assicurazioni			✓			✓	
21 Ima Italia Assistance		✓					
22 Intesa San Paolo Assicura					✓		
23 Italiana Assicurazioni		✓					
24 Itas Assicurazioni			✓				
25 Itas Mutua			✓	✓	✓		
26 Mediolanum Assicurazioni			✓				
27 Net Insurance					✓		
28 Nobis		✓					
29 Padana Assicurazioni (ora Helvetia Italia)			✓				
30 Pronto Assistance		✓					
31 Tua Assicurazioni					✓		
32 UnipolSai	✓	✓	✓			✓	
33 Unisalute			✓				
34 Zuritel		✓	✓				



Tabella 3 - Imprese Estere

	Viaggi	Veicoli	Bancario	Sport	Public Utilities	Cellulari	Trasporto
1 ACE European Group Limited			√		√		√
2 AGA International SA	√	√	√		√	√	√
3 AIG Europe Limited	√	√	√	√	√	√	√
4 Arag SE		√	√				
5 ARISA Assurance SA				√			
6 Cardif Assurances Risques Divers SA		√	√				
7 International Diving Assurance Ltd				√			
8 Inter Partner Assistance		√	√		√		√
9 London General Insurance Company Ltd		√	√				
10 Zurich Insurance PLC			√				

I settori in cui opera un maggiore numero di compagnie sono quello *Bancario*, quello dei *Concessionari Auto* e delle *Public Utilities*. Nel settore delle garanzie connesse allo *Sport* si riscontra una concentrazione del *business* riferibile alle imprese estere. Nel settore dei *Viaggi*, caratterizzato dal maggior numero di "pacchetti" (n. 299), operano solo 6 imprese italiane e 2 imprese estere.

3. Caratteristiche generali

I prodotti esaminati sono in genere *polizze collettive* offerte ad un bacino di utenza ampio, eterogeneo e accomunato unicamente dalla circostanza di essere fruitore di un medesimo bene/servizio principale. Il modello contrattuale utilizzato è, quindi, l'assicurazione "per conto altrui" o "per conto di chi spetta", caratterizzato dalla scissione tra il contraente (*partner commerciale*) e l'assicurato. In linea generale, le condizioni contrattuali ed economiche sono le medesime per ogni cliente.

Le motivazioni fondamentali alla base del fenomeno delle polizze abbinate sono sostanzialmente quattro, non necessariamente esclusive:

- risposta ad una effettiva esigenza della clientela;
- finalità di commercializzazione e competitività del prodotto;
- interesse per una significativa fonte di remunerazione da parte del produttore e/o distributore;
- finalità di copertura dei rischi del distributore in qualità di produttore del bene o di fornitore del servizio principale.

3.1. Formule di abbinamento

Le formule di abbinamento si presentano diversificate:

- il contratto assicurativo abbinato presenta un *collegamento funzionale* con il contratto principale, per cui il primo risente delle vicende del contratto a cui accede;
- *non sussiste alcun collegamento* e il contratto principale è solo l'occasione per commercializzare un prodotto assicurativo;

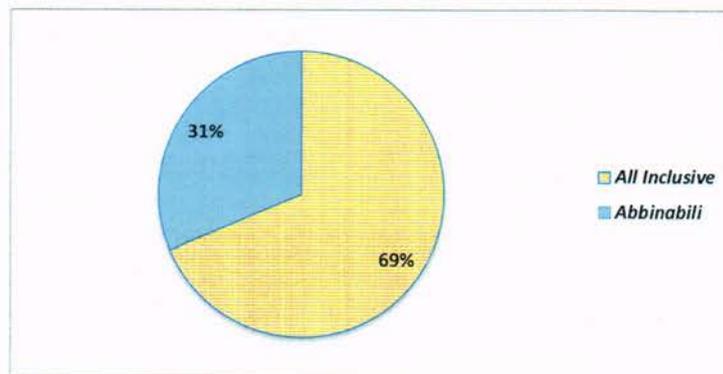
- il collegamento funzionale non deriva da un nesso causale tra i due rapporti, bensì, ad esempio, dal commisurare la prestazione assicurativa dovuta in caso di sinistro alla posizione del cliente rispetto al contratto principale (ad esempio alcuni prodotti per i correntisti bancari prevedono che l'indennizzo da infortunio sia di importo pari al saldo attivo o passivo del conto corrente/libretto di risparmio al momento dell'evento).

I **pacchetti** sono riconducibili a **due modelli** alternativi:

- le coperture assicurative sono **parte integrante di offerte commerciali** che comprendono beni e servizi di natura non assicurativa. In tal caso il prodotto assicurativo viene spesso presentato come un *benefit*, volto a valorizzare il prodotto principale (*All Inclusive*).
- le coperture assicurative sono **distinte dal bene/servizio** principale e ad esso **abbinabili**.

Come risulta dal **Grafico 1** la maggioranza dei pacchetti rientra nella prima categoria (69%).

Grafico 1 - Modelli dei pacchetti



3.2. Modalità di adesione

Tra i prodotti *All Inclusive* la stragrande maggioranza (89,2%) prevede un'adesione **automatica** da parte del cliente. In relazione a due prodotti del settore *Viaggi* l'adesione avviene mediante un meccanismo di *opt out*, consistente nel presentare al cliente garanzie assicurative pre-selezionate, gravando in tal modo quest'ultimo dell'onere di deselection qualora non intenda acquistarle.

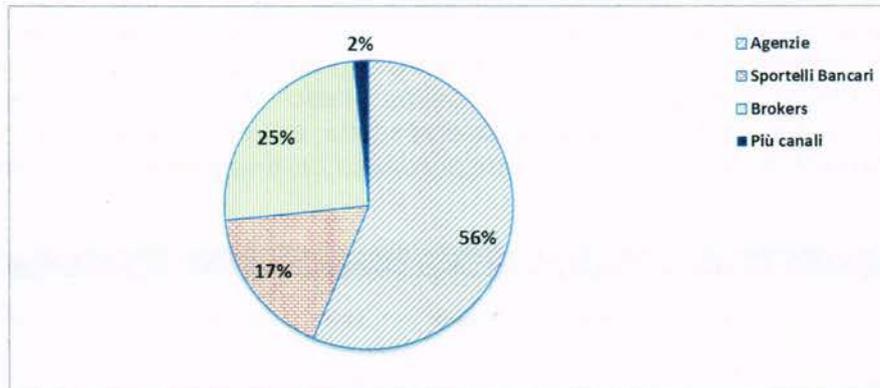
Tra i prodotti **abbinabili** al bene principale, oltre il 93% prevede, invece, un'adesione mediante consenso espresso del cliente. Sono emersi **6 casi** in cui l'adesione al contratto avviene in base al **silenziassenso** del contraente, modalità quest'ultima non compatibile con un prodotto autonomo rispetto al bene/servizio principale, con un costo indicato separatamente e sostenuto dall'assicurato⁶.

3.3. Canale distributivo

Venendo all'analisi del **canale distributivo** dei prodotti in argomento, il **Grafico n. 2** mostra una prevalenza del canale **Agenziale**, seguito dai **Brokers** e dagli **Sportelli bancari o postali**.

⁶ Si tratta di 2 prodotti collegati a *Public Utilities*; 3 prodotti distribuiti nel settore Veicoli ed 1 nel settore Sport.

Grafico 2 - Ripartizione per canale distributivo



Si evidenzia, tuttavia, che per questa tipologia di prodotti lo stesso soggetto in *partnership* con l'impresa di assicurazioni, contraente delle polizze collettive, rivolgendosi spesso ad un bacino di utenza ampio e indifferenziato, svolge di fatto un ruolo attivo nel collocamento dei prodotti, anche nei casi in cui non sia egli stesso intermediario assicurativo (si pensi alle società che forniscono Gas, Energia Elettrica o Acqua o alle Agenzie di viaggio). Si ricorda che per tali attività, al ricorrere di certe condizioni, la normativa vigente in materia di intermediazione assicurativa non prevede obblighi di iscrizione nel Registro degli intermediari assicurativi; permangono tuttavia obblighi di comportamento e di informativa a favore del cliente.⁷

3.4. Durata della polizza e recesso

La **durata** delle coperture è nella maggioranza dei pacchetti allineata con la durata del contratto principale (72% dei casi), ossia venendo meno quest'ultimo cessa automaticamente anche la copertura assicurativa. Nel 25% dei casi la durata è autonoma, mentre nel restante 3% non è stato possibile ricondurre la stessa ad una delle citate categorie.

Il 9% dei pacchetti prevede un'apposita richiesta del cliente per l'esercizio del diritto di **recesso** in caso di cessazione del rapporto sottostante. Sono stati ravvisati tuttavia casi in cui il **recesso esplicito** è richiesto pur in presenza di contratti ad **adesione automatica**; tale asimmetria di comportamento appare pregiudizievole per il consumatore;

⁷ Ai sensi dell'art. 3, comma 6, del Regolamento n. 5/2006, il Regolamento stesso, fatta eccezione per alcune disposizioni, "non si applica alle attività di intermediazione assicurativa quando ricorrano congiuntamente le seguenti condizioni: 1) il contratto di assicurazione richiede soltanto conoscenze sulla copertura fornita; 2) salvo il caso di cui al successivo punto 4, non si tratta di un contratto di assicurazione sulla vita o contro i rischi di responsabilità civile; 3) l'attività di intermediazione non è svolta come attività professionale principale; 4) la copertura assicurativa è accessoria ad un prodotto o servizio e copre i rischi di deterioramento, perdita o danneggiamento dei beni forniti, anche se derivanti da incendio, furto o rapina oppure, nel caso di viaggi prenotati, garantisce la perdita o il danneggiamento del bagaglio, ovvero copre i rischi del ramo vita e della responsabilità civile o altri rischi connessi al viaggio stesso; 5) l'importo del premio annuale non eccede cinquecento euro e la durata complessiva del contratto di assicurazione, compresi eventuali rinnovi, non è superiore a cinque anni.". Le disposizioni comunque applicabili sono quelle relative agli obblighi di comportamento, di consegna della documentazione pre-contrattuale e di adempimenti legati alla vendita a distanza.

3.5. Costo della polizza

Con riguardo ai costi dei prodotti in questione, in circa il **46%** dei casi il premio è indicato esplicitamente e distinto dal costo del bene/servizio principale. Nei restanti casi le imprese dichiarano che la prestazione assicurativa è a titolo gratuito per l'assicurato (una sorta di *benefit*) o che è inclusa nel prezzo generale del pacchetto⁸. Al fine di evidenziare la misura dei premi, nella seguente **Tabella 4** sono rappresentate, a livello complessivo e per settore, le incidenze percentuali dei pacchetti in corrispondenza delle seguenti fasce di premio.

Fasce di premio	Viaggi	Veicoli	Bancario	Sport	Public Utilities	Cellulari	Trasporto	Totale Generale
Dichiarato come gratuito	1%	-	16%	0,1%	27%	-	-	6%
tra 0,1 e 30 Euro	75%	6%	50%	81%	32%	82%	-	61%
tra 31 e 100 Euro	14%	3%	8%	4%	-	9%	89%	9%
superiore a 100 Euro	10%	80%	10%	15%	-	9%	11%	23%
dato non ricostruibile	1%	11%	15%	-	41%	-	-	1%

Complessivamente circa il **61%** dei pacchetti presenta coperture assicurative il cui premio è inferiore ai 30 euro, mentre si attesta al **23%** l'incidenza relativa a quelli con premi superiori ai 100 euro.

4. Caratteristiche di settore

I contenuti delle garanzie assicurative variano a seconda del settore ed interessano i rami indicati nella seguente tabella.

Settore di riferimento	Rami Assicurativi
Viaggi	Malattia, Trasporti, Perdite Pecuniarie, Tutela legale, Assistenza
Veicoli	Corpi Veicoli Terrestri, Perdite Pecuniarie, Assistenza
Bancario	Infortuni, Malattia, Altri danni a beni, Assistenza - Assicurazioni sulla durata della vita umana
Sport	Infortuni, Altri Danni a beni, Responsabilità Civile Generale, Tutela Legale, Assistenza
Public Utilities	Perdite pecuniarie, Assistenza
Cellulari	Altri danni a beni
Trasporto	Malattia, Assistenza

Una dettagliata descrizione delle risultanze dell'indagine e delle criticità dei singoli settori è presente nelle **7 schede** allegate.

⁸ In questi casi di dichiarata gratuità non è facilmente verificabile se ci siano oneri aggiuntivi per il consumatore caricati nel costo del bene/servizio principale.

4.1. Viaggi

I prodotti venduti in occasione di *Viaggi* (per lo più riconducibili ai rami Malattia, Trasporti, Perdite pecuniarie, Tutela legale ed Assistenza) offrono generalmente garanzie di assistenza sanitaria, rimborso spese mediche e perdita del bagaglio. Facoltativamente anche il rimborso della penale in caso di annullamento del viaggio, di interruzione del soggiorno e ritardo aereo. Alcuni pacchetti prevedono l'assistenza legale (all'estero), l'assistenza per i parenti a casa in Italia (mentre l'assicurato è in viaggio), una copertura di invalidità permanente da infortuni (inclusa nel costo del biglietto del pullman) oltre a quella multirischi.

I prodotti sono generalmente caratterizzati da un'elevata numerosità di garanzie offerte (a volte superiore a 10), ognuna articolata in diverse esclusioni e limitazioni. In relazione ad un prodotto è stata rilevata una modalità di adesione automatica con possibilità di deselezionare dell'opzione da parte del cliente mediante il meccanismo di *opt out* (modalità ritenuta assimilabile alle ipotesi di silenzio-assenso).

4.2. Veicoli

I pacchetti sono venduti da concessionari, case automobilistiche e società di *leasing*, in occasione della vendita di *Veicoli* e sono per lo più riconducibili ai rami Corpi di Veicoli Terrestri (CVT), Assistenza e Perdite Pecuniarie. Le garanzie previste coprono, in genere, l'incendio e il ricorso terzi, il furto e la rapina, eventi naturali e socio-politici, atti vandalici e garanzia cristalli, rimborsi per la perdita dei documenti, infortuni del conducente e Kasko.

Altri prodotti prevedono prestazioni di assistenza in caso di guasto del veicolo, riparazioni sul posto, traino, rientro dei passeggeri o proseguimento del viaggio, spese di pernottamento, taxi, autovettura in sostituzione temporanea, invio di pezzi di ricambio all'estero, rimpatrio del veicolo dall'estero.

Occasionalmente sono abbinate anche prestazioni sanitarie in caso di incidente stradale che abbia coinvolto il veicolo (consulenza medica, trasporto in ambulanza, rientro sanitario). Una casa automobilistica commercializza, assieme alla copertura CVT, un sistema di identificazione permanente del veicolo (una sorta di antifurto satellitare).

Anche in questo caso la struttura dei prodotti è molto articolata per la presenza di diverse durate, massimali, franchigie o scoperti per ogni garanzia del pacchetto.

4.3. Bancario

Nell'ambito del settore *Bancario* i prodotti sono quasi sempre riconducibili ai rami Infortuni, Malattia, Assistenza e Altri danni ai beni; sono state individuate anche alcune coperture Vita (Temporanea caso morte e Invalidità permanente).

Si tratta di pacchetti a volte collegati funzionalmente al servizio principale, finalizzati a garantire dall'utilizzo fraudolento degli strumenti di pagamento a seguito della perdita o del furto degli stessi, assistenza a garanzia del conto corrente o della carta di credito. La somma assicurata è in genere predeterminata, talvolta fa riferimento al saldo del conto corrente al momento dell'evento.

In numerosi prodotti le garanzie sono, invece, scollegate dal servizio bancario e finalizzate a coprire gli infortuni subiti dal correntista, a garantire una diaria in caso di ricovero o a fornire assistenza al verificarsi di determinati eventi.

4.4. Sport

I prodotti collegati allo svolgimento di *Sport* sono riconducibili ai rami Infortuni, Responsabilità civile, Tutela legale, Assistenza, Altri danni ai beni. I pacchetti più diffusi in ambito sciistico assicurano la responsabilità civile verso terzi, la tutela legale, l'assistenza, il rimborso skipass non goduto, il rimborso noleggio attrezzatura da sci non goduta, rimborso lezioni di sci non svolte.

I pacchetti legati all'attività subacquea si distinguono tra quelli dedicati alla sola immersione ricreativa e quelli professionali, a seconda dei limiti di profondità. Le prestazioni riguardano la consulenza medica, il trasporto sanitario, le cure mediche e l'invalidità permanente a seguito di infortunio, la protezione legale e la responsabilità civile verso terzi.

I pacchetti assicurativi delle Federazioni Sportive o Polisportive giovanili assicurano i propri tesserati durante la pratica delle attività organizzate dalle stesse e coprono gli infortuni subiti e le spese mediche, la responsabilità civile della Federazione e delle società affiliate o del personale tesserato, la tutela legale della Federazione e delle società affiliate, l'assistenza.

4.5. Public Utilities

Con riguardo alle *Public Utilities*, le garanzie offerte variano a seconda che siano collegate alla fornitura di **energia elettrica e gas** o a quella d'**acqua**.

I prodotti legati alla fornitura di energia elettrica o gas sono riconducibili ai rami Assistenza e Perdite pecuniarie e prevedono in genere la l'assistenza a domicilio in caso di piccoli guasti (invio elettricista, idraulico, tapparellista, ecc), vale a dire eventi scollegati dal contratto principale. In altri casi oggetto della prestazione è il rimborso delle bollette pagate al verificarsi di determinati eventi, come la perdita d'impiego, l'invalidità permanente o temporanea totale.

La fornitura d'acqua si accompagna anch'essa alla garanzia Perdite Pecuniarie, ma riferita in via pressochè esclusiva al pagamento delle eccedenze dei consumi di acqua derivanti da perdite occulte calcolati sulla base di parametri prefissati (in genere la media storica del periodo precedente); è dunque strettamente connessa al servizio principale offerto.

Per questi prodotti si è rilevata una difficoltà nel reperire le condizioni contrattuali sui siti dei fornitori o delle compagnie. Non sempre è semplice comprendere la decorrenza/efficacia delle coperture in termini temporali ed a volte la struttura dei pacchetti è simile a quella dei *Payment Protection Insurance*, con garanzie fisse e "rotanti" a seconda dello *status* lavorativo, con la previsione di limiti e franchigie che rendono più complessa la copertura.

I prodotti connessi con la fornitura d'acqua, che coprono dalle perdite occulte, presentano una connessione con il contratto principale tale per cui la comprensione degli ambiti della copertura assicurativa richiede la conoscenza delle norme contrattuali che regolano la fornitura del servizio (con riguardo, ad esempio, agli obblighi di lettura periodica

dei contatori al fine di rilevare la perdita). Due prodotti prevedono il silenzio-assenso del cliente per la conclusione del contratto.

4.6. Cellulari

I prodotti venduti in occasione dell'acquisto di un telefono cellulare (riconducibili al ramo Altri Danni ai Beni) dai Gruppi della Grande Distribuzione o da distributori/produttori di beni elettronici offrono garanzie che coprono il furto del cellulare, l'uso fraudolento della carta SIM (es. rimborso traffico, sms, tra il momento della denuncia e il blocco della carta), il danneggiamento accidentale. Talvolta, in alternativa alla riparazione, è prevista anche la sostituzione dell'apparecchio danneggiato.

Si tratta di prodotti piuttosto semplici e di facile comprensione, la cui durata è solitamente di un anno dalla data di acquisto.

4.7. Trasporto

Il settore del *Trasporto* aereo e marittimo è caratterizzato da prodotti riconducibili ai rami Malattia ed Assistenza. Le garanzie più comuni riguardano il rimborso spese mediche, il bagaglio e l'assistenza alla persona, occasionalmente incluse nel costo del biglietto.

La struttura dei pacchetti è molto articolata per la presenza di diverse durate, massimali, franchigie o scoperti per ogni garanzia del pacchetto. L'accessibilità alle condizioni contrattuali dei prodotti esaminati avviene in fase di preventivazione del costo del biglietto.

5. Profili di tutela del consumatore

Dall'indagine è emerso che il fenomeno delle garanzie assicurative vendute in abbinamento a contratti di diversa natura ha in Italia una significativa diffusione e presenta alcuni profili problematici dal punto di vista della tutela del consumatore.

Le aree sensibili individuate nella fase di avvio dell'indagine e in parte confermate dalla indagine, erano quelle relative a:

- modalità di adesione e scioglimento del contratto
- conoscibilità delle coperture assicurative al fine della loro attivazione in caso di evento sfavorevole
- chiara esplicitazione dei costi.

5.1. Modalità di adesione e scioglimento del contratto

Con riguardo al procedimento di formazione del contratto (modalità di adesione), l'analisi ha evidenziato la presenza di forme di **silenzio-assenso** dell'assicurato che, qualora non esprima una volontà contraria, si trova ad essere vincolato da un contratto di assicurazione di cui è tenuto a pagare il relativo premio e di meccanismi di **opt out**,

consistenti nel presentare una o più garanzie assicurative pre-selezionate al cliente, il quale in tal modo è gravato dell'onere di deselezionarle qualora non intenda acquistarle⁹.

Si noti che tanto il silenzio-assenso quanto i meccanismi di *opt out* sono esplicitamente vietati dalla normativa assicurativa vigente in tema di contratti a distanza¹⁰.

Con riferimento alle modalità di **recesso**, si è osservato che in alcuni prodotti è richiesto all'assicurato di recedere in modo esplicito dal contratto, sebbene l'adesione alla garanzia assicurativa avvenga in modo automatico, in conseguenza dell'acquisto del bene/servizio principale, ovvero in mancanza di una manifestazione di volontà contraria. E' evidente in tali fattispecie l'asimmetria tra le modalità di ingresso in copertura rispetto a quelle di uscita, in virtù delle quali il consumatore, dopo essersi trovato automaticamente assicurato, continua ad esserlo anche dopo l'estinzione del rapporto principale, qualora non esprima la volontà di recedere.

Il fenomeno appare meritevole di attenzione anche tenuto conto della numerosità degli assicurati coinvolti (circa 1,5 milioni¹¹ relativi ai settori *Sport* e *Bancario*) e del fatto che la copertura risulta spesso a titolo oneroso, con importi di premio non di rado superiori a 100 euro.

5.2. *Conoscibilità delle coperture assicurative al fine della loro attivazione in caso di evento sfavorevole*

L'indagine ha posto in evidenza distinti profili.

Il primo è strettamente connesso con le formule commerciali *All Inclusive* ed ai casi in cui è prevista l'adesione mediante silenzio-assenso o *opt out* ove si presenta il rischio di una **inconsapevole adesione** dei consumatori, che non acquisendo consapevolezza delle coperture disponibili, non vi faranno ricorso in caso di bisogno.

Il secondo attiene alla difficoltà oggettiva di reperire il **fascicolo informativo** e le **condizioni contrattuali** dei prodotti in questione sui siti Internet dei soggetti fornitori del bene/servizio principale. Tale carenza appare rilevante anche alla luce della normativa vigente¹² che prevede, per le polizze collettive accessorie a un prodotto o servizio, un obbligo informativo a carico del contraente graduato a seconda che il premio sia inferiore o superiore a 100 euro. Nel primo caso il contraente deve rilasciare all'assicurato un documento sintetico in cui vanno indicate, tra l'altro, le modalità per acquisire le condizioni di assicurazione e le informazioni sulla procedura di liquidazione. Al di sopra di tale importo è invece prevista la consegna diretta delle condizioni contrattuali al cliente. La maggioranza dei pacchetti in esame è, come visto, di importo contenuto entro i 30 euro ed appare importante che l'assicurato sia posto in condizione di **reperire agevolmente** l'informativa contrattuale sul sito del fornitore del servizio o del venditore del bene.

⁹ Tale pratica, riscontrata in coperture a titolo oneroso, non solo favorisce l'acquisto inconsapevole, ma è idonea in ogni caso ad influenzare le scelte dei consumatori, che potrebbero essere portati ad affidarsi alla scelta preselezionata dal fornitore ed essere quindi indotti ad acquistare qualcosa di non effettivamente voluto.

¹⁰ L'articolo 6 del Regolamento Isvap n.34/2010, prevede, infatti, che "non è consentito alle imprese di collocare contratti di assicurazione a distanza senza il preventivo consenso espresso del contraente. (...) Non è considerata manifestazione di consenso la mancata eliminazione (...) della copertura assicurativa inserita automaticamente in accessorio a un contratto di diversa natura...".

¹¹ Il dato sul numero di assicurati è desunto dai dati trasmessi dalle imprese.

¹² Articolo 30, commi 7 e 8, del Regolamento Isvap n. 35/2010.

L'ultimo aspetto emerso riguarda il **disegno dei prodotti** che, essendo caratterizzati di frequente da una pluralità di microgaranzie, ognuna con proprie limitazioni, esclusioni, massimali e franchigie, risultano spesso di difficile comprensione. A ciò si aggiunga che, talvolta, il collegamento funzionale con il contratto principale è tale da rendere le garanzie assicurative non pienamente comprensibili se non relazionandole ad esso.

5.3. Chiara esplicitazione dei costi

L'indagine ha evidenziato che il costo è indicato nel caso di prodotti autonomi *abbinabili* al bene/servizio principale e laddove sia previsto il consenso espresso del contraente per l'adesione. Non risulta, per altro verso, indicato l'importo del premio assicurativo nei casi in cui le imprese dichiarano che la garanzia è offerta ai clienti a titolo gratuito o qualora essa faccia parte di un pacchetto *All inclusive* in cui non sono distinti, in termini di costi, gli elementi che caratterizzano il pacchetto.

In relazione ai casi di dichiarata gratuità del premio, ulteriori accertamenti potranno essere svolti per verificare che i costi delle coperture assicurative non siano ribaltati indirettamente ed in modo surrettizio dai *partners*, fornitori dei beni/servizi principale, sui consumatori.

6. Conclusioni

L'indagine ha messo in evidenza la notevole dimensione del fenomeno delle polizze assicurative abbinata a prodotti e servizi vari e l'elevata numerosità dei consumatori coinvolti.

Le polizze abbinata sembrano motivate non solo da esigenze della clientela ma anche da considerazioni di natura commerciale, da finalità di *business* e anche da esigenze di copertura di rischi dei produttori dei beni o dei fornitori dei servizi principali.

Sono state rilevate alcune criticità che attengono alle modalità di adesione e di scioglimento del contratto, alla conoscibilità delle coperture assicurative al fine della loro attivazione in caso di sinistro, alla chiara esplicitazione dei costi.

Su tali aspetti l'Istituto sta predisponendo alcune linee di intervento.

Scheda 1 – Settore Viaggi

- Le coperture assicurative sono incluse in pacchetti di viaggio, tramite polizze collettive stipulate nella forma “per conto di chi spetta” in cui i *Tour Operators*/Agenzie di viaggio assumono il ruolo di contraenti;
- sono caratterizzate da un **collegamento funzionale** con il contratto principale, per cui il contratto assicurativo segue le vicende del contratto di viaggio.
- in linea generale è stata riscontrata un’agevole reperibilità delle condizioni contrattuali sui siti internet dei *Tour operators*/agenzie di viaggio;
- le polizze coprono in genere rischi riconducibili ai rami Malattia, Trasporti, Perdite Pecuniarie, Tutela Legale e Assistenza;
- la struttura tipica dei pacchetti prevede l’inclusione della garanzia assicurativa nel viaggio (*All inclusive*) ed il premio assicurativo è generalmente esplicitato, sia in importo assoluto che in forma percentuale. Nei limitati casi di pacchetti distinti dal viaggio e ad esso *abbinabili*, il consumatore può optare per coperture specifiche attraverso appositi moduli di adesione;
- in un caso sono previste due distinte polizze collettive abbinata; l’adesione da parte del consumatore avviene mediante il **meccanismo di “opt out”** (mediante deselegione di opzioni preimpostate automaticamente) assimilabile quindi a forme riconducibili al **silenzio-assenso**;
- i pacchetti risultano in genere piuttosto datati, segnale di una consolidata presenza sul mercato assicurativo italiano; i prodotti più vecchi risalgono addirittura al 1994 (76 sono i prodotti introdotti dal 2012);
- le garanzie presentano un notevole grado di **complessità** derivante dalla numerosità¹³ delle stesse e dalla contestuale presenza di franchigie, scoperti e cause di esclusioni relative a ciascuna;
- la durata delle coperture assicurative è generalmente vincolata alla durata del bene/servizio principale.

In dettaglio:

sono **299**, nel complesso, i pacchetti relativi a *Tour Operators* e/o Agenzie di Viaggio, di cui quello maggiormente significativo è articolato in **275** sottospecie.

Sono riferibili a **8** imprese, di cui 6 italiane e 2 *branches* di imprese UE.

I prodotti maggiormente diffusi si compongono, di norma, di:

1. una garanzia assistenza alla persona, rimborso spese mediche e bagaglio (valida *per tutti i viaggiatori*)
2. una garanzia annullamento viaggio (*facoltativa*).

L’assicurazione di cui al punto 1) è già inclusa nella quota individuale applicata dal *Tour operator* per l’acquisto dei pacchetti vacanza. A conferma dell’esistenza delle coperture

¹³ Alcuni pacchetti sono caratterizzati da circa 10 sezioni con l’ulteriore articolazione di più opzioni all’interno di una o più sezioni.



assicurativa viene rilasciata al cliente una tessera assicurativa numerata, recante le condizioni contrattuali.

Risulta facoltativa la polizza di cui al punto 2) contro l'annullamento del viaggio, acquistabile esclusivamente al momento della prenotazione ad un premio per persona variabile a seconda del valore del viaggio.

Altri pacchetti ampiamente diffusi prevedono coperture assicurative per:

- A) - annullamento viaggio (rimborso delle penali)
- danni al bagaglio
 - assistenza sanitaria e spese mediche (durante il viaggio)
 - interruzione soggiorno
 - ritardo aereo
 - assistenza legale (all'estero)
 - assistenza per i parenti a casa in Italia (mentre l'assicurato è in viaggio).

Un ulteriore pacchetto include:

- B) - una copertura invalidità permanente da infortuni (inclusa nel costo del biglietto del pullman utilizzato per i viaggi)
- una copertura multirischi (assistenza, rimborso spese mediche, annullamento viaggi e furto bagaglio per viaggiatori).

Anche in tal caso è rilasciata al cliente una tessera assicurativa con le condizioni di assicurazione.

Si è rilevato che in molti casi il funzionamento delle garanzie, massimali, esclusioni, limitazioni non è di facile comprensione per i consumatori, perché illustrato solo in forma descrittiva. Una *best practice*, in situazioni del genere, è stata ravvisata nel seguente schema predisposto da un'impresa, il quale riepiloga in maniera sintetica i principali contenuti delle garanzie e la loro operatività.

Data, Sottoscrizione dell'Assicurato

TABELLA DELLE GARANZIE PER IL PACCHETTO (Alpha, Beta e Gamma)									
Sezione	Garanzia	Copertura Alpha		Copertura Beta		Copertura Gamma			
		Massima somma assicurata	Franchigia	Massima somma assicurata	Franchigia	Massima somma assicurata	Franchigia		
A	Assistenza, rimpatrio, spese mediche all'estero								
	spese mediche all'estero	€ 5.000.000	€ 100	€ 20.000.000	€ 100	€ 30.000.000	Nessuna		
	Assistenza Rimpatrio	garanzie comuni a tutte le coperture Alpha, Beta e Gamma che operano all'interno dei massimali indicati per le spese mediche salvo sottolimiti indicati di seguito							
		Invio di medicinali indispensabili e non reperibili localmente						Spese effettive di invio.	
		Invio di un medico all'estero nel luogo in cui si trova l'Assicurato						Spese effettive	
		Trasporto dell'Assicurato al centro medico						Spese effettive	
		Rimpatrio dell'Assicurato al proprio domicilio						Spese effettive	
		Rimpatrio della salma in caso di decesso						Spese effettive	
		Spese funerarie						Massimale per Assicurato: 5.000 €	
		Presenza in carico del costo di un titolo di trasporto e delle spese di soggiorno riferite ad un Familiare dell'Assicurato						Biglietto di andata e ritorno Massimale per persona e per giorno: 85 € Massimale per persona: 850 €	
		Presenza in carico delle spese di prolungamento del soggiorno dell'Assicurato						Massimale per persona e per giorno: 85 € Massimale per persona: 850 €	
		Spese di ripresa del viaggio (Assicurato e accompagnatori)						Spese effettive	
		Rientro degli accompagnatori						Biglietto di solo ritorno	
		e presenza in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno						Massimale per persona e per giorno: 85 € Massimale per persona: 750 €	
		Rientro dei minori di età inferiore a 15 anni che viaggiano con l'Assicurato						Biglietto di trasporto	
								Massimale per persona e per giorno: 75 € Massimale per persona: 50 €	
		Rientro anticipato dell'Assicurato						Biglietto di solo ritorno	
		Assistenza ai figli minorenni dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni rimasti presso il domicilio						Spese effettive	
		Assistenza legale all'estero						Massimale per Assicurato: 4.000 €	
		Anticipo cauzione penale all'estero						Massimale per Assicurato: 10.000 €	
Anticipo di fondi						Massimale per Assicurato: 3.000 €			
Trasmissione di messaggi urgenti						Spese effettive			
Spese di ricerca, soccorso e salvataggio						Massimale per Assicurato: 1.000 € Massimale per Sinistro: 10.000 €			
B	Infortuni	€ 25.000	Nessuna	€ 45.000	Nessuna	€ 50.000	Nessuna		
C	Responsabilità personale	€ 3.000.000	€ 300	€ 2.500.000	€ 360	€ 3.000.000	Nessuna		
D	Spese legali	€ 10.000	€ 300	€ 45.000	€ 360	€ 70.000	Nessuna		
E	Mancata partenza	€ 400	€ 50	€ 1.000	€ 50	€ 1.000	Nessuna		
F1	Bagaglio ed effetti personali	€ 800	€ 100	€ 2.000	€ 50	€ 3.000	€ 40		
	Massimale per singolo articolo	€ 100	Nessuna	€ 300	Nessuna	€ 500	Nessuna		
	Massimale oggetti di valore	€ 200	Nessuna	€ 400	Nessuna	€ 500	Nessuna		
F2	Ritardo del bagaglio	€ 200	Nessuna	€ 300	Nessuna	€ 300	Nessuna		
	Denaro personale	€ 300	€ 70	€ 400	€ 50	€ 800	Nessuna		
F3	Massimale contanti	€ 300	Nessuna	€ 300	Nessuna	€ 400	Nessuna		
	Passaporto e documenti di viaggio	€ 200	€ 70	€ 300	€ 70	€ 400	Nessuna		
G	Annullamento e interruzione del viaggio	€ 2.000	€70 (€25 perdita della cauzione)	€ 2.000	€70 (€25 perdita della cauzione)	€ 3.500	Nessuna		
H	Abbandono del viaggio	Nessuna	Nessuna	€ 2.000	€ 70	€ 3.500	Nessuna		
	Ritardo della partenza	Nessuna	Nessuna	€15 per periodo di 12 ore fino a un massimo di €450	Nessuna	€15 per periodo di 12 ore fino a un massimo di €750	Nessuna		
I	Diaria ospedaliera	Nessuna	Nessuna	€15 per periodo di 12 ore fino a un massimo di €4.000	Nessuna	€15 per periodo di 12 ore fino a un massimo di €4.500	Nessuna		
J	Dirottamento	Nessuna	Nessuna	€ 1.000	Nessuna	€ 1.000	Nessuna		
K	Eventi catastrofali	Nessuna	Nessuna	€ 1.000	€ 70	€ 1.000	Nessuna		
L	Assistenza domiciliare	Nessuna	Nessuna	Nessuna	Nessuna	€ 200	Nessuna		
M	Messa in sicurezza dell'abitazione	Nessuna	Nessuna	Nessuna	Nessuna	€ 1.000	Nessuna		

* Laddove sia indicato "Nessuna" ciò indica che la garanzia non è prevista dal livello di copertura prescelto

** I limiti di rimborso indicati per le garanzie H, I, J, si intendono operanti trascorso il termine di carenza previsto nelle rispettive sezioni

Scheda 2 – Settore Veicoli

- I prodotti sono offerti da concessionari, case automobilistiche e società di *leasing* in occasione della vendita di veicoli;
- le coperture assicurative sono offerte autonomamente in occasione della vendita di auto/motoveicoli oppure sono incluse in pacchetti con la garanzia del costruttore, nel caso di veicoli nuovi, o del rivenditore, nel caso di veicoli usati, tramite polizze collettive in cui le case automobilistiche o i rivenditori assumono il ruolo di contraenti;
- sono pacchetti comprensivi delle garanzie assicurative (*All inclusive*) ma con adesione espressa e premio indicato separatamente o in cui il consumatore può optare per coperture facoltative (*Abbinabili*);
- solo in taluni casi è stata riscontrata la **reperibilità di schede assicurative informative** sui siti internet delle case automobilistiche;
- le garanzie assicurative sono riconducibili ai rami Corpi di Veicoli Terrestri, Assistenza e Perdite Pecuniarie;
- si caratterizzano per la **numerosità** delle garanzie assicurative e la contestuale **limitazione delle coperture** in considerazione della molteplicità dei massimali stabiliti solitamente per ogni garanzia;
- la durata delle coperture assicurative è, generalmente, vincolata alla durata del servizio principale, salvo il caso di un prodotto di durata poliennale distribuito attraverso vari concessionari.
- i pacchetti risultano commercializzati recentemente (dal 2011; solo per un prodotto si è riscontrata la commercializzazione dal 2009)

In dettaglio:

tra i pacchetti relativi a Case automobilistiche e rivenditori figura un particolare prodotto commercializzato attraverso **208** concessionari e **40** pacchetti di una stessa impresa distribuiti da un unico *partner* (società installatrice di antifurti per veicoli di una casa costruttrice automobilistica).

Sono distribuiti da 16 imprese, di cui 10 italiane e 6 UE.

Il pacchetto più diffuso è composto da 6 sezioni di garanzie (incendio e ricorso terzi/furto e rapina; eventi naturali e socio-politici e atti vandalici; cristalli; rimborsi/indennizzi/documenti; infortuni conducente; Kasko). La copertura è ad adesione pluriennale, facoltativa, con premio a carico del cliente.

I pacchetti venduti con i nuovi veicoli di una casa costruttrice automobilistica straniera prevedono la garanzia Corpi Veicoli Terrestri e un sistema di identificazione permanente del veicolo (una sorta di antifurto satellitare). Sono pacchetti *All Inclusive* in cui è prevista l'adesione espressa del cliente e un premio indicato esplicitamente.

Gli altri pacchetti prevedono, invece, prestazioni di assistenza solitamente di tipo tecnico ma occasionalmente abbinata anche a prestazioni sanitarie.



ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI

IVASS



Le prestazioni di assistenza di tipo tecnico contemplano, in caso di guasto del veicolo, riparazioni sul posto, traino, rientro dei passeggeri o proseguimento del viaggio, spese di pernottamento, taxi, autovettura in sostituzione temporanea, invio di pezzi di ricambio all'estero, rimpatrio del veicolo dall'estero.

Le prestazioni sanitarie sono talora previste in caso di incidente stradale che abbia coinvolto il veicolo in cui si rende necessario valutare lo stato di salute del conducente per decidere la prestazione più opportuna (consulenza medica, trasporto in ambulanza, rientro sanitario).

Relativamente al numero di assicurati, sulla base delle informazioni trasmesse, si evince che 4 prodotti raccolgono il maggior numero di assicurati, tra questi uno ne ha circa 300.000.

Scheda 3 – Settore Bancario

- I prodotti assicurativi sono offerti ai correntisti di sportelli bancari;
- sono polizze cui il correntista aderisce **automaticamente**, con l'apertura del conto corrente, aderendo ad un pacchetto comprensivo delle garanzie assicurative (*All inclusive*) o mediante un'apposita **manifestazione di volontà** ad acquistare il/i prodotti assicurativi (*abbinabili*);
- l'informativa sul contratto assicurativo è fornita tramite **consegna del fascicolo** informativo o di una **scheda sintetica** riportante i dettagli della/e copertura/e;
- in queste tipologie di pacchetti la banca contraente svolge anche il ruolo di intermediario e percepisce una remunerazione da parte dell'impresa di assicurazioni;
- le coperture assicurative sono riconducibili ai rami Infortuni, Malattia, Assistenza, Altri Danni ai Beni. Sono state individuate anche alcune coperture Vita (Temporanea caso morte e Invalidità permanente);
- nella maggioranza dei casi il **premio** è **esplicitato** e d'importo inferiore ai 30 euro annui;
- la durata delle garanzie risulta collegata in genere al servizio bancario principale. Vi sono, tuttavia, casi di pacchetti con durata delle garanzie assicurative indipendente rispetto al servizio bancario; tali garanzie sopravvivono anche in caso di chiusura del conto corrente.

In dettaglio:

risultano complessivamente **256 prodotti** assicurativi commercializzati da **istituti di credito**.

Sono distribuiti da **33 imprese** di cui 8 estere.

Si tratta di pacchetti a volte collegati "funzionalmente" al servizio principale, finalizzati a garantire l'utilizzo fraudolento degli strumenti di pagamento (carta di credito, bancomat, assegni) a seguito della perdita o del furto degli stessi, ma spesso avulsi dal servizio bancario. Numerosi sono infatti i prodotti finalizzati a coprire gli infortuni subiti dal correntista, a garantire una diaria in caso di ricovero o a fornire assistenza al verificarsi di determinati eventi.

Sono divisibili in due categorie: prodotti in cui la copertura assicurativa è "inclusa" nel pacchetto che fornisce il servizio bancario principale, generalmente il conto corrente (n. 152) e pacchetti in cui la copertura assicurativa è "abbinabile" rispetto al servizio bancario (n. 104).

- **Pacchetti assicurativi venduti unitamente al servizio bancario (*All inclusive*).**

Sono riconducibili a questa tipologia **152 prodotti** assicurativi, la cui **durata** è praticamente sempre **vincolata** al bene/servizio principale ed è previsto il **tacito rinnovo**.

- **107 prodotti** sono ad **adesione automatica** da parte del cliente: 58 a titolo gratuito mentre nei restanti casi vi è un costo esplicito (n. 12 casi) o incluso nel prezzo complessivo del pacchetto (n. 37). In **12 casi**, benché l'adesione al pacchetto sia automatica, il cliente per recedere deve richiederlo espressamente;

- **33** prodotti prevedono un **consenso espresso** per l'adesione: si tratta sempre di garanzie "non funzionalmente" collegate al conto corrente. In **18 casi** tuttavia non è indicato esplicitamente il premio, sebbene previsto;
- in **12** casi l'impresa non ha indicato la modalità di adesione;
- Il premio è nella maggior parte dei casi (n. 99) **inferiore ai 30 euro**; in soli 7 prodotti supera i 100 euro.

Dei prodotti *All inclusive* circa **75** sono coperture di **infortuni** (66 casi) per il correntista o **diarie** in caso di ricovero (7 casi) o rimborso spese per **malattie** (2 casi).

Sono diffuse le garanzie relative alla morte o invalidità permanente del correntista conseguenti a infortunio e/o malattia. Talvolta è prevista la corresponsione di un'indennità giornaliera in caso di ricovero del correntista o, in un caso, dei figli minori. La somma assicurata è in genere predeterminata, talvolta fa riferimento al saldo del conto corrente.

Sono stati individuati anche ulteriori prodotti di assistenza, multirischi, a garanzia del conto corrente da eventi relativi ai mezzi di pagamento.

- **Pacchetti assicurativi abbinabili al servizio bancario.**

Sono riconducibili a questa categoria **104** prodotti assicurativi, di cui circa la metà ha una durata vincolata a quella del servizio principale con recesso automatico nel caso di estinzione del conto corrente; la restante metà ha, invece, una durata autonoma ed in tal caso è in genere necessario un recesso espresso del cliente.

- Sono tutti pacchetti in cui il cliente aderisce con **consenso espresso** ed il relativo **premio** è indicato **esplicitamente**.
- Nella maggioranza dei casi (71 prodotti) il premio annuo è di importo inferiore a **30 euro** mentre in 19 casi è superiore a 100 euro.

Dei 104 pacchetti con polizze *abbinabili*, **50** sono garanzie finalizzate a **proteggere il conto corrente** del cliente da eventi relativi ai mezzi di pagamento o alla carta SIM del cellulare, come scippi, furti, smarrimenti e **31** sono garanzie per **infortunio** o **ricovero e grandi interventi**. Al di fuori di queste due macroaree si ravvisano prodotti eterogenei, come coperture assistenza, responsabilità civile del capofamiglia, protezione dell'abitazione e auto.

Più in particolare:

- sono diffuse le assicurazioni operanti in caso di utilizzo fraudolento di mezzi di pagamento (bancomat, carta di credito, assegni) o della carta SIM a seguito di furto/smarrimento del telefono cellulare unitamente agli strumenti di pagamento. A tale copertura assicurativa sono solitamente affiancate garanzie tese al rimborso delle spese sostenute per la duplicazione dei documenti persi o rubati ovvero per la sostituzione della serratura a seguito del furto/ smarrimento delle chiavi contestualmente a quello dei mezzi di pagamento o, ancora, servizi di assistenza consistenti nel blocco delle carte o nella notifica di assegni sottratti o smarriti ovvero nell'anticipo, all'estero, di denaro per spese di prima necessità;
- il risarcimento del danno subito in conseguenza della sottrazione o dello smarrimento dei mezzi di pagamento è soggetto all'applicazione di massimali diversi a seconda che sia previsto o meno un rimborso da parte della stessa banca o dell'ente emittente la carta di credito¹⁴;

¹⁴ Si tratta, infatti, di garanzie usualmente prestate dalla banca o dalla società che emette la carta di credito.



- le polizze infortuni dei correntisti coprono generalmente il decesso o l'invalidità permanente totale, uguale o superiore al 50% o al 60%, conseguenti ad infortuni professionali o extra-professionali o prevedono il rimborso delle spese sostenute per il ricovero o gli interventi chirurgici necessari in relazione agli eventi oggetto della copertura. La particolarità dei pacchetti connessi a tali garanzie risiede nel fatto che la somma assicurata per il caso di morte e invalidità permanente totale da infortunio è pari in genere al saldo di chiusura (creditore o debitore) del conto o del libretto di risparmio al giorno precedente l'infortunio. Beneficiari della prestazione sono generalmente gli assicurati, in caso di invalidità o gli eredi, in caso di morte.

Scheda 4 – Settore Sport

- Le coperture assicurative sono in genere offerte dalle Federazioni Nazionali o da Associazioni sportive di vario genere e dai Gestori di impianti invernali in occasione del tesseramento, dell'iscrizione o dell'acquisto dello skipass;
- sono polizze cui il consumatore aderisce automaticamente acquistando un pacchetto comprensivo delle garanzie assicurative (*All inclusive*) o mediante un'apposita manifestazione di volontà (*Abbinabili*);
- l'informativa sul contratto assicurativo è fornita tramite consegna di una **scheda sintetica** riportante i dettagli della copertura;
- i prodotti sono riconducibili ai rami Infortuni, Responsabilità Civile, Tutela Legale, Assistenza e Altri Danni ai Beni;
- la durata delle coperture assicurative è **vincolata** alla durata del rapporto principale.

In dettaglio:

Sono **136** pacchetti riconducibili a 4 imprese, di cui 1 italiana e 3 estere.

L'impresa italiana più attiva nel segmento ha predisposto **16** pacchetti per fornire copertura assicurativa durante la pratica di attività sportive in genere o specificatamente per l'attività sciistica, il nuoto ovvero per i soci di un Golf Club.

Le garanzie coprono:

- gli infortuni
- la responsabilità civile
- il furto dell'attrezzatura da golf (solo con Golf Club).

Un'impresa straniera, *leader* nel settore delle coperture sciistiche, ha predisposto **83 pacchetti** "Skipass", "Skipass Stagionale" e "Tessera Associativa" nella forma di polizze collettive con costo a carico degli aderenti, offerte ai portatori di skipass per assicurarsi contro i rischi derivanti dall'attività sciistica e di snowboard.

I pacchetti "Skipass" e "Skipass Stagionale" prevedono le seguenti garanzie:

- responsabilità civile per danni a terze persone e cose di terzi
- tutela legale
- assistenza
- rimborso skipass non goduto, rimborso noleggio materiale da sci non goduto, rimborso lezioni di sci non godute

Il pacchetto "Tessera Associativa" prevede solo la garanzia di rimborso abbonamenti non goduti.

Un'altra impresa straniera, specializzata nella copertura del settore *diving*, ha predisposto **25** pacchetti a tutela dell'attività subacquea con polizze dedicate ai proprietari di *Diving Center*, agli istruttori/guide e agli amanti della subacquea ricreativa. I pacchetti si distinguono per essere dedicati alla sola immersione ricreativa ovvero anche a quella tecnica, a seconda dei limiti di profondità.



Le prestazioni riguardano la consulenza medica, il trasporto sanitario, le cure mediche e l'invalidità permanente a seguito di infortunio, la protezione legale e la responsabilità civile verso terzi.

Un'altra impresa UE ha stipulato n. **12** polizze collettive con Federazioni Sportive o Polisportive giovanili che assicurano i propri tesserati durante la pratica delle attività organizzate dalle stesse. L'adesione alla copertura assicurativa può essere automatica mediante tesseramento alla Federazione o volontaria, in occasione del tesseramento annuale. La stessa impresa offre anche polizze individuali ai tesserati che già usufruiscono della copertura dell'Ente federale, al fine di elevare i capitali assicurati della polizza collettiva, con integrazione a proprie spese.

Le garanzie offerte, variamente combinate, riguardano:

- infortuni dei tesserati e rimborso spese mediche
- responsabilità civile della Federazione e società affiliate o del personale tesserato
- tutela legale della Federazione e società affiliate
- assistenza

Scheda 5 – Settore *Public Utilities*

- I prodotti sono destinati ad utenti fruitori di servizi collegati alla fornitura di energia elettrica e gas o a quella d'acqua;
- sono intermediati da agenti o brokers e sono polizze **collettive** sottoscritte dall'impresa e dal fornitore del servizio, a cui l'utente aderisce o automaticamente, con l'acquisto del bene/servizio principale, o mediante modulo di adesione sottoscritto. Due casi prevedono il "**silenzio assenso**", pur in presenza di un pacchetto *abbinabile* con pagamento del premio a carico del cliente;
- non sempre è semplice comprendere la decorrenza/efficacia delle coperture in termini temporali;
- in linea generale si è riscontrata una notevole **difficoltà** nel reperire le **condizioni contrattuali** sui siti dei fornitori o delle compagnie;
- con specifico riguardo alle forniture di **elettricità** e **gas**, sono riconducibili ai rami Assistenza e Perdite pecuniarie, i relativi pacchetti presentano caratteristiche comuni (*All inclusive*, adesione automatica, a titolo gratuito, durata vincolata al servizio principale e recesso al venir meno della garanzia principale) e raramente le garanzie offerte sono collegate funzionalmente al servizio principale. Si tratta di prodotti spesso recenti di cui non è stato indicato dalle imprese il numero di assicurati (salvo che per i prodotti meno recenti);
- per i prodotti abbinati alle forniture di **acqua**, riconducibili al ramo Perdite pecuniarie, la garanzia per "perdite occulte" presenta una **connessione** con il contratto principale tale per cui la comprensione degli ambiti della copertura assicurativa richiede la conoscenza delle norme contrattuali che regolano la fornitura del servizio (con riguardo, ad esempio, agli obblighi di lettura periodica dei contatori al fine di rilevare la perdita). La struttura tipica (*prodotto abbinabile*, consenso espresso o **silenzio assenso**, premio a carico dell'assicurato, durata spesso autonoma rispetto al bene/servizio principale) li differenzia dai primi rendendoli maggiormente critici in termini di trasparenza e modalità di recesso (per il quale sono spesso previsti termini lunghi rispetto alla scadenza annuale); sono prodotti spesso datati e con un numero molto elevato di assicurati (679.000).

In dettaglio:

Fornitori di Energia elettrica

Risultano commercializzati **8 prodotti** collegati alla fornitura di energia elettrica, ben 5 commercializzati dal 2013.

Sono riferibili a 6 imprese, di cui 3 italiane e 3 UE.

I pacchetti distribuiti da fornitori di energia elettrica sono caratterizzati da alcuni aspetti comuni. In particolare sono:

- **All inclusive**, in quanto la garanzia assicurativa è inclusa nel pacchetto e non separabile dal servizio principale;
- ad **adesione automatica** per il cliente che acquista il pacchetto;



- dichiarati a **titolo gratuito** in quanto non risultano imputati costi di assicurazione a suo carico;
- la **durata** della garanzia assicurativa è **vincolata al servizio** di fornitura di energia sebbene in due casi vi siano dei limiti di durata massima (ad es. 730 gg e non sia previsto il rinnovo);
- tutti i prodotti, salvo uno, prevedono il **recesso automatico** dalla polizza al venir meno della garanzia principale. In quell'unico caso è invece necessaria una apposita dichiarazione di recesso.

Inoltre:

- in tre casi non è stato possibile reperire i prodotti sul sito del fornitore del servizio e le valutazioni si sono basate sui contenuti della relazione trasmessa dall'impresa;
- i prodotti non sono assimilabili quanto a garanzie offerte: la prestazione più comune è l'assistenza a domicilio in caso di piccoli guasti (invio elettricista, idraulico, tapparellista); eventi del tutto scollegati dalla fornitura di energia. In altri casi oggetto della prestazione è il rimborso delle bollette pagate al verificarsi di determinati eventi, quali la perdita d'impiego, l'invalidità permanente o temporanea totale. A volte la struttura di pacchetti è simile a quella delle Payment Protection Insurance in quanto sono previste garanzie fisse ed alcune rotanti a seconda dello *status* lavorativo. In questi casi vi sono limiti e franchigie che rendono più complessa la copertura.

Fornitori di Gas

Risultano commercializzati **6 prodotti** collegati alla fornitura di GAS, 4 commercializzati dal 2013 ed uno da marzo 2014.

Sono riferibili a 6 imprese, di cui 4 italiane e 2 in stabilimento.

Solo in relazione a due prodotti è stato indicato il numero degli assicurati (100.502); di questi il più consistente riguarda 100.142 assicurati.

I pacchetti hanno le medesime caratteristiche generali previste per le forniture di luce (*all inclusive*, adesione automatica, a titolo gratuito, durata vincolata al servizio principale e recesso al venir meno della garanzia principale) e si ravvisa, anche in questo caso, la difficoltà di reperire i prodotti sui siti (in due casi non sono stati trovati, negli altri con una certa difficoltà).

Si configurano tre tipologie di prodotti:

- un prodotto ha ad oggetto il **pagamento delle bollette per Perdita di impiego** del lavoratore dipendente o **IPT/ ITT** del lavoratore autonomo. Struttura rotante elementare senza franchigie o carenze, con massimali di indennizzo di € 1.200 per mese entro 12 mesi;
- un prodotto garantisce la **Responsabilità Civile Generale** del fornitore per danni agli utilizzatori di bombole: garanzia obbligatoria per legge;
- i restanti prodotti sono del tutto scollegati funzionalmente dalla erogazione di gas e, come per le forniture di energia, prevedono l'**assistenza a domicilio in caso di piccoli guasti** (ad es. idraulico, tapparellista, tecnico riparatore, guardia giurata ma anche rientro dal viaggio in caso di furto e rapina, ripristino dell'abitazione a seguito di furto o rapina, ecc) o indennizzano il furto nell'appartamento nel periodo in cui l'utente è in viaggio¹⁵.

¹⁵ Tra questi un prodotto presenta aspetti di scarsa trasparenza inerenti alla decorrenza della copertura che non coincidono con il servizio principale e riducono temporalmente la garanzia.

Fornitori di Acqua

Risultano commercializzati **8 prodotti** collegati alla fornitura di acqua, 2 commercializzati dal 2013 (alcuni piuttosto vecchi commercializzati dal 2000 e dal 2006).

Sono riferibili a 6 imprese, tutte italiane.

Raccolgono complessivamente 679.000 assicurati, la maggior parte concentrati in due prodotti.

I pacchetti distribuiti da fornitori di acqua sono caratterizzati da alcuni aspetti comuni. In particolare sono:

- **abbinabili**, in quanto la garanzia assicurativa è separata dal servizio principale con la sola eccezione di un prodotto che, tuttavia, riporta dati tra loro non coerenti;
- **2** prevedono l'adesione con il **silenzio assenso** mentre per gli altri è previsto un **consenso espresso** in forma scritta o telefonicamente;
- la maggioranza dei prodotti prevede il **pagamento del premio a carico dell'assicurato** (gli importi, contenuti nei 30 euro sono circa 3,50 o 7,50 euro);
- la **durata** della garanzia assicurativa è nella maggioranza dei prodotti **autonoma** rispetto alla durata del servizio principale
- la maggior parte prevede il **recesso automatico** in caso di conclusione del contratto principale.

Venendo alle caratteristiche dei prodotti:

- in tre casi non è stato possibile reperire i prodotti e le valutazioni si sono basate sui contenuti della relazione trasmessa dall'impresa e sull'allegato tecnico;
- i prodotti **sono assimilabili** quanto a garanzie offerte: la prestazione ricondotta alle "**perdite pecuniarie**" (salvo che per un prodotto¹⁶) prevede il pagamento delle eccedenze dei consumi di acqua derivanti da perdite occulte calcolati sulla base di parametri prefissati (in genere media storica del periodo precedente). Le condizioni prevedono che l'utente effettui due letture o autoletture annue e che l'indennizzo si riduca in funzione di ritardi nella lettura. Sono altresì previsti, in genere, degli scoperti e delle franchigie in % rispetto ai consumi medi.
- alcuni prodotti prevedono una **durata triennale** e una possibilità di **recesso annuale previa comunicazione entro 90/120 gg.** prima della scadenza.
- dal punto di vista della trasparenza solo un prodotto è stato immediatamente individuato sul sito, che riporta tutta la documentazione utile all'utente. Per un altro prodotto è l'azienda fornitrice a mettere a disposizione dell'utente un modulo di adesione che sintetizza in maniera chiara le garanzie offerte.

¹⁶ Il prodotto in questione è ricondotto dall'impresa al ramo incendio sebbene garantisca anch'esso le perdite occulte di acqua. Non avendo reperito le condizioni contrattuali sui siti non è stato possibile verificare la motivazione di tale inclusione nel ramo incendio. La copertura in questione risulterebbe essere gratuita per l'utente.

Scheda 6 – Settore Cellulari

- I prodotti sono offerti da Gruppi della Grande Distribuzione, da distributori di beni elettronici, da un produttore di elettronica attraverso un soggetto iscritto nell'elenco degli intermediari dell'UE, ai rispettivi clienti in occasione dell'acquisto di un telefono cellulare;
- le coperture assicurative sono offerte tramite polizze collettive in cui i distributori (*partners* commerciali delle compagnie) assumono il ruolo di contraenti. In un caso la polizza è individuale con il contraente-assicurato;
- sono pacchetti a cui il consumatore può aderire facoltativamente (*Abbinabili*), quindi ad **adesione espresa**, con premio indicato separatamente di importo per lo più inferiore ai 30 euro. In un caso il premio è superiore a 100 euro;
- l'informativa sul contratto assicurativo è fornita tramite consegna al cliente da parte del contraente delle condizioni contrattuali o di un prospetto informativo; in un caso è prevista la consegna della nota informativa;
- le garanzie assicurative sono riconducibili al ramo "Altri danni ai beni";
- la durata delle coperture assicurative è, generalmente, di un anno dalla data di acquisto comprovata dallo scontrino;
- il recesso è automatico in caso di restituzione del bene effettuata entro il termine contrattualmente previsto per l'esercizio della facoltà di reso; in un caso è richiesta una manifestazione di volontà espresa;
- i pacchetti risultano commercializzati per lo più tra il 2009 e il 2010, uno nel 2012 ed uno nel 2013.

In dettaglio:

sono 11 pacchetti riferibili a 4 imprese, di cui 2 italiane e 2 estere.

Le garanzie coprono il furto del cellulare, l'uso fraudolento della carta SIM (es. rimborso traffico, *sms*, tra il momento della denuncia e il blocco della carta), il danneggiamento accidentale.

In due prodotti è prevista anche la sostituzione dell'apparecchio danneggiato: in un caso come alternativa alla riparazione, nell'altro previa sottoscrizione di una garanzia aggiuntiva e pagamento della relativa integrazione di premio.

Quanto alla durata, un prodotto prevede, oltre a quella annuale, anche una garanzia aggiuntiva di 24 mesi decorrente dalla scadenza della garanzia del produttore per i difetti del bene.

Scheda 7 – Settore Trasporto

- I prodotti assicurativi sono destinati ad utilizzatori di servizi di trasporto marittimo o aereo;
- prevedono l'adesione individuale con **consenso espresso** ad eccezione di tre prodotti, inclusi automaticamente nel costo del biglietto per il servizio principale, per i quali il fornitore dichiara che sono offerti gratuitamente;
- in linea generale le condizioni **contrattuali sono reperibili**, anche se spesso questo è possibile solo nella fase di preventivazione via *web* piuttosto che durante la fase di consultazione del sito internet;
- le garanzie sono in genere riconducibili ai rami Malattia ed Assistenza;
- sono polizze **collettive** che presentano generalmente una durata vincolata a quella del servizio principale, trattandosi di coperture per specifici eventi, quasi sempre con recesso automatico in caso di recesso dal contratto principale;
- per alcuni prodotti la data di inizio della commercializzazione risale al periodo 2004 - 2006.

In dettaglio:

risultano commercializzati complessivamente **18 prodotti**, di cui **10** collegati a servizi di trasporto marittimo ed **8** a servizi di trasporto aereo. La maggior parte è commercializzata dal 2004 al 2012, uno dal 2013 e tre dal 2014.

Sono riferibili a 5 imprese, di cui 1 italiana e 4 UE.

I pacchetti sono caratterizzati da alcuni aspetti comuni. In particolare sono:

- generalmente **distinti ed autonomi** rispetto al contratto principale (*Abbinabili*), con l'eccezione di 3 prodotti ad inclusione automatica ove il costo del biglietto incorpora anche alcune garanzie di rimborso spese mediche, bagaglio e assistenza alla persona;
- tranne i predetti 3 casi, i prodotti prevedono l'adesione con il **consenso espresso** in forma scritta e **premio** a carico dell'assicurato di importo compreso tra € 31 ed € 100;
- la **durata** della garanzia assicurativa è **vincolata** alla durata del servizio principale;
- **11** prodotti prevedono il recesso automatico in caso di recesso dal contratto principale, **1** prodotto prevede una richiesta esplicita ed ulteriore rispetto al contratto principale mentre per gli altri **6** prodotti non è stata fornita indicazione al riguardo.

Sono stati esaminati i prodotti per i quali si è riscontrato il maggior numero di assicurati, a cui è stato possibile accedere tramite internet, in relazione ai quali sono state riscontrate le seguenti caratteristiche:

- in genere si tratta di pacchetti multirischi con 4, 5 o 6 coperture;
- la struttura dei pacchetti è molto **articolata** per la presenza di diversi massimali, franchigie o scoperti per ogni garanzia del pacchetto e, talvolta, anche nell'ambito della stessa copertura, in relazione alle diverse fattispecie contemplate;
- un prodotto presenta, invece, un contenuto chiaro e un numero limitato di coperture;
- l'accessibilità alle condizioni contrattuali avviene in fase di preventivazione del costo del biglietto.