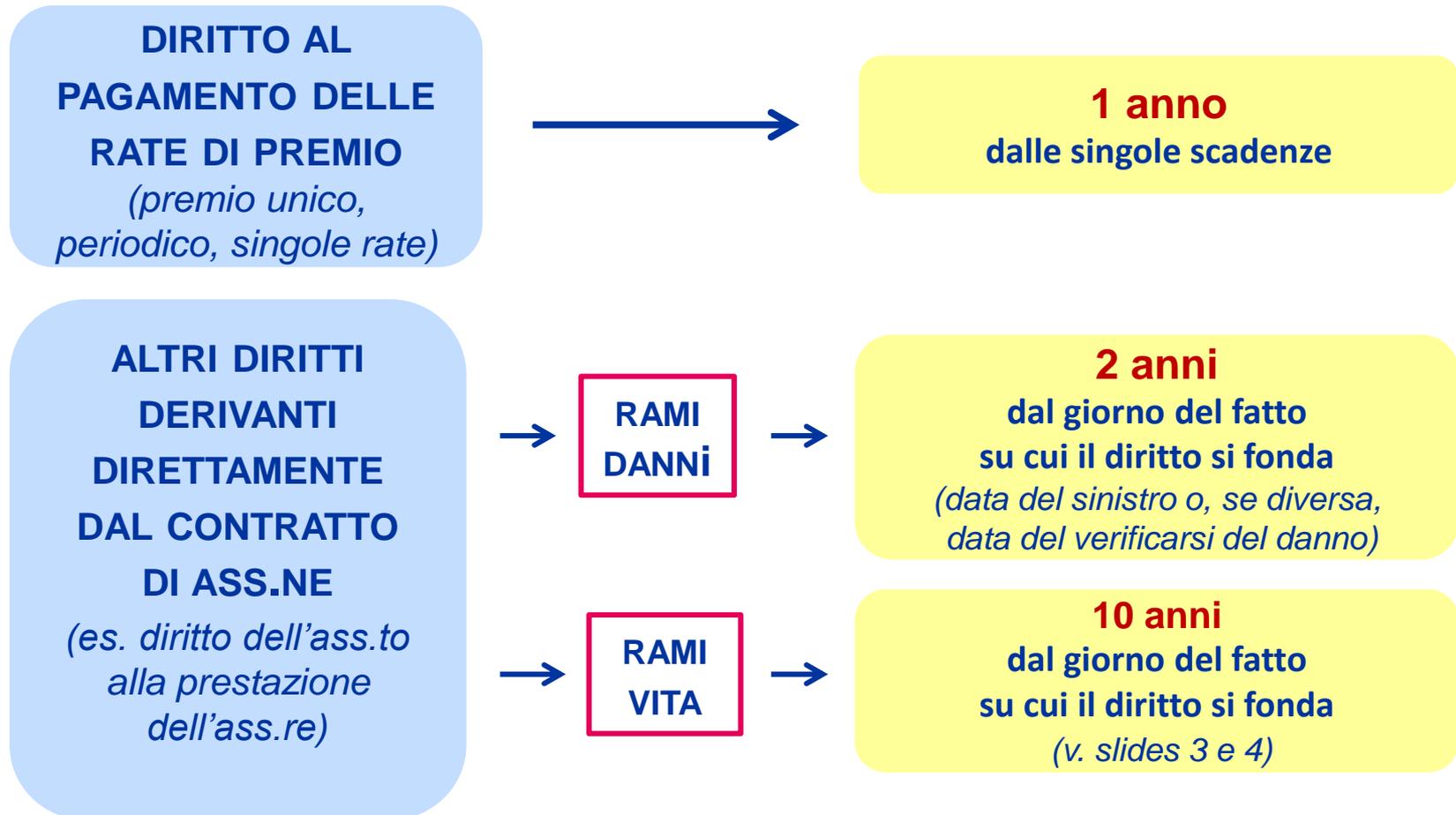


### ❖ I TERMINI DI PRESCRIZIONE NELL'ASSICURAZIONE (art. 2952 c.c.):



### ❖ I TERMINI DI PRESCRIZIONE NELL'ASSICURAZIONE (art. 2952 c.c.):



### LA DECORRENZA DEL TERMINE PRESCRIZIONALE NEI RAMI VITA

RAMO		DESCRIZIONE	DECORRENZA PRESCRIZIONE
I		<b>ASSICURAZIONI SULLA DURATA DELLA VITA UMANA</b>	
Polizze caso morte	<b>Polizza Temporanea Caso Morte (T.C.M.)</b>	La società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare un capitale in caso di morte dell'assicurato entro la data di scadenza del contratto. Se al termine del contratto l'assicurato è ancora in vita non è prevista nessuna liquidazione e i premi versati vengono acquisiti dalla compagnia	<b>DATA DELLA MORTE DELL'ASSICURATO.</b>
	<b>Polizza vita intera</b>	Garantisce al beneficiario il pagamento di un capitale in caso di decesso dell'assicurato <u>in qualsiasi epoca avvenga</u> . La durata del contratto coincide con la vita dell'assicurato.	<b>DATA DELLA MORTE DELL'ASSICURATO.</b>
Polizze caso vita	<b>Polizza a capitale differito</b>	Garantisce il pagamento di un capitale se l'assicurato è in vita alla scadenza del periodo di differimento.  Può essere prevista una <u>controassicurazione</u> , ossia il pagamento di un capitale pari alla somma dei premi versati al beneficiario in caso di decesso dell'assicurato nel corso della durata contrattuale.	<b>DATA DI DIFFERIMENTO PREVISTA IN POLIZZA.</b>  Nel caso in cui sia prevista la <u>controassicurazione</u> e la morte dell'assicurato avvenga prima della data del differimento prevista nel contratto, la prescrizione inizia a decorrere dal momento della morte dell'assicurato.
	<b>Polizze di rendita</b>	L'impresa, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una rendita, dalla data prevista nel contratto, se l'assicurato è in vita. (La rendita può essere vitalizia o temporanea, immediata o differita)	<b>SCADENZA DELLE SINGOLE RATE DI RENDITA.</b>

### LA DECORRENZA DEL TERMINE PRESCRIZIONALE NEI RAMI VITA

	<b>Polizza mista</b>	Garantisce il pagamento di un capitale o di una rendita se l'assicurato è in vita alla scadenza del contratto e il pagamento di un capitale al beneficiario in caso di decesso dell'assicurato nel corso della durata contrattuale.	<u>ALTERNATIVAMENTE:</u> - DATA DI SCADENZA DEL CONTRATTO SE L'ASSICURATO È IN VITA ALLA SCADENZA; - DATA DELLA MORTE DELL'ASSICURATO SE QUESTA AVVIENE NEL CORSO DELLA DURATA CONTRATTUALE
<b>III</b>	<b>PRODOTTI D'INVESTIMENTO ASSICURATIVI</b>		
	<b>Polizze Index <u>Linked</u></b>	Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione a contenuto finanziario con prestazioni collegate all'andamento di un indice azionario, ad un paniere di indici azionari o ad un altro indice finanziario di riferimento.	<u>ALTERNATIVAMENTE:</u> - DALLA DATA DI SCADENZA DEL CONTRATTO SE L'ASSICURATO È IN VITA ALLA SCADENZA - DALLA DATA DELLA MORTE DELL'ASSICURATO SE QUESTA AVVIENE NEL CORSO DELLA DURATA CONTRATTUALE
	<b>Polizze Unit <u>Linked</u></b>	Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione a contenuto finanziario con prestazioni collegate al valore delle quote di attivi contenuti in un fondo di investimento interno o con prestazioni direttamente collegate al valore delle quote di un OICR.	<u>ALTERNATIVAMENTE:</u> - DALLA DATA DI SCADENZA DEL CONTRATTO SE L'ASSICURATO È IN VITA ALLA SCADENZA - DALLA DATA DELLA MORTE DELL'ASSICURATO SE QUESTA AVVIENE NEL CORSO DELLA DURATA CONTRATTUALE
<b>V</b>	<b>OPERAZIONI DI CAPITALIZZAZIONE</b>	L'impresa si impegna a pagare al beneficiario una somma ad una determinata data di scadenza a fronte del versamento di un premio unico o di premi periodici, senza condizioni legate ad eventi attinenti alla vita umana.	<b>DATA DI SCADENZA STABILITA IN POLIZZA.</b>

### ❖ **OBBLIGO DI DEVOLUZIONE AL FONDO DELLE POLIZZE PRESCRITTE**

- A decorrere **dal 1° gennaio 2006** è stato istituito presso il MEF il “**Fondo per l’indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie**”, gestito da CONSAP (*legge 23 dicembre 2005, n. 266*).
- Le compagnie **sono obbligate** a versare le somme relative a polizze vita cadute in prescrizione senza che i beneficiari ne abbiano richiesto la liquidazione prima dello scadere del termine.
- L’obbligo di devoluzione al Fondo, fermo restando quanto già versato in passato, è stato poi limitato (*D.L. 25 marzo 2010, n. 40*) alle sole somme non ancora prescritte al 28/10/2008 (quindi a partire dal 29/10/2008). Pertanto:
  - ❑ **fino al 27 ottobre 2008 la prescrizione era pari a 1 anno**;
  - ❑ **dal 28 ottobre 2008 fino al 19 ottobre 2012 è stata pari a 2 anni** (*L. 27 ottobre 2008, n. 166*), con obbligo di devoluzione al Fondo;
  - ❑ **dal 20 ottobre 2012 è pari a 10 anni** (*D.L. 18 ottobre 2012, n. 179*), con obbligo di devoluzione al Fondo.

- **In conseguenza dell'ultima modifica normativa:**
- ❑ le polizze che, in base al termine di prescrizione biennale all'epoca vigente, si erano **già prescritte al 20 ottobre 2012\***, sono rimaste **assoggettate alla disciplina precedente** e quindi al **termine prescrizionale di 2 anni.**

**I BENEFICIARI DI TALI POLIZZE NON POSSONO PIÙ RIENTRARE IN POSSESSO DELLE RELATIVE SOMME POICHÉ LE STESSE SONO STATE OBBLIGATORIAMENTE (E IRRIMEDIABILMENTE) DEVOLUTE AL FONDO IN QUANTO TUTTE GIÀ PRESCRITTE NEL TERMINE DI DUE ANNI E CIOÈ, AL PIÙ TARDI, DAL 20 OTTOBRE 2012.**

*\* perché aventi **scadenza** o con **decesso dell'assicurato** o **ultima richiesta di liquidazione** pervenuta alla compagnia fino al 19 ottobre 2010, con termini di prescrizione conclusi al più tardi il 19 ottobre 2012 e, di conseguenza, con **prescrizione maturata a partire dal 20 ottobre 2012.***

- ❑ le polizze che, in base allo stesso termine biennale, **non** si erano **ancora prescritte al 20 ottobre 2012\*** sono rientrate nella nuova disciplina (entrata in vigore il 20 ottobre 2012) e hanno perciò fruito dell'estensione del termine prescrizionale a **10 anni**.

I BENEFICIARI DI TALI POLIZZE CONSERVANO IL **DIRITTO DI RICHIEDERE ALL'ASSICURATORE LE RELATIVE SOMME FINO AL 20 OTTOBRE 2020** (PRIMA SCADENZA DEL NUOVO TERMINE DECENNALE VIGENTE).

*\* perché aventi data di scadenza o con decesso dell'assicurato o ultima richiesta di liquidazione pervenuta alla compagnia a partire dal 20 ottobre 2010, con prescrizioni che sarebbero iniziate a partire dal 21 ottobre 2012)*

### ❖ **RISVEGLIARE LE POLIZZE «DORMIENTI»**

Per evitare che polizze «dormienti» (cioè non reclamate dai beneficiari benché sinistrate o scadute) diventino polizze prescritte le cui somme, una volta obbligatoriamente devolute al Fondo, non sono più ripetibili, **IVASS ha suggerito ai consumatori due azioni** (*v. sito istituzionale*):

**1)** rivolgersi al «**Servizio ricerca coperture assicurative vita dell'ANIA**» che fornisce a ciascuno dei richiedenti, potenziali beneficiari (*ad esempio il coniuge della persona deceduta e ciascuno degli eventuali figli*) informazioni sull'esistenza o meno, presso le imprese italiane, di coperture assicurative **vita relative alla persona deceduta, ipotizzata come assicurata;**

**2)** rivolgersi **all'intermediario assicurativo, alla banca o all'impresa di assicurazione** di cui si serviva il familiare, chiedendo informazioni – meglio se per iscritto – sull'esistenza della polizza. Tali informazioni possono essere richieste anche rivolgendosi ai **punti di contatto** presenti nei siti web delle imprese di assicurazione italiane.

### ❖ **INTERVENTI PER LA TRASPARENZA**

**Il Regolamento IVASS n. 41/2018** contiene disposizioni volte a limitare il fenomeno delle polizze «dormienti»:

- ❑ obbligo della società di **inserire nella comunicazione** da inviare ai contraenti almeno 30 giorni prima della scadenza di tutti i prodotti vita, un'**avvertenza sui termini di prescrizione e sulle conseguenze del suo decorso**;
- ❑ **obbligo** di inviare tale comunicazione anche ai beneficiari se indicati in forma nominativa (*art. 18, commi 3 e 4*), sempre che il contraente non abbia esercitato l'opzione di escludere l'invio di comunicazioni a detti soggetti (*art. 11, comma 4, lettera d*);
- ❑ **la proposta di polizza** o il **modulo di adesione** alle collettive devono contenere (*art. 11, comma 3 e art. 20, comma 6*):
  - **spazio per la designazione del beneficiario in forma nominativa**, salva espressa diversa volontà del contraente

- **avvertenza** che, in mancanza, l'impresa potrà incontrare difficoltà nell'identificazione del beneficiario;
  - **spazio per indicare**, se il contraente manifesti esigenze di riservatezza, i dati necessari per l'identificazione di **un referente terzo**, diverso dal beneficiario, a cui l'impresa può far riferimento in caso di decesso del contraente per l'identificazione del beneficiario;
  - **opzione** del contraente **di escludere l'invio di comunicazioni al beneficiario** indicato in forma nominativa, prima dell'evento.
- ❑ **le aree riservate** (*home insurance* - art. 42) contengono anche i **dati relativi al beneficiario e al referente terzo**, se indicati in polizza.