

SERVIZIO TUTELA DEL CONSUMATORE
DIVISIONE PRODOTTI E PRATICHE DI VENDITA

<i>Rifer. a nota n.</i>		<i>del</i>	Alle Imprese di Assicurazione con sede in Italia LORO SEDI
<i>Classificazione</i>	III	2	1
<i>All.ti n.</i>	1		Alle Rappresentanze Generali per l'Italia delle Imprese di assicurazione con sede legale in uno Stato terzo rispetto allo S.E.E. che esercitano le assicurazioni in Italia LORO SEDI

e, p.c.
AGCM
Piazza Verdi 6/A
00198 Roma RM
ITALIA

Oggetto semplificazione dei contratti assicurativi - Linee guida del Tavolo tecnico ANIA-ASSOCIAZIONI CONSUMATORI-ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI per contratti semplici e chiari

La gestione da parte dell'IVASS dei reclami degli assicurati ha messo in luce come un frequente motivo di insoddisfazione della clientela derivi dal fatto che le clausole contrattuali non sono sempre chiare ed univoche, soprattutto in tema di garanzie (ciò che è coperto dall'assicurazione) ed esclusioni (ciò che non è coperto). Sovrapposizioni e ridondanze ed un linguaggio non sempre comprensibile ostacolano la comprensione del prodotto da parte dell'assicurato e possono essere fonte di conflitto in caso di sinistro.

Per queste ragioni, nell'ottobre del 2016, l'IVASS, in raccordo con le associazioni dei consumatori, ha portato all'attenzione delle imprese di assicurazione la necessità di una semplificazione dei testi contrattuali delle polizze, stimolando l'industria assicurativa a confrontarsi con i consumatori e con gli intermediari di assicurazione per individuare eventuali punti di convergenza per la semplificazione dei contratti e proporre possibili soluzioni.

Raccogliendo la sollecitazione, l'ANIA ha assunto il coordinamento di un Tavolo tecnico, a cui hanno aderito le principali Associazioni dei consumatori e Associazioni di categoria degli intermediari, il quale ha prodotto nel mese di febbraio u.s. un documento finale, condiviso, che contiene linee guida relative alla struttura e al linguaggio dei contratti.

Il documento (all.1) è stato presentato all'IVASS il 6 febbraio u.s., alla presenza di tutti i partecipanti al Tavolo tecnico e di AGCM, ed è stato diramato da ANIA alle imprese il successivo 6 marzo.

Le linee guida delineano una nuova struttura contrattuale di riferimento, più lineare e chiara (eliminando ad esempio la vecchia distinzione tra “condizioni generali” e “condizioni speciali” di polizza, foriera di molte incomprensioni) ed intervengono sulla chiarezza del linguaggio con l'obiettivo di rendere più fluida la lettura e la comprensione del contratto consentendo all'assicurato un esercizio più agevole dei diritti che gli derivano dal contratto stesso.

Questo Istituto, nell'apprezzare i risultati raggiunti dal Tavolo tecnico, ritiene importante che le società di assicurazione aderiscano alle predette linee guida e diano quanto prima progressiva attuazione alle stesse, procedendo alla redazione e revisione dei contratti secondo una tempistica che tenga conto di criteri di proporzionalità e significatività e consenta:

- per i prodotti assicurativi di nuova commercializzazione, di applicare le linee guida al più tardi a partire dal 1 gennaio 2019;
- per i principali prodotti in commercio, di completare la revisione secondo le linee guida nel corso del 2019.

Si chiede inoltre alle imprese:

- che i prodotti rivisti rechino in copertina l'indicazione che gli stessi sono redatti secondo le linee guida del Tavolo tecnico;
- di comunicare all'IVASS alla casella di posta semplificazione.contratti@ivass.it quali prodotti sono stati rivisti secondo tali linee guida, anche al fine di consentire all'Istituto di darne informativa sul proprio sito. La comunicazione è prevista dal 1° gennaio 2019 e successivamente ogni 3 mesi e fino al completamento della revisione dei

contratti; la medesima comunicazione è effettuata anche in caso di revisioni che fossero attuate prima del 1° gennaio 2019.

Con l'occasione della revisione dei testi contrattuali, si richiama l'attenzione sull'importanza di indicare, nei prodotti di assicurazione contro i danni diversi dalla r.c.auto, un termine entro cui le imprese si impegnano a corrispondere l'indennizzo all'assicurato, termine da fissare coerentemente alla natura del rischio e alla complessità degli accertamenti necessari per la liquidazione del danno.

Distinti saluti.

Per delegazione del
Diretorio Integrato

Firmato digitalmente da
RICCARDO CESARI

Delibera 38/2018

Contratti semplici e chiari



**Crystal
Clear!**

Tavolo di lavoro "Contratti Semplici e
Chiari"

6 febbraio 2018

Sommario

1. Metodologia	1
2. Profili generali	1
2.1 Superamento della differenza tra condizioni generali e speciali	1
2.2 Formato.....	1
2.2.1 <i>Formato cartaceo o elettronico</i>	1
2.2.2 <i>Particolare evidenza grafica</i>	2
2.3 Semplificazione della terminologia	2
2.4 Corrispondenza tra rubrica e contenuto dell’articolo	2
2.5 Riquadri esplicativi o box di consultazione	2
2.6 Variazioni contrattuali e appendici	3
3. Struttura contrattuale	3
3.1 Nome del prodotto	3
3.2 Copertina	3
3.3 Pagina di presentazione	3
3.4 Indice	3
3.5 Numerazione delle pagine	4
3.6 Scheda di polizza	4
3.7 Definizioni-Glossario	4
3.8 Il Contratto dalla A alla Z.....	4
3.9 Oggetto	5
3.10 Cosa fare in caso di sinistro	6



1. Metodologia

Ogni gruppo di stakeholder ha elaborato autonomamente una propria visione della struttura ideale del contratto di assicurazione, presentata in un documento riassuntivo, che è stato illustrato e discusso in una riunione plenaria del Tavolo di lavoro.

Nell'elaborazione della propria documentazione, molti stakeholder hanno proceduto all'analisi di polizze diffuse sul mercato, con particolare, anche se non esclusivo, riferimento alle polizze casa, settore su cui il Tavolo di lavoro aveva concordato di soffermarsi in prima istanza. Ognuno dei gruppi si è inoltre avvalso della propria esperienza nei rispettivi settori.

Gli stakeholder hanno individuato, nelle rispettive posizioni, i profili comuni e condivisi, pervenendo in tal modo alla predisposizione del presente documento.

In particolare, il presente documento si concentra su profili generali relativi al contratto e sulla sua struttura. La maggioranza degli stakeholder ha ritenuto che esulasse dai compiti del Tavolo l'esame del merito e del contenuto delle previsioni contrattuali, in quanto si tratta di elementi che rientrano nella libertà contrattuale di ogni singola impresa, il che favorisce, tra l'altro, la concorrenza tra le imprese stesse. L'intera tematica della conformità dei prodotti assicurativi ai bisogni del cliente è peraltro oggetto di un riesame complessivo alla luce dell'introduzione nell'ordinamento delle norme di attuazione dell'IDD. Tale processo viene seguito all'interno di ogni impresa, come richiesto dalla normativa in parola che, essendo *principle based*, impone di rifuggire da regole casistiche.

2. Profili generali

Le diverse Associazioni concordano sul fatto che lo standard esposto nel presente documento debba essere potenzialmente adattabile a qualsiasi tipo di contratto, più o meno complesso.

2.1 Superamento della differenza tra condizioni generali e speciali

Questo documento intende rispondere all'obiettivo, condiviso tra tutti i partecipanti al Tavolo di lavoro, di superare la distinzione tra Condizioni Generali e Condizioni Speciali.

Viene pertanto proposta l'articolazione del Contratto in varie sezioni, ove necessario divise in capitoli, secondo quanto meglio precisato nel testo.

2.2 Formato

2.2.1 Formato cartaceo o elettronico

Il formato del contratto può essere cartaceo o elettronico.

L'utilizzo del formato elettronico può consentire l'utilizzo di alcune funzionalità che potrebbero rendere il contratto maggiormente fruibile dal cliente. Riquadri, finestre o pop-up dinamici possono costituire strumento di maggiore comprensibilità del contratto se finalizzati a fornire chiarimenti o approfondimenti su termini o temi specifici; il loro utilizzo peraltro non deve essere eccessivo al fine di evitare possibili confusioni o rendere difficile la lettura.

2.2.2 Particolare evidenza grafica

Va ricordato che, ai sensi dell'art. 166, comma 2, del Codice delle assicurazioni private-CAP debbono essere riportate con caratteri di particolare rilievo grafico alcune clausole contrattuali, in particolare recanti scadenze, nullità, limitazioni delle garanzie ovvero oneri a carico del contraente o dell'assicurato. Secondo talune interpretazioni, tali clausole sarebbero: le clausole onerose (ex art. 1341c.c.); le clausole vessatorie (ex art. 33 Codice del consumo), qualora legittime (contratti con professionisti o contratti comunque negoziati); le clausole che recano le esclusioni e le condizioni (obiettive o essenziali) di assicurabilità; le clausole che dispongono, in generale, obblighi di comportamento a carico del contraente o dell'assicurato (ad esempio, la presentazione di particolare documentazione ai fini della liquidazione del sinistro). Per quanto riguarda tali caratteri di particolare rilievo grafico, sono state individuate varie soluzioni, quali l'utilizzo del grassetto o del maiuscoletto; l'utilizzo di colori diversi; l'utilizzo di sfondo pieno tono su tono.

2.3 Semplificazione della terminologia

L'utilizzo di formule semplificate ed effettivamente intelleggibili da parte del consumatore comporterebbe anche riflessi positivi nel mercato, contribuendo ad aumentare la percentuale di penetrazione dell'assicurazione in Italia, al momento più bassa della media europea.

2.4 Corrispondenza tra rubrica e contenuto dell'articolo

Le condizioni contrattuali, perché si abbia concreta ed effettiva consapevolezza, devono essere espresse in modo chiaro e trasparente; in particolare deve esistere corrispondenza tra la rubrica e il contenuto dell'articolo (ad esempio, anziché “Casa sicura”, con esclusioni che limitano la garanzia ai soli eventi piovosi, direttamente “Garanzia pioggia”).

2.5 Riquadri esplicativi o box di consultazione

Potrebbe altresì essere possibile la presenza, nel testo contrattuale o negli allegati, di riquadri esplicativi o box di consultazione. Tali elementi sarebbero formattati, anche graficamente, in maniera differente rispetto al resto del testo, non avrebbero valore contrattuale, ma costituirebbero note (ovvero “commenti” se in formato elettronico) di alcune condizioni contrattuali o norme di legge che richiedono spiegazione. A titolo di esempio, in tema di franchigie sarebbe utile dettagliare

come si applicherebbe una franchigia relativa, una franchigia in giorni, uno scoperto / franchigia.

Si introdurrebbe così una forma di comunicazione più colloquiale e vicina al grado di preparazione e conoscenza del cliente medio.

2.6 Variazioni contrattuali e appendici

Nel momento in cui venisse introdotta una variazione contrattuale sarebbe consigliabile non introdurre appendici, che andrebbero a incidere trasversalmente sul contenuto di più sezioni. Andrebbe conseguentemente prodotta una nuova scheda di polizza.

3. Struttura contrattuale

3.1 Nome del prodotto

Andrebbe indicato il nome commerciale del prodotto/titolo del contratto. La denominazione commerciale non deve contraddire l'effettivo contenuto del contratto, così da non determinare aspettative non rispondenti alla garanzia prestata.

3.2 Copertina

Una buona copertina contribuisce alla chiarezza e sintesi nella presentazione. In essa dovrebbero essere riportati la denominazione, il logo e il simbolo dell'impresa e del gruppo di appartenenza; la tipologia contrattuale e il relativo nome commerciale; l'edizione del contratto.

3.3 Pagina di presentazione

È stata formulata la proposta di inserire una pagina di presentazione, che sarebbe utile se stilata in tono semplice per anticipare cosa il cliente troverà nel contratto; potrebbe essere anche utile per evidenziare particolari forme di comunicazione o aiuto che il cliente troverà nel contratto, quali i box di consultazione. Alcune imprese già oggi utilizzano questo strumento, che peraltro ha contenuti e finalità più latamente commerciali che contrattuali. L'utilizzo della pagina di presentazione resta comunque facoltativo.

3.4 Indice

La chiarezza nella redazione dell'indice è fondamentale per permettere al cliente un orientamento semplice e rapido. È necessario indicare la pagina di ciascun argomento.



3.5 Numerazione delle pagine

La numerazione delle pagine dovrebbe includere, oltre al numero della pagina, anche il numero complessivo di pagine del contratto (ad esempio: pag. 3 di 16 ovvero 3/16). La scheda di polizza avrebbe una numerazione propria.

3.6 Scheda di polizza

La scheda di polizza, altrimenti nota nella prassi assicurativa anche come frontespizio, dovrebbe contenere, ad esempio, i dati del contraente, dell'assicurato e del beneficiario, il richiamo al nome commerciale del prodotto, con l'indicazione delle garanzie base e di tutte le garanzie opzionali, operanti o meno. Qualora la polizza sia su supporto cartaceo è necessaria una precisazione a caratteri molto marcati ed evidenti su quali sezioni (garanzie) siano operanti e quali escluse; una modalità di evidenziazione potrebbe essere quella di raggruppare tutte le garanzie operanti in un unico blocco e quelle non operanti in un altro. Ancora, andrebbero identificati il bene assicurato, il premio dovuto, i limiti, e inoltre le franchigie e gli scoperti, qualora sia appropriato, in particolare perché non già riportati nel contratto.

Questa parte può essere altresì il luogo dove precisare se la garanzia è prestata in coassicurazione e, in caso positivo, inserire un ulteriore riquadro o foglio che contenga i dati identificativi dei coassicuratori, l'indicazione della delegataria, le quote di coassicurazione e, probabilmente, la clausola di delega, con la chiara precisazione dei poteri e facoltà attribuiti. In alternativa la clausola di delega potrebbe essere inserita in altre sezioni rilevanti (ad esempio comunicazioni o cosa fare in caso di sinistro).

Per semplificare la lettura e limitare la molteplicità di documenti, in parte anche ripetitivi, messi a disposizione del contraente, scheda di polizza e pagina di presentazione possono essere riunite in un unico documento, fermo restando che l'utilizzo della pagina di presentazione è facoltativo.

3.7 Definizioni-Glossario

Tradizionalmente sono presenti in apertura del contratto. Secondo altra proposta potrebbero invece costituire un allegato.

3.8 Il Contratto dalla A alla Z

La maggior parte degli *stakeholder* propende per mantenere come prima sezione quella, sinora spesso denominata Condizioni Generali, che contiene tra l'altro le clausole relative alle dichiarazioni precontrattuali, alla decorrenza e sospensione della copertura, al pagamento del premio, al foro competente e altre disposizioni varie. In questa sezione dovrebbero trovare posto tutte le norme contrattuali relative alla fase genetica, funzionale e conclusiva del rapporto contrattuale,

eccettuata la fase di liquidazione del sinistro, che – per la rilevanza rivestita – costituirebbe un’autonoma sezione.

È stato anche osservato che tali norme, nella maggioranza dei casi, sono meramente riproduttive di norme di legge, in particolare delle previsioni del Codice civile relative al contratto di assicurazione, per cui, in sostituzione, si potrebbe immaginare un allegato che riporta le norme di legge.

Eventualmente l’allegato può essere realizzato evidenziando, in un’altra colonna o in appositi riquadri, note esplicative ovvero esempi ovvero ancora eventuali deroghe a favore dell’assicurato.

3.9 Oggetto

L’oggetto del contratto di assicurazione è molto articolato e come noto consta di coperture, a loro volta identificate dal punto di vista geografico, temporale e causale, esclusioni, condizioni obiettive di assicurabilità, limiti, franchigie e scoperti. L’oggetto dovrebbe essere trattato in una sezione per ogni garanzia prestata.

Tali sezioni dovrebbero articolarsi in capitoli, secondo uno standard omogeneo per ciascuna garanzia. L’articolazione di tali capitoli dovrebbe favorire la possibilità di comparare le differenti proposte contrattuali, di coglierne appieno vantaggi e limiti e di valutare se quanto offerto possa o meno essere conforme alle proprie aspettative. L’oggetto dovrà essere redatto in modo chiaro e trasparente, con l’utilizzo di termini comuni, facilmente comprensibili da parte del cliente, eliminando - per quanto possibile - tecnicismi e formule di difficile interpretazione. Si deve infatti rilevare che alcuni termini non possono essere sostituiti, in quanto rivestono un significato particolare nel linguaggio giuridico o in altri linguaggi settoriali (tecnicismi specifici, secondo i linguisti); vanno invece evitati i tecnicismi “collaterali”, come definiti in linguistica, il cui uso non è necessario (*produrre la documentazione* invece di *consegnare il documento*).

Le soluzioni individuate sono state

- quella di riportare tutte le garanzie base in un capitolo, tutte le garanzie opzionali in altro capitolo, tutte le esclusioni, relative tanto alle coperture base quanto a quelle opzionali, ove operanti, in un ulteriore capitolo;
- quella di prevedere quattro diversi capitoli, denominati rispettivamente “cosa posso assicurare”, “contro quali danni posso assicurarmi”, “come e con quali condizioni operative mi assicuro”, “tabella riassuntiva di limiti, scoperti e/o franchigie”;
- quella di prevedere un unico capitolo, che dovrebbe comunque toccare tutti i temi rilevanti (da identificare in apposita *checklist*), che comprendono almeno l’interesse assicurato, le cause da cui può derivare la lesione dell’interesse assicurato (*all risks* o *named perils* indicati specificamente),

le esclusioni, ivi comprese quelle che possono essere coperte con garanzie opzionali.

Nell’ambito delle attività previste dalla normativa IDD, con particolare riguardo alla Product Oversight Government-POG, che ricomprende anche la definizione del target market, il product testing e il monitoraggio dei prodotti, le imprese valuteranno se la soluzione in concreto adottata sia adeguata per raggiungere l’obiettivo di semplificazione e chiarezza.

Inoltre, dovrebbero comunque essere toccati aspetti quali la possibile durata (annuale/poliennale/altro, a seconda della tipologia contrattuale), l’estensione territoriale della copertura e, ovviamente, il premio (clausola di regolazione, modalità di pagamento).

Ove possibile, principalmente nel caso di polizza in formato elettronico, andrebbero riportati i testi delle sole garanzie effettivamente operanti. Diversamente, l’indicazione delle garanzie effettivamente sottoscritte si trova nella scheda di polizza.

Si è peraltro rilevato come la costruzione dinamica del contratto potrebbe pregiudicare la possibilità per il cliente di prendere autonoma visione e valutazione di altre garanzie non acquistate in prima battuta.

Secondo un’opinione, per dare il massimo rilievo alle informazioni rilevanti per il cliente, questa sezione dovrebbe essere la prima ad apparire nel contratto.

Può essere infine opportuno che ogni garanzia venga visivamente caratterizzata da un’icona ed eventualmente un codice colore. Ciò, oltre a facilitare in ogni caso la lettura della sezione relativa all’oggetto del contratto, potrebbe risultare utile nel caso in cui in altre sezioni (ad esempio “Cosa fare in caso di sinistro”) vi fossero delle previsioni applicabili ad alcune solamente delle garanzie prestate. In questo modo si potrebbe evitare il proliferare di condizioni particolari, garantendo nel contempo l’ordine logico e la facilità di lettura del documento.

3.10 Cosa fare in caso di sinistro

I criteri per la valutazione del danno, e di conseguenza della determinazione dell’indennizzo, debbono essere resi maggiormente trasparenti e indicati in modo chiaro, univoco e oggettivo.

Vanno chiarite le modalità di stima e liquidazione del danno, ad esempio chiarendo se si tratti di valore a nuovo, valore di ricostruzione o con l’applicazione di degrado, al fine di evitare incomprensioni.

Inoltre, allo scopo di consentire la massima chiarezza espositiva e sistematica, potrebbero essere adottate, in alternativa tra loro, due diverse soluzioni:

1. Si dispongono nella medesima sezione le norme relative a tutte le coperture; ove fosse necessario inserire norme specifiche per specifiche coperture, andrebbero posti in particolare evidenza grafica i riferimenti alla o alle coperture interessate; per ulteriore chiarezza tali disposizioni potrebbero essere anche accompagnate dall'icona della o delle coperture cui si riferiscono;
2. Qualora si rendesse necessario utilizzare un numero rilevante di previsioni che si riferiscono esclusivamente ad una o più coperture, potrebbero essere create una o più sottosezioni, chiaramente identificate con gli accorgimenti grafici (ed eventualmente con le icone), come sopra illustrato.

Si potrebbe sperimentare l'utilizzo di grafici per illustrare con la massima chiarezza quelle norme che fanno parte di un processo. Il punto dovrebbe essere validato in via sperimentale; eventualmente questi accorgimenti potrebbero essere previsti, in alternativa, nella Nota Informativa precontrattuale (o in aggiunta alla stessa).

