

Sportello  facile

NORMATIVA SULLE POLIZZE VITA

LA NORMATIVA SULLE POLIZZE VITA

Il comparto assicurativo è oggetto di una normativa molto corposa e molto complessa. Oltre le norme di base contenute nel Codice Civile, il testo più importante che dobbiamo considerare in questa analisi è il Codice delle assicurazioni private (decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209). Oltre questi 2 atti ci sono poi le regole dettate dall'IVASS (ex ISVAP).

IL CODICE CIVILE

Per quanto riguarda il Codice Civile, la disciplina sulle assicurazioni è contenuta negli articoli dal 1882 al 1932. In particolare, una sezione specifica (artt. 1919-1927) è dedicata proprio all'assicurazione sulla vita. L'art. 1919 sancisce che l'assicurazione sulla vita può essere stipulata sulla vita del contraente stesso o su quella di un terzo.

In base all'art. 1920, il contratto può essere concluso a favore del contraente oppure di un terzo. In ogni

caso, colui a favore del quale si stipula la polizza è detto beneficiario. Nel caso in cui il contraente non paghi il premio relativo al primo anno, l'assicuratore, in base all'art. 1924 ha diritto di agire nel termine di 6 mesi; se poi il contraente non paga i premi successivi entro i termini di tolleranza (o, in mancanza, entro 20 giorni), il contratto è risolto di diritto ed i premi già pagati restano acquisiti dall'assicuratore, salvo che esistano le condizioni per il

riscatto o per la riduzione della somma assicurata.

Importante è la norma contenuta nell'art. 1923, che sancisce la non pignorabilità delle somme che l'assicuratore deve al contraente o al beneficiario. A norma dell'art. 1925, le polizze devono regolare i diritti di riscatto e di riduzione della somma in modo che l'assicurato sia in grado, in ogni momento, di conoscere il valore del riscatto o della riduzione.

IL CODICE DELLE ASSICURAZIONI

Con riferimento al Codice delle assicurazioni occorre tenere in considerazione il Titolo XII, ossia le norme relative ai contratti. In questo titolo gli articoli dal 165 al 169 contengono disposizioni generali, valide anche per i contratti vita. Nel dettaglio, l'art. 166 impone particolari criteri di redazione: viene specificato che il contratto deve essere redatto in modo chiaro ed esauriente; le clausole che sanciscono decadenze, nullità, oneri o limitazioni delle garanzie per il contraente o per l'assicurato sono scritte con caratteri di particolare evidenza.

L'art. 167 statuisce che è nullo il contratto concluso con imprese non autorizzate o con imprese alle quali sia stato vietato assumere nuovi affari; la nullità può essere fatta valere solo dal contraente o dall'assicurato ed obbliga alla restituzione di tutti i premi pagati.

Scendiamo maggiormente nel particolare per quanto riguarda l'assicurazione sulla vita; a questo proposito occorre considerare gli articoli dal 176 al 178. L'art. 177 ha importanti implicazioni pratiche in quanto disciplina il diritto di recesso; il

contraente può esercitare il recesso entro 30 giorni da quando è a conoscenza del fatto che il contratto è concluso. L'impresa di assicurazione deve informare il contraente riguardo al recesso e tutto ciò che concerne questo diritto deve essere espressamente specificato nella proposta e nel contratto. Nel momento in cui l'impresa è a conoscenza della volontà del contraente di recedere, provvede, entro 30 giorni a rimborsare il premio eventualmente corrisposto, al netto del premio pagato per il periodo nel quale l'assicurazione ha avuto effetto; d'altra parte la compagnia non deve rimborsare le spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto, a condizione che queste fossero previste nella proposta e nel contratto. È importante sottolineare che le disposizioni di questo articolo non si applicano ai negozi di durata pari o inferiori ai 6 mesi. È di fondamentale importanza il Titolo XIII, che tratta della trasparenza e della protezione dell'assicurato. Nell'ambito di questo titolo, l'art. 182 disciplina le informazioni pubblicitarie. Queste devono

essere corrette e conformi a quanto contenuto nella nota informativa e nelle condizioni. L'IVASS può:

- chiedere l'invio del materiale pubblicitario
- sospendere, in via cautelare la pubblicità sospettata di violare le norme sulla correttezza e la trasparenza e, nei casi più gravi (violazione accertata), vietarne la diffusione.

In base all'art. 183, le imprese di assicurazione devono assumere determinati criteri di comportamento. In particolare devono comportarsi secondo correttezza, trasparenza e diligenza nei confronti degli assicurati e dei contraenti. Hanno poi l'obbligo di acquisire le informazioni necessarie dai contraenti riguardo alle loro esigenze e di far sì che essi siano sempre adeguatamente informati. Altro dovere è quello di gestire correttamente i conflitti di interesse in modo da evitarli quando ciò sia ragionevolmente possibile e da evitare che rechino pregiudizio agli assicurati. Le compagnie assicurative sono obbligate poi ad effettuare una gestione finanziaria sana e prudente e a porre in atto misure idonee per



salvaguardare i diritti di contraenti ed assicurati.

In caso di fondato sospetto di violazione delle norme relative alla trasparenza e alla correttezza, l'IVASS sospende, in via cautelare, la commercializzazione del prodotto; invece nell'ipotesi di accertata violazione delle norme ne vieta la commercializzazione (art. 184).

Di fondamentale importanza è la Nota informativa. Essa è il documento nel quale sono contenute tutte le informazioni necessarie affinché il contraente e l'assicurato possano effettuare scelte consapevoli e ponderate. Le regole in merito alla nota informativa sono contenute nell'art. 185. La compagnia deve consegnare al contraente la nota unitamente alle condizioni di assicurazione prima della stipula del contratto. Nella nota, che deve essere redatta secondo i criteri contenuti in un apposito regolamento dell'IVASS, devono essere contenute anche le informazioni

riguardanti le garanzie e gli obblighi a carico della compagnia, le esclusioni o limitazioni delle garanzie, le decadenze, le rivalse, i diritti e gli obblighi in corso di contratto ed in caso di sinistro, la legge applicabile e la procedura da seguire in caso di reclamo. Inoltre, per alcuni rami assicurativi tra cui le assicurazioni sulla vita, devono essere fornite tutte le informazioni supplementari per comprendere le caratteristiche essenziali del contratto. In particolare viene stabilito che al contraente di un'assicurazione sulla vita vadano comunicate, per tutto il periodo di durata del contratto, le informazioni indicate nel regolamento adottato dall'ISVAP (oggi IVASS) con particolare riguardo alle spese, alla composizione ed ai risultati della gestione delle attività nelle quali è investito il premio o il capitale assicurato.

L'art. 186 prevede addirittura che le compagnie possano inviare all'IVASS, in via preventiva, la nota informativa

affinché possa essere da questo valutata, fermo restando che il giudizio di conformità dell'IVASS non può essere utilizzato dalla compagnia a fini promozionali.

Infine, a norma dell'art. 187, l'IVASS può chiedere alle imprese di integrare la nota informativa con ulteriori informazioni. Tutte le disposizioni di cui ora si è dato conto sono assistite da norme sanzionatorie, che si trovano negli artt. 318-320 del Codice. In particolare, oltre le sanzioni previste per la violazione delle regole di comportamento o di regole sull'informazione pubblicitaria, viene ad essere punita (con sanzione che va da 2.500 euro a 25.000) anche l'omessa consegna della nota informativa.

Un settore di notevole importanza economica e sociale quale è quello delle assicurazioni richiede certamente una normativa stringente in materia di pubblicità e di informazione.

I REGOLAMENTI ISVAP/IVASS

L'ISVAP (ora IVASS) ha emanato nel 2010 un regolamento molto minuzioso, a garanzia dell'utente dei servizi assicurativi. Tale regolamento **(n.35 del 26 maggio 2010)** disciplina la pubblicità e la nota informativa. In particolare, come stabilito dall'art.3, comma 1, il regolamento si applica al contenuto del fascicolo informativo, alla scheda sintetica e alla nota informativa. Con riferimento al fascicolo informativo si fa presente che costituisce documento fondamentale e contiene tutto ciò che è necessario a fornire all'utente un'informazione completa e trasparente.

Ossia, a norma dell'art.4, comma 3:

- La nota informativa
- La scheda sintetica
- Le condizioni di assicurazione, comprensive del regolamento della gestione separata
- Il glossario
- Il modulo di proposta o di polizza

Non appena disposta la commercializzazione di un determinato prodotto assicurativo individuale, l'impresa pubblica sul proprio sito internet il fascicolo

informativo relativo al prodotto per la durata dei contratti stipulati. L'art.5 del regolamento impone precisi criteri di redazione per il fascicolo come, ad esempio:

- L'uso di espressioni chiare e sintetiche
- L'utilizzo di caratteri ed accorgimenti grafico-tipografici che assicurino una lettura agevole
- L'adozione di caratteri di particolare evidenza per le clausole che impongono particolari oneri, rischi e obblighi a carico del contraente ovvero sanciscono esclusioni, limitazioni o sospensioni della garanzia, decadenze o nullità

Per quanto riguarda, invece, la proposta, essa viene redatta su fogli di carta copiativa staccabili e, nel caso di emissione dei contratti attraverso strumenti informatici, occorre comunque che ci sia identità tra le informazioni acquisite dall'impresa e quelle contenute nella copia consegnata al contraente. Le compagnie devono poi far sottoscrivere al contraente una dichiarazione, redatti con caratteri di stampa particolarmente evidenti, nella quale viene specificato che

sono stati consegnati tutti i documenti che formano il fascicolo informativo. Specifiche avvertenze devono essere indicate con riferimento alla compilazione del questionario sanitario.

Infine, è importante sottolineare che l'impresa ha l'obbligo di riservare uno spazio all'indicazione dei mezzi di pagamento e della periodicità del premio.

Un elemento da considerare, nell'ambito del fascicolo informativo, è la scheda sintetica. Questo documento, previsto per i contratti con partecipazione agli utili e per le polizze linked, illustra in modo sintetico le caratteristiche essenziali del contratto allo scopo di fornire al potenziale contraente gli elementi fondamentali per farsi un'idea. La scheda, in base all'art. 7, è redatta secondo precisi criteri stabiliti dall'IVASS.

Fondamentale, al fine di operare scelte ponderate e consapevoli, è la Nota informativa. Questo atto contiene tutte le informazioni basilari affinché il contraente possa pervenire ad un fondato giudizio sui diritti e sugli obblighi derivanti dal contratto.



Anche la Nota deve essere redatta secondo precisi criteri stabiliti dall'IVASS negli allegati al Regolamento. Essa varia a seconda della tipologia di contratto. Con riferimento più specifico ai contratti con partecipazione agli utili, deve essere previsto anche un Progetto esemplificativo contenente una previsione dello sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurative e dei valori di riduzione e riscatto. Le proiezioni sono effettuate sulla base del tasso di rendimento minimo garantito specificato contrattualmente e ad un'ipotesi di rendimento finanziario prevista dall'IVASS che è del 4% annuo.

L'art. 11 stabilisce che le compagnie provvedano, entro il 31 maggio di ogni anno, ad aggiornare la Scheda sintetica e la nota informativa; se le modifiche avvengono in un tempo antecedente a detto aggiornamento, le imprese devono tempestivamente dare conto delle modifiche sui loro siti internet e provvedono ad integrare i documenti informativi in circolazione.

Per quanto riguarda i contratti a prestazioni rivalutabili le compagnie pubblicano su almeno 2 quotidiani a diffusione nazionale e sul loro sito internet il prospetto della composizione della gestione separata ed il relativo

rendiconto. Le imprese devono anche (art. 13) comunicare per iscritto al cliente, in occasione della prima comunicazione da inviare al contraente, le eventuali modifiche al fascicolo informativo. È previsto (art. 14), nel caso di contratti con partecipazione agli utili, l'invio di un estratto conto annuale della posizione assicurativa. Sempre con riferimento ai contratti con partecipazione agli utili a premi ricorrenti, nel caso di variazione del tasso di interesse garantito, le imprese devono comunicare per iscritto preventivamente la variazione (art. 15). In base all'art. 17 la compagnia deve inviare, 30 giorni prima della scadenza del contratto, una comunicazione scritta con l'indicazione del termine di scadenza e l'elenco della documentazione da trasmettere per la liquidazione del contratto. In base all'art. 18, in caso di trasformazione del contratto che implica il mutamento delle prestazioni maturate nel contratto originario, comunica al contraente le caratteristiche fondamentali del nuovo contratto in modo da porlo in condizione di confrontare le peculiarità del nuovo contratto con quelle di quello originario. A tal fine invia al contraente un documento informativo redatto in base a determinati criteri e un nuovo fascicolo informativo.

Con riferimento alle comunicazioni in corso di contratto (art. 21) si specifica che esse possono anche avvenire attraverso forme "a distanza", ma ci deve comunque essere la possibilità di registrare queste comunicazioni su supporti durevoli. Gli articoli 22, 23 e 24 stabiliscono la disciplina dell'informazione in merito ai prodotti finanziario-assicurativi qualificati come etici o socialmente responsabili. Una specifica parte del Regolamento è dedicata agli obblighi informativi che devono essere adempiuti in materia di polizze linked e di operazioni di capitalizzazione. Ebbene, nel caso delle operazioni di capitalizzazione vengono applicati gli artt. 12-14, ossia le imprese devono pubblicare su almeno 2 quotidiani a diffusione nazionale e sul proprio sito internet il prospetto della composizione della gestione separata ed il relativo rendiconto; devono rendere conto delle eventuali modifiche apportate al fascicolo informativo; hanno altresì l'obbligo di inviare un estratto conto annuale con la posizione assicurativa del contraente. Ad entrambe le ipotesi (operazioni di capitalizzazione e polizze linked), vengono invece applicate le disposizioni



contenute negli articoli dal 15 al 22.

L'art. 26 prescrive la pubblicazione su un quotidiano nazionale e sul sito internet della compagnia, per quanto concerne i contratti unit linked, del valore della quota del fondo (o della quota o azione dell'OICR) che costituisce la base per la determinazione delle prestazioni con la relativa data di valorizzazione.

Per i prodotti index linked stipulati anteriormente al **Regolamento ISVAP (oggi IVASS) n. 32 dell'11 giugno 2009**, le compagnie devono pubblicare l'indice o il valore di riferimento che costituisce la base delle prestazioni dei contratti ed il rating aggiornato dell'emittente ovvero la denominazione ed il rating del garante dello strumento finanziario con l'agenzia di rating che l'ha attribuito. Se il contratto è stato stipulato dopo l'entrata in vigore del **Regolamento ISVAP (oggi IVASS) n.32 dell'11 giugno 2009**, le imprese dovranno pubblicare, su un quotidiano a diffusione nazionale e sul loro sito internet, i valori di riscatto

espressi in funzione di un capitale nozionale di 100 euro.

In base a quanto disposto nell'art. 27, in relazione ai prodotti unit linked, le compagnie sono obbligate a trasmettere al contraente una lettera di conferma dell'investimento nella quale sono indicati il premio di perfezionamento lordo versato e quello investito, la data di decorrenza del contratto, il valore unitario delle quote, la data di valorizzazione e il numero delle quote attribuite. Nell'art. 28 sono invece elencate tutte le informazioni che devono essere date nell'estratto conto annuale che l'impresa invierà al contraente 60 giorni prima della chiusura di ogni anno solare; ciò sia per le polizze unit linked che per quelle index linked. È importante sottolineare che l'art. 29 prescrive che, per un contratto unit linked, la compagnia deve informare il contraente quando il controvalore delle quote detenute dal contraente si riduca di oltre il 30% rispetto all'ammontare complessivo dei premi investiti; parimenti, la stessa informazione deve essere data per ogni eventuale

successiva perdita pari o superiore al 10%.

Analogamente è prevista per le perdite di valore degli indici che determinano diminuzioni dei riscatti nel caso prodotti index linked.

Nell'ambito della normativa occorre anche fare menzione del **Regolamento ISVAP (oggi IVASS) n. 5 del 16 ottobre 2006**, che detta le regole per gli intermediari assicurativi disciplinando minuziosamente l'attività di intermediazione, i requisiti richiesti ai soggetti che intendano intraprendere tale attività ed imponendo stringenti regole di comportamento nei confronti della clientela.

Infine, merita una nota il **Regolamento ISVAP (oggi IVASS) dell'11 giugno 2009**, che disciplina le polizze vita le cui prestazioni sono collegate ad indici o ad altri valori di riferimento (unit e index linked); esso stabilisce, ad esempio, quali sono gli indici ed i valori ammissibili e in che modalità vanno indicizzati affinché siano resi il più possibile comprensibili per il contraente.

INDIRIZZI UTILI

<p>IVASS</p> <p>Numero verde: 800-486661 www.ivass.it sezione "per il consumatore" Indirizzo PEC: ivass@pec.ivass.it</p>	<p>CONSOB</p> <p>Le polizze "linked" ricadono sotto la vigilanza della Consob Tel +39 06 84771 PEC: consob@pec.consob.it</p>
<p>COVIP</p> <p>competente per i Fondi Pensione: Tel. (+39) 06.69506.1 Fax (+39) 06.69506.304 Indirizzo PEC: protocollo@pec.covip.it</p>	<p>MOVIMENTO CONSUMATORI LOMBARDIA</p> <p>Via G. Pepe, 14 Milano Tel. (+39) 02 80583136 Fax, (+39) 02 86910660 mail@ lombardia@movimentoconsumatori.it</p>

Materiale realizzato nell'ambito del progetto

Sportello  facile

Realizzato da



con il contributo di

