



I V A S S
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



L'assicurazione oltre i canali distributivi tradizionali

luglio 2026

L'assicurazione oltre i canali distributivi tradizionali

luglio 2026

Coordinamento di: Annamaria Damiani ed Enrico Coratti

A cura di: Micaela Melis, Maria Cristina Giustiniani, Rita Greco, Antonella Brusco, Adele Lucia Florenzano, Roberta Mura,
Luigi Chichierchia

Tutti i diritti riservati

È consentita la riproduzione a fini didattici e non commerciali, a condizione che venga citata la fonte

Grafica a cura della Divisione Editoria e stampa della Banca d'Italia



Indice

1. Executive summary	5
2. I prodotti assicurativi	7
3. Canali di vendita e modalità di distribuzione	8
3.1 I questionari di adeguatezza	9
3.2 Gli <i>script</i> telefonici	9
3.3 Andamento dei premi, gestione dei sinistri e dei reclami	10
4. Buone pratiche per gli operatori	12
5. Consigli per il consumatore	14



1. Executive summary

Negli ultimi anni hanno fatto ingresso nel mercato della distribuzione assicurativa nuovi operatori, come *utilities* (che forniscono servizi essenziali come luce e gas e telecomunicazioni), grandi catene di distribuzione come i supermercati e operatori della mobilità. Questi soggetti sono iscritti nel RUI (Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi) direttamente o attraverso società costituite *ad hoc*.

I prodotti assicurativi offerti consistono in polizze danni, talvolta collegate al servizio principale ma più spesso indipendenti da esso, relative principalmente a coperture per abitazione, infortuni, animali domestici e viaggi.

I contratti presentano caratteristiche standardizzate e un premio generalmente contenuto.

La loro distribuzione avviene principalmente tramite *call center* e attraverso canali digitali, mentre solo in misura più limitata si realizza attraverso punti vendita fisici.

L'IVASS monitora il progressivo ingresso nel mercato assicurativo di questi nuovi distributori e ha condotto un'indagine sui prodotti offerti e sulle modalità di collocamento al pubblico, al fine di verificare il rispetto degli standard di correttezza e trasparenza a tutela degli assicurati.

L'indagine ha riguardato un campione di 7 distributori, di cui 5 operanti nelle *utilities*, 1 nella mobilità e 1 nella grande distribuzione, e 17 compagnie assicurazione partner, di cui 9 italiane e 8 estere, per un volume complessivo di premi intermediati pari a circa 98,5 milioni di euro nel 2025.

L'indagine ha riguardato in particolare:

- le caratteristiche delle polizze ed il loro rapporto qualità/prezzo, in considerazione delle condizioni contrattuali (garanzie, esclusioni, limitazioni, franchigie, e periodi di carenza);
- la chiarezza dell'informativa resa alla clientela dell'acquisto di un prodotto assicurativo insieme a un altro bene o servizio;
- la correttezza e la trasparenza delle pratiche di vendita.

Inoltre, l'IVASS ha chiesto alle compagnie di assicurazione e agli intermediari interessati informazioni su:

- andamento del volume d'affari per prodotto

- caratteristiche dei prodotti
- modello operativo e canali di vendita
- questionari per la valutazione di adeguatezza delle polizze rispetto alle esigenze del cliente (cd. *demand and needs*)
- *script* telefonici seguiti dagli operatori nelle vendite telefoniche
- struttura delle remunerazioni a favore dei distributori
- modalità di pagamento dei premi
- principali indicatori quantitativi relativi all'andamento delle vendite, alla gestione dei sinistri e dei reclami.

Le verifiche hanno evidenziato margini di miglioramento in termini di qualità dei prodotti, trasparenza dei processi di vendita e delle informazioni precontrattuali, nonché di corretta rilevazione delle esigenze assicurative della clientela.

L'IVASS ha quindi richiesto alle compagnie e ai principali distributori coinvolti interventi di revisione dei prodotti e dei processi, al fine di rafforzare i presidi di tutela del consumatore.

Gli operatori hanno adottato misure correttive per migliorare i presidi organizzativi, gli *standard* operativi e la qualità delle informazioni rese alla clientela. In alcuni casi le compagnie hanno rivisto i prodotti per aumentarne il valore per gli assicurati attraverso l'estensione delle garanzie, l'aumento dei massimali, l'ampliamento delle prestazioni di assistenza e la riduzione di franchigie e/o periodi di carenza. Sono stati inoltre migliorati i questionari di rilevazione delle esigenze assicurative della clientela, rivisti gli *script* telefonici e rafforzati i controlli sulla attività degli addetti alle vendite.

Gli effetti delle misure correttive adottate richiedono un periodo di osservazione; l'IVASS continua a monitorare il fenomeno, per valutarne nel tempo l'efficacia e gli impatti sulla tutela della clientela.

2. I prodotti assicurativi

I prodotti assicurativi offerti da questi distributori non tradizionali sono numerosi ed eterogenei. Il *report* fornisce una ricognizione generale delle principali tipologie e caratteristiche.

I prodotti assicurativi sono per lo più indipendenti rispetto al servizio principale offerto, non mirano, cioè, a proteggere il bene o servizio ed in genere sono realizzati *ad hoc* dalle compagnie per la clientela dello specifico distributore e non commercializzati tramite altri canali, come agenzie, broker o banche.

Si tratta per lo più di polizze a copertura dei rischi collegati alla casa e alla famiglia, agli infortuni (anche connessi alla pratica di sport invernali) e alla malattia, nonché di polizze viaggio e polizze per animali domestici. Uno degli operatori del campione offre in via prevalente coperture della responsabilità civile auto o di assistenza a seguito di incidenti autostradali.

Nella grande distribuzione sono stati rilevati, inoltre, prodotti assicurativi la cui sottoscrizione è collegata a programmi di fidelizzazione connessi alla spesa e alla conseguente emissione di uno scontrino: si tratta di prodotti danni di breve durata e attivabili dal cliente tramite accesso a un'area personale.

Accanto alle garanzie principali, le polizze includono servizi di assistenza, ad esempio:

- per le polizze animali: *dog* o *cat sitter*
- per le polizze casa: interventi tecnici per guasti a impianti o a elettrodomestici, sistemazioni alberghiere in caso di inagibilità dell'abitazione
- per le polizze infortuni: prestazioni a domicilio, consegna di farmaci
- per le polizze viaggi: assistenza in viaggio o in vacanza, consulenza medica telefonica

Le polizze sono prevalentemente annuali con tacito rinnovo e possono prevedere periodi di carenza¹ delle garanzie anche rilevanti (fino a 60 giorni).

Il premio, generalmente di importo contenuto, è spesso rateizzabile in rate mensili, in alcuni casi con oneri aggiuntivi, e può essere pagato mediante addebito diretto su conto corrente bancario o postale, ovvero tramite bollettini postali o carte di credito, soprattutto per gli acquisti effettuati *online*, o anche in bolletta con indicazione separata della voce di costo della polizza.

1 Ossia periodi in cui la garanzia assicurativa non è prestata dalla compagnia.

I contratti prevedono, inoltre, esclusioni e limitazioni che possono ridurre l'operatività delle garanzie e incidere sulla valutazione complessiva del prodotto da parte del cliente finale.

3. Canali di vendita e modalità di distribuzione

La distribuzione dei prodotti assicurativi da parte degli operatori non tradizionali del campione esaminato avviene principalmente mediante *call center* e piattaforme digitali.

I *call center*, che operano in modalità *inbound*² e *outbound*³, assumono un ruolo centrale, avvalendosi di operatori nelle fasi di presentazione del prodotto e di assistenza al cliente lungo l'intero processo di acquisto.

Parallelamente, si rileva il ricorso a canali digitali, quali siti *internet* e applicazioni, che permettono all'utente di accedere in modo diretto e autonomo all'offerta assicurativa. In tali ambienti, il cliente può, in alcuni casi, procedere alla sottoscrizione della polizza previa registrazione in un'area riservata, beneficiando, durante il percorso di acquisto, di forme di supporto informativo fornite sia tramite contatto telefonico con operatori sia mediante strumenti automatizzati, quali gli assistenti virtuali.

Accanto ai canali a distanza, sono attivi anche punti vendita fisici diffusi sul territorio nazionale, quali negozi in *franchising* o di proprietà dell'operatore, nei quali l'offerta assicurativa è proposta tramite interazione diretta con il personale incaricato della vendita del bene o servizio principale.

In generale, la proposta assicurativa può essere rivolta al cliente sia contestualmente alla vendita del bene o del servizio principale, sia in un momento successivo, ad esempio a distanza di alcuni giorni dalla stipula di un contratto di fornitura di energia o di servizi di telecomunicazione.

Il perfezionamento del contratto avviene secondo modalità diverse in funzione del canale di vendita. Nel caso di vendita tramite *call center* o canali digitali, la conclusione del contratto non sempre prevede la sottoscrizione in forma scritta tradizionale da parte del cliente; alcuni operatori, dopo la presentazione del prodotto e la verifica dell'adeguatezza, richiedono la sottoscrizione mediante

2 Modello di call center in cui gli operatori ricevono chiamate in entrata dai clienti.

3 Modello di call center in cui gli operatori effettuano chiamate in uscita verso clienti o potenziali clienti.

firma elettronica avanzata. Nei punti vendita fisici, invece, la firma del contratto avviene in modo tradizionale.

3.1 I questionari di adeguatezza

Nel corso delle verifiche è emerso che i questionari per la valutazione delle esigenze assicurative dei clienti utilizzati risultavano in molti casi eccessivamente sintetici e poco informativi, poiché non valorizzavano in modo adeguato elementi essenziali quali esclusioni, limitazioni, requisiti di assicurabilità e periodi di carenza; inoltre rimettevano al cliente la valutazione dell'adeguatezza del prodotto alle sue esigenze.

In tale contesto, l'IVASS ha richiesto una revisione complessiva dei questionari, al fine di migliorarne chiarezza, trasparenza e capacità informativa.

In risposta a tali rilievi, gli operatori hanno avviato specifiche azioni correttive rivedendo i questionari *Demand & Needs*, attraverso, tra l'altro:

- l'integrazione di quesiti relativi ad aspetti rilevanti della copertura assicurativa tra cui le condizioni di assicurabilità, i massimali, le principali esclusioni, limitazioni e periodi di carenza;
- la riformulazione delle domande che richiedevano valutazioni di adeguatezza impropriamente demandate agli utenti.

L'IVASS prosegue nell'attività di revisione e monitoraggio, tuttora in corso.

3.2 Gli *script* telefonici

Nel corso delle verifiche è emerso che gli *script* utilizzati per la vendita tramite canale telefonico risultavano in alcuni casi orientati alla mera raccolta di conferme da parte del cliente. Inoltre, non era garantita un'adeguata illustrazione degli elementi essenziali dei prodotti, quali esclusioni, limitazioni e periodi di carenza, con un rinvio generico al set informativo da consultare successivamente alla telefonata.

In tale contesto, l'IVASS ha richiesto una revisione complessiva degli *script* di vendita.

In risposta a tali rilievi, gli operatori hanno rivisto gli *script* rendendo più espliciti i principali elementi informativi del prodotto per consentire all'utente di effettuare scelte di acquisto consapevoli.

L'IVASS prosegue le attività di revisione e monitoraggio, tuttora in corso, in particolare con riferimento alla chiara formulazione delle domande.

3.3 Andamento dei premi, gestione dei sinistri e dei reclami

L'analisi ha riguardato anche l'andamento dei premi, la gestione dei sinistri e dei reclami presentati dai consumatori.

► *Raccolta premi*

Nel 2025 il volume di affari del campione esaminato è stato di circa 98,5 milioni di euro di premi.

La tabella seguente riporta il dettaglio per distributore e tipologia di prodotti offerti.

Totale premi incassati 2025

Intermediario	Prodotti offerti	Premi (€)
Distributore 1	R.c. auto, assistenza stradale, viaggi, sport, infortuni	68.928.571
Distributore 2	Casa	7.985.000
Distributore 3	Pet, viaggi, sport, casa e famiglia	8.626.514
Distributore 4	Casa e famiglia, infortuni, viaggi	7.391.892
Distributore 5	Casa	4.375.290
Distributore 6	Pet, viaggi, sport, salute, infortuni, r.c. auto, credit life	1.011.938
Distributore 7	Casa e famiglia, infortuni, viaggi e pet	147.454

Totale 98.466.659 €

► *Gestione dei sinistri*

La gestione dei sinistri è affidata per lo più agli uffici liquidativi della compagnia di assicurazioni, e in alcuni casi, a società esterne alla compagnia sulla base di specifici accordi (c.d. *outsourcing*).

I siti *web* dei distributori forniscono i contatti a disposizione degli assicurati e le modalità di denuncia di sinistro (e-mail, lettera raccomandata A/R); l'apertura dei sinistri e lo scambio d'informazioni con l'assicurato possono avvenire anche su piattaforme dedicate.

Per il campione esaminato è stato riscontrato, nel 2025, un rapporto tra sinistri liquidati e premi incassati in media pari a circa il 20%.



L'IVASS rivolge particolare attenzione ai valori di questo indicatore, poiché livelli contenuti possono segnalare una limitata effettiva operatività della copertura assicurativa. Ciò può dipendere dalla presenza di esclusioni o limitazioni contrattuali che riducono i casi indennizzabili, ma anche da una scarsa consapevolezza da parte del cliente di aver sottoscritto una polizza insieme al prodotto o servizio principale.

Analoga attenzione è rivolta all'incidenza dei sinistri senza seguito, ossia i sinistri per i quali non viene riconosciuto alcun risarcimento o indennizzo. Un'elevata percentuale di tali sinistri può infatti rappresentare un indicatore di politiche liquidative particolarmente restrittive oppure della presenza di clausole di esclusione o limitazione della copertura.

Tra le principali cause di rigetto rilevate figurano: l'inoperatività della garanzia, il verificarsi di eventi non coperti o espressamente esclusi dalla polizza, la mancata o incompleta presentazione della documentazione necessaria per la liquidazione del sinistro, nonché l'applicazione di franchigie e scoperti.

► *Gestione dei reclami*

Per il campione esaminato, la gestione dei reclami è svolta prevalentemente dalle compagnie, che generalmente hanno istituito una specifica funzione organizzativa. In alcuni casi, tuttavia, gli accordi in essere prevedono una gestione congiunta dei reclami da parte della compagnia e dell'intermediario di riferimento.

I distributori del campione con maggiore esperienza nel mercato assicurativo risultano generalmente più strutturati e utilizzano strumenti informatici (come *dashboard*) per raccogliere dati e monitorare l'andamento dei reclami.

In linea generale, i reclami ricevuti riguardano per lo più profili di scarsa trasparenza e carenze informative sulle condizioni contrattuali da parte del distributore, la mancata consapevolezza dell'acquisto della polizza da parte dei clienti, l'obbligatorietà o l'opzionalità della stessa.

I reclami relativi ai sinistri riguardano prevalentemente la mancata gestione del sinistro o l'attività svolta dal tecnico incaricato.

4. Buone pratiche per gli operatori

La progressiva semplificazione dei processi di vendita dei prodotti assicurativi offerti dagli operatori non tradizionali, favorita dall'ampia diffusione di canali digitali, può tradursi in una maggiore accessibilità dell'offerta assicurativa per la clientela. Al contempo, le modalità distributive adottate richiedono un attento presidio della trasparenza dei processi di vendita, della qualità delle informazioni fornite nella fase precontrattuale e della corretta rilevazione delle esigenze assicurative, al fine di assicurare scelte consapevoli e coerenti con i bisogni di copertura assicurativa.

Alla luce degli approfondimenti svolti, è necessario un presidio costante dei processi distributivi e informativi, al fine di assicurare che l'offerta sia pienamente coerente con il miglior interesse della clientela. Per modelli distributivi semplificati e fortemente digitalizzati, incentrati su offerta a distanza e rapidità della scelta, diventano ancora più importanti la trasparenza delle condizioni di vendita, la comprensibilità dei prodotti e l'effettiva rispondenza alle esigenze assicurative dei clienti.

Di seguito si riportano alcune indicazioni e buone pratiche per i distributori e le imprese.

1. Chiarezza e completezza dell'informativa nel processo di vendita

È importante che le informazioni precontrattuali siano fornite in modo semplice, chiaro e facilmente accessibile; vanno evidenziati in particolare gli elementi che incidono sull'estensione della copertura assicurativa, quali esclusioni, limitazioni, franchigie e periodi di carenza, per consentire al cliente una valutazione consapevole del prodotto.

Tale esigenza assume particolare rilievo nelle vendite a distanza, tramite *call center* e canali digitali, dove è necessario garantire che il cliente sia adeguatamente informato dell'acquisto di una copertura assicurativa e delle principali caratteristiche e condizioni del prodotto.

Un'adeguata formazione iniziale e un costante aggiornamento della rete distributiva sono indispensabili per assicurare correttezza e chiarezza delle informazioni fornite alla clientela.

2. Distinzione tra prodotto assicurativo e servizio principale

Fornire informazioni chiare, sia in fase di offerta sia nel corso del rapporto contrattuale, in merito alla distinzione tra la polizza assicurativa e l'eventuale bene o servizio abbinato, contribuisce a prevenire ambiguità e a rendere evidente l'autonomia del contratto assicurativo.

3. Coerenza con le esigenze della clientela (*target market*)

L'adozione di processi strutturati e robusti per la rilevazione delle esigenze assicurative della clientela consente di porre al centro la valutazione concreta dei



bisogni del cliente, di superare logiche standardizzate nella proposta assicurativa e di assicurare coerenza tra le soluzioni proposte e le esigenze del cliente.

4. Qualità del prodotto e valore per il cliente

È essenziale che i prodotti abbiano un valore effettivo per gli assicurati, in termini di concreta utilità e capacità di rispondere ai bisogni di protezione. Devono essere pertanto correttamente rappresentate le caratteristiche complessive della copertura (garanzie, massimali e limitazioni o esclusioni contrattuali), che incidono sull'effettiva fruibilità della tutela assicurativa.

L'analisi dei livelli di utilizzo delle coperture (ad esempio attraverso indicatori di sinistrosità) e la valorizzazione dell'esperienza dei clienti consentono di intercettare eventuali punti di attenzione legati, ad esempio, a scarsa comprensione o limitata fruibilità delle garanzie e orientare conseguenti interventi migliorativi.

5. Consigli per il consumatore

Di seguito, alcune indicazioni nell'interesse dei consumatori.

1. Polizza e servizio principale sono due cose distinte

Le polizze assicurative possono essere abbinate alla vendita di servizi come luce, gas, telefonia e possono essere proposte anche dopo l'attivazione del servizio, ad esempio tramite contatti telefonici promozionali. Il contratto assicurativo resta comunque distinto dal contratto di fornitura: è pertanto importante verificare cosa accade alla polizza in caso di cambio fornitore o cessazione del servizio principale.

2. Valutazione del reale bisogno assicurativo

Durante il collocamento della polizza, il distributore pone domande alle quali occorre prestare particolare attenzione in quanto utili a verificare se il prodotto offerto risponde agli effettivi bisogni di protezione. Ad esempio, nel caso in cui venga proposto l'acquisto di una polizza a copertura dell'abitazione, è opportuno verificare se si possiede già un prodotto con protezioni simili; per le polizze viaggio, va valutata la necessità di una copertura annuale o di una copertura per un singolo viaggio.

3. Verifica della documentazione contrattuale

Il consumatore ha diritto a ricevere, in fase precontrattuale, informazioni chiare, complete e comprensibili, nonché tutta la documentazione contrattuale, anche in caso di vendita a distanza. Tale documentazione può essere trasmessa via e-mail, SMS e/o resa disponibile tramite link. È opportuno prenderne visione prima della sottoscrizione della polizza, prestando particolare attenzione alle clausole che limitano la copertura (quali esclusioni, limitazioni di garanzia, franchigie, scoperti e periodi di carenza), e conservarla.

4. Diritto di recesso

È opportuno conoscere le clausole e le modalità di recesso. Nelle vendite a distanza è previsto il diritto di recesso entro i termini di legge, generalmente 14 giorni per i prodotti danni⁴. Modalità e scadenze per esercitarlo devono essere comunicate al cliente in modo chiaro prima della sottoscrizione.

⁴ Il recente Decreto Legislativo n. 209/2025 ha introdotto alcune novità con riferimento al diritto di recesso in caso di vendita a distanza. In particolare, ha introdotto nel Codice del Consumo l'art. 59-*octies* che, al comma 4, prevede che se il consumatore non ha ricevuto le condizioni contrattuali e le informazioni precontrattuali, il termine di recesso scade in ogni caso dopo dodici mesi e quattordici giorni dalla conclusione del contratto a distanza.

5. Pagamenti

Il premio assicurativo non è sempre distinto dal costo del servizio principale e può essere addebitato insieme alla bolletta dell'utenza. È importante verificare l'ammontare del premio, le modalità con cui esso è indicato, le modalità di pagamento e il soggetto a favore del quale il pagamento viene effettuato.

6. Durata e scadenze

È opportuno verificare attentamente la durata della polizza, le modalità di rinnovo e le principali scadenze. Prendere nota delle date rilevanti aiuta a gestire consapevolmente la copertura nel tempo.

7. Sinistri o reclami

Nella documentazione di polizza sono sempre indicati i contatti per la denuncia di un sinistro e per la presentazione di eventuali reclami. Conoscere questi riferimenti è essenziale, la tutela dei diritti segue le regole ordinarie della distribuzione assicurativa.

