



**IVASS**  
ISTITUTO PER LA VIGILANZA  
SULLE ASSICURAZIONI



## DOCUMENTO DI CONSULTAZIONE N. 6/2018

**SCHEMA DI REGOLAMENTO IVASS IN MATERIA DI INFORMATIVA, PUBBLICITÀ E REALIZZAZIONE DEI PRODOTTI ASSICURATIVI, PREVISTI DAL DECRETO LEGISLATIVO 7 SETTEMBRE 2005, N. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE.**

Il presente documento contiene le nuove disposizioni in materia di informativa e realizzazione dei prodotti assicurativi. Tenuto conto del nuovo quadro normativo introdotto dalla disciplina europea (Direttiva IDD e Regolamento PRIIPs), vengono predisposti i nuovi documenti informativi standardizzati da utilizzare in sede precontrattuale per tutti i prodotti assicurativi. Le disposizioni sottoposte a consultazione intendono altresì rafforzare i presidi di tutela del contraente e potenziare l'utilizzo di strumenti digitali nel mercato assicurativo.

L'intervento regolamentare ricade nell'ambito dei poteri attribuiti all'IVASS dagli articoli 5, comma 2, 120-*quater*, comma 7, 182, comma 7, 183, commi 2 e 3, 185, commi 4 e 5, 185-ter, commi 3 e 4, 191, comma 1, lettere a), b), o) e q), del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209. Con esso si finalizza la precedente consultazione pubblica n. 3/2017 sull'informativa precontrattuale danni e si determina il *recast* del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010.

Eventuali osservazioni, commenti e proposte possono essere inviate all'IVASS, entro il 9 luglio 2018 al seguente indirizzo di posta elettronica: [regolamentotrasparenzaprodotti@ivass.it](mailto:regolamentotrasparenzaprodotti@ivass.it) utilizzando l'apposita tabella allegata, da compilare in formato *word*.

Al termine della fase di pubblica consultazione saranno rese pubbliche sul sito dell'IVASS:

- le osservazioni pervenute, con l'indicazione del mittente, fatta eccezione per i dati e le informazioni per i quali il mittente stesso richieda la riservatezza, motivandone le ragioni. Il generico avvertimento di confidenzialità del contenuto della e-mail, in calce alla stessa, non sarà considerato una richiesta di non divulgare i commenti inviati. I commenti pervenuti oltre il termine sopra indicato non saranno presi in considerazione;
- le conseguenti risoluzioni dell'IVASS.

La struttura del documento sottoposto alla presente pubblica consultazione non intende precludere la possibilità di una successiva diversa collocazione delle singole disposizioni nell'ambito di Regolamenti, Provvedimenti o disposizioni IVASS nuovi o già esistenti.

Roma, 8 giugno 2018



**IVASS**  
ISTITUTO PER LA VIGILANZA  
SULLE ASSICURAZIONI



**SCHEMA DI REGOLAMENTO IVASS IN MATERIA DI INFORMATIVA, PUBBLICITÀ E REALIZZAZIONE DEI PRODOTTI ASSICURATIVI, PREVISTI DAL DECRETO LEGISLATIVO 7 SETTEMBRE 2005, N. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE.**

## **Relazione di presentazione**

### **1. Il quadro normativo europeo e nazionale.**

La disciplina dell'informativa dei prodotti assicurativi è il risultato di un articolato sistema di fonti europee direttamente applicabili e di una normativa nazionale recentemente oggetto di revisione nell'ambito dell'attuazione della direttiva IDD.

A livello europeo dal 1° gennaio 2018, le imprese di assicurazione sono obbligate a redigere il documento standardizzato base "KID" (*Key Information Document*) per tutti i prodotti d'investimento assicurativi (IBIPs, *Insurance Based Investment Product*).

Dal 1° ottobre 2018 le imprese di assicurazione sono tenute a redigere per i prodotti assicurativi danni l'IPID (*Insurance Product Information Document*), il documento informativo precontrattuale standard contenente la descrizione delle principali caratteristiche del prodotto, previsto dalla Direttiva IDD e dal Regolamento di esecuzione (UE) n. 2017/1469 dell'11 agosto 2017.

Nell'ambito del decreto legislativo di recepimento della Direttiva IDD, il nuovo articolo 185 relativo all'informativa precontrattuale è stato modificato in modo da rendere l'informativa precontrattuale complessivamente coerente con la citata normativa europea.

A tal fine è stato predisposto un sistema informativo precontrattuale omogeneo per i rami vita e danni imperniato sulla redazione di tre documenti precontrattuali standard di base:

- a) IPID per i prodotti danni (previsto dalla normativa UE);
- b) DIP Vita per i prodotti vita di "puro rischio" (previsto dal CAP come specificità nazionale);
- c) KID per i prodotti d'investimento assicurativi (previsto dalla normativa UE).

Ciascun documento base viene affiancato da uno specifico "DIP aggiuntivo" che, unitamente al DIP Vita, è disciplinato da IVASS con regolamento. Secondo le indicazioni dell'art. 185 CAP, il documento informativo precontrattuale aggiuntivo è destinato a raccogliere le informazioni integrative e complementari rispetto a quelle contenute nei documenti di base, per una conoscenza più approfondita del prodotto e per guidare il cliente verso una decisione informata su diritti e obblighi contrattuali. Devono essere incluse anche le altre informazioni, come quelle sui reclami o sulla legge applicabile al contratto previste da Solvency II che, seppur non decisive per la scelta del prodotto, sono comunque di rilevante utilità per il consumatore.

## **2. Schema di regolamento IVASS in materia di informativa, pubblicità e realizzazione dei prodotti assicurativi.**

Il testo che si sottopone a consultazione ha rivisto il Regolamento n. 35 perseguendo quattro obiettivi principali:

- a. revisione dell'informativa precontrattuale per tutti i prodotti, attraverso la predisposizione di nuovi documenti semplificati e standardizzati in sostituzione dell'attuale nota informativa e scheda sintetica, ove prevista;
- b. potenziamento della digitalizzazione attraverso: i) la riduzione dei vigenti obblighi di comunicazione e pubblicazione scritta su supporto cartaceo, ii) sostituzione, su scelta del cliente, delle comunicazioni cartacee con comunicazioni che utilizzano mezzi digitali; iii) il potenziamento delle funzionalità della c.d. *home-insurance* (aree riservate sui siti delle compagnie);
- c. rafforzamento dei presidi di tutela del contraente, in particolare per quanto riguarda l'informativa in corso di contratto e le modalità di redazione dei documenti contrattuali;
- d. semplificazione del testo regolamentare e ulteriori adeguamenti necessari sulla base della normativa vigente in coordinamento con il regolamento sulla distribuzione.

Con riferimento all'informativa precontrattuale il testo, superando l'attuale struttura del Regolamento n. 35 che distingueva tra prodotti vita, prodotti di ramo III e V e prodotti danni, introduce la stessa articolazione di prodotti prevista dal CAP e, tenuto conto dei documenti standardizzati europei, predispone gli ulteriori modelli standardizzati in sostituzione delle vigenti note informative: il DIP aggiuntivo Danni; DIP Vita, il DIP aggiuntivo Vita; il DIP aggiuntivo Multirischi; il DIP aggiuntivo IBIP.

Al fine di consentire di adattare i DIP alle variegate tipologie di prodotti presenti sul mercato viene prevista una struttura standardizzata ma non sono declinate nel dettaglio le nozioni di informazione "principale" e informazione "integrativa", pur specificando che non devono verificarsi duplicazione di informazioni. A seguito dell'analisi dei DIP redatti dalle imprese, l'IVASS si riserva di fornire ulteriori indicazioni sulle modalità di compilazione.

Per aumentare la comparabilità dei prodotti e di rimarcare la natura integrativa del modello informativo in parola rispetto al modello base, si stabilisce l'obbligo di riportare nel DIP aggiuntivo tutte le sezioni e rubriche anche nel caso in cui una o più di esse sono destinate a rimanere vuote per mancanza di informazioni integrative rispetto a quelle già riportate nelle omologhe rubriche del modello base.

Il DIP aggiuntivo Danni è stato redatto sulla base delle risultanze della pubblica consultazione del documento n. 3/2017 del 30 agosto 2017, apportando le modifiche ritenute necessarie per l'allineamento complessivo al nuovo CAP e alla struttura e contenuto degli altri DIP.

Ai sensi dell'articolo 185 CAP, il DIP aggiuntivo sugli IBIP non si applica ai prodotti di ramo III e V fino a quando vige l'obbligo di redazione del Prospetto ai sensi del Regolamento Emittenti della Consob. Tuttavia, in un'ottica di futura, eventuale espansione dell'ambito di applicazione del DIP a tutti gli IBIPs, si invitano gli *stakeholders* ad esprimere una valutazione sull'idoneità del DIP aggiuntivo IBIP a costituire l'unico documento informativo precontrattuale aggiuntivo rispetto al KID.

Il documento che si pone in consultazione persegue anche l'obiettivo di potenziare la digitalizzazione del mercato assicurativo, attraverso:

- a) revisione della disciplina dell'home-insurance mediante introduzione dell'obbligo di consentire la gestione del contratto tramite accesso all'area riservata e attivazione dell'area anche tramite applicazione, oltre che da sito internet;
- b) introduzione dell'obbligo di gestione digitale delle informazioni contrattuali in modo da agevolare la raccolta di dati a supporto di un'efficace gestione della clientela *target*, nonché dell'individuazione dell'identità del beneficiario delle polizze vita, contribuendo pertanto a contenere il fenomeno delle polizze dormienti;
- c) eliminazione dell'obbligo di pubblicazione nei quotidiani per i rendimenti delle gestioni separate e delle quote di OICR e fondi interni nonché dell'obbligo di comunicazione scritta su supporto cartaceo, sostituito dalla più generale modalità di comunicazione prevista dal Codice che può essere, a scelta del cliente, cartacea o digitale;
- d) sostituzione della consegna cartacea dei regolamenti della gestione separata nonché dell'informativa sui conflitti di interesse e sulla finanza etica, con la pubblicazione sul sito internet dell'impresa.

Particolare attenzione è stata rivolta al rafforzamento delle norme a tutela dei contraenti: sono state inserite disposizioni tese a ridurre il fenomeno delle polizze dormienti, a facilitare ulteriormente la semplificazione contrattuale, a garantire la comparabilità delle condizioni in caso di modifiche in corso di contratto. E' stato altresì disciplinata la gestione della documentazione precontrattuale quando vi sono più soggetti che realizzano il prodotto assicurativo.

Il regolamento – recante le citate integrazioni normative - è stato ridotto di 13 articoli rispetto al vigente Reg. 35/2010. Tenuto anche conto della revisione della struttura del testo, si è optato per un "recast" dell'intera normativa, che si perfezionerà mediante adozione di un nuovo Regolamento IVASS.

### **3. Struttura del Regolamento**

Lo schema di regolamento si compone di **49 articoli**, divisi in quattro Titoli, e da **7 allegati**. Si riporta di seguito una sintesi delle diverse disposizioni.

Il **Titolo I** introduce le disposizioni di carattere generale, quali le fonti normative (**art. 1**), le definizioni utilizzate nel testo (**art. 2**) e l'ambito di applicazione del

regolamento (**art. 3**). Riguardo a quest'ultimo, è stato ritenuto opportuno, data la rilevanza dell'informazione precontrattuale e contrattuale, di prevederne l'applicazione a tutte le imprese assicurative che offrono prodotti assicurativi nel territorio italiano, in quanto autorizzate o abilitate ad ivi operare. In particolare, per effetto dell'estensione, si applicheranno alle imprese UE operanti nei rami vita e nei rami danni diversi dalla r.c. auto in regime di LPS o di stabilimento, le disposizioni relative al sito *internet* dell'impresa (che deve essere redatto almeno in lingua italiana), nonché le disposizioni relative alla gestione telematica dei rapporti contrattuali (c.d. *home insurance*).

Il **Titolo II**, diviso in quattro Capi, contiene le disposizioni relative agli obblighi di informativa inserendo, in particolare, le disposizioni regolamentari a supporto dei modelli standardizzati informativi.

Il **Capo I**, introduce norme generali relative a tutti i prodotti assicurativi. Sono dettati i criteri di redazione e di comunicazione delle informazioni della documentazione precontrattuale e contrattuale, nel rispetto delle indicazioni presenti sia nella normativa europea che nel Codice (**art. 4**), gli obblighi di riesame e revisione (**art. 5**), gli obblighi d'informativa in caso di trasferimento d'agenzia e di operazioni straordinarie (**art. 6**), gli obblighi di riscontro delle imprese alle richieste d'informazione dei contraenti o degli aventi diritto (**art. 7**) e i criteri di archiviazione e conservazione della documentazione prevista dal regolamento che devono essere seguiti dalle imprese, secondo le disposizioni del Codice dell'Amministrazione Digitale (**art. 8**). Nell'ambito delle regole generali vengono incluse anche le disposizioni relative ai contratti in forma collettiva (**art. 9**). Superando la previgente regolamentazione in base alla quale l'impresa doveva inserire nella "convenzione" stipulata con il contraente della polizza collettiva l'obbligo di quest'ultimo di consegnare all'aderente la documentazione precontrattuale, la nuova disposizione rimanda alle regole previste dal regolamento sulla distribuzione per quanto riguarda l'individuazione degli obblighi di consegna. È stata, invece, integrata la disposizione relativa al contenuto del modulo di adesione che deve riportare l'indicazione dei documenti precontrattuali che l'impresa è tenuta a consegnare all'aderente e gli altri diritti informativi in capo a quest'ultimo.

Il **Capo II** è specificatamente dedicato agli obblighi d'informativa relativi ai prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (con esclusione, quindi, delle polizze rivalutabili). Riguardo a questi ultimi, nella revisione dell'informativa precontrattuale sono stati elaborati documenti informativi semplificati e standardizzati che contribuiscono in modo determinante ad agevolare la confrontabilità dei prodotti, a combattere le opacità informative del mercato e ad accrescere, di conseguenza, la fiducia del consumatore negli operatori.

Con riferimento al documento informativo base (DIP Vita), le norme di attuazione europee relative al documento base dei rami danni (DIP Danni ovvero l'IPID disciplinato dal Regolamento di Esecuzione UE 2017/1469), inclusa quella relativa alla lunghezza massima del documento. E' individuata la documentazione che deve essere predisposta e consegnata congiuntamente (c.d. set informativo, **art.**

**10)** e le caratteristiche dell'eventuale proposta di assicurazione, anche al fine di evitare il fenomeno delle polizze dormienti (**art. 11**). Viene disciplinata la struttura e il contenuto del Documento informativo precontrattuale (DIP Vita, **artt. 12, 13 e 14**) e del Documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo Vita, **art. 15**).

Un'evidenza separata viene data al Documento informativo precontrattuale aggiuntivo "DIP Multirischi" relativo ai prodotti assicurativi vita c.d. Multirischi. La norma fa riferimento a prodotti in cui siano abbinata garanzie vita di "puro rischio" con garanzie danni per i quali, ferma l'esigenza di documenti di base distinti (DIP Vita e DIP Danni) a causa dell'eterogeneità dei settori interessati, l'obiettivo di semplificazione è realizzato dalla previsione di un'informativa aggiuntiva unitaria per tutte le garanzie che l'impresa ha scelto di includere nel prodotto per soddisfare le esigenze assicurative del *target* di clienti individuato in fase di ideazione del prodotto (**art. 16**).

E' disciplinata l'informativa che l'impresa rende al contraente in merito all'esercizio delle opzioni previste dal contratto incluse le modalità di esercizio, i costi effettivi e il diverso regime fiscale derivante all'esercizio dell'opzione (**art. 17**). In particolare, in coerenza con l'articolo 185 del CAP, è stato previsto che il DIP aggiuntivo Vita e il DIP aggiuntivo IBIP contengano la descrizione di tutte le opzioni esercitabili, dando evidenza dei relativi costi e delle condizioni applicate nel caso del loro esercizio; viene disposto – per le opzioni esercitabili a scadenza o a data prevista nel contratto – che l'impresa trenta giorni prima dell'esercizio dell'opzione, consegna al contraente un'informativa specifica recante i costi effettivi e il confronto tra nuove e vecchie garanzie. Sono regolate le comunicazioni in corso di contratto (estratto conto, scadenza del contratto, prescrizione) (**art. 18**) e sono individuati gli obblighi dell'impresa nelle ipotesi di trasformazione del contratto, anche nel caso in cui la trasformazione venga realizzata attraverso il riscatto del precedente contratto (**art. 19**). In tale ipotesi è prevista la consegna al contraente, almeno trenta giorni prima del riscatto o della sottoscrizione del nuovo contratto, del set informativo e dell'informativa specifica che, secondo l'allegato n. 7, aiuta il contraente a confrontare i due prodotti oggetto dell'operazione contrattuale. La disposizione si applica anche alla trasformazione di IBIPs.

Il **Capo III** disciplina gli obblighi di informativa relativi ai prodotti d'investimento assicurativi (c.d. prodotti IBIP). Viene individuata la documentazione (c.d. set informativo) che deve essere predisposta (**art. 20**) e sono indicate le caratteristiche del Documento informativo precontrattuale aggiuntivo – DIP aggiuntivo IBIP (**art. 21**). Quest'ultimo è stato predisposto secondo uno standard che replica struttura e grafica dei modelli di DIP aggiuntivo relativi alle altre categorie di prodotti, con l'inserimento di ulteriori informazioni peculiari degli IBIP, in modo da sostituire la previgente Scheda sintetica e Nota informativa, riportando in ogni caso le sole informazioni integrative del KID necessarie a rendere edotto il cliente circa il fatto che sta sottoscrivendo un contratto di assicurazione, anche se appartenente al genere dei prodotti "IBIP". Viene confermato l'obbligo di invio della lettera di conferma di investimento dei premi per i contratti *unit linked* (**art. 22**).

Rispetto alla disciplina previgente, in analogia a quanto previsto per i prodotti vita diversi dagli IBIPs, è posto l'obbligo di descrizione delle opzioni, con evidenza dei costi e delle condizioni economiche, all'interno del Documento informativo precontrattuale aggiuntivo IBIP. L'obbligo di comunicazione trenta giorni prima dell'esercizio, inoltre, riguarda non solo le opzioni esercitabili a scadenza o in certe date, ma anche quelle il cui esercizio determina una variazione del capitale garantito (**art. 23**). Con riferimento all'informativa in corso di contratto, viene disciplinata la pubblicazione periodica delle informazioni relative alle prestazioni assicurative (**art. 24**) e l'estratto conto annuale differenziato per tipologia di prodotto (**art. 25**). Alla luce della diffusione ed accessibilità alle tecnologie digitali nel paese e tenuto conto della possibilità per il cliente di richiedere in ogni momento all'impresa il valore della quota del fondo interno o della quota o azione collegata al prodotto, viene abolita la pubblicazione obbligatoria giornaliera sui quotidiani di tali informazioni.

Viene confermato l'obbligo di comunicare al contraente – per i prodotti *unit* e *index* – le perdite superiori al 30%. Al fine di consentire la verifica del rispetto di tale previsione e facilitare l'esercizio dei poteri di intervento previsti dalla normativa vigente, si introduce l'obbligo di trasmissione ad IVASS di tali comunicazioni, da inviare secondo istruzioni operative che verranno successivamente rese note (**art. 26**).

Il **Capo IV** è dedicato agli obblighi di informativa relativi ai prodotti assicurativi danni. Analogamente alle omologhe disposizioni sui prodotti vita e IBIP, viene indicata la documentazione da predisporre ai fini della vendita di tali prodotti (**art. 27**) e se ne dispone la pubblicazione, non appena commercializzati, nei siti *internet* delle imprese e la permanenza nei medesimi fino a che l'ultimo contratto continui a sussistere nel portafoglio delle imprese. L'obbligo di pubblicazione, prima circoscritto ad un numero limitato di rami (infortuni, malattia, rischi relativi all'abitazione con riferimento a furto, incendio e responsabilità civile del capo famiglia, polizze connesse a mutui e ad altri contratti di finanziamento), è stato ora esteso a tutti i rami danni. Viene poi disciplinato il contenuto della polizza (**art. 28**), e viene precisata struttura e contenuto del DIP aggiuntivo Danni (**art. 29**). Quest'ultimo è stato redatto sulla base delle risultanze della pubblica consultazione del documento n. 3/2017 del 30 agosto 2017, i cui esiti sono confluiti nel nuovo Documento di consultazione. Le modifiche proposte riguardano l'allineamento alle disposizioni del Codice e all'integrazione del DIP con le informazioni relative all'indicazione del cliente *target*, del canale distributivo e dei costi medi a carico del contraente.

Il **Titolo III**, diviso in quattro Capi, detta le disposizioni in materia di prodotti assicurativi.

Il **Capo I** regola la pubblicità dei prodotti assicurativi. E' stata confermata la precedente disciplina generale relativa alla pubblicità effettuata dalle imprese mentre la disciplina relativa alla pubblicità degli intermediari è confluita nel regolamento sulla distribuzione. In particolare, le norme dispongono che la pubblicità si svolga secondo

i principi di chiarezza e correttezza nonché in conformità al contenuto del set informativo cui i prodotti si riferiscono e in modo tale che ne sia riconosciuta la sua natura pubblicitaria rispetto ad ogni altra forma di comunicazione (**art. 30**). Vengono, inoltre, dettate norme sugli elementi della pubblicità, con specifico riferimento alla precisa riconducibilità del prodotto, chiaramente presentato, all'impresa, esattamente indicata, e alle specifiche ulteriori avvertenze che devono essere fornite (**art. 31**). Estendendo l'ambito di applicazione a tutti i prodotti IBIP, sono previste disposizioni sulle modalità di presentazione dei rendimenti dei prodotti d'investimento assicurativi (**art. 32**).

Il **Capo II** detta i principi, gli obblighi e le precauzioni che debbono essere osservati nella realizzazione dei prodotti assicurativi.

Confermando i principi contenuti nella lettera IVASS al mercato del 14 marzo 2018, è stato espressamente introdotto l'obbligo di redigere i contratti assicurativi utilizzando un linguaggio semplice e chiaro, in linea con le espressioni e la struttura usate nella documentazione precontrattuale (**art. 33**). Per i prodotti realizzati da più produttori (da più imprese o da una o più impresa e uno o più intermediari che realizzano prodotti assicurativi ai sensi dell'articolo 3, paragrafi 1, 2 e 3, del Regolamento delegato (UE) 2017/2358 della Commissione del 21 settembre 2017, c.d. *manufacturer de facto*), è previsto, a tutela dell'assicurato, da una parte, che i soggetti coinvolti realizzino un unico documento precontrattuale, in modo da garantire unitarietà ed intellegibilità all'informativa, dall'altra, che pubblichino in ogni caso i documenti su tutti i siti internet. Inoltre, per agevolare l'esercizio dell'azione di vigilanza, e in aderenza a quanto previsto per i requisiti di *product governance* dal Regolamento delegato (UE), è richiesta la predisposizione di un accordo scritto che specifica la collaborazione dei produttori nel rispettare i requisiti previsti dal presente Regolamento (**art. 34**).

La materia dei conflitti d'interesse, già prevista nella normativa precedente, è stata adeguata *mutatis mutandis* alla disciplina della Direttiva sulla distribuzione assicurativa e l'informativa viene inserita nel sito *internet* dell'impresa anziché nella documentazione precontrattuale (**art. 35**). Analoga scelta sulle modalità informative, è prevista per le informazioni volte ad illustrare tutti gli aspetti che consentono di qualificare il prodotto come "etico" o "socialmente responsabile" (**art. 36**).

Con il **Capo III** sono state confermate le disposizioni particolari, già in passato regolamentate in considerazione di alcune loro specifiche caratteristiche, relativamente ai contratti *unit-linked* (**art. 37**), infortuni e malattia (**art. 38**) o connessi a mutui ed ad altri contratti di finanziamento (**art. 39**). Con riguardo ai contratti infortuni e malattia, confermando quanto previsto dalla lettera IVASS del 28 febbraio 2018, è prevista, in aggiunta alla disposizione vigente, la possibilità che gli eredi dell'assicurato, nel caso di premorienza di quest'ultimo rispetto al termine minimo previsto dall'impresa per l'accertamento dei postumi permanenti dell'invalidità derivante dalla malattia o dall'infortunio, o all'accertamento medico-legale dell'impresa, possano dimostrare la sussistenza del diritto all'indennizzo mediante la

consegna di altra documentazione idonea ad accertare la stabilizzazione dei postumi. Viene previsto che la modifica del tasso d'interesse garantito sia consentita solo sulla base di meccanismi predefiniti nelle condizioni di polizza e nel rispetto dell'articolo 33 del Codice; in ogni caso la variazione è previamente comunicata al contraente e si applica esclusivamente ai premi con scadenza successiva (**art. 40**).

Nel **Capo IV** sono confluite le disposizioni sulla gestione telematica dei rapporti assicurativi. Vengono confermate le disposizioni già in essere con riferimento all'obbligo di creazione del sito *internet* prevista nel Regolamento ISVAP n. 34 del 2010 (**art. 41**), nel quale devono anche essere attivate specifiche aree riservate all'accesso di ciascun contraente alle proprie posizioni assicurative. Il regolamento viene integrato introducendo l'obbligo di consentire mediante le aree riservate la gestione del rapporto contrattuale, oltre che l'accesso alle informazioni rilevanti, inclusi i dati sul beneficiario e il referente in modo da prevenire il fenomeno delle polizze dormienti (**art. 42**). È inoltre previsto che l'accesso alle aree riservate sia consentito, oltre che dal sito, anche tramite applicazione informatica, in ogni caso secondo modalità che garantiscano la riservatezza delle informazioni dei contraenti (**art. 43**). Viene confermato l'obbligo di informare gli interessati dell'esistenza delle aree di accesso e delle modalità di attivazione (**art. 44**) e l'esclusione dall'ambito di applicazione per rischi particolari (**art. 45**). Viene, infine, affermato il principio della gestione digitale dei dati anagrafici presenti nei contratti sottoscritti (relativi al contraente, al beneficiario e al terzo referente nelle polizze vita) e delle informazioni sulle coperture attive, anche al fine di adempiere alla disciplina in materia di POG recepita dal Codice e di limitare il fenomeno delle polizze "dormienti" (**art. 46**).

Il **Titolo IV** contiene le disposizioni transitorie e finali, regolando gli aspetti transitori della normativa (**art. 47**), le abrogazioni (**art. 48**) e l'entrata in vigore del regolamento (**art. 49**). Alla luce delle numerose modifiche, il documento fissa l'entrata in vigore al **1° gennaio 2019** in modo da consentire alle imprese di adeguare la documentazione e la struttura organizzativa. Per gli obblighi relativi alla gestione digitale del rapporto di assicurazione, l'entrata in vigore è stabilita al **1° maggio 2019**, tenuto conto delle ulteriori adempimenti operativi connessi all'applicazione delle disposizioni.

Gli **allegati** recano i modelli standardizzati relativi ai DIP introdotti da IVASS (**all. 1-6**) e dell'informativa da rendere in caso di trasformazione (**all. 7**).

## **ANALISI PER LA VALUTAZIONE DELL'IMPATTO DELLA REGOLAMENTAZIONE (c.d. AIR PRELIMINARE)**

Sulla base delle disposizioni del Regolamento IVASS n. 3/2013, in particolare degli articoli 5, 6 (comma 2) e 7 (comma 1), tenuto conto del principio di trasparenza e proporzionalità che anima il processo regolamentare dell'Istituto, si è effettuata un'analisi dell'impatto della regolamentazione nell'ambito della quale sono state esaminate diverse opzioni normative, al fine di formulare soluzioni che rendano efficace l'atto stesso.

Sebbene l'esigenza dell'intervento normativo tragga origine dall'innovazione di principi europei sanciti in materia di distribuzione e d'informativa precontrattuale, nonché da nuove disposizioni normative nazionali, la concreta applicazione delle disposizioni prevede alcuni margini di discrezionalità che hanno portato l'Istituto alle valutazioni di seguito illustrate.

### **1. Scenario di riferimento**

Il decreto legislativo, recante l'attuazione della Direttiva (UE) 2016/97 sulla distribuzione assicurativa (cd. Direttiva IDD), prevede una nuova formulazione degli articoli del Codice delle Assicurazioni dedicati agli obblighi informativi precontrattuali a carico delle imprese.

In particolare, il nuovo articolo 185 delinea, in sostituzione del preesistente Fascicolo informativo comprensivo della Nota informativa, un sistema informativo omogeneo per i rami vita e danni, imperniato sulla redazione e contestuale consegna al potenziale contraente di documenti precontrattuali di base (DIP Danni, DIP Vita e KID) diversi a seconda del tipo di prodotto (rispettivamente prodotti danni, prodotti vita diversi da quelli d'investimento assicurativi e prodotti d'investimento assicurativi), dei quali espongono le principali caratteristiche.

A ciascuno di questi documenti, lo stesso articolo 185 affianca un documento informativo precontrattuale aggiuntivo che contiene informazioni, diverse da quelle pubblicitarie o promozionali, integrative e complementari rispetto a quelle contenute nei documenti base, tenendo conto della complessità e delle caratteristiche del prodotto, del tipo di cliente e delle specificità dell'impresa di assicurazione, con l'obiettivo di guidare il cliente medesimo verso una decisione informata su diritti e obblighi contrattuali e, ove opportuno, sulla situazione patrimoniale dell'impresa.

Considerato che due modelli di base (IPID o DIP Danni e KID) sono già disciplinati a livello europeo da norme europee direttamente applicabili (Regolamento di esecuzione (UE) n. 2017/1469, Regolamento (UE) 1286/2014, Regolamento Delegato (UE) 2017/653), il nuovo Codice rimette all'IVASS il compito di regolamentare il contenuto e il formato *standard* del documento di base relativo ai prodotti vita diversi da quelli d'investimento (DIP Vita), nonché dei tre documenti informativi aggiuntivi (DIP aggiuntivi).

In data 14 marzo 2018 è stata emanata la Direttiva (UE) 2018/411 del Parlamento europeo e del Consiglio recante l'obbligo degli Stati membri di adottare e pubblicare le disposizioni legislative, regolamentari e amministrative necessarie per conformarsi alla Direttiva IDD entro il 1° luglio 2018. L'accelerazione conseguentemente impressa alla pubblicazione del decreto legislativo di recepimento della IDD, recante le citate modifiche al Codice, ha indotto l'Istituto a porre in pubblica consultazione un unico nuovo Regolamento che riformi il Regolamento ISVAP n. 35 e che, recuperando le modifiche proposte all'informativa danni già oggetto della pubblica consultazione (documento n. 3/2017), introduce quelle relative agli ulteriori obblighi informativi previsti dal Codice.

Nello stesso intervento regolamentare sono state, altresì, apportate le modifiche necessarie ad integrare le disposizioni a tutela dei contraenti, nonché ad arricchire le previsioni relative alla digitalizzazione del mercato, in pieno raccordo con gli obiettivi normativi della direttiva IDD.

## **2. Potenziali destinatari**

L'intervento normativo oggetto della presente valutazione d'impatto è destinato alle imprese di assicurazione con sede legale in Italia autorizzate all'esercizio dell'attività assicurativa, alle imprese di assicurazione aventi sede legale in un altro Stato membro dell'Unione Europea abilitate in Italia all'esercizio dell'assicurazione in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi, nonché alle imprese di assicurazione aventi sede legale in uno Stato terzo abilitate in Italia all'esercizio dell'attività assicurativa in regime di stabilimento.

## **3. Obiettivi**

La rivisitazione del complesso dell'informativa, il cui processo di semplificazione è già stato avviato dall'Istituto con riferimento ai rami danni, persegue gli obiettivi di:

- semplificazione e razionalizzazione della documentazione e delle relazioni tra imprese di assicurazione e clientela nonché dei processi aziendali, minimizzando i costi imposti dalla regolamentazione anche attraverso la previsione di modalità di consegna alternative alla carta (ricorso a mezzi telematici previo consenso del consumatore);
- tutela del consumatore, fornendo informazioni di facile e immediata comprensione, che agevolano il confronto tra più prodotti e la scelta del prodotto più adatto alle proprie esigenze assicurative;
- efficienza dell'azione amministrativa, in quanto coerente con i dettami europei in tema di IPID e di KID;
- omogeneità di regolamentazione e dell'intero spettro dell'informativa precontrattuale dei prodotti assicurativi.

Inoltre, come indicato, sono state apportate al regolamento le integrazioni e modifiche necessarie ad accrescere il livello di tutela del contraente e digitalizzazione

del mercato. Nell'ambito del processo di AIR sono state valutate le possibili opzioni percorribili nello sviluppo della disciplina regolamentare.

#### **4. Elaborazione delle opzioni ritenute percorribili**

Tenuto conto della peculiarità della materia, le valutazioni delle opzioni regolamentari percorribili sono state di carattere qualitativo.

Nel caso in cui le informazioni non sono state ritenute complete, in quanto ad esempio le fonti potevano far emergere solo un aspetto parziale del fenomeno nel suo complesso, si è ritenuto di non considerarle in quanto non attendibili o comunque foriere di possibili effetti distorsivi. L'analisi ha portato quindi verso opzioni ritenute più prudenti per il raggiungimento degli obiettivi proposti.

Le opzioni regolamentari considerate coprono le seguenti tematiche:

1. Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita di cui all'articolo 185-ter del decreto legislativo di attuazione della direttiva IDD diversi dai prodotti di investimento (DIP Vita) e relativo documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Vita);
2. Documento informativo precontrattuale aggiuntivo dei prodotti "multirischi" (DIP aggiuntivo Multirischi): prodotti che abbinano garanzie vita relative a prodotti diversi dai prodotti d'investimento con garanzie danni;
3. Documento informativo precontrattuale aggiuntivo dei prodotti afferenti ai rami danni (DIP Danni);
4. Documento informativo precontrattuale aggiuntivo dei prodotti vita d'investimento assicurativi (DIP Aggiuntivo IBIP) ed il suo perimetro di applicazione;
5. Comunicazioni in caso di esercizio di opzioni contrattuali;
6. Trasformazione del contratto;
7. Ambito di applicazione del Regolamento con riferimento alle disposizioni relative alla pubblicazione nel sito *internet* delle imprese abilitate ad operare in Italia;
8. Ambito di applicazione del Regolamento con riferimento alle disposizioni relative alla *Home insurance* relativamente alle imprese abilitate ad operare in Italia;
9. Pubblicazione nel sito *internet* delle imprese del set informativo relativo a tutti i prodotti dei rami danni;
10. Pubblicazione nei quotidiani del valore delle quote dei prodotti *unit* e *index* e del rendiconto della gestione separata.

Con riferimento alle decisioni regolamentari principali elaborate e valutate, sono di seguito indicate le alternative regolamentari ritenute percorribili. Ne sono quindi illustrati i principali aspetti positivi e le criticità, analizzati in modo da motivare adeguatamente la scelta da ultimo individuata, operata tenendo conto del principio di



proporzionalità, del contenimento di costi evitabili, della tutela del consumatore nonché dell'efficacia dell'azione di vigilanza.

**1. Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita di cui all'articolo 185-ter del decreto legislativo di attuazione della direttiva IDD diversi dai prodotti di investimento (DIP Vita) e relativo documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivi Vita).**

<b>Opzione regolamentare</b>	<b>Principali aspetti positivi</b>	<b>Principali criticità</b>
<b>a)</b> <i>Mantenere inalterato il contenuto del documento informativo di cui all'Allegato 4 al Regolamento ISVAP n. 35/2010 (Schema di nota informativa contratto di puro rischio), limitando la modifica alla sola denominazione dello stesso documento in conformità a quanto previsto dall'articolo 185-ter del decreto legislativo di attuazione della direttiva IDD.</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Possibilità per il potenziale contraente di trarre tutte le informazioni sul prodotto da un unico documento;</li><li>– nessun onere aggiuntivo a carico delle imprese di assicurazione nel produrre l'informativa richiesta ad esclusione delle limitate modifiche necessarie per l'adeguamento.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Il volume e la complessità di informazioni e di documentazione da mettere a disposizione dei consumatori resterebbe inalterato rispetto a quanto previsto finora, in contrasto con l'obiettivo condiviso di pervenire a una maggiore semplificazione e chiarezza nei rapporti tra imprese di assicurazione e consumatori;</li><li>– mancato allineamento con lo schema del documento informativo dei prodotti danni, redatto sul modello dell'IPID europeo.</li></ul>
<b>b)</b> <i>Predisposizione di un nuovo documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti di investimento (DIP vita), secondo uno schema conforme al format dell'IPID europeo, e di un documento precontrattuale aggiuntivo che lo integra (DIP aggiuntivo vita).</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Realizzazione degli obiettivi di semplificazione, di tutela dell'assicurato e di efficienza dell'azione amministrativa;</li><li>– salvaguardia di un'informativa precontrattuale sintetica e comprensiva di tutti gli elementi essenziali alla conclusione del contratto;</li><li>– agevolare il consumatore nel confronto e nella scelta del prodotto più adatto alle proprie esigenze;</li><li>– allineamento con lo schema del documento informativo dei contratti danni, redatto sul modello dell'IPID europeo.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Onere delle imprese di modificare le procedure riguardanti l'informativa precontrattuale;</li><li>– onere del consumatore di dover reperire le informazioni in due distinti documenti.</li></ul>

E' stata preferita l'**opzione b)** indicata in tabella, vale a dire l'introduzione di due nuovi e distinti documenti precontrattuali in sostituzione della Nota Informativa per i prodotti di puro rischio: uno (DIP Vita) ispirato nella struttura e nel contenuto all'IPID



europeo, l'altro (DIP aggiuntivo vita), collegato al primo, disciplinato dall'IVASS. Quest'ultimo trae fondamento dal potere regolamentare espressamente riconosciuto all'Istituto in materia d'informativa precontrattuale dal Codice delle assicurazioni (art. 185, comma 3), e dalla Direttiva IDD che prevede la possibilità per gli Stati membri di stabilire che il documento informativo principale sia consegnato contestualmente ad altri documenti previsti dalle legislazioni nazionali (art. 20, comma 7). Al fine di ridurre le criticità rilevate, il DIP aggiuntivo vita ha carattere integrativo rispetto al DIP Vita, in modo da evitare l'appesantimento dell'informativa e la duplicazione dei contenuti; i collegamenti tra i documenti sono resi immediati e agevoli grazie all'utilizzo di una medesima struttura e grafica delle rubriche. Inoltre, la predisposizione del DIP aggiuntivo vita si presenta ineludibile con riferimento alle informazioni sui reclami e sulla legge applicabile al contratto, previste dalla Direttiva *Solvency II*, ma non dalla IDD.

**2. Documento informativo precontrattuale aggiuntivo dei prodotti "multirischi" (prodotti che abbinano garanzie vita relative a prodotti diversi dai prodotti d'investimento con garanzie danni).**

<b>Opzione regolamentare</b>	<b>Principali aspetti positivi</b>	<b>Principali criticità</b>
<b>a)</b> Non avvalersi della possibilità prevista dal CAP, secondo cui l'IVASS stabilisce, con regolamento, le modalità specifiche di redazione del documento informativo precontrattuale nel caso di contratti di assicurazione con garanzie "multirischi".	– Nessun onere a carico delle imprese.	– Disomogeneità con il resto dei prodotti poiché per le garanzie "multirischi" si manterrebbe la Nota Informativa; – non garantisce al cliente di pervenire a una decisione informata secondo i principi dell'aggiornamento normativo.
<b>b)</b> Obbligo, per le imprese, di consegnare al potenziale contraente quattro distinti documenti: i. un DIP Danni contenente il cumulo delle garanzie danni previste; ii. un DIP Vita per la garanzia vita di puro rischio prevista; iii. un DIP aggiuntivo Danni per le garanzie danni; iv. un DIP aggiuntivo Vita per la garanzia vita di puro rischio.	– Facilità di adempimento da parte delle imprese di assicurazione, il cui onere è soltanto quello di consegnare al potenziale contraente il cumulo dei singoli documenti precontrattuali, senza procedere ad alcuna aggregazione dei contenuti.	– Rilevante volume di informazioni e di documentazione da mettere a disposizione dei consumatori, in contrasto con l'obiettivo della normativa e dell'IVASS di soddisfare la perdurante esigenza di semplificazione dell'informativa precontrattuale.
<b>c)</b> Obbligo, per le imprese, di consegnare al potenziale contraente <u>tre</u> distinti documenti: i. un DIP Danni contenente il cumulo delle garanzie danni;	– Cospicua riduzione nel numero di documenti da consegnare al potenziale contraente; – possibilità per il	– Predisposizione di un nuovo documento precontrattuale



<p>ii. un DIP Vita per la garanzia vita di puro rischio; iii. un unico DIP aggiuntivo Multirischi che comprende tutte le garanzie, danni e vita, previste dal contratto.</p>	<p>consumatore di avere una visione d'insieme delle garanzie grazie all'unificazione delle stesse in un documento standard.</p>	
<p><b>d) obbligo, per le imprese, di consegnare al potenziale contraente due distinti documenti:</b> i. un DIP Danni contenente il cumulo delle garanzie danni; ii. un unico DIP aggiuntivo Multirischi che ingloba il DIP Vita e i due DIP aggiuntivi.</p>	<p>– Massima riduzione nel numero dei documenti da consegnare al potenziale contraente.</p>	<p>– Onere per le imprese nell'aggregare in un unico DIP aggiuntivo anche le informazioni del DIP Vita, documento autonomo che segue un formato diverso nel caso di contratti di puro rischio; – scarsa intellegibilità dell'informativa da parte del consumatore e possibilità di confusione.</p>

E' stata preferita l'opzione c), vale a dire l'introduzione dell'obbligo, per le imprese, di consegnare al potenziale contraente tre distinti documenti: un DIP Danni per le garanzie danni, un DIP Vita per la garanzia di puro rischio e un unico DIP aggiuntivo Multirischi che comprenda le informazioni integrative delle coperture vita e danni di cui ai due DIP base.

La principale motivazione alla base della scelta operata risiede nella caratteristica dell'opzione di associare un contenimento dei documenti da consegnare al potenziale contraente con l'obiettivo di salvaguardia di un'informativa precontrattuale sintetica ma esauriente, di trarre le informazioni aggiuntive sul prodotto da un unico documento e di garantire maggiore confrontabilità tra prodotti.

### **3. Documento informativo precontrattuale aggiuntivo dei prodotti afferenti ai rami danni.**

<b>Opzione regolamentare</b>	<b>Principali aspetti positivi</b>	<b>Principali criticità</b>
<p><b>a)</b> Esposizione nel documento aggiuntivo, oltre alle informazioni inerenti ai reclami e alla legge applicabile al contratto, delle sole informazioni che non hanno trovato spazio nel format prestabilito del documento principale.</p>	<p>– Informativa snella ma completa, senza duplicazioni rispetto al documento IPID europeo; – collegamenti tra i documenti resi agevoli dall'utilizzo della medesima struttura e grafica.</p>	<p>Onere del consumatore di passare da un documento all'altro.</p>
<p><b>b)</b> Esposizione nel documento aggiuntivo, oltre alle informazioni inerenti ai reclami e alla legge applicabile al contratto non comprese nel documento principale, di tutte le informazioni relative al</p>	<p>– Il potenziale contraente potrebbe trarre tutte le informazioni sul prodotto dal DIP aggiuntivo.</p>	<p>– Duplicazione dell'informativa precontrattuale che sarebbe in parte sovrapponibile.</p>



<i>prodotto, comprese quelle già riportate nel documento principale.</i>		
--	--	--

E' stata preferita l'**opzione a)**, diretta a conferire al documento in parola carattere integrativo di quello di base, in modo da evitarne l'appesantimento con informazioni già presenti in quest'ultimo che si determinerebbe accogliendo invece l'opzione alternativa. In questo modo la duplicità della documentazione precontrattuale, riconosciuta e legittimata dalla stessa Direttiva IDD che prevede la facoltà degli Stati membri di richiedere la contestuale consegna di una documentazione di maggior dettaglio, non dà luogo a duplicazione di contenuti con maggiore lunghezza del documento aggiuntivo, ma a un rapporto sinergico tra i due modelli, sottolineato e facilitato dall'uso della medesima struttura e simboli grafici a vantaggio della sinteticità. Al fine di ridurre, per quanto possibile, la criticità riconducibile a detta opzione, si raccomanda linearità rappresentativa tra il documento principale e quello aggiuntivo e l'inserimento nelle diverse sezioni, ove necessario, dell'avvertenza che non sono necessarie informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni. Analoga disposizione è prevista per il DIP aggiuntivo Vita.

#### **4. Documento informativo precontrattuale aggiuntivo dei prodotti vita d'investimento assicurativi.**

<b>Opzione regolamentare</b>	<b>Principali aspetti positivi</b>	<b>Principali criticità</b>
<b>a)</b> <i>Non adeguare i contenuti della Nota Informativa e della Scheda Sintetica al testo del nuovo CAP e ai contenuti del KID. Mantenere l'informativa precontrattuale del Regolamento ISVAP n.35 (status quo) in un unico documento precontrattuale aggiuntivo al KID. Non avvalersi della riserva regolamentare prevista dal CAP (art.185), che attribuisce all'IVASS il potere di disciplinare, con un nuovo regolamento, il contenuto, lo schema e le istruzioni di compilazione di un nuovo documento informativo precontrattuale aggiuntivo integrativo del KID.</i>	<i>- Nessun onere a carico delle imprese.</i>	<i>- Distonie e incoerenze tra KID e Nota Informativa e Scheda Sintetica, specie con riferimento a costi e indicatori di rischio; - duplicazione di alcuni elementi d'informativa precontrattuale (già compresi nel KID); - rischio che il cliente non sia in grado di pervenire a una decisione informata sul prodotto e sulle clausole contrattuali; - rischio di disallineamento con il contenuto del disposto dell'articolo 185 del CAP.</i>
<b>b)</b> <i>Non adeguare Nota Informativa e Scheda Sintetica al KID nell'immediato.</i>	<i>- nessun immediato onere a carico delle imprese nell'immediato;</i>	<i>- Distonie temporanee tra KID e Nota Informativa e Scheda Sintetica, specie con</i>



<i>Mantenere i relativi allegati del regolamento 35 per un periodo transitorio di durata definita, non avvalersi nell'immediato del potere attribuito dal CAP (art.185) all'IVASS di disciplinare, con un nuovo regolamento, il contenuto, lo schema e le istruzioni di compilazione di un nuovo documento informativo precontrattuale aggiuntivo integrativo del KID.</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- possibilità di elaborare la versione definitiva di DIP aggiuntivo dopo averlo sottoposto ad un periodo di test (sia per IVASS che per imprese).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- riferimento a costi e indicatori di rischio;</li><li>- rischio che il cliente non sia in grado di pervenire a una decisione informata nell'immediato;</li><li>- incertezza normativa.</li></ul>
<b>c)</b> <i>Predisposizione di un nuovo documento informativo precontrattuale aggiuntivo integrativo del KID, con un nuovo allegato/format che razionalizzi le info di Scheda Sintetica e Nota Informativa, rendendole coerenti con KID.</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- semplificazione razionalizzata dell'informativa precontrattuale corrente in linea con la regolamentazione europea;</li><li>- creazione di un unico "DIP aggiuntivo" standardizzato applicabile a tutti i prodotti assicurativi;</li><li>- creazione di documento nuovo che faccia da ponte tra normativa UE e specificità nazionali;</li><li>- valorizzazione delle informazioni specifiche assicurative.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Oneri per le imprese, chiamate ad adeguarsi velocemente ai nuovi obblighi d'informativa precontrattuale.</li></ul>

E' stata preferita l'opzione **c)** perché permette di costruire, sulla base di un format grafico nuovo, lo sviluppo di un DIP aggiuntivo per i prodotti IBIP perfettamente in linea, nei contenuti, con le richieste del nuovo Codice e con la disciplina prevista per il KID europeo.

L'onere risultante per le imprese, chiamate ad adeguarsi velocemente ai nuovi obblighi d'informativa precontrattuale, è bilanciato dalla razionalizzazione, in coerenza con il KID, dell'informativa precontrattuale a oggi prevista da Scheda Sintetica e Nota informativa, determinando – una volta a regime - una tangibile semplificazione delle informazioni da rendere al consumatore.

Quest'ultimo, inoltre, beneficia di un set informativo maggiormente intellegibile, in linea con la nuova impostazione europea, per alcuni versi rivoluzionaria, del KID.

#### **5. Comunicazioni in caso di esercizio di opzioni contrattuali.**

<b>Opzione regolamentare</b>	<b>Principali aspetti positivi</b>	<b>Principali criticità</b>
<b>a)</b> <i>Non modificare la disciplina prevista dal Regolamento ISVAP n. 35, che stabilisce</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Nessun onere a carico delle imprese.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Limitata aderenza al disegno dell'informativa precontrattuale previsto dal nuovo articolo 185</li></ul>



<p><i>che qualora il contratto preveda la possibilità di esercizio di opzioni l'impresa, almeno sessanta giorni prima della data prevista per il relativo esercizio, debba fornire per iscritto all'avente diritto una descrizione sintetica di tutte le opzioni esercitabili, con evidenza dei relativi costi e delle condizioni economiche, nel caso in cui non siano prefissate nelle condizioni di assicurazione originarie.</i></p>		<p><i>del CAP, che prevede che il DIP aggiuntivo debba contenere tutte le informazioni che siano "necessarie affinché il cliente possa pervenire ad una decisione informata su diritti e obblighi contrattuali", tra cui dovrebbero essere incluse tutte le opzioni esercitabili, con evidenza dei relativi costi e delle condizioni applicate nel caso del loro esercizio.</i></p>
<p><b>b)</b> <i>Modificare la disciplina corrente, prevedendo che nel DIP aggiuntivo debbano essere sempre descritte tutte le opzioni esercitabili, dando evidenza dei relativi costi e delle condizioni applicate nel caso del loro esercizio</i></p>	<p>- <i>Maggiore aderenza al disegno dell'informativa precontrattuale previsto dal nuovo articolo 185 del CAP, che prevede che il documento informativo precontrattuale aggiuntivo (c.d. DIP aggiuntivo) debba contenere tutte le informazioni che siano "necessarie affinché il cliente possa pervenire ad una decisione informata su diritti e obblighi contrattuali"</i></p>	<p>- <i>Maggiori oneri organizzativi a carico delle imprese;</i> - <i>soluzione normativa che non elimina il rischio che il cliente possa ricevere la documentazione informativa correlata all'opzione contrattuale (in corso di contratto) oltre il tempo utile nel caso in cui il contratto non prevede una data di scadenza per l'esercizio della stessa.</i></p>
<p><b>c)</b> <i>Modificare la disciplina corrente, prevedendo un set integrato di obblighi articolato anche a seconda della tipologia di opzioni:</i> - <i>nel DIP aggiuntivo di tutti i contratti vita debbano essere sempre descritte tutte le opzioni esercitabili, con relative modalità e condizioni di esercizio;</i> - <i>in tutti i contratti vita l'impresa abbia l'obbligo di fornire al contraente la descrizione delle opzioni trenta giorni prima della data di scadenza prevista dal contratto per il loro esercizio;</i> - <i>nei contratti aventi ad oggetto prodotti IBIP, nel caso di opzioni, per il cui esercizio non è prevista una scadenza e che determinano una variazione del capitale</i></p>	<p>- <i>Piena aderenza al disegno dell'informativa precontrattuale previsto dal nuovo articolo 185 del CAP;</i> - <i>maggiore trasparenza in sede di informativa precontrattuale e in corso di contratto, a tutela dell'assicurato.</i></p>	<p>- <i>Maggiori oneri organizzativi a carico delle imprese.</i></p>



<i>garantito, l'impresa abbia l'obbligo di comunicare al contraente, prima dell'esercizio dell'opzione, modalità e condizioni di esercizio.</i>		
---	--	--

E' stata preferita l'opzione **c)** perché maggiormente aderente al disposto dell'articolo 185 del CAP, che prevede che il documento informativo precontrattuale aggiuntivo (c.d. DIP aggiuntivo) debba contenere tutte le informazioni che siano *"necessarie affinché il cliente possa pervenire ad una decisione informata su diritti e obblighi contrattuali"*, tra cui le opzioni esercitabili, di cui è opportuno che sia data evidenza dei relativi costi e delle condizioni applicate nel caso del loro esercizio.

L'onere risultante per le imprese, chiamate ad inserire sempre nel DIP aggiuntivo i costi e le condizioni applicati nel caso di esercizio di opzione contrattuale, evidenziando anche le modalità di esercizio delle opzioni, sarebbe in ogni caso bilanciato dal più ampio disegno di razionalizzazione dell'informativa precontrattuale previsto dal nuovo Regolamento.

L'introduzione dell'obbligo di fornire al contraente - in corso di contratto - la descrizione delle opzioni trenta giorni prima della data di scadenza prevista per il loro esercizio permette all'assicurato, già reso edotto in sede di informativa precontrattuale dei costi e delle condizioni relative alle opzioni esercitabili, di ricevere una nuova informativa, questa volta in corso di contratto, in tempo utile per ponderare l'eventuale esercizio di un'opzione contrattuale.

La medesima finalità di trasparenza contrattuale è perseguita anche con riguardo alle opzioni previste nei contratti aventi ad oggetto prodotti IBIP per il cui esercizio non è prevista una data di scadenza ma che, tuttavia, determinano una variazione del capitale garantito, con riferimento alle quali l'impresa ha l'obbligo di comunicare all'assicurato, prima dell'esercizio dell'opzione, i relativi costi effettivi e le condizioni applicate, nonché le garanzie e il trattamento fiscale cui questi va incontro a seguito dell'esercizio dell'opzione.

## **6. Trasformazione del contratto.**

<b>Opzione regolamentare</b>	<b>Principali aspetti positivi</b>	<b>Principali criticità</b>
<b>a)</b> <i>Non modificare la disciplina prevista dal Regolamento ISVAP n. 35, che regola le c.d. ipotesi di trasformazione del contratto, prevedendo che in tutti i casi di trasformazione tali da determinare la modifica delle prestazioni maturate sul contratto originario (compresa la trasformazione attraverso il riscatto), l'impresa debba</i>	<i>– Nessun nuovo onere a carico delle imprese;</i>	<i>– Informativa a ridosso della sottoscrizione del nuovo contratto, senza beneficiare di un congruo periodo utile a maturare una decisione consapevole in relazione alla trasformazione del contratto;</i> <i>– limitata aderenza al disegno dell'informativa precontrattuale previsto dal nuovo articolo 185 del CAP.</i>



<p><i>fornire al contraente “i necessari elementi di valutazione in modo da porlo nella condizione di confrontare le caratteristiche del nuovo contratto con quelle del contratto preesistente”, con la consegna, prima di procedere alla trasformazione, del documento informativo da cui emergano le differenze tra il vecchio e il nuovo contratto, nonché, per il nuovo contratto, della documentazione richiesta dalla normativa vigente, conservando prova dell’avvenuta consegna.</i></p>		
<p><b>b)</b> <i>Modificare la disciplina corrente introducendo un congruo periodo di tempo (trenta giorni) per informare preventivamente il contraente su portata e conseguenze della trasformazione, nonché su caratteristiche del nuovo contratto, anche nel caso in cui la trasformazione si attui attraverso il riscatto del precedente contratto;</i></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- <i>Maggiore aderenza al disegno dell’informativa precontrattuale previsto dal nuovo articolo 185 del CAP;</i></li><li>- <i>il contraente dispone di un congruo periodo di tempo per maturare una decisione consapevole e ragionata in ordine alla trasformazione del contratto;</i></li><li>- <i>eliminazione della contestualità temporale automatica tra esercizio del diritto di riscatto e sottoscrizione del nuovo contratto;</i></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- <i>Maggiori oneri organizzativi a carico delle imprese.</i></li></ul>

E' stata preferita l'opzione **b)** perché elimina la possibile contestualità temporale con la quale il cliente pone fine al rapporto contrattuale originario e sottoscrive una nuova polizza, senza un adeguato periodo di riflessione intercorrente tra le due fattispecie (anche in maggiore coerenza con il disposto di cui all'articolo 185 del CAP).

Viene pertanto rafforzata la tutela degli assicurati, specie con riferimento all'eventualità in cui la trasformazione avvenga previo riscatto, ponendo in capo all'impresa l'obbligo di consegnare la documentazione informativa correlata alla trasformazione almeno trenta giorni prima dell'esercizio del riscatto da parte dell'assicurato o della sottoscrizione di un nuovo contratto susseguente all'esercizio del riscatto, fornendo un termine congruo per una decisione consapevole.

La nuova disciplina porrebbe maggiori oneri in capo alle imprese dal punto di vista temporale, ma nella prospettiva di tutelare la trasparenza precontrattuale a protezione degli assicurati.



**7. Ambito di applicazione del Regolamento con riferimento alle disposizioni relative alla pubblicazione sul sito internet delle imprese europee abilitate ad operare in Italia**

<b>Opzione regolamentare</b>	<b>Principali aspetti positivi</b>	<b>Principali criticità</b>
<b>a)</b> <i>Mantenere inalterato l'ambito di applicazione del regolamento che esclude le imprese aventi sede legale in altro Stato membro dell'Unione Europea e abilitate all'esercizio dell'assicurazione in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi dall'osservanza delle disposizioni relative alla pubblicazione nel sito internet.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuità con il passato e assenza di oneri a carico delle imprese.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limitata informativa per i potenziali contraenti presso imprese abilitate ad operare in Italia;</li> <li>- disparità di trattamento per le imprese autorizzate in Italia.</li> </ul>
<b>b)</b> <i>Estendere l'ambito di applicazione del regolamento alle imprese aventi sede legale in altro Stato membro dell'Unione Europea e abilitate all'esercizio dell'assicurazione in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi per quanto riguarda le disposizioni relative alla pubblicazione nel sito internet.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Parità di trattamento sotto il profilo dell'informativa precontrattuale per i potenziali contraenti presso imprese abilitate ad operare in Italia;</li> <li>- migliore possibilità per le imprese abilitate di far conoscere i propri prodotti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oneri delle imprese abilitate a operare in Italia connessi alla predisposizione e gestione dei propri siti internet.</li> </ul>

E' stata preferita l'opzione **b)** in considerazione del particolare interesse generale ad una piena informativa del consumatore sui prodotti presenti nel mercato e alla possibilità di quest'ultimo di operare una scelta consapevole e informata, accompagnata peraltro da una maggiore visibilità e diffusione per le imprese in parola circa i propri prodotti, a fronte di relativi maggiori oneri. Tale soluzione realizza anche un'opportuna parità di trattamento tra imprese autorizzate e imprese abilitate ad operare in Italia.

**8. Ambito di applicazione del Regolamento con riferimento alle disposizioni relative alla home-insurance relativamente alle imprese europee abilitate ad operare in Italia.**

<b>Opzione regolamentare</b>	<b>Principali aspetti positivi</b>	<b>Principali criticità</b>
<b>a)</b> <i>Mantenere inalterato l'ambito di applicazione del regolamento che esclude le imprese aventi sede legale in altro Stato</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuità con il passato e assenza di oneri a carico delle imprese.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impossibilità per i contraenti con imprese comunitarie abilitate ad operare in Italia di gestire in via telematica i</li> </ul>



<i>membro dell'Unione Europea e abilitate all'esercizio dell'assicurazione in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi, ad eccezione di quelle abilitate al ramo R.C. auto, dall'osservanza delle disposizioni relative alla predisposizione nei propri siti internet di apposite aree riservate ai contraenti per la consultazione delle relative posizioni assicurative.</i>		<i>rapporti contrattuali;</i> – <i>disparità di trattamento con i contraenti di imprese autorizzate ad operare in Italia.</i>
<b>b)</b> <i>Estendere alle imprese comunitarie abilitate ad operare in Italia le disposizioni relative alla predisposizione nei propri siti internet di apposite aree riservate ai contraenti nella versione potenziata prevista dal nuovo regolamento, che consente a questi ultimi, oltre che la consultazione della propria posizione assicurativa, anche l'effettuazione di operazioni di gestione sui contratti attivi.</i>	– <i>Vantaggi per i contraenti con imprese comunitarie abilitate ad operare in Italia relativi alla possibilità di gestire in via telematica i rapporti contrattuali in essere.</i>	– <i>Oneri delle imprese comunitarie abilitate ad operare in Italia connessi alla predisposizione e gestione delle aree riservate nei propri siti internet.</i>

E' stata preferita l'opzione **b)** in considerazione del consolidamento di *internet* anche come strumento di gestione dei rapporti contrattuali. Tale soluzione realizza peraltro un vantaggio per le compagnie in parola in quanto favorisce la gestione a distanza dei contratti anche quando non dispongono di riferimenti sul territorio.

### **9. Pubblicazione nel sito internet delle imprese del set informativo relativo ai prodotti di tutti i rami danni.**

<b>Opzione regolamentare</b>	<b>Principali aspetti positivi</b>	<b>Principali criticità</b>
<b>a)</b> <i>Mantenere la disposizione che prevede la pubblicazione nel sito internet della documentazione informativa precontrattuale relativa ai contratti solo di alcuni rami danni.</i>	– <i>Continuità con il passato e assenza di oneri a carico delle imprese.</i>	– <i>Limitata possibilità per il consumatore di conoscere attraverso i siti internet le informazioni precontrattuali relative a ogni rischio dei rami danni, tenuto conto della crescita di altre tipologie di rischio in coerenza con l'evoluzione delle esigenze assicurative.</i>
<b>b)</b> <i>Estendere l'obbligo di pubblicazione nel sito internet della documentazione</i>	– <i>Possibilità per il consumatore di conoscere attraverso i siti internet delle imprese le</i>	– <i>Oneri delle imprese connessi alla integrazione e gestione dei propri siti</i>



<i>informativa precontrattuale relativa ai contratti di tutti i rami danni.</i>	<i>informazioni precontrattuali relative a ogni rischio dei rami danni;</i> – <i>migliore possibilità per le imprese di far conoscere i propri prodotti.</i>	<i>internet.</i>
---	---	------------------

E' stata preferita l'opzione **b)** in considerazione del consolidamento di *internet* come strumento di ricerca e conoscenza di informazioni e, quindi, dell'opportunità di soddisfare l'esigenza comune di acquisire ogni utile informazione riguardo ai prodotti offerti attraverso uno strumento diffuso e di immediata consultabilità. Tale soluzione offre peraltro alle imprese la possibilità di dare maggiore visibilità e diffusione ai propri prodotti.

**10. Pubblicazione nei quotidiani del valore delle quote dei prodotti unit e index e del rendiconto della gestione separata.**

<b>Opzione regolamentare</b>	<b>Principali aspetti positivi</b>	<b>Principali criticità</b>
<b>a)</b> <i>Mantenere inalterato l'obbligo di pubblicazione giornaliera del valore delle quote dei prodotti unit e index e annuale del rendiconto della gestione separata.</i>	– <i>Tutela delle esigenze informative degli utenti che non hanno familiarità con l'uso di internet.</i>	– <i>Costi di pubblicazione a carico delle imprese, ribaltati indirettamente sull'assicurato.</i>
<b>b)</b> <i>Eliminare l'obbligo di pubblicazione sui quotidiani del valore delle quote dei prodotti unit e index e del rendiconto della gestione separata, sostituendolo con la pubblicazione sul sito internet dell'impresa e con il diritto del contraente di richiedere in ogni momento all'impresa il valore della quota del fondo interno o della quota o azione collegata al prodotto.</i>	– <i>Ulteriore passo verso la digitalizzazione del comparto assicurativo;</i> – <i>eliminazione del costo di pubblicazione, gravante indirettamente sull'assicurato, con conseguente aumento del rendimento della gestione;</i> – <i>semplificazione degli oneri informativi a carico delle imprese.</i>	– <i>Disallineamento con il Regolamento emittenti della Consob del 2017 (art. 34) che prevede ancora l'obbligo di pubblicazione sui quotidiani (oltre che sul sito, internet) del valore delle quote dei prodotti unit e index.</i>

E' stata preferita l'opzione **b)** in quanto, considerato che l'obbligo di pubblicazione è configurabile come una comunicazione in corso di contratto che ai sensi dell'articolo 185 CAP ricade nella competenza dell'IVASS, si ritiene di poter intanto semplificare l'informativa prevista dalla regolamentazione IVASS. L'eliminazione dell'obbligo di pubblicazione sui quotidiani non reca comunque pregiudizio alle necessità informative dei consumatori non digitalizzati in quanto è previsto il diritto del contraente di richiedere in ogni momento all'impresa il valore della quota del fondo interno o della quota o azione collegata al prodotto.



**SCHEMA DI REGOLAMENTO IVASS IN MATERIA DI INFORMATIVA, PUBBLICITÀ E REALIZZAZIONE DEI PRODOTTI ASSICURATIVI, PREVISTI DAL DECRETO LEGISLATIVO 7 SETTEMBRE 2005, N. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE.**

**L'ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI**

VISTA la legge 12 agosto 1982, n. 576 e successive modificazioni ed integrazioni, concernente la riforma della vigilanza sulle assicurazioni;

VISTO l'articolo 13 del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con legge 7 agosto 2012, n. 135, concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini e recante l'istituzione dell'IVASS;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 12 dicembre 2012, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – Serie generale – n. 303 del 31 dicembre 2012, che ha approvato lo Statuto dell'IVASS, entrato in vigore il 1° gennaio 2013;

VISTO il regolamento di organizzazione dell'IVASS ed il relativo organigramma, approvati dal Consiglio dell'Istituto con delibere n. 46 del 24 aprile 2013, n. 63 del 5 giugno 2013 e n. 68 del 10 giugno 2013, recanti il piano di riassetto organizzativo dell'IVASS, emanato ai sensi dell'articolo 13, comma 34, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), dello Statuto dell'IVASS;

VISTO il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle assicurazioni private, e successive modifiche;

VISTO il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni e integrazioni, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali;

VISTO il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);

VISTO il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 e successive modificazioni e integrazioni, recante il Codice del consumo, e in particolare gli articoli 67 bis e seguenti;

VISTO il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni, recante il Codice dell'amministrazione digitale;

VISTO il decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252, recante la disciplina delle forme pensionistiche complementari;

VISTO il decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58 e successive modificazioni e integrazioni, recante il Testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, e successive modifiche;

VISTO il decreto-legge 18 ottobre 2012, n.179 convertito con la legge 17 dicembre 2012, n. 221, recante “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese” ed in particolare l’articolo 22, comma 8, il quale prevede che, al fine di favorire una più efficace gestione dei rapporti contrattuali assicurativi anche in via telematica, l’IVASS, sentite l’ANIA e le principali associazioni rappresentative degli intermediari assicurativi, disciplini con proprio regolamento le modalità attraverso cui le imprese di assicurazione autorizzate all’esercizio dei rami danni e vita, nell’ambito dei requisiti organizzativi di cui all’articolo 30 del Codice delle assicurazioni, prevedono nei propri siti *internet* apposite aree riservate a ciascun contraente;

VISTO il Regolamento (UE) n. 1286/2014 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 26 novembre 2014 relativo ai documenti contenenti le informazioni chiave per i prodotti d’investimento al dettaglio e assicurativi preassemblati;

VISTO il Regolamento delegato (UE) della Commissione dell’8 marzo 2017 che integra il regolamento (UE) n. 1286/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo ai documenti contenenti le informazioni chiave per i prodotti d’investimento al dettaglio e assicurativi preassemblati stabilendo norme tecniche di regolamentazione per quanto riguarda la presentazione, il contenuto, il riesame e la revisione dei documenti contenenti le informazioni chiave e le condizioni per adempiere l’obbligo di fornire tali documenti;

VISTO il Regolamento di esecuzione (UE) 2017/1469 della Commissione che stabilisce un formato standardizzato del documento informativo relativo al prodotto assicurativo;

VISTA la legge 4 agosto 2017, n. 124, “Legge annuale per il mercato e la concorrenza”, recante disposizioni finalizzate a rimuovere ostacoli regolatori all’apertura dei mercati, a promuovere lo sviluppo della concorrenza e a garantire la tutela del consumatore anche in applicazione dei principi del diritto dell’Unione europea in materia di libera circolazione, concorrenza e apertura dei mercati, nonché delle politiche europee in materia di concorrenza;

VISTA la Circolare n. 551/D dell’1 marzo 2005 avente ad oggetto le disposizioni in materia di trasparenza dei contratti di assicurazione sulla vita;

VISTO il Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010 concernente la disciplina degli obblighi di informazione e della pubblicità dei prodotti assicurativi, di cui al titolo XIII del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private e successive modificazioni;

VISTO il Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010 recante disposizioni in materia di promozione e collocamento a distanza di contratti di assicurazione;

VISTO il Regolamento IVASS n. 8 del 3 marzo 2015, concernente la definizione delle misure di semplificazione delle procedure e degli adempimenti nei rapporti contrattuali tra imprese di assicurazioni, intermediari e clientela;

VISTO il Regolamento IVASS n. 3 del 5 novembre 2013 sull'attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 23 della legge 28 dicembre 2005, n. 262, in materia di procedimenti per l'adozione di atti regolamentari e generali dell'Istituto,

CONSIDERATA la necessità di dare attuazione alla normativa nazionale e dell'Unione Europea;

CONSIDERATA, altresì, la necessità di revisione periodica della normativa, di cui all'articolo 23 della legge 28 dicembre 2005, n. 262, nonché di semplificazione e riordino della disciplina di settore;

adotta il seguente:

## REGOLAMENTO

### INDICE

#### **TITOLO I - Disposizioni generali**

- Art. 1 (Fonti normative)
- Art. 2 (Definizioni)
- Art. 3 (Ambito di applicazione)

#### **TITOLO II- Disposizioni in materia di informativa**

##### **CAPO I – Obblighi di carattere generale**

- Art. 4 (Criteri di redazione e comunicazione delle informazioni)
- Art. 5 (Riesame e revisione)
- Art. 6 (Trasferimento di agenzia e operazioni societarie straordinarie)
- Art. 7 (Riscontro a richieste di informazioni)
- Art. 8 (Archiviazione e conservazione dei documenti)
- Art. 9 (Contratti in forma collettiva)



**IVASS**  
ISTITUTO PER LA VIGILANZA  
SULLE ASSICURAZIONI



## **CAPO II - Obblighi relativi ai prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi**

- Art. 10 (Documentazione e pubblicazione nel sito *internet*)
- Art. 11 (Proposta di assicurazione e altri documenti relativi all'emissione del contratto)
- Art. 12 (Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita - DIP Vita)
- Art. 13 (Rubriche del DIP Vita e loro contenuto informativo)
- Art. 14 (Impiego di icone)
- Art. 15 (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita - DIP aggiuntivo Vita)
- Art. 16 (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi - DIP aggiuntivo Multirischi)
- Art. 17 (Comunicazioni in caso di esercizio di opzioni contrattuali)
- Art. 18 (Comunicazioni in corso di contratto)
- Art. 19 (Trasformazione di contratto)

## **CAPO III - Obblighi relativi ai prodotti d'investimento assicurativi**

- Art. 20 (Documentazione e pubblicazione nel sito *internet*)
- Art. 21 (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi - DIP aggiuntivo IBIP)
- Art. 22 (Lettera di conferma d'investimento dei premi per i contratti *unit linked*)
- Art. 23 (Comunicazioni in caso di esercizio di opzioni contrattuali)
- Art. 24 (Pubblicazione periodica)
- Art. 25 (Estratto conto annuale)
- Art. 26 (Comunicazione in caso di perdite)

## **CAPO IV - Obblighi relativi ai prodotti assicurativi danni**

- Art. 27 (Documentazione e pubblicazione nel sito *internet*)
- Art. 28 (Polizza)
- Art. 29 (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni - DIP aggiuntivo Danni e DIP aggiuntivo R.C. auto)

## **TITOLO III – Disposizioni in materia di prodotti assicurativi**

### **CAPO I - Pubblicità dei prodotti assicurativi**

- Art. 30 (Caratteristiche generali della pubblicità dei prodotti assicurativi da parte dell'impresa)
- Art. 31 (Elementi della pubblicità)
- Art. 32 (Pubblicità dei rendimenti dei prodotti d'investimento assicurativi)

### **CAPO II – Realizzazione dei prodotti assicurativi**

- Art. 33 (Semplificazione dei contratti)
- Art. 34 (Realizzazione di prodotti assicurativi da parte di più soggetti)

- Art. 35 (Conflitti di interesse nella realizzazione ed esecuzione dei contratti di assicurazione)  
Art. 36 (Finanza etica)

### **CAPO III – Disposizioni particolari relative ad alcuni contratti**

- Art. 37 (Contratti *unit linked*)  
Art. 38 (Contratti Infortuni e Malattia)  
Art. 39 (Contratti di assicurazione connessi a mutui e ad altri contratti di finanziamento)  
Art. 40 (Variazione del tasso di interesse garantito)

### **CAPO IV - Gestione telematica dei rapporti assicurativi**

- Art. 41 (Sito *internet*)  
Art. 42 (Aree riservate)  
Art. 43 (Accesso alle aree riservate)  
Art. 44 (Informativa sull'attivazione del servizio)  
Art. 45 (Rischi particolari)  
Art. 46 (Gestione digitale delle informazioni contrattuali)

### **TITOLO IV - Disposizioni transitorie e finali**

- Art. 47 (Disposizioni transitorie)  
Art. 48 (Abrogazioni)  
Art. 49 (Pubblicazione ed entrata in vigore)

### **Elenco degli allegati**

1. Modello di Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita – DIP Vita
2. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita – DIP aggiuntivo Vita
3. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi – DIP aggiuntivo Multirischi
4. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi – DIP aggiuntivo IBIP
5. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni – DIP aggiuntivo Danni
6. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi R.C.auto – DIP aggiuntivo R.C.auto
7. Modello di informativa in caso di trasformazione



**IVASS**  
ISTITUTO PER LA VIGILANZA  
SULLE ASSICURAZIONI



## **TITOLO I DISPOSIZIONI GENERALI**

### **Art. 1 (Fonti normative)**

1. Il presente Regolamento è adottato ai sensi degli articoli 5, comma 2, 9, comma 2, 120-*quater*, comma 7, 182, comma 7, 183, commi 2 e 3, 185, commi 4 e 5, 185-*ter*, commi 3 e 4, 191, comma 1, lettere a), b), o) e q), del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.

### **Art. 2 (Definizioni)**

1. Ai fini del presente Regolamento valgono le definizioni contenute nel decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni e integrazioni. In aggiunta si intende per:
  - a) “contratto *index linked*”: il contratto in cui sono presenti prestazioni direttamente collegate ad un indice azionario o ad altro valore di riferimento;
  - b) “contratto *unit linked*”: il contratto in cui sono in cui sono presenti prestazioni direttamente collegate al valore di attivi contenuti in un fondo interno detenuto dall’impresa di assicurazione oppure al valore delle quote di OICR;
  - c) “Codice”: il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle Assicurazioni Private;
  - d) “distributore”: qualsiasi intermediario assicurativo o riassicurativo, intermediario assicurativo a titolo accessorio e impresa di assicurazione o riassicurazione;
  - e) “fondo interno”: il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dall’impresa ed espresso in quote;
  - f) “forme pensionistiche complementari”: le forme pensionistiche di cui all’articolo 1, comma 3, lettere a) e b) del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252 e successive modificazioni e integrazioni;
  - g) “gestione separata”: un portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dall’impresa di assicurazione, in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni dei contratti ad esso collegati;
  - h) “impresa” o “impresa di assicurazione”: impresa di assicurazione: la società autorizzata secondo quanto previsto nelle direttive comunitarie sull’assicurazione diretta;
  - i) “intermediario”: qualsiasi persona fisica o giuridica, diversa da un’impresa di assicurazione o riassicurazione o da un dipendente della stessa e diversa da un intermediario assicurativo a titolo accessorio, che avvii o svolga a titolo oneroso l’attività di distribuzione assicurativa;



**IVASS**  
ISTITUTO PER LA VIGILANZA  
SULLE ASSICURAZIONI



- j) “DIP Danni”: l’IPID, ovvero il documento informativo per i prodotti assicurativi danni, come disciplinato dal Regolamento di Esecuzione (UE) 2017/1469 dell’11 agosto 2017 che stabilisce un formato standardizzato del documento informativo relativo al prodotto assicurativo;
- k) “KID”: il documento contenente le informazioni chiave per i prodotti d’investimento assicurativi, come disciplinato dal Regolamento Delegato (UE) 2017/653 dell’8 marzo 2017, che integra il Regolamento (UE) n. 1286/2014 del 26 novembre 2014 relativo ai documenti contenenti le informazioni chiave per i prodotti d’investimento al dettaglio e assicurativi preassemblati;
- l) “OICR”: gli Organismi di investimento collettivo del risparmio di cui all’articolo 1, comma 1, lettera k), del decreto legislativo 24 febbraio 1998 n. 58 e successive modificazioni ed integrazioni;
- m) “posta elettronica”: servizio internet tramite il quale ogni utente abilitato può inviare e ricevere dei messaggi utilizzando un computer o altro dispositivo elettronico connesso in rete attraverso un proprio account di posta registrato presso un provider del servizio;
- n) “posta elettronica certificata”: posta elettronica certificata: sistema di comunicazione in grado di attestare l’invio e l’avvenuta consegna di un messaggio di posta elettronica e di fornire ricevute opponibili ai terzi ;
- o) “prodotti assicurativi danni”: i prodotti emessi da imprese di assicurazione nell’esercizio delle attività rientranti nei rami danni definiti dall’articolo 2, comma 3, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle Assicurazioni Private;
- p) “prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d’investimento assicurativi”: i prodotti emessi da imprese di assicurazione nell’esercizio delle attività rientranti nei rami vita definiti dall’articolo 2, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle Assicurazioni Private, qualora le prestazioni siano dovute soltanto in caso di decesso o per incapacità dovuta a lesione, malattia o infermità;
- q) “prodotto d’investimento assicurativo”: un prodotto ai sensi dell’articolo 4, paragrafo 1, numero 2), del regolamento (UE) n. 1286/2014. Tale definizione, secondo quanto previsto dall’articolo 1, comma 1, lettera ss-bis), del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle Assicurazioni Private, non include:
  - i. i prodotti assicurativi non vita elencati all’allegato I della direttiva 2009/138/CE (Rami dell’assicurazione non vita);
  - ii. i contratti assicurativi vita, qualora le prestazioni previste dal contratto siano dovute soltanto in caso di decesso o per incapacità dovuta a lesione, malattia o infermità;
  - iii. i prodotti pensionistici che, ai sensi del diritto nazionale, sono riconosciuti come aventi lo scopo precipuo di offrire all’investitore un reddito durante la pensione e che consentono all’investitore di godere di determinati vantaggi;



**IVASS**  
ISTITUTO PER LA VIGILANZA  
SULLE ASSICURAZIONI



- iv. i regimi pensionistici aziendali o professionali ufficialmente riconosciuti che rientrano nell'ambito di applicazione della direttiva 2003/41/CE o della direttiva 2009/138/CE;
- v. i singoli prodotti pensionistici per i quali il diritto nazionale richiede un contributo finanziario del datore di lavoro e nei quali il lavoratore o il datore di lavoro non può scegliere il fornitore o il prodotto pensionistico;
- r) “pubblicità”: ogni messaggio, diffuso con qualsiasi mezzo di comunicazione e con qualunque modalità, avente la finalità di promuovere i prodotti assicurativi;
- s) “reti di vendita *multilevel marketing*”: le reti distributive operanti con tecniche di vendita quali il *multilevel marketing*, il *network marketing* o affini in cui, tra l’altro, il venditore procaccia clienti che possono diventare a loro volta venditori e percepisce una remunerazione sia sul contratto direttamente venduto che sui contratti venduti dagli altri componenti la rete che egli stesso ha arruolato;
- t) “set informativo”: l’insieme dei documenti che sono predisposti, consegnati unitariamente al contraente, prima della sottoscrizione del contratto, e pubblicati nel sito *internet* dell’impresa.

### **Art. 3 (Ambito di applicazione)**

1. Il presente Regolamento si applica alle imprese di assicurazione che pubblicizzano e commercializzano i prodotti assicurativi nel territorio della Repubblica.
2. Le disposizioni previste per le imprese di assicurazione si applicano anche agli intermediari che realizzano prodotti assicurativi ai sensi dell’articolo 3 del Regolamento delegato (UE) 2017/2358.

## **TITOLO II DISPOSIZIONI IN MATERIA DI INFORMATIVA**

### **CAPO I Obblighi di carattere generale**

#### **Art. 4 (Criteri di redazione e comunicazione delle informazioni)**

1. La documentazione precontrattuale e contrattuale:
  - a) è scritta in un linguaggio ed uno stile chiaro e sintetico, così da facilitare la comprensione delle informazioni in essa contenute;
  - b) è presentata e strutturata in modo tale da essere chiara e di facile lettura ed ha caratteri di dimensione leggibile. Se prodotta a colori, non deve essere meno comprensibile nel caso in cui sia stampata o fotocopiata in bianco e nero;

- c) utilizza termini quali “garanzia, garantito e garantisce”, o termini ad essi simili, solo con riferimento a contratti per i quali l’impresa presta direttamente la specifica garanzia, evitando l’uso di tali termini nell’ipotesi di impegni assunti da terzi a corrispondere importi;
  - d) utilizza il termine “capitale protetto” solo con riferimento a contratti per i quali è prevista l’adozione di particolari tecniche di gestione che mirano a minimizzare la possibilità di perdita del capitale investito; in tali casi va evidenziato che la protezione non costituisce garanzia di assoluta conservazione del capitale o di rendimento minimo;
  - e) assicura la coerenza delle informazioni contenute in ogni sua parte;
  - f) non utilizza espressioni o formulazioni di natura pubblicitaria o promozionale.
2. I documenti precontrattuali di cui agli articoli 12, 15, 16, 21 e 29:
- a) non contengono rinvii alle condizioni di polizza;
  - b) limitano i riferimenti normativi ai casi strettamente necessari;
  - c) non contengono formulazioni che fanno riferimento, anche indiretto, a una approvazione del loro contenuto da parte dell’IVASS.
3. Gli obblighi di comunicazione e di consegna previsti dal presente Regolamento sono adempiuti con le modalità di cui all’articolo 120-quater del Codice, secondo quanto indicato dal contraente per ciascuna tipologia di comunicazione e di consegna.
4. L’impresa documenta la scelta di cui all’articolo 120-quater del Codice nonché le eventuali modifiche intervenute in corso di contratto. In particolare, l’impresa documenta l’indicazione dell’indirizzo di posta elettronica fornito dal contraente ed eventuali aggiornamenti.
5. La comunicazione con cui è inviata la documentazione fa riferimento alla scelta del contraente e alla possibilità di modificare in ogni momento la scelta relativa alle modalità dell’informativa, ricevendo la documentazione su altro supporto. La scelta del contraente relativa alla modalità dell’informativa si applica solo alle future comunicazioni per le quali è stata effettuata la scelta.
6. In ogni caso, la scelta di cui all’articolo 120-quater del Codice non autorizza l’invio di materiale promozionale, pubblicitario o di altre comunicazioni commerciali.

## **Art. 5** **(Riesame e revisione)**

1. L’impresa riesamina le informazioni contenute nel set informativo ogniqualvolta intervengano cambiamenti che incidono o potrebbero incidere significativamente

sulle informazioni che vi figurano e, comunque, con cadenza di almeno dodici mesi dalla data della pubblicazione iniziale dei documenti.

2. Il riesame di cui al comma 1 serve a verificare se le informazioni che figurano nei documenti sono ancora accurate, corrette, chiare, non fuorvianti e conformi ai requisiti previsti dal presente Regolamento e dalle altre disposizioni applicabili.
3. La versione rivista è resa disponibile nel sito *internet* dell'impresa indicando la data della modifica apportata.
4. L'impresa comunica al contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel set informativo anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto. Per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi e per i prodotti d'investimento assicurativi, l'informativa può essere fornita in occasione della prima comunicazione da consegnare in adempimento agli obblighi di informativa previsti dalla normativa vigente.

#### **Art. 6**

##### **(Trasferimento di agenzia e operazioni societarie straordinarie)**

1. Nei casi di chiusura d'agenzia o assegnazione di portafoglio ad un nuovo distributore, l'impresa fornisce al contraente e agli aventi diritto apposita informativa. La comunicazione, da rendere entro il termine di dieci giorni dalla data di efficacia della chiusura o assegnazione, indica i riferimenti della nuova sede (indirizzo e recapito telefonico), nonché le generalità del nuovo distributore.
2. Nei casi di modifiche statutarie attinenti al cambio di denominazione sociale o al trasferimento di sede sociale, l'impresa, entro il termine di dieci giorni dalla data di efficacia della modifica, comunica al contraente e ai beneficiari irrevocabili la variazione intervenuta.
3. Nei casi di trasferimento di portafoglio, di fusione o di scissione, l'impresa che acquisisce il contratto fornisce al contraente e agli aventi diritto specifica informativa. L'informativa, da rendere entro dieci giorni dalla data di pubblicazione del provvedimento o dell'avviso dell'IVASS, fornisce notizie in merito alla nuova denominazione sociale e alla sede dell'impresa che acquisisce il contratto, al distributore cui viene assegnato il contratto e, qualora previsto, al diritto di recesso dei contraenti. L'efficacia del recesso è condizionata al perfezionamento dell'operazione societaria straordinaria.
4. Per i contratti in forma collettiva le informazioni sono rese dall'impresa al contraente e all'aderente.

5. Le informazioni previste dai commi 1, 2 e 3 sono consegnate agli aventi diritto e rese disponibili per un periodo di almeno sei mesi nella *home page* del sito *internet* dell'impresa che acquisisce il contratto ai sensi dei commi 2 e 3. Per le operazioni societarie di cui al comma 3, l'impresa ceduta, incorporata o scissa rende disponibili per almeno sei mesi nella *home page* del proprio sito *internet* la notizia dell'operazione con l'inserimento di un *link* che rimanda alla *home page* del sito *internet* dell'impresa che ha acquisito il contratto.

#### **Art. 7**

##### **(Riscontro a richieste di informazioni)**

1. L'impresa fornisce riscontro ad ogni richiesta d'informazione presentata dal contraente, dall'aderente o dagli aventi diritto, in merito all'esistenza o all'evoluzione del rapporto assicurativo e alle modalità di determinazione della prestazione assicurativa entro venti giorni dalla ricezione della richiesta.
2. Il riscontro alle richieste concernenti la verifica degli importi delle prestazioni liquidate contiene le indicazioni necessarie per consentire all'interessato l'accertamento della conformità dei calcoli alle condizioni di assicurazione ed è corredato dai calcoli relativi allo sviluppo delle prestazioni.

#### **Art. 8**

##### **(Archiviazione e conservazione dei documenti)**

1. L'impresa adotta procedure interne di archiviazione e conservazione dei documenti e dell'adempimento degli obblighi di consegna di cui al presente Regolamento, anche secondo le modalità di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.
2. Le procedure e le modalità di archiviazione e conservazione adottate devono essere idonee a garantire l'ordinata tenuta e gestione della documentazione di cui al comma 1.

#### **Art. 9**

##### **(Contratti in forma collettiva)**

1. L'impresa d'assicurazione che stipula contratti in forma collettiva predispone il set informativo secondo le disposizioni relative a ciascun tipo di prodotto previsto dal presente Regolamento.

2. Il set informativo è consegnato al contraente e, nei limiti e con le modalità di cui alla regolamentazione sulla distribuzione assicurativa, all'aderente. In ogni caso l'aderente ha diritto di ricevere dall'impresa:
  - a) le condizioni contrattuali;
  - b) le credenziali per l'accesso alle aree riservate di cui al Titolo III, Capo IV.
3. Il modulo di adesione da consegnare all'aderente contiene:
  - a) l'informazione relativa al diritto di ricevere dall'impresa il set informativo, nei limiti e con le modalità di cui alla regolamentazione sulla distribuzione assicurativa;
  - b) nei casi in cui la consegna del set informativo è esclusa dalla regolamentazione sulla distribuzione assicurativa, l'informazione relativa al diritto di ricevere dall'impresa le condizioni contrattuali;
  - c) l'informazione relativa al diritto di ricevere le credenziali per l'accesso alle aree riservate di cui al Titolo III, Capo IV;
  - d) per i contratti relativi a polizze connesse a mutui o finanziamenti, l'indicazione dei costi effettivamente sostenuti dall'aderente.

## **CAPO II**

### **Obblighi relativi ai prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi**

#### **Art. 10**

#### **(Documentazione e pubblicazione nel sito *internet*)**

1. In coerenza con quanto previsto dall'articolo 185 del Codice, l'impresa di assicurazione redige:
  - a) il documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita);
  - b) il documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo Vita);
  - c) nei casi di cui all'articolo 16, in deroga alla lettera b), il documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi (DIP aggiuntivo Multirischi).
2. Oltre ai documenti di cui al comma 1, sono altresì predisposti:
  - a) le condizioni di assicurazione;
  - b) un glossario dei termini;
  - c) un modulo di proposta o, ove non previsto, la polizza.
3. I documenti di cui ai commi 1 e 2 costituiscono il set informativo e:
  - a) sono individualmente numerati in ogni pagina, con indicazione del numero totale delle pagine di ciascun documento (1 di 6, 2 di 6...) e, in prima pagina o ultima pagina, della data dell'ultimo aggiornamento dei dati in essi contenuti;

- b) sono consegnati al contraente contestualmente;
  - c) non contengono formulazioni che fanno riferimento, anche indiretto, ad una approvazione del loro contenuto da parte dell'IVASS.
4. Nel caso di contratti in cui sono abbinate più garanzie relative a prodotti assicurativi vita di cui al presente Capo, è redatto un unico DIP Vita e un unico DIP aggiuntivo Vita anche se le garanzie oggetto di abbinamento sono prestate da imprese differenti.
5. Non appena disposta la commercializzazione di un nuovo prodotto, l'impresa pubblica nel proprio sito *internet* per tutta la durata dei contratti stipulati per ogni prodotto i documenti di cui ai commi 1 e 2.

#### **Art. 11**

#### **(Proposta di assicurazione e altri documenti relativi all'emissione del contratto)**

1. In caso di utilizzo del modulo di proposta, il modulo è predisposto in modo che sia garantita l'identità tra la copia compilata e trattenuta dal proponente e quella consegnata al destinatario della proposta.
2. L'impresa richiama nella proposta di assicurazione, con caratteri grafici di particolare evidenza, le seguenti avvertenze:
  - a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
  - b) nel caso di prestazioni per il caso di morte o altre coperture che comunque richiedono di acquisire informazioni sullo stato di salute dell'assicurato:
    - i) prima della sottoscrizione del questionario sanitario, il soggetto di cui alla lettera a) verifica l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
    - ii) l'assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.
3. La proposta contiene inoltre:
  - a) un'apposita dichiarazione, con caratteri di stampa idonei per dimensione e struttura grafica, da far sottoscrivere al contraente, attestante la consegna del set informativo;
  - b) un apposito spazio nel quale sono indicati la periodicità ed i mezzi di pagamento del premio;
  - c) l'informativa relativa all'eventuale utilizzo di tecniche di vendita *multilevel marketing* e ai mezzi di pagamento utilizzabili dal contraente per la corresponsione dei premi ai componenti della rete.

4. Il documento di cui al comma 1 è redatto in modo da favorire l'acquisizione in sede di stipula dei nuovi contratti della designazione del beneficiario in forma nominativa, salva espressa diversa volontà del contraente. A tal fine, la proposta:
  - a) contiene lo spazio per l'indicazione dei dati anagrafici del beneficiario, incluso il codice fiscale e/o la partita IVA italiani o esteri, e dei relativi recapiti anche di posta elettronica;
  - b) contiene l'avvertenza, realizzata con caratteristiche grafiche di particolare evidenza, che in caso di mancata compilazione dello spazio di cui alla lettera a), l'impresa potrà incontrare, al decesso dell'assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del beneficiario;
  - c) contiene lo spazio per l'indicazione dei dati di cui alla lettera a) con riferimento a un referente terzo, diverso dal beneficiario, a cui l'impresa può far riferimento in caso di decesso dell'assicurato;
  - d) contiene l'opzione per escludere l'invio di comunicazioni al beneficiario, se indicato in forma nominativa, prima dell'evento.
5. I commi 2, 3 e 4 si applicano anche alla redazione del modulo di adesione dei contratti in forma collettiva.
6. Le disposizioni di cui ai commi precedenti si applicano anche alle procedure di emissione dei contratti che non prevedono la proposta di assicurazione.

## **Articolo 12**

### **(Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita – DIP Vita)**

1. Il Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita (DIP Vita) contiene le principali informazioni per consentire al contraente di valutare il prodotto e di compararlo con gli altri prodotti aventi caratteristiche analoghe. L'impresa predispose il DIP Vita rispondente ai requisiti previsti nel presente articolo e negli articoli 13 e 14, secondo il formato standardizzato di cui all'allegato 1.
2. Sulla prima pagina in alto, immediatamente dopo l'intestazione «Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita (DIP Vita)», sono riportati:
  - a) il nome dell'impresa e la tipologia di società;
  - b) il nome commerciale del prodotto;
  - c) la data di realizzazione del documento.
3. Il logo dell'impresa è inserito a destra del titolo.

4. Immediatamente sotto il nome dell'impresa è inserita la dichiarazione che le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto assicurativo vita sono fornite in altri documenti.
5. Nella versione stampata, il documento occupa due pagine di formato A4. Se occorre più spazio, la versione stampata può, in via eccezionale e per motivate circostanze, occupare un massimo di tre pagine di formato A4.
6. Le informazioni riportate nel documento sono presentate in sezioni distinte secondo la struttura, la disposizione, la suddivisione in rubriche e la sequenza indicate nel formato standardizzato di cui all'allegato 1, in un carattere di stampa con occhio medio almeno pari a 1,2 mm. Le sezioni hanno lunghezza variabile in funzione del numero di informazioni da inserire in ciascuna di esse.
7. Nel documento presentato su supporto durevole non cartaceo è possibile modificare le dimensioni dei diversi elementi presentati, a condizione che siano mantenute la disposizione, la suddivisione in rubriche e la sequenza previste dal formato standardizzato, così come il risalto e la dimensione relativi ai diversi elementi.
8. Se le dimensioni del supporto durevole non cartaceo non permettono la disposizione su due colonne, è ammessa la presentazione su una sola colonna, purché le sezioni siano riportate nella sequenza seguente:
  - a) «Che tipo di assicurazione è?»;
  - b) «Che cosa è assicurato?»;
  - c) «Che cosa NON è assicurato?»;
  - d) «Ci sono limiti di copertura?»;
  - e) «Dove vale la copertura?»;
  - f) «Che obblighi ho?»;
  - g) «Quando e come devo pagare?»;
  - h) «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;
  - i) «Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?»;
  - l) «Sono previsti riscatti o riduzioni?».

### **Articolo 13** **(Rubriche del DIP Vita e loro contenuto informativo)**

1. Il Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita (DIP Vita) è suddiviso in sezioni contraddistinte dalle seguenti rubriche e relativo contenuto:
  - a) Le informazioni sul tipo di assicurazione sono inserite nella rubrica «Che tipo di assicurazione è?» in testa al documento;

- b) Le informazioni sui principali rischi assicurati e sulla somma assicurata sono inserite nella rubrica «Che cosa è assicurato?». Ogni voce di questa rubrica è preceduta da un segno di spunta di colore verde;
- c) Le informazioni sulla sintesi dei rischi esclusi sono inserite nella rubrica «Che cosa non è assicurato?». Ogni voce di questa rubrica è preceduta da una croce di colore rosso;
- d) Le informazioni sulle principali esclusioni sono inserite nella rubrica «Ci sono limiti di copertura?». Ogni voce di questa rubrica è preceduta da un punto esclamativo di colore arancione;
- e) Le informazioni sull'ambito geografico eventualmente applicabile sono inserite nella rubrica «Dove vale la copertura?». Ogni voce di questa rubrica è preceduta da un segno di spunta di colore blu;
- f) Le informazioni sugli obblighi all'inizio del contratto, nel corso della durata del contratto e in caso di presentazione di richiesta della liquidazione della prestazione sono inserite nella rubrica «Che obblighi ho?»;
- g) Le informazioni sulle modalità e la durata di pagamento dei premi sono inserite nella rubrica «Quando e come devo pagare?»;
- h) Le informazioni sulla data di inizio e di fine del periodo di copertura sono inserite nella rubrica «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;
- i) Le informazioni sulle modalità di revoca della proposta, di recesso o di risoluzione del contratto sono inserite nella rubrica «Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?»;
- j) Le informazioni sulla possibilità di riscattare o ridurre il contratto sono inserite nella rubrica «Sono previsti riscatti o riduzioni?».

2. È consentito l'uso di sottorubriche, ove necessario.

#### **Articolo 14 (Impiego di icone)**

1. Ciascuna sezione del Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita (DIP Vita) è contraddistinta da un'icona, posta al suo inizio, che ne rappresenta visivamente il contenuto secondo le modalità seguenti:
  - a) in testa alle informazioni sui principali rischi assicurati figura l'icona di un ombrello, di colore bianco su fondo verde o verde su fondo bianco;
  - b) in testa alle informazioni sui rischi esclusi figura l'icona di una croce racchiusa in un triangolo, di colore bianco su fondo rosso o rosso su fondo bianco;
  - c) in testa alle informazioni sulle principali esclusioni figura l'icona di un punto esclamativo racchiuso in un triangolo, di colore bianco su fondo arancione o arancione su fondo bianco;
  - d) in testa alle informazioni sull'ambito geografico della copertura assicurativa figura l'icona di un mappamondo, di colore bianco su fondo azzurro o azzurro su fondo bianco;

- e) in testa alle informazioni sugli obblighi all'inizio del contratto, nel corso della durata del contratto e in caso di presentazione di richiesta della liquidazione della prestazione, figura l'icona di una stretta di mano, di colore bianco su fondo verde o verde su fondo bianco;
  - f) in testa alle informazioni sulle modalità e la durata di pagamento dei premi figura l'icona di monete, di colore bianco su fondo giallo o giallo su fondo bianco;
  - g) in testa alle informazioni sulla data di inizio e fine del contratto figura l'icona di una clessidra, di colore bianco su fondo azzurro o azzurro su fondo bianco;
  - h) in testa alle informazioni sulle modalità di scioglimento del contratto figura l'icona di un palmo aperto racchiuso in uno scudo, di colore bianco su fondo nero o nero su fondo bianco;
  - i) in testa alle informazioni sulla possibilità di riscattare o ridurre il contratto figura l'icona di moneta di dollaro con una freccia azzurra in basso rivolta a sinistra.
2. Tutte le icone sono raffigurate secondo il formato standardizzato di presentazione riportato nell'allegato 1.
  3. È ammessa la presentazione in bianco e nero delle icone di cui al comma 1 quando il DIP Vita è stampato o fotocopiato in bianco e nero.

#### **Art. 15**

#### **(Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti vita - DIP aggiuntivo Vita)**

1. Il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti Vita (DIP aggiuntivo Vita) fornisce le informazioni integrative e complementari rispetto alle informazioni contenute nel DIP Vita, diverse da quelle pubblicitarie, necessarie affinché il contraente e l'assicurato possano acquisire piena conoscenza del prodotto. Le informazioni contenute nel DIP aggiuntivo Vita sono coerenti con quelle riportate nel DIP Vita e le integrano senza apportarvi modifiche.
2. Il DIP aggiuntivo Vita è redatto secondo il formato standardizzato di cui all'allegato 2.
3. Sulla prima pagina in alto, immediatamente dopo l'intestazione «Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo Vita)», sono riportati:
  - a) il nome dell'impresa e la tipologia di società;
  - b) il nome commerciale del prodotto;
  - c) la data di realizzazione del documento.
4. Il logo dell'impresa è inserito a destra del titolo.



**IVASS**  
ISTITUTO PER LA VIGILANZA  
SULLE ASSICURAZIONI



5. Immediatamente sotto il nome dell'impresa sono riportate le seguenti informazioni:
  - a) Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa;
  - b) le informazioni sull'impresa riportate nell'allegato 2;
  - c) le informazioni relative alla solvibilità e alla situazione patrimoniale dell'impresa, secondo le indicazioni di cui all'allegato 2;
  - d) la legge applicata al contratto.
  
6. Dopo l'informazione di cui al comma 5, lettera a), è inserita l'avvertenza che il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.
  
7. Le sezioni del DIP aggiuntivo Vita sono riportate nella sequenza seguente:
  - a) «A chi è rivolto questo prodotto?»;
  - b) «Che cosa è assicurato?»;
  - c) «Che cosa NON è assicurato?»;
  - d) «Ci sono limiti di copertura?»;
  - e) «Quali costi devo sostenere?»;
  - f) «Che obblighi ho?»;
  - g) «Quando e come devo pagare?»;
  - h) «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;
  - i) «Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?»;
  - l) «Sono previsti riscatti o riduzioni?»;
  - m) «Chi vende questo prodotto?»;
  - n) «Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?»;
  - o) «Regime fiscale».
  
8. Il DIP aggiuntivo Vita, dopo le sezioni di cui al comma 7, riporta le seguenti avvertenze:
  - a) l'avvertenza, ove applicabile, relativa all'obbligo dell'impresa di restituire la parte di premio pagata e non goduta in caso di estinzione anticipata o trasferimento del mutuo o del finanziamento;
  - b) l'avvertenza relativa all'obbligo dell'impresa di trasmettere l'estratto conto annuale;
  - c) l'avvertenza relativa alla compilazione del questionario sanitario;
  - d) l'avvertenza relativa alla possibilità per il contraente di richiedere le credenziali di accesso all'area riservata.

9. Il DIP aggiuntivo Vita è suddiviso nelle sezioni contraddistinte dalle rubriche e dal relativo contenuto di cui all'articolo 13 e dalle seguenti ulteriori sezioni contraddistinte dalle rubriche e dal relativo contenuto:
- a) le informazioni sul cliente *target* individuato dall'impresa sono inserite nella rubrica «A chi è rivolto questo prodotto?»;
  - b) le informazioni relative ai costi a carico del contraente e, ove esistenti, a carico dell'aderente sono inserite nella rubrica «Quali costi devo sostenere?»;
  - c) le informazioni relative al canale distributivo sono inserite nella rubrica «Chi vende questo prodotto?»;
  - d) le informazioni sulla presentazione dei reclami e sulla risoluzione stragiudiziale delle controversie sono inserite nella rubrica «Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?»;
  - e) le informazioni sul trattamento fiscale applicabile al contratto sono inserite nella rubrica «Regime fiscale».
10. In mancanza di informazioni integrative e complementari sul prodotto, le imprese inseriscono in ciascuna delle rubriche interessate la frase: “Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita”.
11. Ciascuna sezione del DIP aggiuntivo Vita è contraddistinta da un'icona secondo le modalità di cui all'articolo 14 e secondo le seguenti ulteriori modalità:
- a) in testa alle informazioni sul cliente *target* figura l'icona di uomo nero su fondo bianco;
  - b) in testa alle informazioni sui costi figura l'icona di dollaro su fondo rosso e nero;
  - c) in testa alle informazioni sul canale distributivo figura l'icona di carrello con in alto a destra il simbolo “+”.
12. Al DIP aggiuntivo Vita si applicano le disposizioni relative al DIP Vita di cui all'articolo 12, commi 6 e 7, tenuto conto delle informazioni di cui al comma 5 e delle ulteriori sezioni di cui al comma 9.

#### **Art. 16**

#### **(Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi - DIP aggiuntivo Multirischi)**

1. Fermo restando l'obbligo di redazione del DIP Vita e del DIP Danni, nel caso di contratti in cui a prodotti assicurativi vita di cui al presente Capo sono abbinare garanzie relative ai rami danni di cui al Capo IV del presente Titolo, è redatto un unico documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo Multirischi), anche laddove le garanzie oggetto di abbinamento sono prestate da imprese differenti.

2. Il DIP aggiuntivo Multirischi è redatto secondo il formato standardizzato di cui all'allegato 3.
3. Il DIP aggiuntivo Multirischi riporta le rubriche e il relativo contenuto e utilizza la grafica e le regole di presentazione e redazione del DIP aggiuntivo Vita e del DIP aggiuntivo Danni, per agevolare il contraente a porre in collegamento le informazioni contenute nei documenti e ad acquisire informazioni di dettaglio sul prodotto nel suo complesso.
4. In mancanza di informazioni integrative e complementari sul prodotto, le imprese inseriscono in ciascuna delle rubriche interessate la frase: "Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita e/o nel DIP Danni".

**Art. 17**  
**(Comunicazioni in caso di esercizio di opzioni contrattuali)**

1. Il DIP aggiuntivo Vita e il DIP aggiuntivo Multirischi contengono la descrizione di tutte le opzioni esercitabili, con evidenza delle modalità di esercizio, dei relativi costi e delle condizioni applicate.
2. Se il prodotto assicurativo prevede la possibilità di esercizio di opzioni alla data di scadenza del contratto o ad altra data prevista nel contratto, trenta giorni prima di tale data, l'impresa indica al contraente le modalità di esercizio dell'opzione, evidenziando i relativi costi effettivi e le condizioni applicate, nonché le garanzie e il diverso regime fiscale a seguito dell'esercizio dell'opzione.

**Art. 18**  
**(Comunicazioni in corso di contratto)**

1. L'impresa comunica al contraente, almeno sessanta giorni prima dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa.
2. L'impresa comunica al contraente, almeno trenta giorni prima della scadenza del contratto, il termine di scadenza e la documentazione da trasmettere per la liquidazione della prestazione.
3. Nella comunicazione al contraente di cui al comma 2 è inserita un'avvertenza sui termini di prescrizione previsti dalla normativa vigente e sulle conseguenze in caso di omessa richiesta della liquidazione della prestazione entro detti termini, anche avuto riguardo a quanto previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge 23 dicembre 2005, n. 266 e successive modificazioni ed integrazioni. Fatto salvo

l'esercizio dell'opzione di cui all'articolo 11, comma 4, lettera d), la comunicazione è inviata anche al beneficiario se indicato in forma nominativa.

4. Le disposizioni di cui ai commi 2 e 3 si applicano anche ai contratti relativi ai prodotti d'investimento assicurativi.

#### **Art. 19 (Trasformazione di contratto)**

1. In ogni operazione comunque denominata che comporta la sostituzione delle garanzie e delle condizioni di un contratto esistente, attuata anche mediante la predisposizione di appendici contrattuali ovvero nel caso in cui le circostanze o le modalità dell'operazione inducono a ritenere configurabile l'ipotesi della trasformazione del contratto, l'impresa fornisce al contraente i necessari elementi di valutazione in modo da consentirgli di confrontare le caratteristiche delle garanzie e delle condizioni preesistenti con le nuove garanzie e condizioni, evidenziando, in particolare, le garanzie e gli eventuali benefici, anche fiscali, a cui rinuncia a seguito dell'operazione.
2. Trenta giorni prima dell'eventuale trasformazione del contratto, l'impresa consegna al contraente:
  - a) l'informativa standardizzata di cui all'allegato 7;
  - b) il set informativo riferibile alle nuove garanzie e condizioni.
3. La disciplina di cui ai commi 1 e 2 si applica anche nel caso in cui la trasformazione è realizzata previo riscatto del precedente contratto. In tali casi l'informativa di cui al comma 2 è consegnata al contraente almeno trenta giorni prima del riscatto o della sottoscrizione del nuovo contratto.
4. La disciplina di cui ai commi 1, 2 e 3 si applica anche ai contratti relativi ai prodotti d'investimento assicurativi.

### **CAPO III Obblighi relativi ai prodotti d'investimento assicurativi**

#### **Art. 20 (Documentazione e pubblicazione nel sito *internet*)**

1. In coerenza con quanto previsto dall'articolo 185 del Codice, l'impresa di assicurazione redige:

- a) il documento informativo per i prodotti di investimento, redatto in conformità a quanto stabilito dal regolamento (UE) n. 1286/2014 del 26 novembre 2014 e relative norme di attuazione (KID);
  - b) il documento informativo precontrattuale aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP).
2. Oltre ai documenti di cui al comma 1, sono altresì predisposti:
- a) le condizioni di assicurazione;
  - b) un glossario dei termini;
  - c) un modulo di proposta o, ove non previsto, la polizza.
3. I documenti di cui ai commi 1 e 2 costituiscono il set informativo e:
- a) sono individualmente numerati in ogni pagina, con indicazione del numero totale delle pagine di ciascun documento (1 di 6, 2 di 6...) e, in prima o ultima pagina, della data dell'ultimo aggiornamento dei dati in essi contenuti;
  - b) sono consegnati al contraente contestualmente.
4. È redatto un unico DIP aggiuntivo IBIP per tutte le prestazioni, anche se garantite da imprese differenti.
5. Non appena disposta la commercializzazione di un nuovo prodotto, l'impresa pubblica nel proprio sito *internet* per tutta la durata dei contratti stipulati per ogni prodotto i documenti di cui ai commi 1 e 2.
6. Il modulo di proposta è redatto secondo le disposizioni di cui all'articolo 11.

#### **Art. 21**

#### **(Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi – DIP aggiuntivo IBIP)**

1. Il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP) fornisce le informazioni integrative e complementari, diverse da quelle pubblicitarie, rispetto alle informazioni contenute nel KID, necessarie affinché il contraente e l'assicurato possano acquisire piena conoscenza del contratto assicurativo. Le informazioni contenute nel DIP aggiuntivo IBIP sono coerenti con quelle riportate nel KID e le integrano senza apportarvi modifiche.
2. Il DIP aggiuntivo IBIP è redatto secondo il formato standardizzato di cui all'allegato 4.



**IVASS**  
ISTITUTO PER LA VIGILANZA  
SULLE ASSICURAZIONI



3. Sulla prima pagina in alto, immediatamente dopo l'intestazione «Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP)», sono riportati:
  - a) il nome dell'impresa e la tipologia di società;
  - b) il nome commerciale del prodotto;
  - c) il ramo assicurativo relativo al prodotto: ramo assicurativo I, III, V, multiramo;
  - c) la data di realizzazione del documento.
4. Il logo dell'impresa è inserito a destra del titolo.
5. Immediatamente sotto il nome dell'impresa sono riportate le seguenti informazioni:
  - a) Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa;
  - b) le informazioni sull'impresa riportate nell'allegato 4;
  - c) le informazioni relative alla solvibilità e alla situazione patrimoniale dell'impresa, secondo le indicazioni di cui all'allegato 4;
  - d) la legge applicata al contratto.
6. Dopo l'informazione di cui al comma 5, lettera a), è inserita l'avvertenza che il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.
7. Le sezioni del DIP aggiuntivo IBIP sono riportate nella sequenza seguente:
  - a) «A chi è rivolto questo prodotto?»;
  - b) «Quali sono le prestazioni?»;
  - c) «Che cosa NON è assicurato?»;
  - d) «Ci sono limiti di copertura?»;
  - e) «Quando e come devo pagare?»;
  - f) «Quali costi devo sostenere?»;
  - g) «Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?»;
  - h) «Qual è lo storico dei rendimenti del prodotto assicurativo?»;
  - i) «Che obblighi ho?»;
  - l) «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;
  - m) «Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?»;
  - n) «Sono previsti riscatti o riduzioni?»;
  - o) «Chi vende questo prodotto?»;
  - p) «Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?»;
  - q) «Regime fiscale».



**IVASS**  
ISTITUTO PER LA VIGILANZA  
SULLE ASSICURAZIONI



8. Il DIP aggiuntivo IBIP, dopo le sezioni di cui al comma 7, riporta le seguenti avvertenze:
- a) l'avvertenza relativa all'obbligo dell'impresa di trasmettere l'estratto conto annuale;
  - b) l'avvertenza relativa alla compilazione del questionario sanitario;
  - c) l'avvertenza relativa alla possibilità per il contraente di richiedere le credenziali di accesso all'area riservata.
9. Il DIP aggiuntivo IBIP è suddiviso in sezioni contraddistinte dalle rubriche e relativo contenuto:
- a) le informazioni sul cliente *target* individuato dall'impresa sono inserite nella rubrica «A chi è rivolto questo prodotto?»;
  - b) le informazioni sulle prestazioni previste dal contratto, incluse le opzioni, sono inserite nella rubrica «Quali sono le prestazioni?»;
  - c) le informazioni sulla sintesi dei rischi esclusi sono inserite nella rubrica «Che cosa NON è assicurato?»;
  - d) le informazioni sulle principali esclusioni sono inserite nella rubrica «Ci sono limiti di copertura?»;
  - e) le informazioni sulle modalità e la durata di pagamento dei premi sono inserite nella rubrica «Quando e come devo pagare?»;
  - f) le informazioni relative ai costi a carico del contraente sono inserite nella rubrica «Quali costi devo sostenere?»;
  - g) le informazioni relative all'eventuale garanzia di conservazione del capitale, al riconoscimento del tasso minimo garantito, alle modalità di rivalutazione delle prestazioni e alle modalità di accantonamento del fondo utili sono inserite nella rubrica «Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?»;
  - h) le informazioni relative ai rendimenti degli ultimi cinque anni dei prodotti sono inserite nella rubrica «Qual è lo storico dei rendimenti del prodotto assicurativo?»;
  - i) le informazioni sugli obblighi all'inizio del contratto, nel corso della durata del contratto e in caso di presentazione della richiesta di liquidazione della prestazione sono inserite nella rubrica «Che obblighi ho?»;
  - j) le informazioni sulla data di inizio e fine del periodo di copertura sono inserite nella rubrica «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;
  - k) le informazioni sulle modalità di revoca della proposta, di recesso o di risoluzione del contratto sono inserite nella rubrica «Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?»;
  - l) le informazioni sulla possibilità di riscattare o ridurre il contratto sono inserite nella rubrica «Sono previsti riscatti o riduzioni?»;
  - m) le informazioni relative al canale distributivo sono inserite nella rubrica «Chi vende questo prodotto?»;
  - n) le informazioni sulla presentazione dei reclami e sulla risoluzione stragiudiziale delle controversie sono inserite nella rubrica «Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?»;

o) le informazioni sul trattamento fiscale applicabile al contratto sono inserite nella rubrica «Regime fiscale».

10. Ciascuna sezione del DIP aggiuntivo IBIP è contraddistinta dalle seguenti icone:

- a) in testa alle informazioni sul cliente *target* figura l'icona di uomo nero su fondo bianco;
- b) in testa alle informazioni sulle prestazioni assicurati figura l'icona di un ombrello, di colore bianco su fondo verde o verde su fondo bianco;
- c) in testa alle informazioni sui rischi esclusi figura l'icona di una croce racchiusa in un triangolo, di colore bianco su fondo rosso o rosso su fondo bianco;
- d) in testa alle informazioni sulle principali esclusioni figura l'icona di un punto esclamativo racchiuso in un triangolo, di colore bianco su fondo arancione o arancione su fondo bianco;
- e) in testa alle informazioni sulle modalità e la durata di pagamento dei premi figura l'icona di due monete di euro di colore giallo;
- f) in testa alle informazioni sui costi figura l'icona di dollaro su fondo rosso e nero;
- g) in testa alle informazioni relative alla eventuale garanzia di conservazione del capitale, al riconoscimento del tasso minimo garantito, alle modalità di rivalutazione delle prestazioni e alle modalità di accantonamento del fondo utili figura l'icona di quattro carte gioco sovrapposte di colore bianco su fondo rosso;
- h) in testa alle informazioni relative ai rendimenti degli ultimi cinque anni dei prodotti figura l'icona di grafico economico con linee azzurre e verdi su fondo bianco;
- i) in testa alle informazioni sugli obblighi all'inizio del contratto, nel corso della durata del contratto e in caso di presentazione di richiesta della liquidazione della prestazione, figura l'icona di una stretta di mano, di colore bianco su fondo verde o verde su fondo bianco;
- j) in testa alle informazioni sulla data di inizio e fine del contratto figura l'icona di una clessidra, di colore bianco su fondo azzurro o azzurro su fondo bianco;
- k) in testa alle informazioni sulle modalità di scioglimento del contratto figura l'icona di un palmo aperto racchiuso in uno scudo, di colore bianco su fondo nero o nero su fondo bianco;
- l) in testa alle informazioni sulla possibilità di riscattare o ridurre il contratto figura l'icona di moneta di dollaro con una freccia azzurra in basso rivolta a sinistra;
- m) in testa alle informazioni sul canale distributivo figura l'icona di carrello con in alto a destra il simbolo "+".

11. Al DIP aggiuntivo IBIP si applicano le disposizioni di cui all'articolo 12, commi 6 e 7, tenuto conto delle informazioni di cui al comma 5 e delle sezioni di cui al comma 7 del presente articolo.

12. L'IVASS provvede, entro il 15 febbraio di ogni anno, alla comunicazione del tasso di inflazione determinato sull'indice ISTAT dei prezzi al consumo per famiglie di impiegati ed operai e il tasso di rendimento medio lordo dei titoli di Stato da inserire nel DIP aggiuntivo IBIP. Per i contratti le cui prestazioni sono espresse in valuta estera l'IVASS fornisce, nel medesimo termine, l'aggiornamento dei tassi di interesse dei titoli a lungo termine nonché le variazioni percentuali annue dei tassi di cambio delle principali valute estere contro l'euro.

#### **Art. 22**

##### **(Lettera di conferma d'investimento dei premi per i contratti *unit linked*)**

1. L'impresa comunica al contraente, entro dieci giorni lavorativi dalla data di valorizzazione delle quote, l'ammontare del premio di perfezionamento lordo versato e di quello investito, la data di decorrenza del contratto, il numero delle quote attribuite, il loro valore unitario, nonché la data di valorizzazione. Per i contratti che convertono i premi in quote in base alla data di ricevimento della proposta e/o di incasso del premio sono indicate anche le relative date.
2. Relativamente ai premi successivi, l'impresa comunica al contraente, entro dieci giorni lavorativi dalla data di valorizzazione delle quote, l'ammontare del premio lordo versato e di quello investito, il numero delle quote attribuite con il nuovo versamento, il loro valore unitario, nonché la data di valorizzazione. In caso di contratti a premi ricorrenti secondo un piano predefinito di versamenti, l'impresa può trasmettere una lettera di conferma cumulativa per i premi pagati in un semestre.

#### **Art. 23**

##### **(Comunicazioni in caso di esercizio di opzioni contrattuali)**

1. Il DIP aggiuntivo IBIP contiene la descrizione di tutte le opzioni esercitabili, con evidenza delle modalità di esercizio, dei relativi costi e delle condizioni applicate.
2. Se il prodotto d'investimento assicurativo prevede la possibilità di esercizio di opzioni alla data di scadenza del contratto o ad altra data prevista nel contratto, trenta giorni prima di tale data, l'impresa comunica al contraente le modalità di esercizio dell'opzione, evidenziando i relativi costi effettivi e le condizioni applicate, nonché le garanzie e il diverso regime fiscale a seguito dell'esercizio dell'opzione.
3. Per le opzioni di cui al comma 1 che non prevedono una data di scadenza o di esercizio e che determinano una variazione del capitale garantito, prima dell'esercizio dell'opzione l'impresa comunica al contraente le modalità di

esercizio, evidenziando i relativi costi effettivi e le condizioni applicate, nonché le garanzie e il diverso regime fiscale a seguito dell'esercizio dell'opzione.

**Art. 24**  
**(Pubblicazione periodica)**

1. Relativamente ai prodotti d'investimento assicurativi, l'impresa pubblica nel proprio sito *internet* con *link* in *homepage* le informazioni relative alle prestazioni assicurative.
2. Per le prestazioni rivalutabili collegate ai risultati di una gestione separata o ad altre modalità e meccanismi di partecipazione agli utili, l'impresa pubblica:
  - a) il rendiconto riepilogativo della gestione separata;
  - b) il prospetto annuale della composizione della gestione separata;
  - c) il prospetto semestrale della composizione della gestione separata.
3. I documenti di cui al comma 2, lettere a) e b) sono pubblicati entro sessanta giorni dalla chiusura del periodo di osservazione. Il documento di cui al comma 2, lettera c), è pubblicato entro trenta giorni dalla chiusura del primo semestre di ogni periodo di osservazione.
4. Il prospetto annuale della composizione della gestione separata e il prospetto semestrale della composizione della gestione separata restano disponibili nel sito *internet* dell'impresa per almeno sei mesi. Il rendiconto riepilogativo della gestione separata resta disponibile nel sito *internet* dell'impresa almeno fino alla pubblicazione del rendiconto relativo al successivo periodo di osservazione.
5. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2, 3 e 4 si applicano anche ai prodotti d'investimento assicurativi che prevedono prestazioni relative a operazioni di capitalizzazione.
6. Per le prestazioni di contratti *unit linked*, l'impresa pubblica il prospetto e il rendiconto periodico del fondo interno o dell'OICR cui sono direttamente collegate le prestazioni principali dei prodotti entro sessanta giorni dalla chiusura del periodo di osservazione.
7. Per le prestazioni di contratti *unit linked*, l'impresa pubblica giornalmente nel proprio sito *internet* il valore della quota del fondo interno o della quota o azione dell'OICR, che rappresenta la base per la determinazione delle prestazioni dei contratti *unit linked*, con la relativa data di valorizzazione. La pubblicazione deve avvenire non oltre il terzo giorno lavorativo successivo alla data di valorizzazione della quota.

8. Per le prestazioni di contratti *index linked*, l'impresa pubblica giornalmente nel proprio sito *internet* i valori di riscatto espressi in funzione di un capitale assicurato nozionale di cento euro. I valori sono aggiornati secondo scadenze coerenti con la valorizzazione prevista in contratto e comunque almeno settimanalmente.
9. I valori di cui ai commi 7 e 8 pubblicati nel sito *internet* rappresentano l'univoca base di riferimento per la quantificazione delle prestazioni e del valore di riscatto, e per l'eventuale riacquisto dello strumento finanziario da parte dell'emittente o di altri soggetti.
10. Fatto salvo quanto previsto dall'articolo 7, il contraente ha diritto a richiedere in ogni momento all'impresa il valore della quota del fondo interno o della quota o azione dell'OICR e valori di riscatto espressi in funzione di un capitale assicurato nozionale di cento euro. L'impresa fornisce riscontro al contraente entro sette giorni lavorativi dalla richiesta.

**Art. 25**  
**(Estratto conto annuale)**

1. Per le prestazioni di contratti a prestazioni rivalutabili o contratti con partecipazioni agli utili, l'impresa consegna al contraente, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare ovvero entro sessanta giorni dalla data prevista nelle condizioni di contratto per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, un estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente almeno le seguenti informazioni:
  - a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
  - b) dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento, con evidenza di eventuali premi in arretrato ed un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento;
  - c) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
  - d) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
  - e) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto.
2. Per i prodotti d'investimento assicurativi che prevedono prestazioni rivalutabili collegate ai risultati di una gestione separata, l'estratto conto di cui al comma 1 riporta il tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione, l'aliquota di retrocessione del rendimento riconosciuta, il tasso annuo di rendimento retrocesso, con evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti dall'impresa, il tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.
3. Per i prodotti d'investimento assicurativi che prevedono forme di partecipazione agli utili diverse da quelle di cui comma 2, l'estratto conto riporta gli utili attribuiti al contratto nell'anno di riferimento.



**IVASS**  
ISTITUTO PER LA VIGILANZA  
SULLE ASSICURAZIONI



4. L'impresa consegna l'informativa prevista dai commi 1, 2 e 3, entro i medesimi termini, anche nel caso di prodotti d'investimento assicurativi a premio unico e in riduzione.
5. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2, 3 e 4 si applicano anche ai prodotti d'investimento assicurativi che prevedono prestazioni relative a operazioni di capitalizzazione.
6. Per le prestazioni dei contratti *unit linked*, l'impresa consegna al contraente, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, un estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente almeno le seguenti informazioni:
  - a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto al 31 dicembre dell'anno precedente, numero e controvalore delle quote assegnate al 31 dicembre dell'anno precedente;
  - b) dettaglio dei premi versati, di quelli investiti, del numero e del controvalore delle quote assegnate nell'anno di riferimento;
  - c) numero e controvalore delle quote trasferite e di quelle assegnate a seguito di operazioni di *switch*;
  - d) numero delle quote eventualmente trattenute nell'anno di riferimento per il premio relativo alle prestazioni legate esclusivamente al verificarsi di eventi quali il decesso, per incapacità dovuta a lesione, malattia o infermità, e per la prestazione di una garanzia in termini di capitale o di rendimento;
  - e) numero e controvalore delle quote rimborsate a seguito di riscatto parziale nell'anno di riferimento;
  - f) importo dei costi e delle spese, incluso il costo della distribuzione, non legati al verificarsi di un rischio di mercato sottostante, a carico dell'assicurato nell'anno di riferimento oppure, per i contratti direttamente collegati ad OICR, il numero delle quote trattenute per commissioni di gestione nell'anno di riferimento, con indicazione della parte connessa al costo della distribuzione;
  - g) numero delle quote complessivamente assegnate e del relativo controvalore alla fine dell'anno di riferimento;
  - h) per i contratti con garanzie finanziarie, il valore della prestazione garantita.
7. Per le prestazioni dei contratti *index linked*, l'impresa consegna al contraente, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare ovvero entro sessanta giorni dalla data prevista per l'indicizzazione delle prestazioni assicurate, un estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente almeno le seguenti informazioni:
  - a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
  - b) dettaglio dei premi versati e di quelli investiti nell'anno di riferimento;
  - c) dettaglio degli importi pagati agli aventi diritto nell'anno di riferimento (pagamenti periodici, riscatti parziali);

- d) per i contratti con garanzie finanziarie, il valore della prestazione garantita.
8. Unitamente all'informativa di cui ai commi 6 e 7, l'impresa consegna anche l'aggiornamento dei dati periodici previsti dalla normativa vigente

**Art. 26**  
**(Comunicazione in caso di perdite)**

1. Qualora in corso di contratto l'impresa accerti, per i contratti *unit linked*, che il controvalore delle quote complessivamente detenute dal contraente si sia ridotto di oltre il 30% rispetto all'ammontare del premio, o di una sua parte, che finanzia tale prestazione, tenuto conto di eventuali riscatti, ne dà comunicazione al contraente entro dieci giorni lavorativi dalla data in cui l'evento si è verificato. Analoga informazione con le medesime modalità è fornita in occasione di ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%.
2. Qualora in corso di contratto l'impresa accerti, per i contratti *index linked*, una riduzione del valore degli indici o dei valori di riferimento che determini una riduzione del valore di riscatto di oltre il 30% rispetto all'ammontare del premio, o di una sua parte, che finanzia tale prestazione, ne dà comunicazione al contraente entro dieci giorni lavorativi dalla data in cui l'evento si è verificato. Analoga informazione con le medesime modalità è fornita in occasione di ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%.
3. Le comunicazioni di cui al comma 1 e 2 vengono trasmesse ad IVASS con modalità e tempistiche indicate con specifiche istruzioni operative.

**CAPO IV**  
**Obblighi relativi ai prodotti assicurativi danni**

**Art. 27**  
**(Documentazione e pubblicazione nel sito *internet*)**

1. In coerenza con quanto previsto dall'articolo 185 del Codice, l'impresa di assicurazione redige:
  - a) il documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), redatto in conformità a quanto stabilito dal Regolamento di esecuzione (UE) 2017/1469 della Commissione dell'11 agosto 2017;
  - b) il documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni).
2. Oltre ai documenti di cui al comma 1, sono altresì predisposti:

- a) le condizioni di assicurazione;
  - b) un glossario dei termini;
  - c) un modulo di proposta o, ove non previsto, la polizza.
3. I documenti di cui ai commi 1 e 2 costituiscono il set informativo e:
- a) ad eccezione del documento di cui al comma 1, lettera a), sono individualmente numerati in ogni pagina, con indicazione del numero totale delle pagine di ciascun documento (1 di 6, 2 di 6...) e, in prima o ultima pagina, della data dell'ultimo aggiornamento dei dati in essi contenuti;
  - b) sono consegnati al cliente contestualmente;
  - c) non contengono formulazioni che facciano riferimento, anche indiretto, ad una approvazione del loro contenuto da parte dell'IVASS.
4. In deroga ai commi 1 e 2, per i contratti che coprono i grandi rischi sono consegnate al cliente solo le condizioni di assicurazione.
5. Nel caso di contratti in cui sono abbinare più garanzie relative a prodotti assicurativi danni, è redatto un unico DIP Danni e un unico DIP aggiuntivo Danni, anche se le garanzie sono prestate da imprese differenti.
6. Non appena disposta la commercializzazione di un nuovo prodotto, l'impresa pubblica nel proprio sito *internet* per tutta la durata dei contratti stipulati per ogni prodotto i documenti di cui ai commi 1 e 2.
7. Con riferimento ai contratti di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, la pubblicazione avviene nel rispetto delle disposizioni impartite dal Regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008. Sul sito *internet* viene altresì pubblicato l'elenco dei centri di liquidazione sinistri e dei relativi recapiti, con indicazione dell'area di competenza nonché dei giorni e degli orari di apertura.
8. Per i contratti malattia, la cui copertura viene prestata nella forma dell'assistenza diretta, l'impresa pubblica nel proprio sito *internet* l'elenco aggiornato dei centri e dei medici convenzionati.

### **Art. 28 (Polizza)**

1. L'impresa richiama nella polizza, con caratteri grafici di particolare evidenza, le seguenti avvertenze:
  - a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;

- b) nel caso di prestazioni per il caso di morte o altre coperture che comunque richiedono di acquisire informazioni sullo stato di salute dell'assicurato:  
i) prima della sottoscrizione del questionario sanitario, il soggetto di cui alla lettera a) verifica l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;  
ii) l'assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.
2. La polizza contiene, inoltre:  
a) un'apposita dichiarazione, con caratteri di stampa idonei per dimensione e struttura grafica, da far sottoscrivere al contraente, attestante la consegna dei documenti del set informativo;  
b) un apposito spazio nel quale sono indicati la periodicità ed i mezzi di pagamento del premio;  
c) l'informativa relativa all'eventuale utilizzo di tecniche di vendita *multilevel marketing* e ai mezzi di pagamento utilizzabili dal contraente per la corresponsione dei premi ai componenti della rete.
3. Le disposizioni di cui ai commi precedenti si applicano anche al modulo di adesione dei contratti in forma collettiva.

#### **Art. 29**

#### **(Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni - DIP aggiuntivo Danni e DIP aggiuntivo R.C. auto)**

1. Il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni fornisce le informazioni integrative e complementari, diverse da quelle pubblicitarie, rispetto alle informazioni contenute nel DIP Danni, necessarie affinché il contraente e l'assicurato acquisiscano piena conoscenza del prodotto. Le informazioni contenute nel DIP aggiuntivo sono coerenti con quelle riportate nel DIP Danni e le integrano senza apportarvi modifiche.
2. Il DIP aggiuntivo dei prodotti assicurativi dei rami danni diversi dalla responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti (DIP aggiuntivo Danni) è redatto secondo il formato standardizzato di cui all'allegato 5. Il DIP aggiuntivo dei prodotti assicurativi di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti (DIP aggiuntivo R.C. auto) è redatto secondo il formato standardizzato di cui all'allegato 6.
3. Sulla prima pagina in alto, immediatamente dopo l'intestazione «Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni) o Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi R.C. auto (DIP aggiuntivo R.C. auto)», sono riportati:  
a) il nome dell'impresa e la tipologia di società;

- b) il nome commerciale del prodotto;
  - c) la data di realizzazione del documento.
4. Il logo dell'impresa è inserito a destra del titolo.
5. Immediatamente sotto il nome dell'impresa sono riportate le seguenti informazioni:
- a) Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa;
  - b) le informazioni sull'impresa riportate nell'allegato 5 o 6;
  - c) le informazioni relative alla solvibilità e alla situazione patrimoniale dell'impresa, secondo le indicazioni di cui all'allegato 5 o 6;
  - d) la legge applicabile al contratto.
6. Dopo l'informazione di cui al comma 5, lettera a), è inserita l'avvertenza che il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione contratto.
7. Le sezioni del DIP aggiuntivo Danni e del DIP aggiuntivo R.C. auto sono riportate nella sequenza seguente:
- a) «A chi è rivolto questo prodotto?»;
  - b) «Che cosa è assicurato?»;
  - c) «Che cosa NON è assicurato?»;
  - d) «Ci sono limiti di copertura?»;
  - e) «Quali costi devo sostenere?»;
  - f) «Che obblighi ho?»;
  - g) «Quando e come devo pagare?»;
  - h) «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;
  - i) «Come posso disdire la polizza?»;
  - j) «Chi vende questo prodotto?»;
  - k) «Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?».
8. Il DIP aggiuntivo Danni e il DIP aggiuntivo R.C. auto, dopo le sezioni di cui al comma 7, riportano, ove applicabili, le seguenti avvertenze:
- a) l'avvertenza relativa all'obbligo dell'impresa di restituire la parte di premio pagata e non goduta in caso di estinzione anticipata o trasferimento del mutuo o del finanziamento;
  - b) l'avvertenza relativa alla compilazione del questionario sanitario;
  - c) l'avvertenza relativa alla possibilità per il contraente di richiedere le credenziali di accesso all'area riservata.

9. Il DIP aggiuntivo Danni e il DIP aggiuntivo R.C. auto sono suddivisi nelle sezioni contraddistinte dalle rubriche e relativo contenuto di cui al Regolamento di esecuzione (UE) 2017/1469 della Commissione dell'11 agosto 2017 e nelle ulteriori sezioni e dal relativo contenuto di cui all'articolo 15, comma 9, di cui al presente Regolamento. La rubrica «Come posso disdire la polizza?» reca le informazioni relative al diritto di recesso dal contratto o alla risoluzione dello stesso e, nel DIP aggiuntivo R.C. auto, relative all'assenza del tacito rinnovo anche per i rischi accessori.
10. In mancanza di informazioni integrative e complementari sul prodotto, le imprese inseriscono in ciascuna delle rubriche interessate la frase: "Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni".
11. Ciascuna sezione del DIP aggiuntivo Danni e del DIP aggiuntivo R.C. auto è contraddistinta da un'icona secondo le disposizioni di cui al Regolamento di esecuzione (UE) 2017/1469 della Commissione dell'11 agosto 2017 e di cui all'articolo 15, comma 11, lettere a), b) e c).
12. Il DIP aggiuntivo R.C. auto è redatto distintamente per le autovetture, per i ciclomotori e motocicli, per i natanti, e riporta esclusivamente le informazioni a essi relative. Per i veicoli a motore diversi da quelli indicati, l'impresa redige un unico DIP aggiuntivo R.C. auto, oppure DIP aggiuntivi R.C. auto distinti per specifiche categorie di veicoli.

### **TITOLO III DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PRODOTTI ASSICURATIVI**

#### **CAPO I Pubblicità dei prodotti assicurativi**

##### **Art. 30 (Caratteristiche generali della pubblicità dei prodotti assicurativi da parte dell'impresa)**

1. In coerenza con quanto previsto dall'articolo 182 del Codice, la pubblicità dei prodotti assicurativi è effettuata:
  - a) nel rispetto dei principi di chiarezza e correttezza;
  - b) in conformità al contenuto del set informativo cui i prodotti si riferiscono.
2. Il messaggio pubblicitario è strutturato in modo da non indurre in errore circa le caratteristiche, la natura, le garanzie ed i rischi del prodotto offerto ed utilizza forme espressive e caratteri chiari, ben visibili e leggibili.

3. La pubblicità è immediatamente riconoscibile come tale e ben distinguibile rispetto ad ogni altra forma di comunicazione.

**Art. 31**  
**(Elementi della pubblicità)**

1. Il messaggio pubblicitario indica con chiarezza ed evidenza la denominazione dell'impresa di assicurazione e le caratteristiche del relativo prodotto.
2. Il messaggio pubblicitario riporta, con caratteri che consentono un'immediata ed agevole lettura, la seguente avvertenza: "Prima della sottoscrizione leggere il set informativo".
3. Il messaggio pubblicitario indica il sito *internet* dell'impresa nel quale è pubblicato il set informativo.
4. Nella pubblicità effettuata tramite mezzi di comunicazione audiovisivi, le informazioni di cui ai commi 2 e 3 sono riprodotte lentamente, in modo da consentire un agevole ascolto.
5. Le espressioni "garantisce", "garantito" o termini simili che inducono a ritenere sussistente il diritto ad una prestazione certa per l'assicurato o per il portatore di un interesse alla prestazione assicurativa possono essere utilizzate solo se la garanzia è rilasciata dall'impresa di assicurazione.
6. La qualifica di contratto "etico" e "socialmente responsabile" può essere utilizzata solo per i contratti sottoposti alla disciplina di cui all'articolo 36.

**Art. 32**  
**(Pubblicità dei rendimenti dei prodotti d'investimento assicurativi)**

1. Il messaggio pubblicitario non reca informazioni imprecise o tali da indurre in errore circa le caratteristiche, la natura e i rischi dei prodotti finanziari offerti e del relativo investimento.
2. Il messaggio pubblicitario che riporta i rendimenti conseguiti dai prodotti d'investimento assicurativi:
  - a) specifica il periodo di riferimento utilizzato per il calcolo del rendimento pubblicizzato e il periodo di detenzione del prodotto consigliato;
  - b) rappresenta il rendimento al netto degli oneri che gravano a qualsiasi titolo sul meccanismo di partecipazione agli utili, in termini di quote di rendimento non



**IVASS**  
ISTITUTO PER LA VIGILANZA  
SULLE ASSICURAZIONI



- riconosciute sulle posizioni contrattuali o di commissioni o altre spese prelevate, tenuto conto degli eventuali livelli di rendimento minimo trattenuto;
- c) rappresenta in modo chiaro il profilo di rischio connesso al rendimento.
3. Nei casi in cui il rendimento riconosciuto dipenda da specifiche variabili contrattuali, quali, ad esempio, l'importo del premio pagato, il cumulo dei premi versati, le riserve matematiche accantonate sulla polizza, il messaggio pubblicitario è riferito al rendimento medio del portafoglio di contratti cui il prodotto si riferisce, da determinarsi sulla base della legge di capitalizzazione prevista dalla clausola di rivalutazione delle condizioni di assicurazione. Laddove l'impresa intenda pubblicizzare il rendimento massimo riconosciuto, il messaggio è integrato dall'informazione del tasso di rendimento minimo attribuito.
  4. Qualora il messaggio pubblicitario sia riferito ai rendimenti riconosciuti da una gestione separata, è pubblicizzato il rendimento medio del portafoglio di prodotti cui la gestione separata si riferisce, da determinarsi sulla base della legge di capitalizzazione prevista dalla clausola di rivalutazione delle condizioni di polizza. Laddove l'impresa intenda pubblicizzare il rendimento massimo riconosciuto, il messaggio è integrato dall'informazione del tasso di rendimento minimo attribuito per quella gestione separata.
  5. Il rendimento indicato per un periodo pluriennale è quello medio annuo del periodo preso a riferimento. L'impresa indica la modalità di calcolo della media. In alternativa, può essere indicato il rendimento riferito a ciascuno degli anni considerati senza annualizzare i rendimenti relativi alle eventuali frazioni di anno.
  6. Il messaggio pubblicitario riporta la seguente avvertenza: "Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri". Se il messaggio pubblicitario è effettuato tramite mezzi di comunicazione audiovisivi, tale avvertenza è riprodotta lentamente, in modo da consentire un agevole ascolto.
  7. Il messaggio pubblicitario che riporta i risultati di statistiche, studi o elaborazioni di dati, o che, comunque, vi faccia riferimento, indica le fonti.

## **CAPO II**

### **Realizzazione dei prodotti assicurativi**

#### **Art. 33**

#### **(Semplificazione dei contratti)**

1. L'impresa redige i contratti assicurativi utilizzando un linguaggio semplice e chiaro, in linea con le espressioni usate nei documenti precontrattuali, in modo da

consentire all'assicurato un esercizio più agevole dei diritti che derivano dal contratto stesso.

2. La struttura dei contratti rispecchia in linea generale la struttura dei documenti informativi precontrattuali.

#### **Art. 34**

##### **(Realizzazione di prodotti assicurativi da parte di più soggetti)**

1. Quando il prodotto assicurativo è realizzato da più imprese o da una o più imprese e uno o più intermediari che realizzano prodotti assicurativi ai sensi dell'articolo 3, paragrafi 1, 2 e 3, del Regolamento delegato (UE) 2017/2358 della Commissione del 21 settembre 2017, i soggetti che realizzano il prodotto:
  - a) predispongono un unico set informativo per ciascuna tipologia di prodotto commercializzato;
  - b) firmano un accordo scritto che specifica la loro collaborazione nel rispettare i requisiti previsti dal presente Regolamento;
  - c) pubblicano il set informativo di cui alla lettera a) nei siti *internet* di tutti i soggetti che realizzano il prodotto.

#### **Art. 35**

##### **(Conflitti di interesse nella realizzazione ed esecuzione dei contratti di assicurazione)**

1. L'impresa elabora, attua e mantiene efficaci presidi organizzativi e amministrativi idonei ad individuare e gestire possibili situazioni di conflitto di interesse.
2. Nella produzione ed esecuzione dei contratti di assicurazione, l'impresa evita di effettuare operazioni in cui ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto, anche derivante da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di società del gruppo.
3. Qualora i presidi adottati ai sensi del comma 1 non siano sufficienti ad evitare il rischio di nuocere agli interessi del contraente, l'impresa:
  - a) fornisce informazioni sul conflitto di interesse mediante informativa pubblicata nel proprio sito *internet* mediante *link* nella *homepage* del sito, sulla natura e le fonti del conflitto, affinché il contraente possa assumere una decisione informata;
  - b) in ogni caso, opera in modo da non recare pregiudizio agli interessi del contraente.
4. L'impresa, in ogni caso, in funzione dell'attività svolta e della tipologia dei prodotti:



**IVASS**  
ISTITUTO PER LA VIGILANZA  
SULLE ASSICURAZIONI



- a) disegna prodotti e suggerisce modifiche contrattuali o altre operazioni nell'interesse del contraente alle migliori condizioni possibili con riferimento al momento, alla dimensione e alla natura dei contratti e delle operazioni stesse;
  - b) opera al fine di contenere i costi a carico del contraente ed ottenere il miglior risultato possibile in relazione alle richieste e le esigenze assicurative;
  - c) si astiene dal proporre variazioni contrattuali e dal suggerire operazioni con frequenza non necessaria alla realizzazione delle richieste ed esigenze assicurative;
  - d) si astiene da ogni comportamento che possa avvantaggiare alcuni clienti a danno di altri;
  - e) non adotta pratiche e disposizioni in materia di compensi alla rete di cui si avvale che sono contrarie al dovere di agire nel miglior interesse del contraente, in conformità a quanto disposto dall'articolo 119-bis, commi 4 e 5, del Codice.
5. L'impresa individua i casi in cui le condizioni contrattuali convenute con soggetti terzi confliggono con gli interessi del contraente e assicura che il patrimonio delle gestioni separate, dei fondi interni e gli attivi rappresentativi dei contratti collegati a valori di riferimento ovvero i singoli contratti non siano gravati da oneri altrimenti evitabili o esclusi dalla percezione di utilità ad essi spettanti. In particolare, l'impresa assicura che il contraente benefici comunque, direttamente o indirettamente, di eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'impresa in virtù di accordi con soggetti terzi.
6. L'impresa è responsabile del rispetto delle disposizioni in materia di conflitto di interessi anche quando affida specifiche scelte di investimento ad altri intermediari abilitati a prestare servizi di gestione dei patrimoni.

### **Art. 36 (Finanza etica)**

1. L'impresa di assicurazione, relativamente ai prodotti assicurativi qualificati come "etici" o "socialmente responsabili", fornisce mediante *link* nella *homepage* del proprio sito *internet* le seguenti informazioni:
- a) gli obiettivi e le caratteristiche in relazione ai quali il prodotto assicurativo è qualificato come "etico" o "socialmente responsabile";
  - b) i criteri generali di selezione degli strumenti finanziari in virtù degli obiettivi e delle caratteristiche di cui alla lettera a);
  - c) le politiche e gli obiettivi eventualmente perseguiti nell'esercizio dei diritti di voto connessi agli strumenti finanziari detenuti in portafoglio;
  - d) l'eventuale destinazione per iniziative di carattere sociale o ambientale di proventi generati dai contratti offerti e la relativa misura;



**IVASS**  
ISTITUTO PER LA VIGILANZA  
SULLE ASSICURAZIONI



- e) le eventuali procedure adottate per assicurare il perseguimento degli obiettivi di cui alla lettera a), compresa la presenza di organi specializzati istituiti all'interno dell'impresa e le relative funzioni;
  - f) l'adesione a codici di autoregolamentazione, promossi da soggetti specializzati.
2. Con l'invio dell'estratto conto annuale di cui all'articolo 25, l'impresa che offre prodotti di cui al comma 1, con riferimento ai dodici mesi precedenti fornisce:
- a) l'illustrazione dell'attività di gestione in relazione ai criteri generali di selezione degli strumenti finanziari individuati ai sensi del comma 1, lettera b);
  - b) le informazioni in merito all'eventuale esercizio dei diritti di voto connessi agli strumenti finanziari detenuti in portafoglio;
  - c) le informazioni circa l'eventuale destinazione a iniziative di carattere sociale o ambientale di proventi generati dai prodotti offerti e la relativa misura.

### **CAPO III**

#### **Disposizioni particolari relative ad alcuni contratti**

##### **Art. 37**

##### **(Contratti *unit linked*)**

1. L'impresa di assicurazione, qualora per il calcolo del valore rimborsabile in caso di recesso intenda tenere conto dell'andamento del valore delle quote attribuite, rimborsa il controvalore delle quote, sia in caso di incremento che di decremento delle stesse, maggiorato di tutti i costi applicati sul premio ed al netto delle spese sostenute per l'emissione del contratto e del premio per il rischio corso.
2. All'impresa di assicurazione non è consentito prelevare costi di qualsiasi tipo mediante riduzione del numero delle quote attribuite al singolo contratto, fatta eccezione per le commissioni di gestione applicate in caso di contratti direttamente collegati a quote di OICR. In tale ultimo caso, dette commissioni possono essere previste solo in presenza di una attività specifica di gestione predefinita nelle condizioni di assicurazione.

##### **Art. 38**

##### **(Contratti Infortuni e Malattia)**

1. Nei contratti Infortuni e Malattia l'impresa di assicurazione indica quale luogo di svolgimento dell'eventuale arbitrato la città sede dell'Istituto di medicina legale più vicina all'assicurato, fatte salve eventuali norme contrattuali più favorevoli all'assicurato. Tale disposizione si applica anche nei casi in cui l'assicurato non sia il contraente della polizza.



**IVASS**  
ISTITUTO PER LA VIGILANZA  
SULLE ASSICURAZIONI



2. Nei contratti Infortuni e Malattia in cui è stabilito un limite massimo di età assicurabile, l'impresa non può prevedere la cessazione automatica della copertura assicurativa ove l'assicurato compia tale età durante la vigenza del contratto. Con riguardo ai contratti in corso, che contengono clausole relative alla cessazione automatica della copertura assicurativa, l'impresa considera il rischio in copertura nel caso in cui l'assicurato abbia continuato a pagare regolarmente il premio anche oltre il limite di età assicurabile ed il premio non sia stato restituito dall'impresa.
3. L'impresa prevede che gli eredi dell'assicurato, nel caso di premorienza di quest'ultimo rispetto al termine per l'accertamento dei postumi permanenti dell'invalidità derivante dalla malattia o dall'infortunio o all'accertamento medico-legale dell'impresa, per cause diverse da quella che ha generato l'invalidità, possano dimostrare la sussistenza del diritto all'indennizzo mediante la consegna di altra documentazione idonea ad accertare la stabilizzazione dei postumi.
4. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 23-ter, comma 10, del Regolamento ISVAP n. 22 del 2008, nei contratti Malattia l'impresa non prevede la facoltà di recesso in caso di sinistro.

#### **Art. 39**

#### **(Contratti di assicurazione connessi a mutui e ad altri contratti di finanziamento)**

1. Nei contratti di assicurazione connessi a mutui e ad altri finanziamenti per i quali sia stato corrisposto un premio unico il cui onere è sostenuto dal contraente o dall'aderente, l'impresa, nel caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo o del finanziamento, restituisce all'assicurato la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.
2. La parte di premio di cui al comma 1 è calcolata:
  - a) per il premio puro, in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del capitale assicurato residuo;
  - b) per i caricamenti, in proporzione agli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura.
3. Le condizioni di assicurazione indicano i criteri e le modalità per la definizione del rimborso.
4. L'impresa può trattenere dall'importo di cui al comma 1 le spese amministrative effettivamente sostenute per l'emissione del contratto e per il rimborso del premio,

a condizione che le stesse siano indicate nella proposta, nella polizza ovvero nel modulo di adesione alla copertura assicurativa.

5. Le spese di cui al comma 3 e le commissioni percepite dal distributore non devono essere tali da costituire un limite alla portabilità dei mutui o dei finanziamenti ovvero un onere ingiustificato in caso di rimborso.
6. In alternativa a quanto previsto dal comma 1, l'impresa, su richiesta del contraente o dell'aderente, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo assicurato o beneficiario.

**Art. 40**  
**(Variazione del tasso di interesse garantito)**

1. La modifica del tasso di interesse garantito relativamente ai prodotti di investimento assicurativi è disciplinata sulla base di meccanismi predefiniti nelle condizioni di polizza e nel rispetto dell'articolo 33 del Codice.
2. L'impresa comunica al contraente, con un preavviso di sessanta giorni, la variazione del tasso, precisando che la variazione si applica esclusivamente ai premi con scadenza successiva alla data di variazione prevista nella comunicazione.

**CAPO IV**  
**Gestione telematica dei rapporti assicurativi**

**Art. 41**  
**(Sito *internet*)**

1. Fatto salvo quanto previsto dal Regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008, il sito dell'impresa è redatto almeno in lingua italiana e contiene nella *home page*, ovvero in una apposita pagina direttamente accessibile dalla *home page*, in maniera chiara e visibile, la documentazione prevista dal presente Regolamento e le seguenti informazioni:
  - a) la denominazione sociale, la sede legale e l'eventuale sede secondaria dell'impresa;
  - b) per le imprese comunitarie che operano in regime di stabilimento, oltre le informazioni di cui alla lettera a), anche l'indicazione della sede in Italia;
  - c) il recapito telefonico, il numero di *telefax*, l'indirizzo di posta elettronica e di posta elettronica certificata;
  - d) gli estremi del provvedimento di autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa;

- e) il numero di iscrizione all'albo delle imprese di assicurazione o nell'elenco annesso tenuto dall'IVASS ai sensi del Regolamento ISVAP n. 10 del 2 gennaio 2008 e l'indirizzo *internet* dove è possibile verificare gli estremi dell'autorizzazione;
  - f) la soggezione alla vigilanza dell'IVASS o dell'Autorità dello Stato membro di origine, indicando il sito *internet* dell'Autorità;
  - g) i recapiti per la presentazione di reclami e l'indicazione della facoltà per il contraente di avvalersi di altri eventuali sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente;
  - h) per le imprese comunitarie operanti in regime di libera prestazione di servizi per l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, l'indicazione del rappresentante per la gestione dei sinistri di cui all'articolo 25 del Codice.
2. L'impresa consente l'acquisizione su supporto durevole delle informazioni pubblicate sul sito ai sensi del presente Regolamento.

#### **Art. 42** **(Aree riservate)**

1. L'impresa prevede sistemi informatici per la gestione telematica dei rapporti assicurativi dei contraenti mediante accesso ad aree riservate.
2. I sistemi informatici consentono di gestire i rapporti contrattuali, permettendo di effettuare almeno le seguenti operazioni:
- a) il pagamento del premio assicurativo successivo al primo;
  - b) le richieste di rimborso e liquidazione del sinistro;
  - c) la modifica dei propri dati personali;
  - d) la richiesta di riscatto;
  - e) la richiesta di sospensione della garanzia, se prevista dal contratto, e la relativa riattivazione.
3. I sistemi informatici consentono di ricevere i dati relativi ai rapporti assicurativi in essere, permettendo di consultare almeno le seguenti informazioni:
- a) le coperture assicurative in essere;
  - b) le condizioni contrattuali sottoscritte;
  - c) lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze;
  - d) per le polizze vita e per i prodotti d'investimento assicurativi, anche il valore di riscatto della polizza;
  - e) per i contratti *unit linked* e i contratti *index linked*, anche il valore della posizione sulla base della valorizzazione corrente delle quote o del valore di riferimento;

- f) per i contratti di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore, anche l'attestazione sullo stato del rischio;
  - g) il/i nominativo/i e relativi dati anagrafici, il codice fiscale e/o la partita IVA italiani o esteri, i recapiti anche di posta elettronica dei soggetti di cui all'articolo 11, comma 4, lettere a) e c), del presente Regolamento, e nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016;
  - h) l'eventuale sospensione della garanzia e relativa riattivazione.
4. Su richiesta del contraente secondo le modalità di cui all'articolo 4, l'impresa può adempiere agli obblighi di informativa in corso di contratto mediante pubblicazione nell'area riservata. Le comunicazioni e i documenti pubblicati nell'area sono acquisibili su supporto durevole.
  5. L'informativa di cui al comma 3 comprende l'indicazione dei massimali, del valore del bene oggetto di copertura, la data e l'importo dei premi in scadenza, oltre ad ogni altro elemento utile a fornire al contraente o all'aderente un'informativa completa e personalizzata con riguardo alla sua specifica posizione assicurativa.
  6. L'impresa aggiorna le informazioni contenute nelle aree riservate con una tempistica coerente con le caratteristiche della copertura assicurativa a cui si riferiscono ed indicano chiaramente la data di aggiornamento.
  7. L'impresa garantisce la correttezza, la chiarezza e la trasparenza delle informazioni contenute nelle aree riservate mediante l'uso di un linguaggio semplice e facilmente comprensibile.

**Art. 43**  
**(Accesso alle aree riservate)**

1. L'impresa consente l'accesso nelle aree riservate mediante *link* da *home page* del proprio sito *internet*.
2. In aggiunta alla modalità di cui il comma 1, l'impresa può consentire l'accesso nelle aree riservate mediante apposita applicazione mobile utilizzabile sui principali sistemi operativi di *pc*, *tablet* e *smartphone* ovvero da altra modalità di accesso da remoto.
3. Nella predisposizione delle modalità di accesso di cui al comma 2, l'impresa adotta idonei presidi di sicurezza e garantisce la tutela della riservatezza e la protezione dei dati e delle informazioni nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016. Il livello di sicurezza è proporzionato alle operazioni e funzioni messe a disposizione del contraente, anche ulteriori rispetto a quelle informative minime di cui all'articolo 42.

4. L'impresa garantisce la gratuità e la natura continuativa del servizio e la fruibilità della connessione da qualsiasi postazione e indica nel sito modalità di contatto idonee a fornire tempestiva assistenza agli utenti nel caso di difficoltà di accesso o consultazione dell'area.
5. L'impresa inserisce nelle aree riservate messaggi pubblicitari o promozionali a condizione che il contraente abbia reso preventivo ed espresso consenso all'inserimento e ne garantisce la riconoscibilità mediante una veste grafica che non interferisca con i contenuti dell'area riservata.

**Art. 44**  
**(Informativa sull'attivazione del servizio)**

1. L'impresa rende nota la possibilità di richiedere le credenziali di accesso all'area riservata, specificandone le modalità, mediante la pubblicazione di un'apposita informativa nella *home page* del proprio sito *internet*.

**Art. 45**  
**(Rischi particolari)**

1. L'impresa può non attivare le aree riservate per le coperture relative a:
  - a) rischi relativi a flotte di veicoli a motore o di natanti;
  - b) grandi rischi;
  - c) rischi agricoli stipulati ai sensi del decreto legislativo 29 marzo 2004 n. 102 e ai relativi contratti integrativi;
  - d) rischi connessi ad eventi specifici circoscritti in un limitato arco temporale;
  - e) rischi accessori ad un prodotto o servizio in cui l'importo dei premi complessivamente dovuti per la copertura, indipendentemente dalle modalità di rateazione, non sia superiore a cento euro;
  - f) rischi assicurati con contratti collettivi stipulati "per conto di chi spetta" ai sensi dell'articolo 1891 c.c..
2. Le esclusioni di cui al comma 1 non si applicano ai contratti di assicurazione, individuali e collettivi, connessi a mutui e ad altri contratti di finanziamento.

**Art. 46**  
**(Gestione digitale delle informazioni contrattuali)**

1. L'impresa garantisce una gestione digitale dei dati anagrafici presenti nei contratti sottoscritti e delle informazioni relative alle coperture attive, anche al fine del

rispetto delle disposizioni in materia di requisiti di governo e controllo del prodotto previste dal Codice.

2. In particolare l'impresa gestisce i dati di cui all'articolo 11, comma 4, lettere a) e c), in modo da agevolare l'individuazione del beneficiario o del referente in caso di decesso dell'assicurato.

## **TITOLO IV DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI**

### **Art. 47 (Disposizioni transitorie)**

1. Ai contratti sottoscritti antecedentemente alla data di entrata in vigore del presente Regolamento:
  - a) non si applicano gli articoli 4, comma 2, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, comma 1, 20, 21, 22, comma 1, 27, 28, 29, 33, 36, comma 1, 38 e 46;
  - b) continuano ad applicarsi gli articoli 4, commi 6, 7 e 8, 13 e 34, comma 2, del regolamento ISVAP n. 35 del 2010.
2. Il comma 1 si applica ai contratti in forma collettiva per le adesioni sottoscritte antecedentemente alla data di entrata in vigore del presente Regolamento.
3. Per i contratti destinati ad attuare forme pensionistiche individuali stipulati dal 1° settembre 2005 al 31 dicembre 2006 e non adeguati alle norme dettate dal decreto legislativo n. 252 del 5 dicembre 2005 e delle relative disposizioni di attuazione, al fine di garantire l'effettivo esercizio del diritto alla trasferibilità della posizione previdenziale e del diritto di riscatto, garantiti dalla legge, l'impresa, nei casi in cui abbia sostenuto in un'unica soluzione i costi di acquisizione del contratto, si attiene alle seguenti disposizioni. Qualora la tariffa preveda il recupero dei costi precontati direttamente con il versamento della prima annualità di premio, l'impresa è tenuta ad incrementare gli importi del capitale maturato sulla posizione previdenziale, al momento dell'esercizio del diritto al trasferimento ed al riscatto, della quota parte dei costi non maturati espressa in funzione degli anni e frazioni di anno mancanti al termine della fase di accumulo rispetto agli anni complessivamente previsti, al netto di eventuali restituzioni a tale titolo già operate. Analogo criterio deve essere applicato nei casi in cui il recupero avvenga sulle prime annualità mediante l'imputazione di costi di ammontare superiore al prelievo effettuato in misura costante sui premi complessivi.
4. Per i contratti stipulati prima del 1° settembre 2013 l'informativa di cui all'articolo 42 relativa alle condizioni contrattuali può essere fornita anche mediante una

rappresentazione sintetica di tali condizioni. Il contraente può in ogni caso richiedere la pubblicazione integrale delle condizioni contrattuali sottoscritte.

5. Per i contratti stipulati prima del 1° settembre 2013 l'informativa relativa alle aree riservate di cui all'articolo 42 è resa in occasione della prima comunicazione da inviare in adempimento degli obblighi di informativa previsti dalle disposizioni vigenti o da disposizioni contrattuali.
6. In luogo delle disposizioni di cui all'articolo 24, relativamente ai contratti *index linked* emessi in epoca antecedente all'entrata in vigore del Regolamento ISVAP n. 32 dell'11 giugno 2009, l'impresa pubblica giornalmente almeno su un quotidiano a diffusione nazionale e nel proprio sito *internet*:
  - a) il valore dell'indice e/o del valore di riferimento (strumento finanziario strutturato,...) che rappresenta la base per la determinazione delle prestazioni dei contratti *index linked*, con la relativa data di valorizzazione;
  - b) la denominazione e il *rating* aggiornato dell'emittente ovvero la denominazione e il *rating* aggiornato del garante dello strumento finanziario, con l'indicazione dell'agenzia di *rating* che lo ha attribuito.
7. Per i contratti *index linked* emessi in epoca antecedente all'entrata in vigore del Regolamento ISVAP n. 32 dell'11 giugno 2009, l'impresa indica il valore degli indici di riferimento alle date di valorizzazione periodiche contrattualmente previste al fine della determinazione delle prestazioni nonché, per i contratti le cui prestazioni sono direttamente collegate al valore degli attivi destinati a copertura, il relativo valore alla data di riferimento dell'estratto conto. Relativamente ai contratti *index linked* emessi successivamente all'entrata in vigore del Regolamento ISVAP n. 32 dell'11 giugno 2009, l'impresa indica il valore di riscatto espresso in funzione di un capitale assicurato nozionale di cento euro alla data di riferimento dell'estratto conto.

**Art. 48**  
**(Abrogazioni)**

1. Fatto salvo quanto previsto dall'articolo 47, a partire dall'1 gennaio 2019, sono abrogati:
  - a) il regolamento ISVAP n. 35 del 2010;
  - b) la Circolare ISVAP n. 551 dell'1 marzo 2005, ad eccezione degli articoli 22, 30, 34, 35 e 36;
  - c) l'articolo 13 del n. 34 del 19 marzo 2010.



**Art. 49**  
**(Pubblicazione ed entrata in vigore)**

1. Il presente Regolamento è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, nel Bollettino e nel sito *internet* dell'IVASS, ed entra in vigore il 1° gennaio 2019.
  
2. Le imprese e gli intermediari di cui all'articolo 3 si adeguano alle disposizioni di cui al Titolo III, Capo IV, entro il 1° maggio 2019.