

DOCUMENTO DI CONSULTAZIONE N. 4/2014

SCHEMA DI PROVVEDIMENTO RECANTE MODIFICHE AL REGOLAMENTO ISVAP N. 24 DEL 19 MAGGIO 2008 CONCERNENTE LA PROCEDURA DI PRESENTAZIONE DEI RECLAMI ALL'ISVAP E LA GESTIONE DEI RECLAMI DA PARTE DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE.

Il presente documento reca lo schema di Provvedimento di modifica del Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008 in materia di gestione dei reclami, finalizzato ad allineare il Regolamento alle Linee Guida EIOPA.

Eventuali osservazioni, commenti e proposte possono essere inviate all'IVASS entro il 30 aprile 2014 al seguente indirizzo di posta elettronica: modificheregolamento24@ivass.it

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

- le osservazioni pervenute, con 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;
- le conseguenti risoluzioni dell'IVASS.

1° aprile 2014



SCHEMA DI PROVVEDIMENTO RECANTE MODIFICHE AL REGOLAMENTO ISVAP N. 24 DEL 19 MAGGIO 2008 CONCERNENTE LA PROCEDURA DI PRESENTAZIONE DEI RECLAMI ALL'ISVAP E LA GESTIONE DEI RECLAMI DA PARTE DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE.

RELAZIONE DI PRESENTAZIONE

Sono divenute vincolanti, per le Autorità di vigilanza nazionali, le *Guidelines on complaints handling by Insurance Undertaking* emanate dall'EIOPA, in base alle quali i supervisori nazionali sono tenuti a vigilare per assicurare la *compliance* delle imprese di assicurazione a sette principi riguardanti:

- 1) la definizione di una *policy* per la gestione dei reclami
- 2) l'istituzione di una funzione aziendale per la gestione dei reclami
- 3) la appropriata registrazione dei reclami ricevuti
- 4) il *reporting* nei confronti dell'Autorità di vigilanza
- 5) l'analisi dei dati relativi ai reclami, finalizzata all'identificazione e risoluzione di problemi ricorrenti o sistemici
- 6) l'adeguata informativa da fornire ai consumatori, sia in generale verso il pubblico (ad esempio attraverso la pubblicazione su *brochures* o sui siti della descrizione del processo di gestione dei reclami) che verso i singoli reclamanti (ad esempio la possibilità per il reclamante di rivolgersi, in caso di mancato accoglimento del reclamo, ad organismi di risoluzione alternativa delle controversie o all'Autorità di vigilanza, oltre che al giudice)
- 7) la definizione di un'adeguata procedura per assicurare che la risposta al reclamo sia fornita secondo criteri di fondatezza delle informazioni raccolte, chiarezza espositiva, rispetto dei tempi previsti, esauriente spiegazione della posizione dell'impresa.

Come previsto dalla procedura *comply or explain* prevista per le *Guidelines* EIOPA, l'IVASS nei mesi scorsi ha reso noto all'EIOPA che la normativa italiana in materia di gestione dei reclami, contenuta nel Regolamento n. 24/2008, è nel complesso già conforme alle *Guidelines* e si è riservato di integrare il Regolamento solo in alcuni punti marginali, per recepire indicazioni innovative (ad es: adozione di una *policy* di gestione dei reclami) o di maggior dettaglio (ad es: contenuti e forme delle risposte ai reclamanti).

Viene oggi sottoposto alla procedura di pubblica consultazione il testo del provvedimento di modifica del Regolamento n. 24 finalizzato a realizzare il pieno allineamento alle *Guidelines*. Si è colta l'occasione per apportare alcune ulteriori modifiche tese a ridurre i tempi di trattazione dei reclami da parte dell'IVASS, a beneficio dei consumatori.

Si illustrano le principali modifiche:

E' stata inserita, **all'articolo 2**, la definizione di "reclamo", in linea con quella fornita da EIOPA, al fine di chiarire che non costituiscono un reclamo, e non vanno pertanto catalogate nel relativo registro aziendale, le semplici richieste di informazione o le richieste di esecuzione del contratto o di risarcimento danni.

E' stato rivisto, **all'articolo 3**, l'ambito di applicazione del Regolamento, estendendolo alle imprese di assicurazione UE che operano in Italia in regime di stabilimento e di libera prestazione di servizi. Ciò al fine di equiparare gli *standard* di tutela dei consumatori italiani che, in qualità di contraenti, assicurati o danneggiati, si rapportino con imprese straniere piuttosto che con le imprese italiane.

E' stato introdotto, in attuazione della *Guideline* n. 1, **l'articolo 7 bis** (*Politica di gestione dei reclami*) prevedendo che le imprese di assicurazione formalizzino una politica di gestione dei reclami, approvata e rivista periodicamente dall'organo amministrativo, ispirata all'equo trattamento degli assicurati, beneficiari e danneggiati. Viene richiesta inoltre all'organo amministrativo l'adozione di procedure che consentano l'identificazione dei prodotti e dei processi aziendali maggiormente interessati dai reclami, la individuazione delle cause che sono alla radice dei reclami, anche al fine di valutare che esse non inficino altri prodotti o processi aziendali. In caso di criticità, l'organo amministrativo è chiamato ad assumere i necessari interventi correttivi.

Nella stessa ottica è stato integrato l'articolo **9**, specificando che la relazione periodica sulla gestione dei reclami elaborata dall'Internal Auditing, da sottoporre all'organo amministrativo della società e da trasmettere periodicamente all'IVASS, debba contenere l'analisi delle problematiche che sono alla radice dei reclami e la proposta di interventi correttivi.

In attuazione della *Guideline* n. 7, **all'articolo 8** (*Gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione*) è stato introdotto un espresso richiamo alla necessità che il linguaggio utilizzato dalle imprese nelle comunicazioni con il reclamante sia semplice e facilmente comprensibile e si è previsto che in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta al reclamante l'impresa fornisca una dettagliata spiegazione della propria posizione, dando informativa in merito alla possibilità di rivolgersi all'IVASS o a sistemi alternativi di soluzione delle controversie, oltre che all'Autorità giudiziaria. Analogamente, **l'articolo 10** (*Informazioni sulla procedura di gestione dei reclami*) è stato arricchito prevedendo informazioni sulla possibilità, per il reclamante, di rivolgersi all'IVASS o a sistemi alternativi di risoluzione delle controversie in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo.

L'adeguamento alle Linee Guida EIOPA è stata anche l'occasione - a distanza di cinque anni dalla emanazione del Regolamento n. 24 - di intervenire in chiave di accelerazione del processo di gestione dei reclami da parte dell'IVASS, a beneficio dei consumatori. Sono stati ridotti i seguenti termini:

ATTIVITA' IVASS	TERMINE VIGENTE	NUOVO TERMINE
Comunicazione al reclamante di avvio della trattazione del reclamo	90 giorni	45 giorni
Richiesta al reclamante di dati mancanti o di informazioni integrative	90 giorni	45 giorni
Comunicazione al reclamante dell'esito finale	120 giorni	90 giorni

E' stata modificata la norma che prevedeva, in caso di reclami nei confronti di imprese straniere operanti in Italia in stabilimento o lps, l'invio del reclamo da parte di IVASS alle altre Autorità di vigilanza. La *policy* seguita dall'Istituto è infatti quella di intervenire direttamente sull'impresa straniera (la quale, per i profili di *market conduct* è soggetta alla vigilanza dell'IVASS), interessando l'Autorità straniera solo in casi di particolare gravità o di criticità ricorrenti, al fine di sviluppare azioni di vigilanza concertate.

TESTO DEL PROVVEDIMENTO

PROVVEDIMENTO RECANTE MODIFICHE AL REGOLAMENTO ISVAP N. 24 DEL 19 MAGGIO 2008 CONCERNENTE LA PROCEDURA DI PRESENTAZIONE DEI RECLAMI ALL'ISVAP E LA GESTIONE DEI RECLAMI DA PARTE DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE.

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 il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni ed integrazioni, recante il Codice delle Assicurazioni Private;

VISTA la legge 28 dicembre 2005, n. 262, recante disposizioni per la tutela del risparmio e la disciplina dei mercati finanziari;

VISTO il decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252, e successive modificazioni ed integrazioni, recante la disciplina delle forme pensionistiche complementari;

VISTO il decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58 e successive modificazioni ed integrazioni, recante il testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria e le relative norme di attuazione;

VISTO il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, recante il Codice del consumo e, in particolare, la Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV-bis relativa alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore;

VISTO il decreto legge 6 luglio 2012 n. 95, recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini", convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135, istitutivo dell'IVASS;

VISTA la necessità di integrare le disposizioni del Regolamento n. 24 del 19 maggio 2008 alla luce delle *Guidelines on complaints handling by Insurance Undertaking* emanate dall'EIOPA e considerata l'opportunità di ridurre alcuni termini nel processo di gestione dei reclami da parte dell'IVASS, a beneficio dei consumatori

adotta il seguente

PROVVEDIMENTO

Art. 1



(Modifiche al Capo I – Disposizioni di carattere generale, del Regolamento n. 24 del 19 maggio 2008)

1. All'articolo 2 (*Definizioni*) la lettera "k) *“imprese di assicurazione autorizzate in Italia”* è soppressa.
2. All'articolo 2 (*Definizioni*) dopo la lettera "t) è introdotta la lettera: "t bis): *“reclamo”: una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto”*.
3. All'articolo 3 (*Ambito di applicazione*), dopo il comma 1 è aggiunto il seguente comma: "2. *Il presente Regolamento si applica alle imprese di assicurazione con sede legale in Italia, alle imprese di assicurazione con sede legale in uno Stato membro ammesse a svolgere in Italia attività in regime di stabilimento o di libertà di prestazione di servizi e alle imprese di assicurazione con sede legale in uno Stato terzo, ammesse a svolgere in Italia attività in regime di stabilimento”*.

Art. 2

(Modifiche al Capo II – Reclami presentati all'ISVAP, del Regolamento n. 24 del 19 maggio 2008)

1. All'articolo 4 (*Presentazione del reclamo*), comma 6, primo periodo, le parole "90 giorni" sono sostituite dalle parole "45 giorni".
2. All'articolo 5 (*Contenuto dei reclami*), comma 2, le parole "90 giorni" sono sostituite dalle parole "45 giorni".
3. All'articolo 6 (*Gestione dei reclami*), comma 3, le parole "trenta giorni" sono sostituite dalle parole "30 giorni".
4. All'articolo 6, i commi 3, 4 e 5 sono sostituiti dai seguenti: "3. *L'ISVAP, acquisiti gli elementi di valutazione necessari, comunica al reclamante l'esito della gestione del reclamo entro il termine di 90 giorni dall'acquisizione degli stessi.* 4. *L'ISVAP può chiedere all'impresa di assicurazione di fornire chiarimenti sul reclamo direttamente al reclamante e di trasmettere all'ISVAP copia della risposta fornita al reclamante. Se ritiene la risposta dell'impresa non soddisfacente, l'ISVAP prosegue l'attività istruttoria comunicandone l'esito al reclamante nei termini di cui al comma 3.* 5. *Nel caso di reclami nei confronti di imprese di assicurazione comunitarie che evidenziano criticità ricorrenti o di particolare gravità, l'ISVAP interessa anche l'Autorità di vigilanza dello Stato membro di origine.”*

Art. 3

(Modifiche al Capo III – Reclami presentati alle imprese di assicurazione, del Regolamento n. 24 del 19 maggio 2008)

1. Dopo l'articolo 7, è inserito l'articolo: "7 bis (*Politica di gestione dei reclami*). 1. *Le imprese di assicurazione adottano una politica di gestione dei reclami, approvata e rivista periodicamente dall'organo amministrativo, ispirata all'equo trattamento degli*



assicurati, dei beneficiari e dei danneggiati, tesa a garantire la corretta e tempestiva gestione dei reclami. 2. La politica di gestione dei reclami è formalizzata in un documento reso disponibile a tutto il personale interessato mediante adeguati canali di comunicazione. 3. L'organo amministrativo assicura che la politica di gestione dei reclami sia correttamente attuata e che siano adottate procedure che consentano la identificazione dei prodotti o dei processi aziendali interessati dai reclami, la individuazione delle cause che sono alla radice dei reclami e la valutazione del loro possibile impatto su altri prodotti o processi, ed adotta, ove necessario, gli opportuni interventi correttivi".

2. All'articolo 8 (Gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione) comma 1, le parole "*autorizzate in Italia*" sono eliminate.
3. All'articolo 8 (Gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione) è inserito il seguente comma 1 bis: "*1 bis. Nelle comunicazioni al reclamante le imprese adottano un linguaggio semplice e facilmente comprensibile. Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta al reclamante le imprese forniscono una chiara spiegazione della propria posizione e lo informano in merito alla possibilità, prima di interessare l'Autorità giudiziaria, di rivolgersi all'Istituto o ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, specificandone le modalità.*"
4. All'articolo 8 (Gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione), comma 2 e comma 5, le parole "*di cui al comma 1*" sono eliminate.
5. All'articolo 8 (Gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione), i comma 5 e 6 sono soppressi.
6. All'articolo 9 (Catalogazione dei reclami e informativa all'ISVAP), il comma 4 è sostituito dal seguente: "*4. La relazione di cui al comma 3 evidenzia i settori dell'organizzazione aziendale, i prodotti ed i servizi assicurativi oggetto di particolare o frequente lamentela, analizza le problematiche che sono all'origine dei reclami, illustra le eventuali carenze organizzative o di processo e propone gli opportuni interventi correttivi.*"
7. All'articolo 9 (Catalogazione dei reclami e informativa all'ISVAP), comma 7, le parole "*di cui al comma 1*" sono eliminate.
8. L'articolo 10 è così sostituito: "*Art. 10 (Informazioni sulla procedura di gestione dei reclami). 1. Le imprese di assicurazione riportano sul proprio sito Internet e nella nota informativa precontrattuale, le informazioni concernenti la gestione dei reclami, le indicazioni relative alle modalità di presentazione dei reclami all'impresa, la tempistica di risposta e indicano la funzione aziendale incaricata dell'esame dei reclami e i relativi recapiti. Riportano inoltre le indicazioni sulle modalità di presentazione dei reclami all'IVASS e la possibilità per il reclamante, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, di rivolgersi all'Istituto e ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, specificandone le modalità.*"

Art. 4
(Pubblicazione)

1. Il presente Provvedimento è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, nel Bollettino e sul sito internet dell'IVASS.

Art. 5
(Entrata in vigore)

1. Il presente Provvedimento entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.
2. Le imprese si adeguano alle disposizioni del presente Provvedimento entro 60 giorni dall'entrata in vigore.
3. Le imprese comunitarie si adeguano alle disposizioni del presente Provvedimento entro 120 giorni dall'entrata in vigore.