

REGOLAMENTO N. 35 CONCERNENTE LA DISCIPLINA DEGLI OBBLIGHI DI INFORMAZIONE E DELLA PUBBLICITA' DEI PRODOTTI ASSICURATIVI, DI CUI AL TITOLO XIII (TRASPARENZA DELLE OPERAZIONI E PROTEZIONE DELL'ASSICURATO) DEL DECRETO LEGISLATIVO 7 SETTEMBRE 2005, N. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE**ESITI DELLA PUBBLICA CONSULTAZIONE**

Roma, 26 maggio 2010

Si è conclusa la procedura di seconda pubblica consultazione relativa allo schema di regolamento in materia di obblighi di informazione e di pubblicità dei prodotti assicurativi di cui al titolo XIII (trasparenza delle operazioni e protezione dell'assicurato) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private (di seguito Codice).

Nel termine indicato dall'Autorità sono pervenute osservazioni e proposte da parte di n. 21 soggetti:

- Associazione Indipendente di Consumatori (Altroconsumo);
- Associazione Italiana del Credito al Consumo e Immobiliare (ASSOFIN);
- Associazione Nazionale tra le Imprese Assicuratrici (ANIA);
- AISA Associazione italiana società di assistenza;
- Camera di Commercio di Prato;
- Faro Assicurazioni s.p.a.;
- Federazione Italiana Editori Giornali (FIEG);
- Federazione Unitaria SNA-UNAPASS;
- Forum per la Finanza sostenibile;
- Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione (SNA);
- Gruppo Editoriale l'Espresso s.p.a.;
- Cardiff Assicurazioni S.p.A.;
- UniCredit Family Financing Bank s.p.a.;
- Net Insurance S.p.A.;
- Ufficio italiano dei Lloyd's;
- Celeste Pasquale;
- Dott. Colombo Aristide;
- Avv. Cerasi Francesco e Carretta Mauro;
- Avv. Juvara Nicolò e Iannitti Salvatore;
- Avv. Perrotto Antony e Zucca Michele;
- Avv. Galantini Carlo

I commenti ricevuti, visionabili cliccando sul nome di ciascun soggetto, sono riassunti nel seguito riportando, per ciascuno di essi, le valutazioni e le conseguenti determinazioni dell'Autorità.

Contestualmente viene pubblicato il testo definitivo del Regolamento n. 35, integrato con le modifiche conseguenti alle osservazioni formulate, laddove condivise.

Gli esiti sotto riportati seguono la numerazione dello schema di Regolamento posto in consultazione in data 2 luglio 2009.

Il testo definitivo del Regolamento reca una numerazione degli articoli diversa da quella del Regolamento sottoposto alla seconda pubblica consultazione.

OSSERVAZIONI

Art. 2 (Definizioni)

Comma 1, lettere a) e b)

ANIA chiede di adattare le definizioni di “contratto a prestazioni rivalutabili” di cui alla lettera a) e di “contratto con partecipazione agli utili” di cui alla lettera b) considerato che le prestazioni potrebbero anche non incrementarsi.

Proposta non accolta.

La circostanza che le prestazioni potrebbero non incrementarsi non è rilevante ai fini delle definizioni, che sono quelle già previste nella circolare ISVAP 551.

Comma 1, lettera n)

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono di integrare la definizione di cui alla lett. n) “intermediari” con riferimento agli intermediari con residenza o sede legale in altri Stati membri, iscritti all’elenco annesso al registro degli intermediari, nei confronti dei quali il regolamento appare applicabile in quanto inerente gli obblighi di condotta relativi alla distribuzione di prodotti assicurativi sul territorio della Repubblica italiana.

L’osservazione non richiede modifiche al testo.

Le disposizioni del Regolamento applicabili anche nei confronti degli intermediari assicurativi con residenza o sede legale nel territorio di un altro Stato membro, saranno oggetto di individuazione nell’ambito delle norme di interesse generale di cui all’articolo 116, comma 3, del Codice.

Comma 1, lettera s)

ANIA, considerato che la definizione di “prodotti assicurativi vita” di cui alla lettera s) esclude i prodotti finanziari assicurativi e i prodotti assicurativi con finalità previdenziali, chiede chiarimenti sull’ambito dell’esclusione di tali prodotti, con particolare riferimento agli obblighi informativi in corso di contratto ed inoltre suggerisce di aggiungere la definizione di contratti “etici” o “socialmente responsabili”.

Le definizioni di “prodotti assicurativi vita” e di “prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione”, riportate all’articolo 2, lettere s) e t), sono funzionali all’individuazione dell’ambito applicativo delle disposizioni regolamentari.

Per maggior chiarezza e sistematicità del testo, è stato inserito un Titolo specificamente dedicato agli obblighi di informativa in corso di contratto per i prodotti *unit linked*, *index linked* e per le operazioni di capitalizzazione. Tale Titolo richiama le disposizioni dei prodotti vita applicabili anche ai prodotti finanziari assicurativi e riordina tutte le norme specifiche concernenti i contratti di ramo III e V.

Non si ritiene di inserire la definizione di “contratti etici” o “socialmente responsabili”, peraltro non presente neanche nella normativa del settore finanziario, poiché, nel rispetto di quanto

previsto dall'art. 23 del Regolamento, tale definizione è rimessa all'autoregolamentazione delle imprese l'individuazione degli obiettivi di rilevanza sociale perseguiti dal contratto.

Art. 3 (Ambito di applicazione)

ANIA, con particolare riferimento alle disposizioni applicabili alle imprese comunitarie, osserva che l'effetto combinato dell'art. 3, comma 2 e delle abrogazioni riportate nell'art. 52 – con specifico riferimento all'abrogazione dell'art. 34 della citata Circ. 551 – renderebbe di fatto applicabili a tali imprese, contrariamente all'attuale assetto regolamentare, anche l'art. 29 (Conflitti di interesse) e l'art. 30 (Contratti *unit linked* - Limiti all'attività di investimento dei fondi interni) della Circ. 551. Si chiede quindi di confermare se tale interpretazione sia corretta, nel qual caso si segnala che la disposizione sembrerebbe non coerente con il principio dell' "*home country control*". In caso contrario, si chiede di modificare l'art. 3 e/o l'art. 52 in modo da rendere invariato l'assetto regolamentare di riferimento rispetto a quello attuale.

Proposta accolta

L'articolo viene conseguentemente riformulato.

L'ANIA nel rilevare che, con riguardo alla disciplina prevista per gli obblighi informativi in corso di contratto dei prodotti finanziari assicurativi anche la CONSOB detta disposizioni, auspica che le Autorità possano pervenire, in relazione agli adempimenti informativi in corso di contratto per i prodotti finanziari assicurativi, ad un quadro regolamentare che dia le necessarie certezze operative ai soggetti vigilati.

Le modifiche apportate al TUF dalla legge sul risparmio hanno esteso ai prodotti finanziari assicurativi la disciplina relativa all' "Offerta al pubblico di sottoscrizione e di vendita" che attiene alla fase della sollecitazione all'investimento; non hanno, pertanto, inciso sulla competenza generale attribuita dal Codice all'ISVAP in tema di disciplina di obblighi informativi in corso di contratto in relazione a tutti i prodotti assicurativi, in quanto attengono alla fase di esecuzione del contratto e sono rilevanti in un'ottica di prevenzione dei rischi reputazionali con effetti sulla stabilità dell'impresa.

Art. 4 (Documentazione e pubblicazione sul sito internet) e art. 30 (Documentazione)

Il sig. Aristide Colombo osserva che la documentazione prevista dal Regolamento nella realtà potrebbe risultare voluminosa e oscura. Pertanto chiede che per la stipula del contratto assicurativo venga richiesta una sola firma su un documento riepilogativo e che la documentazione inerente al contratto sia consegnata a richiesta.

Proposta non accolta

Nella stesura del Regolamento per la seconda consultazione questa Autorità, nei limiti dei contenuti minimi della Nota informativa stabiliti dall'articolo 185, comma 3 del Codice, ha già rivisitato gli schemi obbligatori nell'ottica di una maggiore sinteticità delle informazioni in essi rappresentate. Inoltre, al fine di semplificare il contenuto della documentazione ed evitare duplicazioni, la Nota informativa è stata rivista con l'inserimento di specifiche avvertenze che richiamano l'attenzione degli assicurati sugli aspetti di maggior rilievo rinviando, per le indicazioni di dettaglio, alle condizioni di assicurazione.

Ai fini della conclusione del contratto non è sufficiente la firma di un documento riepilogativo in quanto deve essere sottoscritta la polizza. Come peraltro previsto dal Codice, la documentazione precontrattuale e contrattuale deve essere consegnata prima della sottoscrizione per consentire al contraente la formazione di una consapevole volontà negoziale.

Art. 4 (Documentazione e pubblicazione sul sito internet)

Comma 1

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono di integrare il comma con la previsione che in caso di vendita a distanza devono essere seguite le modalità previste dall'art. 59 del Regolamento ISVAP n. 5.

ANIA chiede che vengano puntualmente individuate le disposizioni del Regolamento, riferibili alla fattispecie della vendita a distanza, che verranno richiamate nella futura regolamentazione, con specifico riferimento all'informativa precontrattuale e alla modulistica.

Proposta non accolta

La disciplina del presente Regolamento si applica sia alla vendita *vis a vis* che alla vendita a distanza. In relazione alla vendita a distanza le disposizioni del Regolamento in esame devono essere integrate con le specifiche norme dettate dal Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010.

ANIA rileva che l'obbligo di consegna del Fascicolo informativo sia da ricondurre agli intermediari assicurativi e non alle imprese e propone la formulazione di cui alla circolare ISVAP 551.

Non si ritiene di modificare il testo del Regolamento. L'attuale formulazione è coerente con l'impostazione dell'articolo 185 del Codice il quale stabilisce che "le imprese consegnano al contraente, prima della conclusione del contratto ed unitamente alle condizioni di assicurazione, una Nota informativa...(omissis)." La norma deve peraltro essere coordinata con l'articolo 49 del Regolamento ISVAP n. 5, laddove è previsto che l'intermediario consegni al contraente la documentazione precontrattuale e contrattuale predisposta dall'impresa.

ANIA chiede conferma dell'interpretazione secondo la quale l'adempimento di consegna del Fascicolo informativo possa avvenire anche mediante consegna dello stesso su supporto durevole o in via telematica, previa espressa accettazione di tali modalità da parte del contraente in coerenza con quanto disposto dall'art. 21, relativo alle comunicazioni in corso di contratto che consentirebbero notevoli risparmi di costi gestionali, senza pregiudicare la tutela dei contraenti.

L'obbligo di consegna del Fascicolo informativo potrà essere adempiuto esclusivamente attraverso l'impiego del supporto cartaceo. Qualora le imprese facciano ricorso alle tecniche di comunicazione a distanza per la promozione e il collocamento del contratto sono applicabili le disposizioni di cui al Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010.

Comma 3

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono che non venga previsto il modulo di proposta nel Fascicolo informativo per la vendita a distanza senza raccolta di una sottoscrizione. Gli avvocati chiedono inoltre che nel caso di vendita a distanza svolta in via diretta venga previsto l'invio al contraente di un documento riassuntivo delle risposte date ai quesiti in materia di valutazione di adeguatezza.

Proposta non accolta.

Le disposizioni relative alla proposta e quelle in materia di valutazione di adeguatezza sono contenute nel Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010.

ANIA interpreta che l'informativa sulla *privacy*, così come altra documentazione relativa alla fase precontrattuale (ad es. questionario per valutare l'adeguatezza dei contratti offerti)

possa essere aggiunta al Fascicolo Informativo, a discrezione della compagnia e chiede conferma di detta interpretazione.

Il Fascicolo informativo può essere integrato esclusivamente con documentazione richiesta da disposizioni normative.

L'avvocato Galantini ritiene che, poiché il modulo di proposta ha una numerazione di pagina progressiva all'interno del Fascicolo informativo, potrebbe accadere che il Fascicolo informativo venga consegnato solo nel momento di sottoscrizione della proposta. Pertanto propone di far consegnare prima una copia del Fascicolo con l'annotazione in calce della data di consegna al potenziale contraente, circostanza e data da riportare nella dichiarazione definitiva contenuta nel modulo di proposta che il contraente sottoscriverà al momento della effettiva stipula.

Proposta non accolta

La disposizione già prevede che la consegna del Fascicolo informativo debba avvenire prima della sottoscrizione della proposta ed è necessario che il modulo di proposta, anche sottoforma di *fac-simile*, faccia parte del Fascicolo informativo, al fine di consentire una conoscenza di tutti gli elementi precontrattuali e contrattuali necessari per una sottoscrizione consapevole della proposta contrattuale.

Comma 4

ANIA, nel condividere la previsione che richiede la numerazione di ciascun documento del Fascicolo Informativo, chiede che sia consentito per un periodo limitato successivo all'entrata in vigore del Regolamento di poter continuare ad utilizzare le esistenti procedure adottate in attuazione della circolare ISVAP 551 che prevedeva la numerazione progressiva dell'intero Fascicolo informativo.

L'osservazione non richiede modifiche al testo. L'articolo 55 già introduce tempi di adeguamento alle disposizioni regolamentari.

Comma 5

ANIA chiede conferma della possibilità, nei casi in cui l'impresa di assicurazione sia parte di un gruppo assicurativo e al contempo, sul piano civilistico, di un gruppo bancario, di indicare sulla copertina del Fascicolo informativo il logo ed il simbolo di entrambi i gruppi. Chiede, inoltre, che, per i prodotti che prevedono l'emissione dei contratti con sottoscrizione diretta della polizza (c.d. proposta-polizza), sia possibile non richiamare nella Nota informativa i riferimenti alla "proposta" ovvero sostituirli con i riferimenti alla polizza. Infine, chiede conferma dell'interpretazione che le parole "la Scheda sintetica e..." possano essere omesse nei prodotti in cui la Scheda sintetica non è prevista.

Sulla copertina del Fascicolo informativo può essere inserito il logo e il simbolo di entrambi i gruppi. Peraltro, al fine di consentire al contraente di individuare agevolmente la denominazione della compagnia, è stato previsto che i dati relativi alla stessa abbiano un carattere di particolare evidenza rispetto a quelli del gruppo di appartenenza.

Nel caso in cui non sia previsto il modulo di proposta, il Regolamento già dispone che nel Fascicolo informativo sia inserito il modulo di polizza o il suo *fac-simile*. Nella Nota informativa dovrà, pertanto, essere richiamata la polizza, in luogo della proposta.

E' implicito che l'avvertenza sulla Scheda sintetica non verrà riportata nel caso di prodotti in cui la Scheda sintetica non è prevista.

Comma 6

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono di chiarire se l'obbligo di pubblicazione del Fascicolo informativo valga anche con riferimento ai contratti in forma collettiva ad adesione individuale (come nel caso delle convenzioni assicurative).

L'obbligo di pubblicazione è applicabile alle polizze individuali e non riguarda le polizze collettive, indipendentemente dalle modalità di sottoscrizione dei singoli aderenti.

ANIA, tenuto conto che per i prodotti assicurativi danni la disposizione non prevede la pubblicazione sul sito *internet* nei trenta giorni successivi alla conclusione della commercializzazione del contratto, chiede di uniformare la disposizione dei contratti vita a quella prevista per i prodotti danni.

La norma è stata riformulata, estendendo l'obbligo di pubblicazione sul sito *internet* delle imprese anche ai prodotti non più commercializzati, che potranno essere inseriti in un'apposita sezione del sito per agevolarne la reperibilità.

Comma 7

In relazione alle polizze collettive gli avvocati Cerasi e Carretta chiedono di chiarire se la consegna delle condizioni di assicurazione agli assicurati sostituisce la Nota informativa.

La Nota informativa deve essere comunque redatta e consegnata al contraente.

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono se l'adesione possa avvenire mediante la sottoscrizione di un modulo di adesione che sia separato dalle condizioni di assicurazione ed eventualmente incluso nel modulo di acquisto del prodotto o servizio cui accede l'assicurazione.

La norma non detta disposizioni operative e gestionali sul modulo di adesione al contratto collettivo, in quanto è rivolta a definirne il contenuto informativo e a garantire la consegna delle condizioni di assicurazione agli assicurati. Nel caso in cui il modulo di adesione sia incluso nel modulo di acquisto del prodotto o servizio cui accede l'assicurazione, allo stesso dovrà essere data particolare evidenza sotto il profilo grafico.

L'ANIA chiede conferma dell'interpretazione secondo la quale laddove l'assicurato sostenga solo parzialmente l'onere del premio, le informazioni richieste sui costi debbano riguardare solo tale porzione del premio. L'Associazione osserva inoltre che potrebbe essere difficile stabilire quando gli assicurati, non sostenendo l'onere del pagamento del premio, siano portatori di un interesse alla prestazione, rendendo di conseguenza incerta l'applicazione della norma e chiede quindi di eliminare il riferimento.

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono di chiarire cosa si intenda per "costo a carico degli assicurati" e se l'obbligo di consegna delle condizioni di polizza a carico del contraente possa essere previsto anche con riferimento ai contratti in forma collettiva per i quali l'assicurato non sostiene, neanche in parte, l'onere economico connesso al premio.

Al fine di realizzare una maggiore tutela per gli utenti, è già prevista la consegna delle condizioni di polizza agli assicurati anche nel caso in cui si verifichino alternativamente i presupposti del pagamento del premio o della presenza di un interesse alla prestazione, in linea con quanto già disposto dalla circolare ISVAP 551.

Nella voce "costo a carico degli assicurati" devono essere incluse tutte le voci attinenti agli oneri a qualsiasi titolo pagati, anche nel caso di pagamento parziale del premio da parte dell'assicurato.

ANIA chiede di eliminare la disposizione poiché l'indicazione della quota parte degli oneri a carico degli intermediari rischia di comportare costi aggiuntivi per le imprese in quanto gli intermediari che ricevono remunerazioni inferiori alla media potrebbero richiedere la revisione in aumento degli accordi provvigionali. Inoltre, l'Associazione di categoria osserva che è rilevante per il contraente l'informazione sul livello complessivo dei costi e non la ripartizione tra la filiera produttiva e distributiva.

ANIA osserva inoltre che il medesimo obbligo di informativa, da riportare nel modulo di adesione, risulta poco significativo e particolarmente oneroso per le polizze vita collettive, le quali sono spesso strutturate in modo specifico con costi e condizioni che possono variare di volta in volta a seconda del contraente, della collettività assicurata, delle prestazioni offerte, del livello di premio medio o di altre variabili. Peraltro, talune polizze collettive vita, quali ad esempio quelle destinate a dipendenti di aziende o enti, non prevedono alcuna formale adesione mediante sottoscrizione di un modulo da parte dell'assicurato, in quanto l'adesione stessa avviene formalmente in via "collettiva" in applicazione di un contratto/ accordo aziendale o nazionale, in conseguenza dell'appartenenza dell'assicurato all'azienda.

In subordine all'eliminazione, ANIA chiede di uniformare la disposizione per le polizze collettive vita, allineandola a quanto previsto per quelle danni, dove l'obbligo di indicare il costo a carico degli assicurati con evidenza della quota parte dei costi percepita in media dagli intermediari è riferito alle sole polizze collettive connesse a mutui o altri contratti di finanziamento.

CARDIF ritiene che la richiesta di specificare non solo il costo complessivo posto a carico degli assicurati ma anche l'evidenza della quota parte di tali costi percepita in media dagli intermediari, non offre alcuna informazione significativa per i potenziali aderenti alle polizze collettive e che la messa a disposizione della quota parte commissionale avrebbe effetti deleteri sullo sviluppo di dinamiche concorrenziali corrette ed adeguate tra le compagnie.

L'Avv. Galantini ritiene che fino a quando la disciplina sulla intermediazione assicurativa non imporrà l'obbligo di *disclosure* dei compensi provvigionali non pare opportuno che tale obbligo venga introdotto con una previsione diretta alle compagnie, le quali inoltre, potrebbero decidere di indicare un valore assolutamente poco congruente con l'ammontare effettivo della provvigione praticata nel singolo affare, ingenerando nel contraente una reazione positiva o negativa rispetto all'intermediario a seconda del caso. Inoltre, ritiene che non sia un'informativa utile in quanto il singolo affare verrà caricato di un costo provvigionale diverso rispetto a quello dichiarato.

Proposte non accolte.

L'informazione offre un significativo valore aggiunto, anche al fine di consentire al contraente di avere adeguata informativa sui costi relativi al servizio di distribuzione offerto dall'intermediario.

Per una maggiore tutela degli aderenti delle polizze collettive connesse a mutui e finanziamenti è stato inoltre introdotto l'obbligo di consegna al debitore/assicurato del Fascicolo informativo. Per rendere l'informazione sui costi maggiormente significativa, è stata prevista anche l'indicazione dell'effettivo ammontare percepito dall'intermediario sullo specifico contratto. Qualora non sia prevista la sottoscrizione di un modulo di adesione, nella convenzione dovrà essere previsto l'obbligo per il contraente di consegnare al debitore/assicurato il Fascicolo informativo e un documento illustrativo dei costi a suo carico.

Comma 8

Gli avvocati Cerasi e Carretta chiedono che le polizze accessorie ad un prodotto o servizio con un premio non superiore a 100 euro siano escluse dalla disciplina dell'intero articolo 4 e non solo dal comma 7, come attualmente previsto. Ciò considerato che, a parità di tutte le altre condizioni, le esigenze di semplificazione dell'informativa precontrattuale sembrano

essere le stesse sia per le polizze collettive di cui al comma 7 che per quelle contemplate dal presente comma 8 che siano commercializzate ad esempio attraverso un accordo di distribuzione.

Proposta non accolta.

Le polizze accessorie ad un prodotto o ad un servizio con un premio non superiore a 100 euro sono comunque sottoposte alla disciplina di cui all'articolo 185 del Codice e quindi alle disposizioni dell'articolo 4 del Regolamento. In ogni caso, ai fini di maggior chiarezza, la norma è stata riformulata.

Gli avvocati Juvara e Iannitti, considerata la similitudine con la fattispecie della distribuzione delle polizze accessorie a prodotti o servizi dettata dall'art. 3 comma 6 del Regolamento ISVAP n. 5 ("Regolamento Intermediari"), chiedono se la disposizione del comma 8 trovi applicazione anche con riferimento ai rischi connessi ai viaggi.

Il comma 8 è applicabile anche alle polizze connesse ai viaggi in quanto le fattispecie di cui all'art. 3, comma 6, del Regolamento ISVAP n. 5 sono esentate solo dagli obblighi di iscrizione nel RUI ma non anche da quelli informativi e di comportamento tra i quali rientra l'obbligo di consegnare la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalla normativa vigente.

L'ANIA e gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono se sia possibile allineare l'ammontare massimo dei premi (100 Euro) previsto da tale disposizione con quello (500 Euro) previsto dal Regolamento ISVAP n. 5/2006.

Proposta non accolta.

Le previsioni del Regolamento ISVAP n. 5 hanno finalità distinte e discendono direttamente dalla direttiva 2002/92/CE sull'intermediazione assicurativa che ha previsto una deroga all'applicazione della disciplina in materia di intermediazione in presenza di determinate condizioni.

Sempre gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono chiarimenti su come debba essere operato il calcolo dell'ammontare di premio che consenta l'informativa semplificata nel caso di prodotti assicurativi a tempo indeterminato con periodi assicurativi ricorrenti (di solito mensili) per i quali il premio venga calcolato sulla base dell'ammontare del finanziamento utilizzato mensilmente (si pensi ai prodotti assicurativi accessori ai crediti rotativi concessi dalle carte di credito): in relazione a questi prodotti, l'ammontare complessivo del premio dipende difatti da due variabili indeterminabili quali la durata dell'utilizzo delle linee di credito e l'ammontare del finanziamento di cui si è usufruito.

CARDIF reputa che, con riferimento alla prevista esenzione dall'obbligo di consegnare agli assicurati di una polizza collettiva le condizioni generali di contratto, l'importo di € 100, quale premio dovuto "per la copertura, indipendentemente dalle modalità di rateazione", sia da riferire a ciascun singolo periodo di copertura. Pertanto chiede di confermare che la disciplina di cui al presente comma non è, da un lato, applicabile alle coperture il cui premio non sia superiore a € 100 seppure esse siano tacitamente rinnovabili, né, dall'altro, a quelle coperture in cui il premio non sia quantificabile a priori dal momento che esse sono accessorie a servizi finanziari a tempo indeterminato, così come, ad esempio, le carte di credito.

UniCredit Family Financing Bank chiede un chiarimento su come vadano considerate, con riferimento al limite dei € 100 le coperture assicurative a premi ricorrenti abbinate alle carte

di credito, non conoscendo a priori le entità dei premi ricorrenti che verranno addebitati al cliente.

Per i contratti assicurativi per i quali non risulta di immediata determinazione l'importo del premio in funzione della durata e dell'ammontare del servizio, le imprese devono prendere a riferimento il capitale massimo finanziabile e la durata del servizio. In particolare per i prodotti assicurativi accessori ai crediti rotativi concessi dalle carte di credito, il limite di 100 euro deve essere riferito al periodo di validità della carta e al *plafond* massimo utilizzabile.

Avuto riguardo nello specifico ai prodotti vita accessori, ANIA chiede di chiarire la nozione di "assicurazione accessoria ad un prodotto o servizio" per i rami vita, mentre gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono se l'accessorietà del prodotto assicurativo vada intesa in senso ampio, con riferimento anche ai rischi della vita connessi all'utilizzo della cosa ed ai prodotti assicurativi venduti in abbinamento ad un prodotto finanziario.

Per "assicurazione accessoria ad un prodotto o servizio" si deve intendere, nella sua accezione più generale, un contratto assicurativo abbinato alla vendita di beni e alla prestazione di servizi forniti a titolo di attività principale che abbia un nesso di funzionalità con il prodotto o servizio acquistato e il cui onere economico rappresenti una componente marginale rispetto al costo del bene o servizio acquistato. L'accessorietà del contratto di assicurazione deve pertanto essere valutata caso per caso con riferimento alle specifiche fattispecie.

ANIA e gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono se le modalità di acquisizione delle condizioni di assicurazione e l'informativa sulla procedura liquidativa possano avvenire tramite sito web o, a richiesta telefonica dell'assicurato, tramite corrispondenza.

La disposizione prevede la consegna di un documento che riporti l'informativa richiesta. Rientra nell'autonomia delle imprese scegliere le modalità attraverso le quali gli assicurati possono acquisire le condizioni di assicurazione e le informazioni sulla procedura liquidativa, a condizione che ciò non determini costi a carico degli assicurati e consenta una tempestiva disponibilità dei documenti da acquisire.

ANIA chiede conferma del fatto che le imprese, per specifiche modalità operative, possano consegnare le condizioni di assicurazione in luogo dell'apposito documento informativo, anche in caso di premio inferiore alla soglia stabilita.

Si chiarisce che le imprese possono in ogni caso consegnare le condizioni di polizza in luogo del documento di sintesi.

Art. 5, comma 1, lett. c), e art. 31, comma 1, lett. c) (Criteri di redazione)

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono di chiarire cosa si intenda per "limitazione della copertura" e più precisamente se vadano considerate tali anche le clausole relative a massimali, scoperti, franchigie, le condizioni di assicurabilità e qualità che devono essere possedute dai beni al fine di essere in copertura.

Per maggior chiarezza la terminologia utilizzata nella disposizione è stata allineata a quella di cui all'articolo 185, comma 3, del Codice. Le indicazioni di cui al comma 1, lett. c), dell'art. 5 devono intendersi nel significato più ampio al fine di richiamare l'attenzione su qualsiasi elemento che possa influire sulla prestazione prevista in polizza.

Art. 6 (Proposta di assicurazione)

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono di chiarire se la disposizione trovi applicazione anche con riferimento al modulo di adesione individuale ai contratti in forma collettiva.

I contenuti minimi previsti nella disposizione si riferiscono al modulo di proposta dei contratti individuali.

E' stato inserito il comma 7 che richiede che le avvertenze relative alla compilazione del questionario sanitario siano riportate anche nel modulo di adesione dei contratti in forma collettiva.

Art. 6, comma 3 (Proposta di assicurazione) e art. 32, comma 2 (Contratto di assicurazione)

Gli avvocati Juvara e Iannitti osservano che, in considerazione del fatto che il Fascicolo Informativo appare numerato in ogni singola pagina ed indica il numero complessivo di pagine di cui è composto, appare sufficiente la dichiarazione attestante la consegna del Fascicolo Informativo, in luogo della attestazione della ricezione dei singoli documenti che lo compongono. Gli stessi chiedono se la sottoscrizione sia utile anche ai fini di cui all'articolo 49, comma 3, del Regolamento ISVAP n. 5 e se la stessa non sia richiesta in ipotesi di vendita a distanza di prodotti assicurativi.

Proposte non accolte.

La dichiarazione sulla consegna dei singoli documenti contenuti nel Fascicolo informativo è stata introdotta in quanto è consentita la composizione modulare dello stesso, con numerazione riferita al singolo documento (articolo 4, comma 4). Pertanto, con la dichiarazione così come formulata, si vuole richiamare l'attenzione del contraente sulla circostanza che gli siano stati consegnati tutti i documenti che costituiscono il Fascicolo informativo.

Si conferma che la dichiarazione attestante l'avvenuta consegna della documentazione prevista dal Regolamento ISVAP n. 5 può coincidere con la dichiarazione da far sottoscrivere in polizza.

Per la vendita a distanza dovranno essere rispettate le disposizioni previste dal Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010.

Art. 6, comma 4 (Proposta di assicurazione)

ANIA, in relazione all'indicazione in proposta delle modalità di pagamento del premio, osserva che la stessa informativa deve essere resa nell'ambito del modello 7A di cui al Regolamento ISVAP n. 5/2006. Chiede pertanto, per i prodotti assicurativi vita collocati mediante intermediari, di riportare l'informazione una sola volta. Tenuto conto che l'illustrazione delle modalità di pagamento del premio è già indicata in Nota informativa chiede altresì l'eliminazione di tale indicazione dalla proposta.

Proposta non accolta.

L'indicazione in proposta ha carattere più ampio, riguardando la periodicità e i mezzi di pagamento mentre nel modello 7A vanno indicati esclusivamente i mezzi di pagamento. L'informazione, inoltre, ha valenza sia in fase precontrattuale sia in fase di sottoscrizione del contratto. In ogni caso il comma è stato riformulato a fini di maggior chiarezza.

Art. 9 (Progetto esemplificativo)

ANIA chiede di prevedere l'obbligo di predisposizione di uno soltanto tra progetto personalizzato e standardizzato, in quanto la predisposizione e la consegna al cliente sia del Progetto esemplificativo standardizzato che di quello personalizzato può comportare fraintendimenti negli assicurati e aggravati operativi per le imprese.

Proposta non accolta.

Il progetto esemplificativo delle prestazioni standardizzato e il progetto personalizzato, già previsti dalla circolare ISVAP 551, rappresentano un'informativa consolidata e di estrema rilevanza per la comprensione del contratto e della dinamica delle prestazioni assicurative.

Art. 12 e art. 26 (Pubblicazione sui quotidiani e tramite *internet*)

La Federazione Italiana Editori Giornali (FIEG) propone di prevedere l'obbligo di pubblicazione su "almeno due quotidiani" anche dei prospetti trimestrali della gestione separata. FIEG, relativamente all'articolo 26 relativo alle polizze *unit linked* e *index linked*, chiede che la pubblicazione sia effettuata su due quotidiani anziché su uno. La Federazione chiede inoltre che la pubblicazione riguardi anche una sintetica illustrazione della Nota informativa dei prodotti di nuova commercializzazione, le informazioni relative a trasferimenti di agenzia ed operazioni societarie straordinarie, la informativa e la rendicontazione dei contratti assicurativi socialmente etici, le informazioni relative a prodotti r.c.auto, infortuni, malattia, furto, incendio e responsabilità civile del capofamiglia.

Il Gruppo Editoriale l'Espresso propone la pubblicazione su almeno due quotidiani dei prospetti trimestrali della composizione della gestione separata.

ANIA chiede di mantenere la formulazione attualmente vigente che limita l'obbligo di pubblicazione a un solo quotidiano a diffusione nazionale.

Le disposizioni del Regolamento sono coerenti con le emanande disposizioni in tema di gestioni separate contenute nel documento ISVAP n. 37. Infatti in base alla nuova impostazione non è più previsto il prospetto trimestrale di composizione della gestione separata, che dovrà essere redatto e pubblicato solo alla chiusura del periodo di osservazione.

Per le altre informazioni per le quali è prevista la comunicazione individuale all'assicurato l'Autorità non ritiene necessarie ulteriori forme pubblicitarie, tenuto anche conto della disponibilità di nuovi mezzi di comunicazione (quali ad esempio *internet*, posta elettronica, ecc.) che consentono la rapida ed economica diffusione al pubblico di informazioni e documenti. Si ritiene, pertanto, che le soluzioni adottate siano adeguate a raggiungere gli obiettivi informativi che la norma si propone.

Art. 13 (Modifiche delle informazioni contenute nel Fascicolo informativo)

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono se in caso di contratti in forma collettiva e di coperture accessorie a prodotti o servizi, la comunicazione possa avvenire per il tramite del contraente secondo quanto previsto all'art. 4, commi 7 e 8. Chiedono inoltre di chiarire se le modifiche delle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo attengano all'esercizio dello *jus variandi* da parte delle compagnie assicurative, nei limiti di quanto sancito dall'art. 33 comma 2, lett. m), del Codice del Consumo per quanto concerne i prodotti assicurativi acquistati dai consumatori.

Le comunicazioni relative alle modifiche delle informazioni contenute nel Fascicolo informativo dei contratti collettivi vengono fornite solo al contraente al quale si consegna il Fascicolo stesso. Questi, a sua volta, provvederà a comunicare all'assicurato le modifiche rilevanti per la sua posizione contrattuale e per l'esercizio dei diritti contrattuali.

La disposizione in questione, riguardando gli effetti sul piano della trasparenza negoziale di eventuali variazioni del Fascicolo informativo, non intende riconoscere alcuno *jus variandi* alle compagnie. Ciò in coerenza con i principi generali vigenti in materia negoziale, in base ai quali il contratto assicurativo ha forza di legge tra le parti ed ogni modificazione del suo contenuto, fatte salve le ipotesi di integrazione normativa, deve essere previamente approvata dai contraenti.

ANIA chiede che l'invio per le variazioni delle informazioni meno significative contenute nel Fascicolo informativo possa essere effettuato al più tardi unitamente all'invio annuale dell'estratto conto.

La norma già prevede la possibilità che la comunicazione possa essere effettuata alla prima occasione utile, come ad esempio l'invio dell'estratto conto annuale.

Art. 15 (Variazione del tasso di interesse garantito)

CARDIF chiede se la disposizione trovi applicazione anche nel caso di contratti con premi non ricorrenti, o in assenza di meccanismi predefiniti in polizza, ferma la comunicazione al cliente, anche con riferimento ai premi versati in precedenza.

La disposizione è applicabile esclusivamente alla tipologia contrattuale descritta. Per contratti che prevedono caratteristiche diverse non è consentita alcuna variazione, anche con riferimento ai premi già versati.

Art. 16 e art. 35 (Riscontro a richieste di informazioni)

ANIA chiede di eliminare la disposizione in quanto rischia di duplicare informazioni già fornite e comportare costi eccessivi rispetto all'effettivo guadagno di informativa comunicata al cliente, nonché problematiche operative rispetto ai presidi informativi e gestionali già organizzati dalle imprese.

In subordine, l'Associazione chiede di prevedere che:

- l'obbligo in esame riguardi solo le richieste di informazioni attinenti le prestazioni assicurate, presentate per iscritto alla direzione dell'impresa dal contraente;
- l'impresa possa rinviare il cliente anche verbalmente ai supporti informativi già presenti o comunicati qualora le richieste riguardino informazioni già comunicate o messe a disposizione della clientela;
- il termine di dieci giorni sia sostituito con "tempestivamente" ovvero sia allineato alla tempistica prevista per la gestione dei reclami (risposta entro 45 giorni) dal Regolamento ISVAP n. 24/2008;
- se la richiesta di informazioni riguarda la liquidazione già avvenuta della prestazione, il cliente abbia un tempo ragionevolmente limitato per richiedere informazioni.

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono di chiarire per quali richieste di informazione le imprese sono tenute a dare riscontro entro il termine di 10 giorni, escludendo le domande che si possano risolvere in una vera e propria attività di consulenza che non sia strettamente accessoria al rapporto assicurativo (ad esempio le domande relative a possibili conflitti tra aventi diritto che si possano verificare in caso di successione nei diritti dell'assicurato). Inoltre suggeriscono di limitare le risposte per iscritto alle sole informazioni fornite in occasione di un'operazione contrattuale (annullamento, modifiche, esercizio di opzioni contrattuali).

CARDIF chiede che il termine previsto sia esteso a 30 giorni perché adeguato alle necessità operative delle imprese.

Il termine per fornire riscontro alle richieste di informazioni è stato elevato a venti giorni.

Art. 17 (Avviso di scadenza)

Altroconsumo chiede di inserire nell'articolo un'avvertenza sulla circostanza che, decorsi i termini di prescrizione, l'ammontare delle prestazioni dovute verrà devoluto al Fondo dei c.d. depositi dormienti.

Il secondo comma dell'articolo è stato integrato richiedendo che l'impresa fornisca una avvertenza sulle conseguenze per il beneficiario della mancata richiesta della prestazione, tenendo anche conto di quanto previsto in materia di "rapporti dormienti" dalla legge n. 266 del 23 dicembre 2005, e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 19 (Trasformazione di contratto)

ANIA chiede che al comma 1 la disposizione venga integrata prevedendo la possibilità che il nuovo contratto sia una forma previdenziale.

Proposta accolta.
L'articolo è stato conseguentemente riformulato.

Art. 20 comma 2 e 36 (Trasferimento di agenzia ed operazioni societarie straordinarie)

ANIA interpreta che in presenza di polizze collettive in cui gli assicurati sostengano il pagamento del premio o siano portatori di un interesse alla prestazione, la comunicazione ai sensi del presente articolo venga effettuata al contraente, che a sua volta avrà l'onere di diramarla agli assicurati, in linea con quanto disposto dall'art. 4, comma 7.

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono se le disposizioni regolamentari riguardano anche le modifiche statutarie relative alle imprese comunitarie operanti in Italia in regime di libera prestazione di servizi o di libero stabilimento, già escluse dalla corrispondente disciplina di cui all'art. 36 Regolamento ISVAP n. 14 e se sia sufficiente la pubblicazione sul sito *internet* della compagnia fermo restando l'obbligo di informare i clienti del cambiamento alla prima occasione utile (contatto telefonico, denuncia di sinistro, rinnovi contrattuali). Chiedono inoltre di prevedere per le comunicazioni di cui al presente articolo (anche per uniformità di disciplina) la modalità di cui all'art. 13 della bozza di Regolamento e che per i contratti collettivi le modalità di comunicazione delle operazioni straordinarie possano essere quelle previste dall'art. 4 commi 7 e 8.

CARDIF chiede che il termine previsto sia esteso a 30 giorni perché adeguato alle necessità operative delle imprese, analogamente ANIA chiede di rivedere la tempistica dei dieci giorni prevedendo la possibilità di inviare la comunicazione in occasione dell'invio dell'estratto conto annuale.

Premesso che l'articolo 36 del Regolamento ISVAP n. 14 è abrogato dal presente regolamento, l'obbligo di comunicazione delle modifiche statutarie di cui al comma 2 vige anche in capo alle imprese comunitarie operanti in Italia in regime di libera prestazione di servizi o di libero stabilimento.

Ai fini di una effettiva tutela degli utenti si ritiene che la comunicazione sul sito *internet* non sia sufficiente e pertanto le compagnie devono effettuare la comunicazione nella forma scritta e nel termine di dieci giorni oltre che al contraente, anche agli aventi diritto.

In ogni caso, è stato inserito un comma che prevede che per i contratti collettivi di cui all'articolo 4, commi 7 e 8, la comunicazione viene effettuata al contraente che si fa carico di informare gli assicurati.

ANIA chiede di modificare la disposizione, adattando la formulazione presente nella Circolare ISVAP 533, limitandola ai contraenti, ovvero di ripristinare la formulazione adottata nella prima consultazione, circoscrivendo la figura di "avente diritto" ai soli titolari del diritto di beneficio irrevocabile. Ciò per problemi gestionali e anche tenendo conto del fatto che l'obbligo di riportare le informazioni in esame sul sito dell'impresa per un periodo di almeno sei mesi costituisce comunque un presidio ulteriore di informativa oltre alla comunicazione scritta.

Proposta accolta.
La norma è stata modificata.

Art. 20, comma 3 (Trasferimento di agenzia ed operazioni societarie straordinarie)

ANIA chiede di eliminare il riferimento all'intermediario genericamente inteso, sostituendolo con "agente", in quanto il concetto di portafoglio e di assegnazione del medesimo è relativo al solo agente e non a qualunque intermediario.

Proposta non accolta.
L'assegnazione di un portafoglio non deve necessariamente essere riferita ad un agente e pertanto è stato utilizzato il termine intermediario al fine di ricomprendere tutti gli operatori di cui all'articolo 109 del Codice.

Art. 21 (Comunicazioni mediante tecniche a distanza)

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono se si possa prescindere dalla preventiva accettazione della forma di comunicazione da parte del contraente laddove si utilizzi la stessa modalità utilizzata per la conclusione del contratto cui si riferisce la comunicazione; in generale, inoltre, si suggerisce di consentire l'invio tramite corrispondenza a prescindere dall'accettazione di tale forma di comunicazione da parte del contraente.

La disposizione riguarda una particolare modalità attraverso cui le imprese possono adempiere agli obblighi di informativa in corso di contratto. La prescrizione, in coerenza con l'ambito di applicazione del Regolamento, si riferisce agli adempimenti informativi successivi alla conclusione del contratto stipulato secondo le ordinarie formalità. La disciplina delle modalità di informativa in corso di contratto per le ipotesi di commercializzazione a distanza è demandata al Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010.

Art. 22 e art. 38 (Archiviazione e conservazione dei documenti)

L'AISA osserva che la conservazione della prova dell'adempimento degli obblighi di invio della documentazione prevista dal presente Regolamento sia di difficile realizzazione considerati i possibili canali (intermediari, *internet*, mail) e pertanto chiede di eliminare l'adempimento per le polizze collettive e di limitarlo alla sola fase contrattuale. AISA chiede inoltre di sapere se gli adempimenti dell'articolo 22 possano essere, almeno in parte, delegati all'intermediario.

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono come le imprese debbano trattare gli originali dei documenti archiviati elettronicamente.

ANIA chiede conferma del fatto che gli oneri di archiviazione siano un richiamo a quelli già previsti dall'art. 8, comma 5, del Regolamento ISVAP n. 27 sui registri assicurativi e dall'art. 57 del Regolamento ISVAP n. 5, sull'intermediazione assicurativa.

L'articolo è stato riformulato al fine di coordinare le disposizioni del presente Regolamento con quanto previsto in materia dal Regolamento ISVAP n. 27.

OBBLIGHI DI INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO PER UNIT LINKED, INDEX LINKED E PER LE OPERAZIONI DI CAPITALIZZAZIONE

Art. 26 (Pubblicazione sui quotidiani e sul sito *internet*)

L'ANIA osserva che gli obblighi di pubblicazione sui quotidiani e sul sito *internet* per i contratti *unit-linked* e *index linked* sono disciplinati anche dalla CONSOB. Pur considerando

che il contenuto degli obblighi informativi per i contratti *unit-linked* risulta del tutto analogo, per i contratti *index linked*, le disposizioni CONSOB e ISVAP mostrano differenze. Pertanto l'ANIA auspica che si possa pervenire ad un chiarimento su quali disposizioni debbano essere applicate.

Avuto riguardo alle osservazioni formulate si rinvia a quanto indicato nei commenti di cui all'articolo 3.

Peraltro, con riferimento ai contratti *index linked*, occorre chiarire che le nuove disposizioni introdotte dall'ISVAP in materia di pubblicazione sui quotidiani e su internet devono ritenersi prevalenti in quanto rispondono alle esigenze informative derivanti dalle modifiche sostanziali introdotte dal Regolamento n. 32/2009 nella costruzione di tali prodotti. La novità principale introdotta dal citato Regolamento è infatti rappresentata dal presupposto che i titoli a copertura delle obbligazioni offerte non possono più rappresentare l'entità di riferimento a cui indicizzare le prestazioni, ma esclusivamente la copertura finanziaria della compagnia a fronte degli impegni contrattuali. Ne discende la previsione regolamentare di cui all'art. 26 comma 4.

Art. 28, comma 2, lettera d) (Estratto conto annuale)

L'ANIA chiede che con riferimento alla prima frase recata dal comma, dopo la parola "nonché", venga inserita la seguente precisazione "per i contratti emessi in epoca antecedente all'entrata in vigore del Regolamento ISVAP n. 32 dell'11 giugno 2009, le cui prestazioni sono direttamente collegate...", in analogia all'impostazione seguita all'art. 26, comma 2.

Proposta accolta. A fini di maggior chiarezza la norma è stata riformulata.

Art. 29 (Comunicazioni in caso di perdite)

ANIA osserva che gli obblighi di invio di una comunicazione al contraente in caso di perdite dei contratti *index-linked* sono disciplinati con alcune differenze anche dalla CONSOB e chiede pertanto un chiarimento su quali disposizioni debbano essere applicate.

Si rinvia alle precisazioni fornite in relazione alle osservazioni relative all'articolo 26.

L'ANIA chiede conferma dell'interpretazione secondo la quale per il verificarsi della condizione che dà luogo all'invio della comunicazione si possa far riferimento, oltre che ad eventuali riscatti, anche ad eventuali prestazioni già maturate (ad es. cedole o importi periodici già liquidati).

Si conferma che ai fini della determinazione della perdita possono essere considerate anche le prestazioni già maturate e liquidate.

Altroconsumo chiede che gli obblighi informativi sulle perdite siano resi obbligatori anche per perdite iniziali del 10%.

La soglia della perdita del 30% ed il conseguente obbligo di comunicazione che ne scaturisce, deve essere inquadrato nell'ambito del complesso degli obblighi informativi e di pubblicazione cui sono tenute le imprese di assicurazione al fine di consentire al contraente di monitorare sistematicamente la propria posizione assicurativa. Rientrano in tale ambito l'estratto conto che deve essere trasmesso al contraente ad ogni ricorrenza annuale nonché la pubblicazione sui quotidiani e sui siti internet dei dati afferenti l'andamento delle prestazioni per i contratti *unit linked* e *index linked*. La comunicazione stabilita dal presente articolo è volta ad individuare quelle situazioni di rilievo per le quali si è ritenuto di prevedere un ulteriore presidio a tutela dei contraenti. Occorre peraltro considerare che tale

impostazione risulta coerente alla soglia del 30% prevista anche per alcuni prodotti finanziari.

OBBLIGHI DI INFORMATIVA RELATIVI AI PRODOTTI ASSICURATIVI DANNI

Art. 30 (Documentazione)

Comma 1

AISA chiede che venga prevista la consegna del Fascicolo informativo non necessariamente *brevi manu* ma anche con altre modalità di consultazione (pubblicazione e consultazione sul catalogo del Tour Operator, pubblicazione su *internet* ecc.) tenuto conto delle modalità di distribuzione di alcuni prodotti del settore turistico nel quale il processo di acquisto è ridotto nel tempo e condotto da un intermediario che generalmente beneficia del regime di esenzione previsto dall'art. 3, comma 6 del Regolamento ISVAP n. 5.

Proposta non accolta.

L'obbligo di consegna della documentazione precontrattuale e contrattuale è previsto espressamente dall'articolo 185 del Codice. Non è pertanto sufficiente la mera presa visione del Fascicolo informativo, pur tenuto conto della peculiarità dei contratti del settore turistico. Peraltro, come espressamente indicato dall'art. 3, comma 6, del Regolamento ISVAP n. 5 che richiama l'art. 49, comma 2, lett. b), gli intermediari devono consegnare la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalla normativa vigente.

AISA chiede inoltre che, per evitare equivoci interpretativi, nel Regolamento venga prevista la consegna del Fascicolo informativo anche tramite intermediario, considerato che ampia parte della promozione dei prodotti assicurativi è rimessa dalle imprese alla propria rete distributiva.

L'attuale formulazione è coerente con l'impostazione dell'articolo 185 del Codice secondo cui "le imprese consegnano al contraente, prima della conclusione del contratto ed unitamente alle condizioni di assicurazione, una Nota informativa...(omissis)." La norma deve peraltro essere coordinata con l'articolo 49 del Regolamento ISVAP n. 5, laddove è previsto che l'intermediario consegni al contraente la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni predisposta dall'impresa.

ANIA propone di diversificare le informazioni a seconda che si tratti di contratti destinati al consumatore con garanzie e clausole predeterminate (contratti standardizzati o di massa) e contratti destinati a soggetti diversi dal consumatore con garanzie o clausole lasciate all'accordo delle parti (contratti non standardizzati) e chiede, in materia di obblighi di informativa precontrattuale, di equiparare i contratti con garanzie e clausole non predeterminate riservati a soggetti diversi dai consumatori ai contratti che coprono i grandi rischi.

Proposta non accolta.

Il Regolamento, in coerenza con l'impianto complessivo del Codice, si caratterizza per la valenza generale dell'obbligo di consegna della documentazione precontrattuale da parte delle imprese, dovendosi prescindere dalla tipologia contrattuale (contratti standardizzati o non standardizzati) ovvero dalla qualità soggettiva del contraente (consumatore o non consumatore). Limitate deroghe sono ammesse esclusivamente per peculiari e tipiche fattispecie (per i contratti che coprono i grandi rischi e per taluni rischi agricoli).

Comma 3

ANIA propone di indicare alla lettera c) soltanto il "Modulo di proposta, ove previsto" e di eliminare il riferimento al modulo di Polizza. Ciò anche tenuto conto che nell'assicurazione

r.c. auto la consegna di un Modulo di polizza in bianco oltre che inutile appare anche potenzialmente dannoso, poiché ai *simplici* di polizza negli attuali processi di gestione documentale sono di norma uniti il certificato e il contrassegno di assicurazione su moduli prenumerati. ANIA precisa peraltro che per adempiere all'obbligo di consegna della polizza in bianco, senza certificato e contrassegno al fine di evitare usi illeciti degli stessi, le imprese dovrebbero rivedere tutti i processi di emissione e stampa delle polizze.

Proposta accolta.
Il testo è stato riformulato.

Con riferimento al Glossario, ANIA chiede di non introdurre un documento autonomo ma di prevedere un richiamo in Nota informativa alle definizioni già indicate nelle condizioni di assicurazione.

Il glossario è un documento che forma parte integrante della Nota informativa in quanto assolve una specifica funzione esplicativa che non può essere demandata ad altri documenti contrattuali.

Comma 4

ANIA chiede, in alternativa ai Fascicoli differenziati per tipo di veicolo, di poter predisporre esclusivamente un Fascicolo informativo per i natanti e un unico Fascicolo informativo per tutti i veicoli. Per questi ultimi, allo scopo di facilitare l'orientamento dell'assicurato, si richiede di prevedere: a) all'interno della Nota informativa l'espressa indicazione delle clausole che si differenziano per le singole categorie di veicoli e l'adozione di specifici accorgimenti grafici per segnalare tali peculiarità; b) per le Condizioni di contratto, un apposito indice da inserire all'inizio del documento in cui si riportino i titoli delle clausole, con le relative pagine di riferimento, divise per norme applicabili a tutti i veicoli e norme specifiche relative alle singole tipologie "autovettura, motociclo, ciclomotore".

Proposta non accolta

Per i contratti di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti si è ritenuto necessario prevedere un'informazione mirata alla tipologia di veicolo per il quale viene richiesta la copertura al fine di facilitare la trasparenza dei documenti contrattuali, la loro comparabilità e rendere nel contempo più agevole l'individuazione delle norme di interesse per il contraente, soprattutto quelle relative a limitazioni e rivalse. E' stata pertanto prevista la predisposizione di un Fascicolo informativo differenziato per specifiche categorie di veicoli (autovetture, ciclomotori e motocicli) e per i natanti, in modo che siano riportate esclusivamente le informazioni e le condizioni di contratto ad essi relative.

Commi 7 e 8

In relazione alle polizze collettive, AISA chiede un chiarimento sulla nozione di "connessione" avuto riguardo ai contratti di mutuo e ai contratti di finanziamento e alla differenza rispetto ai contratti accessori a prodotti e servizi di cui al successivo comma 8. CARDIF chiede di precisare la natura della "connessione" delle polizze ai contratti di mutuo o finanziamento. In particolare l'impresa ritiene che, con tale definizione, non si intendano richiamati i contratti assicurativi stipulati contestualmente ad un finanziamento ma le cui coperture non sono volte ad offrire una protezione collegata al finanziamento medesimo, pur nel caso in cui il premio per tali coperture risulti finanziato.

Per "polizze connesse a mutui e ad altri contratti di finanziamento" si intendono tutte quelle polizze assicurative stipulate in occasione della sottoscrizione di mutui e altri contratti di finanziamento e afferenti a coperture di rischi funzionali all'operazione di finanziamento effettuata.

Nel comma 8 la connessione ad un prodotto o servizio è qualificata con il termine "accessorio" per evidenziare il carattere marginale e secondario della polizza assicurativa rispetto al prodotto o servizio acquistato, come precisato alle osservazioni all'articolo 4, comma 8.

AISA chiede inoltre se le rilevazioni contabili alle quali fare riferimento per individuare la quota parte dei costi percepita in media dagli intermediari debbano riferirsi al singolo prodotto o convenzione e non al totale dei premi del ramo o della linea prodotto.

ANIA interpreta che anche per le polizze collettive danni connesse a mutui e altri contratti di finanziamento sia consentito di poter indicare, in via alternativa, un unico valore relativo alla quota parte percepita dall'intermediario sull'intero flusso commissionale del prodotto, così come previsto nella Nota informativa dei contratti di assicurazione sulla vita.

Per una maggiore tutela degli aderenti delle polizze collettive connesse a mutui e finanziamenti è stato introdotto l'obbligo di consegna al debitore/assicurato del Fascicolo informativo; inoltre nella Nota informativa l'impresa è tenuta ad indicare tutti i costi a carico del debitore/assicurato, con evidenza della quota parte percepita in media dall'intermediario. Per rendere l'informazione sui costi maggiormente significativa, è stata prevista anche l'indicazione dell'effettivo ammontare percepito dall'intermediario sullo specifico contratto. Qualora non sia prevista la sottoscrizione di un modulo di adesione, nella convenzione dovrà essere previsto l'obbligo per il contraente di consegnare al debitore/assicurato il Fascicolo informativo e un documento illustrativo dei costi a suo carico.

Ciò premesso si precisa che l'indicazione della quota parte dei costi a carico del contraente e del debitore/assicurato, percepita dall'intermediario, da riportare in Nota Informativa, deve essere riferita alle rilevazioni contabili dei costi afferenti al singolo prodotto. Tale informazione può essere rappresentata con un unico valore.

ANIA osserva che sussiste una contraddizione tra quanto disposto dai commi 7 e 8 dell'art. 30 e le previsioni dell'art. 50 relativo alla trasparenza dei costi. In particolare:

- l'art. 30 comma 8 deroga al comma 7 a determinate condizioni;
- l'art. 50 ripropone l'obbligo di indicazione del costo e della quota parte (anche nel modulo d'adesione) per tutti i tipi di polizze connesse a mutui o a contratti di finanziamento.

ANIA propone pertanto aggiungere all'art. 50 "fermo restando quanto disposto dall'art. 30 comma 8 nei casi in esso previsti".

AISA osserva che all'articolo 30 viene richiesto, per i contratti connessi a mutui e ad altri contratti di finanziamento, l'evidenza dei costi da riportare nella nota informativa o nel modulo di adesione, senza dare indicazioni per quei contratti che rientrano nella fattispecie di cui all'articolo 30, comma 8, ovvero per i contratti accessori a prodotti o servizi con premio non superiore a 100 euro. AISA chiede pertanto di aggiungere in conclusione dell'articolo 50 "fermo restando quanto disposto dall'art. 30 comma 8".

Proposta accolta.

Qualora per i contratti di assicurazione connessi a mutui e ad altri finanziamenti ricorrano i presupposti di cui all'articolo 30, comma 8 (contratti collettivi accessori a prodotti e servizi), la disposizione di cui all'art. 50 non è applicabile. L'articolo 50 è stato conseguentemente modificato.

L'AISA chiede che la disciplina che consente per le polizze collettive accessorie ad un prodotto o servizio con importo di premio non superiore a 100 euro solo la consegna all'assicurato di un documento di sintesi anziché delle condizioni di assicurazione sia estesa alle polizze individuali che presentano le stesse caratteristiche (accessorietà e modicità economica).

Proposta non accolta

Le disposizioni di cui all'articolo 185 del Codice non possono essere derogate e pertanto al contraente deve essere consegnata la Nota informativa. Infatti il regime semplificato previsto per i contratti in forma collettiva riguarda la documentazione da consegnare all'assicurato fermo restando che al contraente deve essere consegnata la Nota informativa.

ANIA propone, in considerazione della particolare natura delle polizze agricole previste dalla normativa speciale di settore (cfr. ad esempio d.lgs. 102/2004 del 29 marzo 2004 – Interventi finanziari a sostegno delle imprese agricole), di semplificare la documentazione da consegnare agli assicurati/agricoltori applicando a queste polizze la disciplina prevista dall'art. 30, comma 8 dello schema di Regolamento. In alternativa chiede di applicare - a questa particolare tipologia di polizza grandine agevolata da contributo statale - la particolare disciplina prevista per i c.d. "grandi rischi". Ciò in quanto le coperture assicurative contro la grandine e le avversità atmosferiche che colpiscono le produzioni agricole (ramo 9 - Altri danni ai beni) sono caratterizzate da specifiche peculiarità. Infatti - attraverso una legislazione speciale che prevede uno specifico contributo dello Stato sul premio pagato - tali peculiarità hanno trovato una loro propria e specifica regolamentazione che ha comportato una semplificazione, nella pratica, degli obblighi informativi.

Il contratto assicurativo di norma viene stipulato per il tramite di associazioni di agricoltori (Cooperative, Consorzi di Difesa e CAA – Centri di Assistenza Agricola) che instaurano una vera e propria trattativa con le imprese di assicurazione prima di addivenire alla stipulazione del contratto definitivo. Inoltre, per quanto riguarda in particolare i Consorzi di Difesa, è da sottolineare che spesso nel loro stesso Statuto è previsto l'obbligo di informare in modo adeguato i propri soci aderenti rispetto alle condizioni assicurative da loro contrattate con le imprese di assicurazione con cui vengono sottoscritte apposite Lettere di Intesa.

Proposta accolta.

L'articolo 30, comma 1 del Regolamento è stato modificato, estendendo la disciplina prevista per i contratti che coprono i grandi rischi ai contratti di assicurazione per la copertura di rischi agricoli stipulati in forma collettiva ai sensi dell'articolo 2, comma 5, del d.lgs. 102/2004. In particolare è stata prevista la consegna al contraente delle condizioni di assicurazione in luogo del Fascicolo informativo.

La prevista semplificazione degli obblighi informativi deve intendersi limitata alle fattispecie disciplinate dal predetto d.lgs. 102/2004, caratterizzate dalla tipicità dei soggetti cui è consentito di far ricorso a forme assicurative collettive (consorzi di difesa, le cooperative agricole e i loro consorzi) e dall'esistenza di contributi statali per il pagamento dei premi assicurativi.

Art. 32 (Contratto di assicurazione)**Commi 1 e 5**

ANIA chiede di chiarire la definizione di "soggetto legittimato" a rendere le dichiarazioni.

Soggetto legittimato è il contraente, ovvero l'assicurato se persona diversa dal contraente, qualora le dichiarazioni siano ad esso pertinenti.

La Camera di Commercio di Prato chiede che nell'articolo sia previsto che le dichiarazioni previste dal questionario sanitario siano chiare e comprensibili a un soggetto medio.

L'articolo 31 del Regolamento già prevede tra i criteri di redazione l'obbligo per le imprese di utilizzare espressioni chiare e di facile comprensione per il contraente. Il criterio è pertanto valido per tutta la documentazione e non necessita di essere richiamato di volta in volta.

Art. 32

Comma 2

ANIA nel rilevare che anche l'art. 49 del Regolamento ISVAP n. 5 prevede un'apposita dichiarazione di ricevuta da far sottoscrivere al contraente, chiede conferma del fatto che la dichiarazione da sottoscrivere possa coincidere con quella indicata in polizza.

Si conferma che la dichiarazione attestante l'avvenuta consegna della documentazione prevista dal Regolamento ISVAP n. 5 può coincidere con la dichiarazione da far sottoscrivere in polizza.

AISA chiede se la sottoscrizione del contraente che attesta la consegna del fascicolo possa essere inserita nella dicitura che richiama l'accettazione delle condizioni di polizza.

Proposta non accolta

Le dichiarazioni devono essere distinte in quanto assumono un autonomo rilievo. In particolare la prima ha il carattere di una mera attestazione mentre la seconda è volta ad esprimere la volontà contrattuale del soggetto che stipula il contratto.

Gli avvocati Cerasi e Carretta nell'osservare che, mentre per le polizze vita la dichiarazione di avvenuta consegna riguarda i singoli documenti contenuti nel Fascicolo informativo, per le polizze danni la dichiarazione è riferita solo alla consegna del Fascicolo informativo, chiedono che la norma venga uniformata.

Considerato che la possibilità di comporre in forma modulare il Fascicolo informativo riguarda anche i contratti danni, la formulazione dell'articolo 32, comma 2, è stata uniformata a quella dell'articolo 6 comma 3.

Comma 3

ANIA chiede di eliminare la descrizione delle modalità di pagamento dalla polizza e dalle Note informative; in subordine, propone di lasciarla solo nelle note informative, dove potrebbe avere almeno per l'assicurando una funzione riepilogativa *ex ante* delle modalità di pagamento ammesse per quel prodotto (punto 6 degli allegati 6, 7 e 9, punto 7 dell'Allegato 8).

Proposta non accolta.

L'informazione ha valenza sia in fase precontrattuale che in sede di sottoscrizione del contratto. In ogni caso, il comma viene riformulato a fini di maggior chiarezza.

Comma 6

ANIA e AISA chiedono se gli adempimenti informativi nei confronti del cliente si esauriscono con la ricezione della proposta sottoscritta, senza che gli adempimenti previsti dall'articolo 32 debbano essere riproposti anche nel documento di polizza.

Se la proposta, come richiesto dal Regolamento, contiene tutti gli adempimenti informativi ed è sottoscritta dal contraente, non è necessario che gli stessi vengano riportati anche in polizza.

Art. 34, comma 4 (Pubblicazione sul sito *internet*)

AISA, relativamente alle coperture malattia in luogo dell'espressione "prestate nella forma dell'assistenza diretta", ritiene più chiara l'espressione "indennizzo diretto ai centri di cura" al fine di evitare fraintendimenti con l'attività di assistenza diretta prestata dalle società di assistenza di cui al ramo 18. AISA chiede inoltre di eliminare la pubblicazione sul sito

internet dell'elenco dei medici convenzionati, limitandolo alle sole case di cura in quanto ritiene troppo gravoso per le imprese mantenere l'elenco aggiornato su *internet*.

Gli avvocati Juvara e Iannitti osservano che alcune compagnie (in particolare quelle comunitarie) centralizzano l'attività di liquidazione presso la direzione centrale o presso un unico liquidatore centrale. Non sempre sarà dunque possibile l'indicazione di un'area di competenza dei centri di liquidazione.

Proposte non accolte.

L'espressione "assistenza diretta" utilizzata nel Regolamento è chiaramente riferita all'indennizzo diretto presso le case di cura e si ritiene non ingeneri confusione con altri tipi di assistenza, specifici peraltro a coperture di altri rami assicurativi.

La pubblicazione sul sito *internet* dell'impresa dell'elenco dei centri e dei medici convenzionati rende più agevole per gli assicurati l'attivazione della copertura assicurativa. Per le compagnie che centralizzano l'attività di liquidazione dovrà essere fornita tale precisazione evidenziando che l'unico centro liquidativo è competente per l'intero territorio nazionale.

Gli avvocati Juvara e Iannitti suggeriscono di prevedere la possibilità che il sito della compagnia contenga un *link* al sito del *network* di centri e medici convenzionati. In caso di variazione del *network* utilizzato, non dovrà essere necessario comunicare una variazione del contratto secondo le modalità previste all'art. 13, purché l'impresa dia adeguata pubblicità di tale variazione sul proprio sito e curi il trasferimento automatico delle telefonate e/o delle comunicazioni verso il nuovo *network* utilizzato.

Si ritiene possibile che sul sito *internet* venga inserito un *link* diretto ai centri e ai medici convenzionati.

La variazione di queste informazioni non è oggetto di specifica comunicazione ai sensi dell'articolo 13, in quanto è già previsto dall'articolo in esame che l'impresa ne dia immediata notizia mediante l'aggiornamento dell'elenco pubblicato sul proprio sito *internet*.

Art. 35 (Riscontro a richieste di informazioni)

La Camera di Commercio di Prato chiede che venga espressamente prevista una sanzione nel caso in cui le imprese risultino inadempienti nel fornire per iscritto le informazioni richieste in quanto, senza la sanzione, il precetto potrebbe ridursi ad una mera petizione di principio.

L'osservazione non richiede modifiche al Regolamento.

Il presidio sanzionatorio degli obblighi di informativa precontrattuale è già presente nell'ordinamento ed è affidato agli articoli 310 e 324 del Codice che sanzionano la violazione, da parte delle imprese e degli intermediari, delle disposizioni emanate dall'ISVAP in attuazione dell'articolo 191, ivi comprese quelle aventi ad oggetto "*gli obblighi informativi prima della conclusione e durante l'esecuzione del contratto*" (articolo 191, comma 1, lett. b), contenute nel presente Regolamento.

L'AISA ritiene che il termine di 10 giorni entro il quale le imprese devono dare riscontro alle richieste degli assicurati sia particolarmente difficile da rispettare in ragione delle complessità operative e gestionale delle compagnie. Chiede quindi che lo stesso venga allineato al termine di 45 giorni previsto dal regolamento ISVAP 24 in tema di reclami.

Il termine per fornire riscontro alle richieste di informazioni viene elevato a venti giorni.

L'ANIA chiede l'esclusione dell'assicurazione r.c.auto dall'applicazione dell'adempimento previsto dall'art. 35 comma 2, in quanto le procedure liquidative r.c.auto sono disciplinate

non dalle condizioni di assicurazione ma dalla legge (Codice artt. 148-150) e anche il riscontro relativo ai criteri seguiti per la liquidazione del sinistro o per il suo diniego è regolato in via specifica (il Decreto Ministeriale n. 191/2008 già disciplina in modo specifico l'accesso agli atti della liquidazione dei sinistri r.c.auto per i soggetti a ciò legittimati, ovvero contraente, assicurato, danneggiati).

Al fine di chiarire la portata della norma, il Regolamento è stato modificato prevedendo la conformità alle disposizioni normative e alle condizioni di assicurazione.

Art. 36 (Trasferimento di agenzia ed operazioni societarie straordinarie)

L'AISA chiede che la comunicazione della variazione di agenzia non venga effettuata agli aventi diritto delle polizze collettive perché particolarmente gravosa per le imprese e di poca utilità in quanto gli stessi spesso non hanno rapporti diretti con l'intermediario che ha condotto la relazione tra la compagnia e il contraente.

Proposta accolta.

L'articolo 20 del Regolamento cui l'art. 36 fa rinvio è stato modificato prevedendo che, in caso di polizze collettive, la comunicazione della variazione dell'intermediario venga effettuata solo al contraente, stabilendo altresì che nella convenzione tra compagnia e contraente vengano previsti obblighi e modalità di comunicazione da parte di quest'ultimo all'avente diritto.

Art. 37 (Aggiornamento dei documenti precontrattuali, modifiche in corso di contratto e comunicazioni mediante tecniche a distanza)

L'ANIA, nell'osservare che la Nota informativa dei contratti danni presenta l'esigenza di aggiornamenti periodici solo per alcune informazioni molto circoscritte (ad es. l'indice di solvibilità), chiede che, ad eccezione di modifiche derivanti da innovazioni alla normativa primaria, per l'aggiornamento dei documenti precontrattuali e per la comunicazione delle modifiche del Fascicolo informativo in corso di contratto nella Nota informativa venga introdotto uno specifico rimando al sito dell'impresa per la consultazione degli aggiornamenti riguardanti dette informazioni, senza necessità di dover effettuare integrazioni della documentazione precontrattuale o comunicazioni ad *hoc* alla clientela.

Proposta parzialmente accolta.

L'articolo è stato riformulato, prevedendo che l'aggiornamento delle informazioni contenute nel Fascicolo informativo possa avvenire mediante consegna di un'apposita appendice integrativa.

In corso di contratto le imprese comunicano per iscritto al contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel Fascicolo informativo per effetto di intervenute modifiche alla normativa.

Fermo restando quanto già precisato in materia di *ius variandi* nel commento all'articolo 13, con riferimento alle modifiche delle informazioni contenute nel Fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative (quali la variazione dei dati sulla situazione patrimoniale dell'impresa) è consentito il rinvio al sito *internet* dell'impresa per la consultazione dei relativi aggiornamenti.

PUBBLICITA'

Art. 40 (Elementi della pubblicità)

Forum per la Finanza sostenibile chiede che venga introdotta una norma che vieti nei messaggi pubblicitari l'uso di termini come "etico", "socialmente responsabile" o simili per prodotti diversi da quelli sottoposti alla disciplina degli articoli 23 e 24 del Regolamento.

Proposta accolta.

All'articolo 40 del Regolamento è stato aggiunto il comma 6 che prevede il divieto di utilizzo nei messaggi pubblicitari del termine "etico" e "socialmente responsabile" per prodotti diversi da quelli sottoposti alla disciplina di cui agli articoli 23 e 24 del Regolamento.

Comma 4

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono se il messaggio relativo ai luoghi nei quali è possibile ottenere il Fascicolo Informativo debba essere riprodotto a voce in caso di pubblicità a mezzo radio o televisione, come nel caso dell'avvertenza di cui al comma 2 che invita il cliente a prendere visione del Fascicolo informativo.

Nella pubblicità effettuata tramite radio e televisione deve essere riportata esclusivamente l'avvertenza di cui al comma 2.

Art. 41 (Pubblicità dei rendimenti dei prodotti assicurativi vita)

La Camera di Commercio di Prato chiede di riformulare l'ultima frase del comma 1 per chiarire cosa si intende per rendimento trattenuto al fine di consentire all'assicurato di capire l'effettività del premio e l'effettività del rendimento.

Non si ritiene di modificare la formulazione che non è rivolta agli assicurati ma che ha una valenza tecnica di istruzione alle imprese per la corretta determinazione del rendimento da pubblicizzare.

L'ANIA chiede che nel caso in cui il messaggio pubblicitario riguardi un nuovo prodotto, non potendo determinare il rendimento medio del portafoglio di contratti cui il prodotto si riferisce, si possa ricorrere all'esposizione dei tassi di rendimento minimo e massimo.

Qualora trattasi di un nuovo prodotto con prestazioni collegate a una gestione separata già esistente, nel messaggio potrà essere pubblicizzato il rendimento minimo e massimo della gestione separata. Nel caso in cui anche la gestione separata sia di nuova costituzione, non è consentito riportare alcun rendimento.

Inoltre, ANIA chiede chiarimenti sul significato dell'espressione "...senza annualizzare i rendimenti relativi alle frazioni di anno" riportata al comma 4 dell'articolo in esame.

Non è consentito ricondurre su base annua il tasso di rendimento realizzato in periodi infrannuali.

Art. 42 (Pubblicità dei prodotti assicurativi effettuata dagli intermediari)

La Federazione Unitaria SNA UNAPASS chiede che dal comma 2 dell'articolo venga esclusa la preventiva autorizzazione delle imprese preponenti sui messaggi pubblicitari predisposti dagli intermediari in quanto rappresenta un forte vincolo all'autonomia imprenditoriale dell'agente soprattutto plurimandatario.

I Lloyd's osservano che il controllo dell'assicuratore sui *broker* non appare ragionevole in quanto i *broker* sono soggetti a separata vigilanza e dovrebbero essere direttamente responsabili dell'osservanza degli obblighi regolamentari.

Proposta non accolta.

Nell'esercizio del potere regolamentare che l'articolo 182 del Codice ha riconosciuto all'ISVAP, l'Autorità ha ritenuto che l'impresa sia comunque responsabile dell'attività pubblicitaria relativa ai propri prodotti anche qualora la stessa sia predisposta da qualunque intermediario di cui all'articolo 109 del Codice. Ai fini di maggiore chiarezza il riferimento alla

pubblicità dei prodotti assicurativi, già presente nella rubrica dell'articolo, è stato riprodotto anche nel testo.

DISPOSIZIONI SPECIFICHE

Art. 46 (Costi applicati mediante prelievo di quote)

L'ANIA chiede di abrogare la disposizione in quanto, chiarito e reso trasparente il costo annuo che grava sul cliente per il servizio assicurativo, la modalità di determinazione dello stesso dovrebbe essere liberamente lasciata alla contrattazione fra le parti.

Proposta non accolta.

La disposizione, peraltro già prevista dalla circolare ISVAP 551 e quindi ormai consolidata, riveste una sua specifica funzione volta a garantire la confrontabilità dei risultati conseguiti dai fondi interni. Tale condizione non sarebbe rispettata laddove le imprese adottassero modalità di prelievo dei costi non omogenee. Unica eccezione prevista dalla norma, per ovvi motivi strutturali, riguarda i contratti direttamente collegati ad OICR.

Art. 47, comma 2 (Sede dell'arbitrato e età assicurabile)

La Camera di Commercio di Prato chiede che venga individuato il termine per le compagnie per la restituzione del premio anteriormente al verificarsi dell'evento assicurato che altrimenti dovrà ritenersi coperto.

Proposta non accolta.

La norma già prevede che il rischio è in copertura fino a quando l'impresa non restituisce il premio. Non si ritiene quindi opportuno inserire uno specifico termine.

Gli avvocati Juvara e Iannitti ritengono che la disposizione non dovrebbe essere applicata alle polizze cumulative infortuni, per le quali l'impresa non necessariamente conosce l'età dei singoli soggetti posti in copertura.

ANIA osserva che la disposizione potrebbe comportare aggravii operativi nella gestione dei contratti collettivi e chiede, pertanto, di escludere dall'applicazione della norma in esame i prodotti non destinati ai consumatori.

Proposte non accolte.

Indipendentemente dalla circostanza che le polizze siano individuali o collettive, la disposizione viene applicata a tutti quei contratti dove è stabilito un limite massimo di età assicurabile, in linea con quanto già disposto dalla Circolare ISVAP n. 417.

Art. 48 (Recesso in caso di sinistro)

ANIA interpreta che l'astensione in esame non rappresenta un obbligo ma un invito e chiede di precisare che la norma costituisce un indirizzo per le imprese, ferma restando la facoltà delle stesse di determinare diverse condizioni contrattuali, e propone una modifica della disposizione.

Altroconsumo chiede che l'articolo sia modificato prevedendo che le imprese non possano recedere dal contratto in caso di sinistro.

Gli avvocati Cerasi e Carretta chiedono che la disposizione venga eliminata in quanto le esigenze di tutela degli assicurati trovano sufficiente presidio nella normativa primaria e nella giurisprudenza invalsa. Gli avvocati esprimono perplessità in merito alla scelta di intervenire sul tema del recesso, peraltro nel solo ramo malattia, con una disposizione regolamentare che non esprime né un precetto né un divieto ed è priva di sanzione.

Il signor Celeste Pasquale chiede la modifica dell'articolo con la precisazione inerente al diritto di recesso riconosciuto alle imprese a seguito di sinistro nei primi due anni dalla stipulazione del contratto riconosciuto dall'articolo 37, comma 8 del Codice.

Al fine di realizzare una maggiore tutela degli assicurati e in continuità con la previgente disciplina della Circolare ISVAP n. 417, il Regolamento è stato riformulato nel senso di non consentire, tra le clausole contrattuali, la previsione della facoltà di recesso in caso di sinistro, fermo restando quanto previsto dall'art. 37, comma 8, del Codice.

Art. 49 (Restituzione del premio)

Comma 1

Altroconsumo chiede che per le polizze stipulate nel passato, per le quali i consumatori potrebbero non avere avuto le condizioni di polizza, le compagnie inviino ai consumatori le condizioni di polizza evidenziando il contenuto di quanto prescritto dall'articolo 49 del Regolamento ISVAP.

ANIA chiede se gli articoli 49 e 50 si applichino solamente ai contratti che verranno stipulati dopo l'entrata in vigore dell'emanando Regolamento.

Le disposizioni dell'articolo 49 sono applicabili ai contratti assicurativi connessi a mutui ed altri contratti di finanziamento stipulati successivamente all'entrata in vigore del presente Regolamento.

Net Insurance e gli avvocati Antony Perrotto e Zucca Michele chiedono che l'articolo preveda che la restituzione del premio deve avvenire solo quando lo stesso è corrisposto dal mutuatario in quanto, in particolare per le polizze danni, spesso la polizza viene pagata dall'istituto mutuante per coprirsi da un rischio afferente un proprio finanziamento. In tali casi, infatti, spesso potrebbe accadere che gli istituti mutuanti possano rinegoziare o consolidare il finanziamento e quindi negoziare con la compagnia di assicurazioni le clausole per la restituzione del rateo del premio.

In considerazione del fatto che la norma è stata introdotta al fine di rimuovere gli ostacoli per l'effettiva portabilità dei mutui e dei finanziamenti conseguenti alla presenza di coperture assicurative, il Regolamento è stato modificato prevedendo che, qualora l'onere economico relativo al pagamento del premio sia stato sostenuto dal debitore/assicurato, l'impresa rimborsa a quest'ultimo la quota di premio non maturata, anche se materialmente il pagamento del premio sia stato effettuato dall'ente finanziatore.

AISA chiede di delimitare le fattispecie in cui le imprese saranno tenute a rimborsare parte del premio per il periodo residuo per il quale il rischio sia cessato ai casi in cui l'estinzione anticipata non sia determinata da un sinistro (polizza per il rischio di furto).

La norma si applica esclusivamente nei casi in cui non si siano verificati i rischi in copertura.

ASSOFIN chiede che la quota dei caricamenti da restituire sia da calcolare non sull'intero ammontare degli stessi ma su tale ammontare al netto dei costi di acquisizione sostenuti dall'impresa e dall'intermediario.

CARDIF fa presente che le imprese ed i loro intermediari sostengono per il collocamento e l'emissione del contratto di assicurazione costi che si esauriscono al momento della stipula del contratto e non ritiene che tali costi debbano essere restituiti alla clientela e chiede quindi che nel testo regolamentare sia introdotta la possibilità per le imprese di escludere tali costi dal calcolo della quota di premio oggetto di restituzione, a condizione (posta a tutela

della trasparenza verso la clientela) che di tali costi sia data espressa indicazione nelle condizioni di contratto o nel modulo di adesione, in valore percentuale o assoluto, insieme alla specifica avvertenza che essi si intendono acquisiti dall'impresa e non saranno restituiti in caso di cessazione anticipata della copertura.

ANIA ritiene che le disposizioni del Regolamento in consultazione, contrariamente a quanto previsto nelle Linee Guida elaborate tra ABI e ANIA imporrebbero alle imprese di assicurazione di restituire al cliente mutuatario che abbia fatto ricorso alla disciplina sulla portabilità del mutuo o alla sua estinzione anticipata non solo la parte di premio non goduta di pertinenza dell'impresa di assicurazione, ma anche quella relativa alle provvigioni corrisposte dall'assicuratore alla banca o altro intermediario assicurativo. Queste provvigioni, in ottemperanza a una precisa normativa contrattuale, sono state riconosciute all'intermediario quale compenso per l'attività di collocamento, attività che si è compiutamente e definitivamente svolta appunto al momento della sottoscrizione del contratto di assicurazione.

Nel confermare che tra i caricamenti da restituire si deve tener conto anche delle provvigioni di acquisizione corrisposte all'intermediario, si fa presente che il Regolamento è stato modificato prevedendo la possibilità per l'impresa di trattenere le spese amministrative effettivamente sostenute per l'emissione del contratto e per il rimborso del premio, a condizione che siano riportate sulla proposta, sulla polizza ovvero sul modulo di adesione alla copertura assicurativa. Tali spese non devono essere tali da costituire un limite alla portabilità dei mutui ovvero un onere ingiustificato.

Net Insurance osserva che il rischio del rimborso del rateo del premio non è "tariffato" in quanto non previsto dalla normativa e non considera quindi gli oneri aggiuntivi ai quali le compagnie devono far fronte per procedere al rimborso. Chiede pertanto che il ristoro degli oneri sia forfettario o in cifra fissa per evitare di riformulare le tariffe.

Tenuto conto che la norma si applica ai nuovi contratti, le compagnie potranno considerare nella formulazione della tariffa anche le spese derivanti dall'obbligo di restituzione del premio. La norma è comunque stata riformulata per prevedere la possibilità del recupero delle spese amministrative di liquidazione, ove indicate sulla proposta, sulla polizza ovvero sul modulo di adesione alla copertura assicurativa.

Gli avvocati Juvara e Iannitti osservano che non appare chiaro il riferimento alla cessazione del rischio (i rischi connessi alla vita, alla salute o all'impiego dell'assicurato, nonché i rischi di incendio dell'abitazione continuano a sussistere anche dopo la cessazione o l'estinzione del mutuo); appare più chiaro fare riferimento "al periodo residuo per il quale il rischio era stato originariamente assicurato".

A fini di maggior chiarezza la disposizione è stata riformulata.

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono di evidenziare che non sono da restituirsi all'assicurato le imposte assicurative sul premio, non recuperabili.

Non si ritiene necessario dare indicazioni sulla restituzione delle imposte che sono già state versate all'Erario.

ANIA chiede di eliminare gli articoli 49 e 50 dal testo definitivo dell'emanando Regolamento, lasciando pertanto le Linee guida ABI-ANIA quale presidio di buon comportamento per le polizze in oggetto o, in subordine, di trasferire fedelmente nel Regolamento i contenuti delle

Linee guida stesse ossia mettendo in capo all'intermediario l'onere di restituire la quota parte del premio pagato corrispondente alle provvigioni corrisposte dall'impresa.

L'Autorità, a maggior tutela degli assicurati di polizze connesse a mutui e ad altri finanziamenti, ha ritenuto di dettare una specifica disciplina.

CARDIF chiede di precisare che le imprese possono organizzare la restituzione dei premi affinché essa avvenga anche attraverso gli intermediari, previi accordi con gli stessi.

La responsabilità della restituzione del premio al debitore/assicurato è in capo all'impresa che individuerà le modalità contrattuali più opportune per l'effettivo pagamento. L'Autorità ritiene comunque di maggior tutela per il debitore/assicurato avere un unico interlocutore nella gestione dell'estinzione/trasferimento del mutuo/finanziamento e della polizza assicurativa.

CARDIF chiede di precisare se con l'espressione "i criteri e le modalità" sia da intendersi la modalità per il calcolo della quota di premio oggetto di restituzione ovvero, invece, le modalità operative per richiedere ed ottenere il rimborso del premio ovvero se, infine, entrambi tali elementi.

Con l'espressione "I criteri e le modalità" devono intendersi sia i criteri per il calcolo della quota di premio e di caricamenti oggetto di restituzione sia le modalità da seguire per la richiesta del rimborso stesso.

UniCredit Family Financing Bank chiede se è possibile applicare un'unica formula per il calcolo del premio non goduto da restituire al cliente, che sarà, in linea di massima lineare per coperture a capitale costante – ad esempio le polizze incendio e scoppio abbinate ai mutui, non lineare per coperture a capitale decrescente – ad esempio le Credit Protection (CPI) o le Temporanee Caso Morte (TCM). Rispetto all'eventualità di dover applicare, sulla componente provvigionale del premio, una formula lineare anche nei casi di coperture a capitale decrescente, si osserva che, dal punto di vista della tecnica assicurativa, la restituzione dei premi non goduti viene sempre calcolata in relazione alla curva del rischio e non vi è distinzione alcuna tra componente di rischio e provvigioni nella formula da applicare per il calcolo del valore di rimborso. Il premio restituito al cliente corrisponde così, a meno di imposte ed eventuali approssimazioni di calcolo, a quello che il cliente dovrebbe effettivamente pagare se comprasse una nuova polizza per il valore di capitale residuo al momento dell'estinzione, e per una durata contrattuale residua rispetto al piano originale. UniCredit Family Financing Bank chiede, inoltre, di dedurre dalla somma da rimborsare un importo a titolo di costi amministrativi non recuperabili oltre alle imposte e con riferimento a CPI e polizze TCM, applicare la c.d. "formula 78".

I criteri tecnici previsti per la restituzione del premio puro fanno riferimento ad un principio di calcolo legato agli anni e frazioni di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del capitale assicurato residuo proprio affinché si possa tenere conto dell'evoluzione delle curve del rischio nella definizione dei meccanismi di restituzione. Per quanto concerne i caricamenti, si osserva che tale soluzione è già presente nelle "Linee guida per le polizze assicurative connesse a mutui e altri contratti di finanziamento" elaborate tra ANIA e ABI.

Comma 2

Altroconsumo chiede che l'articolo preveda espressamente che è il cliente (mutuatari e finanziati) che ha il diritto di decidere se recedere dal rapporto o se trasferirlo a nuova banca.

ANIA e CARDIF chiedono che sia applicabile anche alle coperture dei rami danni la possibilità, in caso di cessazione anticipata o di trasferimento del finanziamento, di mantenere operante la garanzia fino alla scadenza originaria in alternativa al rimborso.

Altroconsumo e ASSOFIN chiedono che il trasferimento e le altre disposizioni riguardino sia le polizze vita che le polizze danni.

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono di estendere la previsione anche ai prodotti danni e ritengono che sia opportuno prevedere nell'articolo che spetti all'assicurato comunicare l'avvenuta estinzione o il trasferimento del mutuo, contestualmente comunicando se intenda mantenere o meno la copertura assicurativa (nel secondo caso, eventualmente designando il beneficiario).

UniCredit Family Financing Bank, tenuto conto che la variazione del beneficiario è consentita solo per le polizze vita, chiede chiarimenti sulla possibilità di mantenere la copertura assicurativa per i pacchetti di polizze vita e danni.

Proposta accolta

La nuova formulazione del comma 2 dell'articolo 49 ha esteso alle polizze danni la possibilità, in caso di cessazione anticipata o di trasferimento del finanziamento, su richiesta del debitore/assicurato, di mantenere operante la garanzia fino alla scadenza originaria in alternativa al rimborso del premio pagato.

Il testo è stato modificato con l'espressa previsione che sia il debitore/assicurato, tenuto conto della particolarità di tali contratti, a richiedere di mantenere la copertura fino a scadenza nominando il nuovo beneficiario.

CARDIF chiede se la scelta in merito all'estinzione o alla conservazione della copertura nel caso di estinzione o trasferimento del finanziamento possa essere manifestata dall'assicurato già al momento della conclusione del contratto o debba necessariamente avvenire al verificarsi dei casi sopraindicati.

La scelta tra la restituzione del premio e il mantenimento della copertura assicurativa deve essere effettuata in sede di estinzione o trasferimento del mutuo o finanziamento in quanto il debitore/assicurato potrebbe non avere, al momento della sottoscrizione del contratto, contezza sul proprio interesse al mantenimento della prestazione. Peraltro tale impostazione è a tutela della effettività portabilità dei mutui e finanziamenti.

Art. 50 (Trasparenza dei costi)

ASSOFIN ritiene che l'esplicitazione dei costi a carico del contraente, con l'indicazione della quota parte percepita dal mutuante collocatore, possa condurre a conseguenze pregiudizievoli per il mercato, in ultima analisi, per la clientela. Attualmente i prodotti c.d. *Payment Protection Insurance* (PPI) sono commercializzati come polizze collettive con contraente e beneficiario, e spesso anche intermediario, la banca o la società finanziaria e come assicurato, nonché soggetto che sopporta l'onere del premio, i clienti che hanno ottenuto il finanziamento. Ad avviso di ASSOFIN il premio di tali prodotti è contenuto in quanto trattasi di prodotti standardizzati a tariffazione collettiva con un'ampia mutualizzazione dei rischi su una grande massa di clienti. L'evidenza agli assicurati della presenza di commissioni significative non rappresenterebbe un elemento utile per la comparazione dei prodotti in quanto a tale fine, analogamente a quanto accade per i prodotti a puro rischio e per i prodotti danni, maggiormente significativo è il confronto sul prezzo complessivo e non sulle singole componenti. Infatti una maggior remunerazione dell'intermediario potrebbe influenzare favorevolmente il *pricing* del prodotto grazie alla capacità dello stesso di raccogliere un portafoglio meno rischioso piuttosto che un portafoglio più ampio che riduce l'effetto dell'antiselezione. Il timore dell'Associazione è che

l'evidenza al cliente dell'apparente esosità dell'intermediario, complessa da giustificare se non alla luce di ragioni tecniche di difficile comprensione, possa condurre alla riduzione del tasso di penetrazione di tali prodotti. Ciò potrebbe comportare da un lato il ricorso alle polizze individuali, con il calcolo del premio in base alle specifiche caratteristiche personali del cliente, a scapito delle persone anziane che verrebbero a pagare un premio elevato venendo meno i benefici della mutualità; da un altro lato al più difficile accesso al credito in assenza di specifiche coperture assicurative. ASSOFIN fa inoltre presente che l'esplicitazione dei compensi percepiti dalle istituzioni finanziarie rappresenterebbe un'indiscriminata differenziazione rispetto agli intermediari tradizionali che, senza dover indicare i compensi percepiti, possono vendere coperture che, sebbene in apparenza non abbinate, coprono le medesime esigenze assicurative.

ANIA interpreta che le informazioni sui costi debbano essere inserite solo per contratti a premio unico, inoltre che la formulazione "l'impresa specifica tutti i costi a carico del contraente" sia allineata con quanto previsto dall'art. 4 comma 7 e dall'art. 30 comma 7, ossia che debba essere riportata "... l'indicazione del costo a carico degli assicurati con evidenza della quota parte dei costi percepita in media dagli intermediari". Infine, chiede di modificare la frase "...quota parte percepita dal mutuante collocatore" con "...provvigione percepita dal mutuante collocatore o dall'intermediario".

Gli avvocati Juvara e Iannitti osservano che il dato che interessa al consumatore ai fini della comparazione dei prodotti e della valutazione di vantaggiosità o meno del prodotto offerto dal contraente/intermediario erogante il mutuo /finanziamento è costituito dal livello complessivo del premio e non certo dal livello di provvigioni percepito dall'intermediario/contraente.

Proposte non accolte.

La norma è volta ad innalzare i livelli di trasparenza dell'informativa destinata a coloro i quali sottoscrivono contratti di assicurazione nel contesto di operazioni di indebitamento (mutui e finanziamenti). Ciò al fine di ridurre quelle asimmetrie informative che, come ampiamente riconosciuto dalle dottrine economiche, generano effetti distorsivi in termini di concorrenza. Considerata la prassi di mercato in materia di politica provvigionale emersa dall'indagine effettuata con lettera circolare dell'ISVAP del 23 luglio 2008, l'Autorità ha ritenuto di prevedere che in Nota informativa vengano riportati tutti i costi a carico del contraente, con indicazione della quota parte percepita in media dall'intermediario; tale previsione è stata peraltro rafforzata prevedendo l'indicazione puntuale di tutti i costi effettivamente sostenuti dal debitore/assicurato e dell'importo percepito dall'intermediario sullo specifico contratto. Ciò al fine di consentire una consapevole formazione della volontà negoziale nonché la comparabilità dei diversi prodotti.

La norma, che riguarda la specifica tipologia contrattuale ed è applicabile a tutti gli intermediari, non introduce pertanto una disparità di trattamento tra le istituzioni finanziarie e gli intermediari tradizionali.

Si osserva infine che le associazioni di categoria ANIA e ABI nelle "Linee guida" elaborate in materia hanno già espressamente e autonomamente concordato di esplicitare nei nuovi contratti accessori a mutui e ad altri contratti di finanziamento i costi a carico del cliente "con indicazione della quota parte percepita dal mutuante collocatore".

Gli avvocati Juvara e Iannitti ritengono che l'obiettivo di evidenziare il conflitto d'interessi che caratterizza l'attività contraente/intermediario banca (beneficiario delle coperture, ma anche intermediario delle stesse, remunerato per le sue attività distributive) è evidentemente assolto dall'informativa fornita ex allegato 7B, che evidenzia sia la circostanza che la banca agisce quale intermediario professionale (a titolo oneroso), sia la circostanza che la medesima agisce in virtù di un obbligo che la vincola a distribuire esclusivamente i prodotti dell'impresa. Gli stessi suggeriscono pertanto di integrare tale informativa con l'evidenza del

conflitto d'interessi che si determina laddove il contraente/intermediario sia anche beneficiario degli indennizzi. Gli avvocati inoltre rilevano che il livello degli indennizzi corrisposti dalle compagnie non dipende dalla porzione di premio effettivamente acquisita dalla compagnia (essendo invece sempre commisurati al debito residuo o all'importo della rata da pagare), al contrario di quanto avviene per i prodotti vita di investimento per i quali l'informazione relativa alle provvigioni acquisite dal distributore è dunque determinante. Ritengono pertanto che l'informazione relativa al premio netto, con riferimento ai prodotti accessori a mutui/finanziamenti, è del tutto irrilevante per il consumatore.

Ad avviso degli avvocati Juvara e Iannitti il vero rischio è legato alla circostanza che il contraente/intermediario imponga al consumatore l'acquisto del suo prodotto, rifiutando garanzie offerte da soggetti terzi. A tal fine chiedono l'inserimento nell'allegato 7B dell'avvertenza al consumatore relativa alla possibilità di rivolgersi ad altri intermediari per un preventivo.

Proposta non accolta.

L'integrazione di informativa richiesta sull'allegato 7B esula dall'ambito dispositivo del presente Regolamento in quanto riguarda la materia dell'intermediazione assicurativa disciplinata dal Regolamento ISVAP n. 5.

Peraltro, proprio in materia di conflitti di interesse, si è ritenuto di modificare l'art. 48 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, prevedendo il divieto di assumere contemporaneamente la qualifica di beneficiario o vincolatario delle prestazioni assicurative e quella di intermediario del relativo contratto.

Tale norma, che ha valenza generale per tutti gli intermediari e per tutti i tipi di contratto, assume particolare rilievo per le polizze connesse ai mutui o finanziamenti in cui il soggetto che intermedia la polizza ed eroga anche il finanziamento (banca o società finanziaria) ha un interesse proprio, derivante non solo dalla remunerazione dell'attività di intermediazione svolta, ma anche dal ruolo di beneficiario/vincolatario delle prestazioni del contratto assicurativo.

UniCredit Family Financing Bank chiede chiarimenti sul calcolo della componente provvigionale da esplicitare sui contratti (trasparenza delle commissioni), in particolare media sulla compagnia assicurativa, oppure media sul rapporto Compagnia-Contraente, ovvero media solo sulla singola polizza collettiva. Chiede, inoltre, indicazione delle provvigioni da esplicitare sui contratti nei casi in cui la filiera distributiva sia strutturata come segue (in cui, ciascun attore, a valle della Compagnia, percepisce una provvigione ogni adesione a polizza collettiva o emissione di polizza individuale):

- a) Compagnia Assicurativa – Società Erogante prestito/mutuo – Intermediario
- b) Compagnia Assicurativa – Agente Assicurativo -- Società Erogante prestito/mutuo – Intermediario.

L'informazione richiesta riguarda il costo complessivo dell'intermediazione per lo specifico prodotto, che è il dato di interesse per il contraente. Non è pertanto necessario fornire un'evidenza delle provvigioni di tutta la filiera distributiva.

DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

Art. 52 (Abrogazioni)

ANIA chiede che venga abrogata interamente la normativa precedente in tema di obblighi di informazione e pubblicità inserendo tutta la normativa in vigore (precedente e di nuova previsione) nel Regolamento stesso, anziché apportare abrogazioni parziali a provvedimenti già emanati. Inoltre, l'Associazione osserva che la Circolare ISVAP 551 verrebbe abrogata ad eccezione degli articoli 22, 29, 30 e 35 e che tale previsione comporterebbe l'abrogazione anche dell'art. 36 (Entrata in vigore) che precisava quali disposizioni applicare anche ai "vecchi" contratti – ossia ai contratti stipulati "ante" 551 – o ai "vecchi" fondi. Si

osserva, altresì, che nel testo in consultazione non risulta inserita una norma che continui a riferire ai suddetti “vecchi” contratti l'applicazione di determinate disposizioni (ad esempio, lettera di conferma, comunicazione in caso di perdite, ecc.) e chiede chiarimenti a riguardo.

Il testo è stato parzialmente riformulato.

Art. 54 (Entrata in vigore)

Net Insurance, CARDIF e UniCredit Family Financing Bank chiedono che anche per l'entrata in vigore delle disposizioni di cui all'articolo 49 e 50 sia previsto un tempo adeguato, Net Insurance di 9 mesi e UniCredit Family Financing Bank di 6 mesi per consentire alle imprese di adeguarsi. Le compagnie chiedono inoltre che venga chiarito nel testo Regolamentare che la disposizione di cui all'articolo 49 riguarda solo i nuovi contratti, come scritto nella “Relazione di presentazione” e di specificare se, relativamente ai contratti collettivi, deve intendersi applicabile alle nuove convenzioni piuttosto che ai nuovi contratti collettivi.

AISA chiede di allineare l'entrata in vigore per tutte le parti del Regolamento a 9 mesi onde far fronte alle esigenze di adeguamento dei processi interni di tutte le compagnie.

Lloyd's chiede di prevedere un periodo di transizione di 12 mesi per tutte le disposizioni.

Gli avvocati Cerasi e Carretta chiedono che si faccia riferimento anziché a “nuovi contratti” a “contratti emessi successivamente alla data di entrata in vigore del presente Regolamento”

ANIA chiede che l'art. 54 venga opportunamente riformulato, per chiarire che l'intero Regolamento concerne solo i nuovi contratti, fatta salva la specifica individuazione di disposizioni che trovano applicazione anche ai contratti stipulati in precedenza.

A tal riguardo, con riferimento ai vari termini indicati per gli obblighi di adeguamento alle disposizioni del Regolamento, chiede di prevedere una tempistica congrua, che consenta alle imprese di allinearsi effettivamente alla nuova normativa. In particolare, in considerazione dei rilevanti adeguamenti da essa previsti, soprattutto per l'informativa precontrattuale riguardante i prodotti vita e danni, chiede il differimento dei termini relativi all'entrata in vigore di tale informativa ad almeno dodici mesi dalla pubblicazione del Regolamento sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana per tutti i prodotti.

Ciò anche in considerazione dell'esigenza e dell'opportunità operativa delle imprese di predisporre la nuova documentazione informativa in maniera contestuale, anche in funzione della formazione delle reti distributive e dell'offerta di prodotti combinati vita e danni.

Eventualmente, si chiede di predisporre, come già fatto con la Circolare ISVAP 551 un Prospetto riepilogativo dei tempi di entrata in vigore, ivi incluso l'ambito di applicazione di ogni articolo/comma.

UniCredit Family Financing Bank chiede chiarimenti sull'applicazione delle norme del Regolamento con riferimento in particolare alle polizze collettive, in particolare se la normativa si applica a tutte le polizze, solo alle nuove polizze, solo alle nuove adesioni.

I tempi di adeguamento sono stati rivisti.

E' stato inoltre predisposto un prospetto riepilogativo dell'ambito di applicazione del Regolamento che individua i contratti ai quali si applicano le disposizioni regolamentari.

L'Avvocato Galantini chiede di chiarire le conseguenze sul piano civilistico della violazione delle previsioni del Regolamento.

Gli aspetti civilistici esulano dalle competenze regolamentari dell'Autorità, rientrando nella competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.

ALLEGATI

Si riportano nel seguito alcune osservazioni comuni a più schemi di nota informativa. Per ognuna di esse è recata la specifica dell'allegato cui l'osservazione si riferisce.

ALLEGATI 3 (CONTRATTI CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI), 4 (CONTRATTI PURO RISCHIO), 6 (CONTRATTI RAMI DANNI), 7 (CONTRATTI INFORTUNI), 8 (CONTRATTI MALATTIA) E 9 (CONTRATTI R.C. AUTO).

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

L'Avvocato Galantini non ritiene necessaria l'informativa sulla situazione patrimoniale delle imprese né funzionale a permettere al contraente di effettuare la migliore scelta dell'impresa assicurativa. Ritiene infatti che tutte le imprese operanti nel mercato italiano (italiane e straniere autorizzate ad operare in Italia), in quanto soggette alla Vigilanza ISVAP, offrano sufficienti garanzie di solidità patrimoniale e solvibilità, sicché non sembra necessario ripetere tali informazioni nella documentazione da fornire all'utente in occasione della stipula del contratto e che le imprese in grado di vantare un cospicuo margine di solvibilità (al di sopra di quello di legge) non sempre sono quelle che offrono un miglior servizio per il cliente. Ritiene, infine che tale informativa potrebbe costituire un ostacolo allo sviluppo degli affari delle imprese minori o delle imprese straniere operanti nel nostro mercato.

Le disposizioni in merito all'informativa sulla situazione patrimoniale dell'impresa assicurativa sono previste dall'articolo 185 del Codice. Tale informativa fornirà al contraente una sintetica indicazione in merito alla stabilità della compagnia.

ALLEGATI 6 (CONTRATTI RAMI DANNI), 7 (CONTRATTI INFORTUNI), 8 (CONTRATTI MALATTIA) E 9 (CONTRATTI R.C. AUTO).

Punto 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

L'ANIA osserva che il capitale sociale e l'indice di solvibilità possono subire frequenti variazioni creando problemi per l'aggiornamento della Nota, chiede, quindi che i dati patrimoniali richiesti si riferiscano all'ultimo bilancio approvato, nonché di non aggiornare le note informative già in circolazione o, in subordine, di consentire che l'obbligo di aggiornamento sia assolto esclusivamente mediante la tempestiva pubblicazione sul sito *internet* dell'impresa.

Si chiarisce che i dati si riferiscono all'ultimo bilancio approvato.

L'articolo 37 del Regolamento è stato riformulato, prevedendo che, nel caso di aggiornamenti del Fascicolo informativo durante l'esecuzione del contratto non derivanti da innovazioni normative, come le modifiche degli indicatori patrimoniali, nella Nota informativa venga fatto uno specifico rinvio al sito *internet* dell'impresa per la consultazione degli aggiornamenti stessi.

Punto 6. PREMI

L'ANIA chiede di eliminare l'indicazione della misura e delle condizioni di applicazione di eventuali sconti, in quanto è impossibile indicare nella Nota informativa, predisposta *ex ante* e destinata *erga omnes*, dette misure e condizioni, relative a flessibilità tariffarie che danno luogo ad applicazioni concrete in modo diversificato. In sostituzione, si propone di inserire un'avvertenza sull'eventualità che l'impresa o l'intermediario possono applicare sconti di premio.

Proposta accolta.

Il testo del Regolamento è stato modificato, prevedendo un'avvertenza sull'eventualità che l'impresa o l'intermediario possano applicare sconti di premio.

ALLEGATI 6 (CONTRATTI RAMI DANNI), 7 (CONTRATTI INFORTUNI) E 8 (CONTRATTI MALATTIA).

I Lloyd's chiedono una deroga alle disposizioni sulle notizie patrimoniali che consenta di tenere conto della loro particolare struttura patrimoniale (detta anche "catena di sicurezza") che funge da garanzia finanziaria per tutti gli assicurati.

Proposta non accolta.

Non si ritiene di dare una deroga di carattere generale alle disposizioni in merito alle informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa introdotte dal Regolamento.

ALLEGATI 7(CONTRATTI INFORTUNI) E 8 (CONTRATTI MALATTIA).

Punti 8 e 9. Diritto di recesso

L'ANIA osserva che l'art. 21, comma 3, della legge n. 99 del 23 luglio 2009 modificativo dell'art. 1899 del codice civile dispone che, in relazione ai contratti di nuova stipulazione, qualora il contratto preveda una durata superiore a cinque anni, il contraente può esercitare il diritto di recesso solo una volta maturato il quinquennio e con effetto dalla fine dell'annualità in corso alla data del recesso. Pertanto, chiede che la formulazione prevista per il punto in esame sia corretta conformemente alle nuove previsioni.

Lo schema è stato modificato alla luce della normativa sopravvenuta.

Punti 14 e 16. Diritto di recesso

Gli avvocati Juvvara e Iannitti chiedono di specificare se devono essere indicate alle specifiche modalità di recesso in caso di vendita a distanza.

La materia della vendita a distanza è trattata nel Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010.

**ALLEGATO 1
SCHEMA DI SCHEDA SINTETICA – CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
SULLA VITA CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI**

Punto 4 – Costi

L'ANIA osserva che le ipotesi adottate in corrispondenza della tabella del Costo Percentuale Medio Annuo prevedono l'indicazione del sesso dell'assicurato. Si chiede di precisare se, qualora per la determinazione del costo il sesso dell'assicurato sia indifferente, tale indicazione vada omessa o se debba essere riportato che il sesso dell'assicurato è indifferente.

Come già avviene nella prassi di mercato, la tabella dovrà indicare che i valori del costo percentuale medio annuo sono invarianti rispetto al sesso dell'assicurato.

**ALLEGATO 2
NOTA METODOLOGICA SUL CALCOLO DEL COSTO PERCENTUALE MEDIO
ANNUO**

L'ANIA osserva che per i contratti di rendita il contraente ha modo di ricevere già l'illustrazione dello sviluppo dei premi e delle prestazioni grazie al progetto esemplificativo e all'obbligo di consegna del progetto personalizzato e pertanto ritiene che le tabelle recanti gli importi di premio o del capitale da convertire per ottenere determinati importi di rendita annua siano sovrabbondanti e in grado di comportare fraintendimenti nella clientela rispetto all'informativa già ricevuta.

L'Associazione ritiene che anche per i contratti di capitale con opzione in rendita, l'illustrazione delle opzioni già nel Fascicolo non sia opportuna, in quanto trattasi comunque di una opzione subordinata a quella principale. Peraltro, nel caso di manifesto interesse del cliente per l'esercizio dell'opzione in esame, l'esigenza informativa è soddisfatta grazie all'obbligo di inviare apposita comunicazione sulle opzioni contrattuali già prevista dalla normativa. L'ANIA chiede quindi di eliminare la tabella e, in subordine, propone di introdurre tale innovazione solo per i contratti di rendita vitalizia immediata.

Proposta non accolta.

L'informativa, per la sua semplicità e per dove è collocata nell'ambito del Fascicolo informativo, contribuisce alla comprensione del prodotto. Con riferimento alle opzioni in rendita l'informazione è richiesta solo nei casi di coefficienti garantiti all'emissione del contratto.

ALLEGATO 3

SCHEMA DI NOTA INFORMATIVA – CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

Punto 3 – Prestazioni assicurative e garanzie offerte

L'ANIA chiede conferma dell'interpretazione secondo la quale sia consentito prevedere una seppur sintetica descrizione di ciascuna prestazione prevista dal contratto e chiede inoltre se con riferimento alle opzioni di contratto sia sufficiente riportare un'informativa generica nell'ambito del punto 3.

Si conferma che deve essere data un'elencazione con una sintetica descrizione delle prestazioni previste dal contratto e un'informativa delle opzioni contrattuali.

4. Premi

L'ANIA chiede chiarimenti su cosa debba essere indicato e su cosa si intenda per "adequata informativa con riferimento all'impiego di formule tariffarie a "premio naturale".

La disposizione attua quanto previsto dall'articolo 32, comma 5 del Codice. Le imprese dovranno illustrare gli effetti dell'incremento del premio al crescere dell'età dell'assicurato. A fini di maggior chiarezza il punto 4 è stato riformulato.

Punto 6 – Costi

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono di chiarire se la quota parte dei costi percepita in media dagli intermediari deve essere calcolata con riferimento allo specifico prodotto ovvero si debba fare riferimento al ramo assicurativo nel quale rientra il prodotto oggetto di distribuzione. Gli avvocati chiedono di chiarire se per prodotti di nuova commercializzazione debbano intendersi i prodotti per i quali non si hanno dati nel precedente esercizio sociale e se la stima debba essere operata con riferimento a ciascun singolo accordo di distribuzione (con riferimento anche ad eventuali premi di produzione spettanti al singolo distributore, ove ammessi), ovvero con riferimento a tutti i distributori che verranno utilizzati con riferimento ad un determinato prodotto.

Si intende il costo medio percepito dalle diverse tipologie di intermediari per lo specifico prodotto. Per i prodotti di nuova commercializzazione si dovrà tener conto del costo medio che la società, sulla base dei *budget* produttivi, presume di sostenere per le diverse tipologie di intermediari che commercializzeranno il prodotto.

Punto 6.1.3 – Costi per l'erogazione della rendita

ANIA chiede che i costi previsti nel punto in esame siano da riportare solo per i contratti di rendita e che sia possibile omettere il paragrafo nei contratti che non prevedono la prestazione principale in rendita.

In base alla struttura della nota informativa l'indicazione dei costi per l'erogazione della rendita è richiesta solo per i contratti la cui prestazione principale è espressa in rendita. Qualora il contratto preveda il pagamento della rendita tra le opzioni esercitabili in base alle condizioni di polizza, l'informazione per l'avente diritto è garantita da quanto previsto dall'articolo 18 del Regolamento.

Punto 14 – Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

Altroconsumo chiede che nella Nota informativa venga inserita l'indicazione che trascorso il termine di prescrizione la prestazione viene devoluta al Fondo dormienti.

E' stata inserita un'avvertenza sulle conseguenze per il beneficiario della mancata richiesta della prestazione nei termini di legge.

E. Progetto esemplificativo delle prestazioni

L'ANIA chiede che qualora il contratto non preveda penalizzazioni in caso di riscatto sia possibile omettere l'avvertenza "l'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica".

Nel caso in cui non sia prevista alcuna penalizzazione si conferma che è possibile omettere l'avvertenza in esame.

ALLEGATO 4 SCHEMA DI NOTA INFORMATIVA CONTRATTO DI PURO RISCHIO

Punto 4 - Premi

ANIA chiede conferma dell'interpretazione secondo la quale qualora il contratto non preveda il riscatto o la riduzione sia possibile omettere l'indicazione del numero di annualità necessarie per maturare il diritto.

Si conferma che nei casi in cui il contratto non preveda il riscatto o la riduzione è possibile omettere l'indicazione.

Punto 6.1.1. - Costi gravanti direttamente sul contraente

L'ANIA chiede che nei casi in cui l'indicazione del costo per la visita medica non sia determinabile a priori sia sufficiente riportare un'avvertenza volta a chiarire che i costi non comprendono eventuali oneri da sostenere per accertamenti sanitari.

Si conferma che nel caso in cui non sia possibile quantificare a priori il costo per la visita medica, è possibile riportare in Nota informativa un'avvertenza su eventuali altri oneri per accertamenti medici, riportando il minimo ed il massimo del relativo costo.

ALLEGATO 6

SCHEMA DI NOTA INFORMATIVA CONTRATTI DI ASSICURAZIONE DEI RAMI DANNI

Punto 3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Faro Assicurazioni chiede di sapere se devono essere indicate solo le garanzie principali previste in polizza, rinviando per le specifiche coperture all'articolo delle condizioni di polizza oppure se deve essere indicato un elenco completo come ad esempio per la garanzia incendio le coperture fulmine, esplosione e scoppio etc.

La prescrizione dell'allegato richiede in tale sede un'indicazione di carattere meramente sintetico delle coperture assicurative offerte.

Gli avvocati Juvara e Iannitti chiedono di chiarire cosa si intenda per "limitazione della copertura" e più precisamente se vadano considerate tali anche le clausole relative a massimali, scoperti, franchigie, le condizioni di assicurabilità e qualità che devono essere possedute dai beni al fine di essere in copertura.

Per maggior chiarezza la terminologia utilizzata nella disposizione è stata allineata a quella di cui all'articolo 185, comma 3, del Codice. Le indicazioni di cui al comma 1, lett. c), dell'art. 5 devono intendersi nel significato più ampio al fine di richiamare l'attenzione su qualsiasi elemento che possa influire sulla prestazione prevista in polizza.

Punti 4 e 5. Dichiarazione dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità. Aggravamento e diminuzione del rischio

La Camera di Commercio di Prato chiede venga precisato nella Nota informativa che non tutte le dichiarazioni false o reticenti potrebbero comportare effetti sulla prestazione ma "*solo proporzionalmente al rilievo che possono avere ai fini del rischio*".

L'avvertenza è volta a richiamare l'attenzione dell'assicurato sulla disciplina dettata dal codice civile in materia di dichiarazioni inesatte e reticenti (artt. 1892 e 1893 c.c.) e di aggravamento (art. 1898 c.c.) e diminuzione del rischio (art. 1897 c.c.).

Punto 6. Premi

La Camera di Commercio di Prato chiede che venga introdotta una specifica previsione in merito alla "regolazione del premio".

Per maggior chiarezza il punto è stato riformulato prevedendo l'indicazione dei mezzi di pagamento del premio.

Punto 7. Rivalse.

L'ANIA osserva che il meccanismo della rivalsa, in relazione ai contratti di assicurazione, dovrebbe operare costantemente per legge: indennizzando il contraente, l'impresa può rivalersi nei confronti dei responsabili, qualora esistenti, del sinistro verificato. Un'eccezione è, invece, la clausola di rinuncia alla rivalsa, la quale attribuisce al contraente la possibilità di essere indennizzato dall'impresa e successivamente quella di poter agire nei confronti dei terzi responsabili: perché quest'ultima legittimazione, spettante all'impresa, è preventivamente e contrattualmente rinunciata dalla stessa. L'ANIA chiede pertanto di poter indicare nella Nota informativa quali siano gli effetti della rinuncia alla rivalsa, qualora il contratto, a cui è associata la Nota informativa, la preveda.

Ai fini di maggior trasparenza per il contraente si ritiene opportuno mantenere l'avvertenza sulla presenza di rivalse. Nel caso in cui il contratto preveda la rinuncia alla rivalsa, nella Nota informativa possono essere indicati gli effetti della rinuncia.

Punto 9. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto.

La Camera di Commercio di Prato chiede che vengano indicati anche i termini di decadenza.

Proposta accolta.

Gli schemi di Nota informativa dei rami danni sono stati integrati.

ALLEGATO 9

SCHEMA DI NOTA INFORMATIVA ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE PER LA CIRCOLAZIONE DEI VEICOLI A MOTORE E DEI NATANTI

Osservazioni generali

SNA, nell'osservare che il contenuto della Nota informativa rischia di creare una duplicazione delle condizioni contrattuali, suggerisce di eliminare dalla Nota informativa tutte le informazioni che sono la ripetizione di disposizioni legislative o regolamentari vincolanti per tutte le imprese in quanto ritiene sufficiente la relativa indicazione nelle condizioni contrattuali (si fa riferimento all'informativa sull'indennizzo diretto, sull'attestazione dello stato di rischio, sul rimborso dei sinistri, sul regime fiscale, sull'accesso agli atti, sui reclami ecc.). In alternativa, SNA suggerisce di dividere la Nota informativa in due parti: una prima parte con i dati dell'impresa e gli elementi qualificanti del contratto e un'altra parte nella quale sono riportate le informazioni "comuni" con puntuale rimando alla normativa di settore e alle condizioni di assicurazione che dovrebbe essere standard per tutte le imprese.

Proposte non accolte.

La Nota informativa deve riportare tutte le informazioni necessarie affinché il contraente possa pervenire ad un fondato giudizio sui diritti e gli obblighi contrattuali, indipendentemente dalla circostanza che alcuni adempimenti derivino da disposizioni di legge o di regolamento. L'Autorità, ove necessario, con la previsione di specifiche avvertenze, ha già fatto ricorso alla tecnica del rinvio alle condizioni di assicurazione al fine di rendere la documentazione più snella evitando duplicazioni di informazioni.

Preambolo

ANIA osserva che è arduo poter descrivere in sintesi il contenuto di una specifica formula tariffaria riepilogando in poche righe le peculiari regole che la disciplinano. L'Associazione ritiene sia sufficiente una descrizione generale delle formule applicabili, secondo il tenore, ad esempio, della previsione recata dall'articolo 133 del Codice e chiede di inserire la previsione nella parte B relativa alle informazioni sul contratto.

Proposte accolte.

Lo schema della Nota informativa è stato modificato.

Punto 9. Rivalse

L'ANIA propone di spostare le indicazioni sulle rivalse *sub* punto 3, in quanto dovrebbero essere trattate unitariamente rispetto alle esclusioni e alle limitazioni di garanzia di cui costituiscono conseguenza.

Proposta accolta.

Lo schema della Nota informativa è stato modificato.

Punti 13 e 14. Procedura per il risarcimento del danno e Incidenti stradali con controparti estere

ANIA osserva che il rinvio agli articoli delle condizioni di assicurazione per le procedure liquidative dovrebbe essere sostituito dal rinvio alle norme di legge che regolano direttamente le procedure stesse.

L'informativa da riportare in Nota informativa è stata modificata prevedendo il rinvio alle disposizioni normative e/o alle condizioni di polizza.

ANIA chiede che, in alternativa all'inserimento in Nota informativa, la descrizione delle procedure liquidative possa essere riportata in una apposita guida per consentire agli assicurati un agevole rinvenimento delle informazioni stesse in caso di sinistro. E ciò anche considerata la numerosità delle informazioni che rischia di appesantire la Nota informativa, la quale potrebbe contenere semplicemente un rinvio a tale documento.

Proposta non accolta.

Si ritiene che la previsione di un documento autonomo rischierebbe di far venir meno l'unitarietà della documentazione precontrattuale, senza benefici effettivi per il contraente. Nel testo in seconda consultazione, per maggiore organicità, le procedure liquidative sono state collocate in una specifica sezione della Nota informativa, a ciò appositamente dedicata, al fine di renderle di più agevole individuazione da parte del contraente.