



Milano, 16 Luglio 2015

## **IVASS Audizione del 16 Luglio 2015**

### **Note per osservazioni a:**

**Documento IVASS contenente “spunti di riflessione sui possibili interventi di semplificazione della Nota Informativa dei contratti relativi ai rami danni” circolarizzato alle associazioni di categoria con nota in data 9 aprile 2015.**

Con la presente comunicazione, le scriventi Associazioni di Categoria, al fine di prestare una collaborazione costruttiva con codesto Istituto, intendono, in primo luogo, esporre osservazioni e proposte riguardanti il documento in oggetto, non senza esprimere alcune considerazioni di più largo respiro in merito agli interventi di “semplificazione” nella intermediazione di prodotti assicurativi del ramo danni posti in essere in adempimento al dettato del comma 15bis dell’art.22 del Decreto Crescita 2.0.

Nella prima parte dunque, formuliamo le risposte in termini al documento sulla nuova Nota Informativa, mentre, nella seconda parte, la scrivente Associazione intende cogliere l’occasione per richiamare l’attenzione dell’Istituto su alcune criticità che ancora caratterizzano l’operatività degli intermediari assicurativi e che anche i più recenti interventi non sembrano essere in grado di superare.

\*\*\*

## PARTE I

### **Analisi delle proposte di modifica dello schema e dei contenuti della Nota Informativa.**

Come spiegheremo meglio nella Parte II del presente scritto, la nostra convinzione è che, con riguardo alla intermediazione dei prodotti dei rami danni, l'obbligo di inserire la Nota Informativa nella documentazione precontrattuale - da fornire al contraente - dovrebbe essere eliminato dal momento che le condizioni contrattuali, se redatte nel rispetto dei dettami del Regolamento ISVAP n.35/2010, dovrebbero essere sufficientemente chiare e comprensibili.

Poiché, però, una simile innovazione presuppone un intervento sulla norma primaria (che non sembra essere in discussione), in questa sezione del nostro documento passiamo ad esporre i nostri rilievi sulle proposte contenute nel documento in discussione.

In via preliminare teniamo a precisare che le valutazioni che seguono sono formulate nel presupposto che la proposta di modifica dello schema della Nota Informativa per i contratti del ramo danni, oggetto della prossima audizione convocata presso l'Istituto, presupponga necessariamente l'eliminazione dello schema di Nota Informativa di cui agli allegati 6, 7, 8 e 9 del regolamento 35/10, fatte salve le indicazioni di contenuto recate dalle disposizioni del medesimo Regolamento, che andranno osservate in relazione alla predisposizione delle condizioni di assicurazione.

Si suggerisce pertanto di ridefinire i contenuti della nota informativa secondo lo spirito delle linee guida europee denominate KID per le coperture vita e PID per le coperture danni.

Ciò detto, se ben si comprende, nel documento in esame IVASS propone che la Nota Informativa relativa ai prodotti assicurativi dei rami danni, contenga le seguenti sezioni:

- A) Informazioni sull'impresa di assicurazione;
- B) Informazioni generali sul contratto;
- C) Garanzie offerte;
- D) Informazioni sulle procedure liquidative;
- E) Informazioni sui reclami e autorità competenti – legge applicabile.

Per ogni sezione vi sono alcuni suggerimenti quanto al contenuto di dettaglio di tali sezioni.

Ciò premesso e ferme le considerazioni di carattere generale esposte nella Parte II del presente scritto, allo scopo di dare un concreto riscontro alla sollecitazione dell'Istituto di Vigilanza, ci proponiamo di esporre qui di seguito le nostre osservazioni in ordine ad ognuna delle sopra descritte sezioni.

#### **A) INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONI.**

Per quanto riguarda le informazioni generali, si concorda con l'opportunità di indicare i dettagli descritti nelle lettere da a) ad e) a pag. 2 del Documento in commento.

Del resto sono le informazioni già contemplate nel Regolamento ISVAP 35/2010 e che possono aiutare ad individuare con immediatezza i dati salienti relativi al fornitore di servizi.

Quanto alle informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa, si osserva in via preliminare che, ai fini del rispetto del dettato normativo (art. 185 del Codice delle Assicurazioni) tale tipo di informazione non ci sembra necessitata, bastando le informazioni generali sopra indicate, che, in ultima analisi, sono quelle che servono al cliente per orientarsi e per individuare il fornitore di servizi.

A giustificazione di una tale presa di posizione si rileva che:

- i. sotto il profilo della garanzia di solvibilità, tale garanzia è costituita dal fatto che l'impresa è autorizzata dall'Istituto di Vigilanza ad esercitare l'attività assicurativa – e questo dovrebbe bastare;
- ii. sotto il profilo della possibilità per l'utente di comparare la solidità delle imprese in base alla loro patrimonializzazione, si osserva che, fermo restando l'elemento di cui al punto i), non sempre una consistente patrimonializzazione è indice di una qualità nei servizi alla clientela ed inoltre, l'evidenziare tale elemento potrebbe ingenerare distorsioni della concorrenza inducendo la clientela a preferire le società maggiormente patrimonializzate a discapito da quelle di medie dimensioni.

In ogni caso, qualora si ritenesse necessario dare indicazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa, riteniamo sufficiente esporre l'ammontare del patrimonio netto, specificando la parte relativa al capitale sociale e al totale delle riserve patrimoniali rimandando per ogni altra informazione al sito dell'impresa del quale si indica il dettaglio.

## **B) INFORMAZIONI GENERALI SUL CONTRATTO.**

Concordiamo sui seguenti elementi:

- i. Denominazione / tipologia del prodotto;
- ii. Durata della copertura
- iii. Modalità di rinnovo/recesso
- iv. Possibilità o meno di rinnovo / recesso/ esercizio disdetta
- v. Sussistenza o meno di rivalse contro lo stesso assicurato
- vi. Termini generali di prescrizione ed eventuali decadenze negoziali.

Non concordiamo con la precisazione dei seguenti dettagli:

- i. Casi di nullità: essi derivano in gran parte da norme di legge alquanto articolate e difficili da sintetizzare; la nota diverrebbe una specie di trattato poco trasparente;

## **C) GARANZIE OFFERTE.**

Concordiamo con la indicazione dei seguenti elementi:

- i. Prestazioni assicurative garantite ed esclusioni (con esemplificazioni);
- ii. Massimali, franchigie e scoperti; periodi di carenze contrattuali (con esemplificazioni);
- iii. Precisazione sul fatto che le prestazioni siano garantite in via principale, complementare o in abbinamento.

Non concordiamo sulla opportunità di inserire i seguenti dettagli:

- i. Premio ammontare complessivo con indicazione degli eventuali oneri aggiuntivi e modalità di pagamento: in fase di proposta può accadere che non sia possibile fornire questo dato, ma non per questo non si può essere impediti dal fornire la documentazione precontrattuale di cui la Nota Informativa è parte integrante.

#### **D) INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE.**

Concordiamo sull'opportunità di fornire informazioni circa i termini e modalità per la denuncia del sinistro e per la richiesta di indennizzo/risarcimento del danno.

Crediamo che sia opportuno anche ribadire quali siano i termini di prescrizione per l'esercizio del diritto all'indennizzo e se vi siano prescrizioni che comminano decadenze negoziali.

#### **E) INFORMAZIONI SUI RECLAMI E AUTORITA' COMPETENTI, LEGGE APPLICABILE.**

Si concorda sulla opportunità di indicare:

- i. la procedura da seguire per la presentazione dei reclami all'impresa (modalità di presentazione dei reclami, funzione aziendale incaricata e recapiti);
- ii. la legge applicabile;
- iii. l'Autorità di Vigilanza competente;
- iv. il sistema di ADR attivabile e l'avvertimento, nelle controversie aventi ad oggetto il contratto di assicurazione, che il previo esperimento della procedura di mediazione è condizione di procedibilità dell'azione giudiziale.

In merito poi ai contratti multi-rischi si concorda che il modulo C sia costituito da fogli singoli, ognuno dedicato a descrivere lo specifico rischio coperto.

Non si concorda invece sul fatto che:

- i. i singoli fogli contenenti la descrizione delle garanzie offerte siano formulati in modo "standardizzato": nei rami danni la varietà di coperture e l'esigenza del rispetto del principio di libertà negoziale impedirebbe che la descrizione delle garanzie offerte sia fatta in modo standardizzato;
- ii. in caso di polizza multi-rischi l'intermediario sia gravato dell'obbligo di consegnare un prospetto di sintesi che riassume le caratteristiche delle coperture; tale incombenza finirebbe per aggravare ingiustificatamente gli adempimenti burocratici dell'intermediario oltre a caricare il medesimo di rischi sproporzionati, quali quello di "sintetizzare" in modo non corretto le garanzie offerte ed in tal modo provocare una estensione dell'oggetto delle garanzie i cui costi – imprevisti - sarebbero sopportati dall'impresa di assicurazioni.

## PARTE II

### Considerazioni di carattere generale in merito al tema della “semplificazione” degli adempimenti nella intermediazione dei prodotti assicurativi del ramo danni.

Appare utile richiamare il testo dell’art. 15 bis del Decreto Crescita 2.0 il quale testualmente prevedeva che:

*«Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, l’IVASS provvede, limitatamente al **ramo assicurativo danni**, alla definizione di **misure di semplificazione delle procedure e degli adempimenti burocratici**, con particolare riferimento alla riduzione degli adempimenti cartacei e della modulistica, nei rapporti contrattuali fra le imprese di assicurazione, gli intermediari e la clientela, anche **favorendo le relazioni digitali, l’utilizzo della posta elettronica certificata, la firma digitale e i pagamenti elettronici e i pagamenti on-line**».*

In altre parole, nell’evidente presupposto che l’offerta di prodotti danni, essendo sempre mirata a garantire protezione nonché il trasferimento di rischi cui è naturalmente ed obbiettivamente esposta la clientela (diversamente da quanto può accadere nel campo delle assicurazioni vita o vita con elementi di investimento, dove le prestazioni contemplate nel contratto non sono sempre di immediata comprensione), possa essere svolta in modo più semplice e snello, con vantaggi tanto per gli intermediari, quanto per i clienti, oltre che per le imprese, il Legislatore si era posto come obbiettivo quello di:

- a) semplificare le procedure e gli adempimenti burocratici, riducendo gli adempimenti cartacei e la modulistica;
- b) favorire le relazioni digitali (certificate e non);
- c) favorire i pagamenti elettronici e i pagamenti on-line.

Ebbene, a tutt’oggi, nonostante l’emissione di un apposito Regolamento in tema di semplificazione ed ora, la proposta di modificare la Nota Informativa nei prodotti danni, sembra che gli obbiettivi che il predetto comma del Decreto Crescita si prefiggeva di raggiungere siano ancora piuttosto lontani.

A titolo esemplificativo crediamo utile descrivere quali siano gli adempimenti che, tutt’ora – e cioè anche tenendo conto dei nuovi interventi in tema di “semplificazione” - vengono imposti ad un intermediario:

- i. È necessario (Regolamento 8/2015) consegnare il modello 7A che riepiloga i principali obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti (che può anche essere semplicemente esposto nei locali dell’intermediario in posizione visibile) prima di far sottoscrivere una proposta o, qualora non prevista, un contratto di assicurazione.
- ii. È necessario acquisire dal cliente, anche mediante posta elettronica (non certificata) o registrazione vocale (*si può usare il telefonino?*), il consenso alla trasmissione della documentazione in formato elettronico nella fase precontrattuale e in corso di rapporto.
- iii. Può essere necessario acquisire direttamente dal Cliente, in via riservata, le credenziali di accesso all’area a questi riservata sul sito internet di ogni Compagnia presso la quale sono

collocate le sue polizze, per conoscere eventuali informazioni aggiuntive spesso fondamentali per la stesura dei preventivi propedeutici al collocamento dei rischi.

- iv. È necessario di conseguenza acquisire dal cliente anche tutte le altre informazioni fondamentali sul rischio da sottoscrivere (dati auto/assets, esigenze di copertura, esperienza sinistri, etc) ed annotarle sul modulo di adeguatezza precontrattuale, che dovrà essere successivamente sottoscritto in caso di accettazione della copertura proposta.
- v. È necessario consegnare al cliente prima della sottoscrizione del contratto una dichiarazione, conforme al modello n. 7B da cui risultano i dati essenziali dell'intermediario e della sua attività
- vi. È necessario consegnare al cliente prima della sottoscrizione del contratto anche la documentazione precontrattuale e contrattuale (oltre all'adeguatezza: la nota informativa, ed il fascicolo delle condizioni) prevista dalle vigenti disposizioni e tenerne apposita traccia scritta con firma del cliente per ricevuta
- vii. Per garantire la copertura del rischio occorre poi procedere con molta attenzione a seconda dei casi (stando attenti ai limiti imposti dalla vigente legislazione in tema di riciclaggio) comunicando alla Compagnia l'avvenuto incasso del premio o l'ordine fermo (con o senza corrispettivo in deroga all'art. 1901 del Codice Civile) secondo quanto previsto dalla lettera o accordo di collaborazione (se esistente), con tutte le ulteriori implicazioni riguardanti la tutela dei pagamenti *-leggasi art. 117 del Cap e fidejussione assicurativa-*:
  - pagamento del cliente con assegno/contanti
  - pagamento del Cliente a mezzo bonifico/bollettini di cc/postale
  - pagamento del Cliente a mezzo sistemi di pagamento elettronici (POS, carta di credito)
  - pagamento del Cliente "PA" con indicazione del CIG o del CUP o della Delibera
  - relativamente al pagamento di premi VITA si segnala inoltre la necessità di ottemperare alle prescrizioni di legge secondo i criteri di *adeguata verifica della clientela*
- viii. Nonostante la possibilità di far uso anche della semplice posta elettronica vengono comunque imposti oneri di archiviazione dei dati anche facendo ricorso alla conservazione digitale (art.10 del Regolamento n.8/2015).
- ix. L'intermediario è obbligato a prevedere l'uso di strumenti di pagamento elettronici "anche nella forma on-line" per corrispondere i premi assicurativi (art. 6 Regolamento 8/2015).

Ebbene, sembra gli obiettivi di semplificare le procedure e di ridurre gli adempimenti burocratici non possano dirsi, sino ad ora, centrati. Infatti, a fronte di significativi passi in avanti nell'apertura all'uso delle tecniche telematiche, corrispondono altrettante pesantezze richieste nel tentativo di promuovere comunque la sicurezza dello strumento tecnologico prescelto. Cosa che, invece, richiede significativi adeguamenti della struttura organizzativa e tecnologica dell'intermediario.

Meglio forse sarebbe stato stabilire delle regole di prevalenza di alcune evidenze rispetto ad altre o delle limitazioni alla possibilità di opporre eccezioni da parte dell'impresa di fronte alle evidenze degli scambi della posta elettronica, salvo la prova di intenti fraudolenti da parte degli utenti.

A ciò si aggiunge la complessità del quadro normativo regolamentare di riferimento.

Si consideri infatti che:

- il Regolamento semplificazioni non si applica al collocamento di prodotti che si svolga interamente mediante tecniche di comunicazione a distanza, al quale si continua ad applicare il Regolamento ISVAP 34;
- il Regolamento ISVAP 34 peraltro, per certi versi introduce disposizioni non in linea con gli artt. 67 bis e segg. del Codice del Consumo in materia di commercializzazione a distanza di prodotti finanziari;
- la materia dei contenuti del contratto e della informativa precontrattuale nei rami danni è peraltro dettagliatamente normata dal Regolamento ISVAP 35/2010 e non è dato comprendere se ed in che misura lo si voglia ora modificare.

In questo scenario ci sembra doveroso cogliere l'occasione della annunciata audizione per sollecitare codesto Istituto - e se necessario il Legislatore cui l'IVASS può proporre interventi modificativi di norme primarie – a prendere in considerazione l'opportunità di rivedere alcune fasi della procedure inerenti l'intermediazione e la conclusione dei contratti nel ramo danni, oltre a meglio precisare i contorni di alcune previsioni del Regolamento Semplificazioni che, a nostro sommo avviso meritano di essere chiarite.

Nei seguenti due paragrafi ci permettiamo quindi di riprodurre alcune proposte operative che avevamo già portato a conoscenza di codesto Istituto in occasione di precedenti consultazioni oltre a descrivere in breve alcune criticità insite nell'articolato del recente Regolamento semplificazioni.

#### **1. Proposte di semplificazione sostanziale delle procedure e degli adempimenti.**

Tra le azioni idonee da intraprendere, si richiamano in questa sede alcuni dei suggerimenti forniti dalle scriventi Associazioni in occasione della partecipazione alla pubblica consultazione in merito al Regolamento sulle semplificazioni i quali partono dal presupposto che debbano essere disciplinati in modo specifico le diverse modalità attraverso le quali si svolge l'intermediazione.

**Per quanto riguarda la distribuzione prodotti con metodi tradizionali (contatto diretto tra intermediario e cliente) riteniamo efficaci le seguenti azioni:**

- i. eliminazione del questionario di adeguatezza (l'obbligo di fornire un prodotto adeguato grava per legge sull'intermediario; la tracciabilità del flusso di informazioni e degli elementi che giustificano la scelta del prodotto è una preoccupazione dell'intermediario che sarà gravato dell'onere della prova di aver svolto una buona intermediazione); ovvero questionario di adeguatezza solo per i prodotti standard (coperture a taglio fisso senza possibilità per il cliente e/o l'intermediario di proporre variazioni al testo contrattuale)
- ii. previsione dell'onere dell'intermediario di annotarsi i bisogni assicurativi esposti dal cliente da conservarsi in archivio;
- iii. previsione dell'obbligo di comunicazione scritta a cliente solo se il prodotto non è adeguato e nonostante ciò il cliente chieda di procedere al collocamento;
- iv. previsione dell'onere della consegna della documentazione contrattuale prima della conclusione contratto, ma con obbligo di segnare la data di ricezione;
- v. In via alternativa: stabilire che il contratto si può concludere anche mediante il mero pagamento del premio a fronte di rilascio di quietanza sulla quale vengano annotati i riferimenti per individuare il clausolario applicabile, le parti, i valori assicurati/massimali, il

premio, tasse ed accessori; in questo caso, le condizioni di contratto debbono essere consegnate in cartaceo entro 5 giorni lavorativi dal pagamento premio e controfirmate da contraente e poi restituite; in questo caso il contraente ha 14 giorni di tempo per recedere dal contratto in difetto di che il contratto prosegue sino a scadenza naturale; se nel frattempo accade un sinistro ci si regola come per le polizze concluse a distanza.

- vi. nel caso di mero rinnovo del contratto con semplice adeguamento condizioni economiche, dispensa dalle attività di nuova informativa precontrattuale.

**Per quanto riguarda l'intermediazione tramite internet o altri mezzi di comunicazione tramite web senza conclusione del contratto a distanza, consigliamo:**

- i. che la documentazione del modulo 7B, nonché del fascicolo informativo venga resa obbligatoriamente disponibile sul sito web dell'impresa (o dell'intermediario);
- ii. che la stessa debba essere comunicata al cliente via e-mail o altro sistema di comunicazione via web;
- iii. che la prova della consegna di tale documentazione possa consistere nella ricezione da parte dell'impresa o dell'intermediario di messaggio di avvenuta ricezione inviato via mail o altro sistema di comunicazione via web; tale prescrizione non è necessaria in caso di trasmissione via PEC;
- iv. che la predetta documentazione debba essere consegnata in via cartacea solo se il cliente lo richiede espressamente, prevedendo un automatismo nell'applicazione della modalità informatica;
- v. che se il mezzo di contatto con l'impresa è la mail o altro mezzo di comunicazione via web, il cliente non possa optare per un diverso mezzo con cui svolgere la intermediazione.

**Per quanto riguarda la promozione e il collocamento di prodotti a distanza tramite sistemi di vendita automatizzati organizzati dal professionista, osserviamo quanto segue:**

- i. la scelta di escluderla crea ulteriori complicazioni poiché di volta in volta si dovrà valutare se ci si trova in una fattispecie compresa od esclusa (la qual cosa non è di immediata comprensione); il suggerimento sarebbe quindi quello di comprendere anche questa fattispecie nel campo di applicazione del nuovo regolamento, magari stabilendo quali previsioni siano applicabili ai sistemi di vendita automatizzati a distanza;
- ii. poiché però il regolamento reca modifiche anche al Regolamento 34 (art. 8), pare opportuno modificare l'opzione ivi prevista per il contraente di scelta tra il cartaceo e la modalità informatica, prevedendo – almeno - in tale caso l'automatismo nella modalità informatica di trasmissione della documentazione precontrattuale e contrattuale da parte dell'impresa e dell'intermediario, con possibilità del contraente di optare – solo all'inizio dell'interlocuzione - per una diversa modalità con oneri accessori e senza possibilità di revocare l'opzione prescelta;
- iii. più in generale, con riguardo al collocamento di prodotti a distanza tramite sistemi di vendita automatizzati organizzati dall'impresa, si richiama quanto detto al paragrafo 3 del nostro documento in data 11.3.2013 predisposto per l'Audizione e cioè si invita a fare un rinvio integrale alle norme di trasposizione interna della direttiva CE sulla intermediazione di prodotti finanziari, contenute all'art.67 *ter* del Codice del Consumo, con i necessari adattamenti in tema di *call center* ed altri particolari di dettaglio.

La scelta di policy potrà semmai essere quella di estendere tali regole anche alla distribuzione di prodotti non solo ai consumatori, ma ai clienti più in generale.

## **2. Descrizione sintetica delle più significative criticità emergenti dalle previsioni del Regolamento semplificazione.**

Le finalità dell'intervento regolamentare in tema di semplificazione (Regolamento 8/2015) erano quelle di dar corso a processo di semplificazione sia mediante il ricorso all'innovazione tecnologica che attraverso la riduzione degli adempimenti cartacei e della modulistica.

Allo stato attuale l'intento non può dirsi ancora raggiunto sia per una forma mentis ed un modus operandi delle imprese, sia per il vigente status della normativa primaria e secondaria che continua ad operare.

Il difetto di fondo è che si è convinti che una adeguata tutela del cliente si realizzi attraverso il passaggio di quante più informazioni possibili e non al contrario tramite una accurata selezione dei dati salienti ed effettivamente funzionali ad una migliore comprensione del prodotto assicurativo.

Una revisione quindi parziale che, come spesso accade, dovrà essere rivisitata ed implementata; vedi ad esempio il discorso inerente la "scheda sintetica" per la quale si dovranno fare valutazioni di impatto della regolamentazione (vantaggi, anche economici, che tale normativa comporta) e analisi di impatto della regolazione (risparmi / costi ulteriori che la normativa comporterebbe).

Alcune delle nuove disposizioni hanno natura precettiva (es. obbligo delle imprese ed intermediari di dotarsi di indirizzi di posta elettronica certificata), altre hanno lo scopo di stimolare (agevolare, non imporre!) l'adozione di condotte virtuose ed armoniche con le finalità del regolamento, su tutti l'utilizzo di strumenti telematici ed elettronici.

La nuova normativa si applicherà alla promozione, collocamento e gestione dei rapporti assicurativi relativi al ramo vita e ramo danni, con una portata, quindi, più estesa rispetto a quello stabilito dalla norma primaria di riferimento che prevedeva l'intervento al solo ramo danni.

L'art. 4 impone alle imprese ed intermediari iscritti alle sezioni a), b) e d) del RUI (non quelli iscritti in sezione E e gli intermediari "comunitari") di dotarsi di posta elettronica certificata e di indicarli negli atti e corrispondenza, sito internet e comunicare ad Ivass con modalità che saranno previste da ulteriore provvedimento.

L'art. 5 stabilisce che le Imprese devono favorire (incentivare senza obbligare come spiegato da Ivass) l'utilizzo da parte dei clienti e dei contraenti della tecnologia di firma elettronica qualificata e di firma digitale per sottoscrivere i documenti. Parrebbe quindi che la raccolta delle sottoscrizioni non possa essere effettuata attraverso un qualsiasi supporto informatico (posta elettronica semplice), ma la cosa non è chiara.

Anche la polizza, per soddisfare i requisiti dell'art. 1888 c.c. dovrebbe essere formata (se non in formato cartaceo) ricorrendo ad una delle tre modalità di firma indicate.

Nella relazione illustrativa però si evince che le suddette firme verrebbero considerate non come le sole idonee ad assolvere le esigenze di prova connesse al rapporto assicurativo bensì come quelle dotate di efficacia privilegiata ai sensi del Codice dell'Amministrazione Digitale. Questo

parrebbe avallare la possibilità di concludere un contratto attraverso uno scambio di posta elettronica semplice, pur consapevoli che detto documento –seppur conforme al disposto dell’art. 1888 c.c.- avrebbe una valenza decisamente debole rispetto alle altre forme indicate.

L’art. 6 prevede l’obbligo di permettere l’uso di Strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line (dispositivi elettronici e/o insieme di procedure elettroniche concordate tra l’utilizzatore e il prestatore di servizi di pagamento di cui l’utilizzatore si avvale per impartire un ordine di pagamento). La norma sembra riferirsi –tra l’altro- all’utilizzo delle carte di debito ed all’obbligo del POS; per evitare disallineamenti tra la normativa Ivass e quella primaria che disciplina la materia il regolatore ha declinato la disposizione introducendo un rinvio al D.L. n. 179/2012 art. 15 comma 4 ed ai relativi atti ministeriali di attuazione. Resta comunque qualche incertezza sul significato del riferimento ai servizi di pagamento “anche on line”.

L’art 13 Reg. Ivass n. 8/2015 prevede delle deroghe all’49 Reg. ISVAP n. 5/2006 in materia di modelli 7A e 7B. Scompare in via generale l’obbligo di consegna del Mod. 7A, in quanto l’informativa va affissa nei locali dell’intermediario, ma tale modello deve comunque essere consegnato in caso di offerta fuori sede o di svolgimento a distanza della fase precontrattuale. Rimane inalterato l’obbligo consegna del Mod.7B. Entrambi modelli poi devono essere riconsegnati/ritrasmessi al cliente in caso di stipulazione di nuovi contratti, ma solo se vi siano modifiche delle informazioni in essi contenuti.

Sarà necessario stretto coordinamento tra imprese e intermediari circa la strutturazione di procedure di gestione documentale che permettano al singolo intermediario di non richiedere che, per altra via, siano già pervenuti nelle mani dell’impresa e nel contempo di non trascurare la raccolta della documentazione effettivamente necessaria per l’assunzione e quotazione del rischio.

### **3. Proposta per l’emanazione di linee guida di revisione dei testi contrattuali**

Si ritiene che per i contratti destinati ai consumatori secondo la definizione del codice del commercio sia indispensabile una semplificazione redazionale dei contratti assicurativi.

Si suggerisce pertanto che IVASS detti regole *principle based* di redazione contrattuale ispirate ai seguenti principi:

- sia vietato nella costruzione di offerte assicurative destinate ai consumatori suddividere il testo contrattuale in parti distinte (condizioni generali, speciali e particolari);
- sia obbligatorio inserire le garanzie offerte in un unico articolo o sezione del contratto
- sia obbligatorio inserire in un unico articolo o sezione le relative esclusioni
- sia obbligatorio rappresentare in modo univoco gli scoperti, le franchigie e i massimali.

\* \* \*



Confidiamo che le suesposte osservazioni e proposte vengano tenute in considerazione al fine di elaborare soluzioni sistematiche ed adeguate a perseguire efficacemente gli obiettivi di semplificazione perseguiti dal Legislatore.

Restiamo a disposizione per ogni ulteriore chiarimento o approfondimento si rendesse necessario.

Con osservanza.

**ACB**

**Il Presidente  
Luigi Viganotti**

**AIBA**

**Il Presidente  
Carlo Marietti Andreani**

**ANAPA**

**Il Presidente  
Vincenzo Cirasola**

**UNAPASS**

**Il Presidente  
Massimo Congiu**