

**Conferenza annuale Jean Monnet Chair on EU Financial and Insurance
Markets Regulation
Aula Magna Corte di Cassazione**

**I contratti assicurativi di investimento alla luce del recepimento della
direttiva IDD tra tendenze del mercato, dibattito giurisprudenziale ed
evoluzione del contesto normativo**

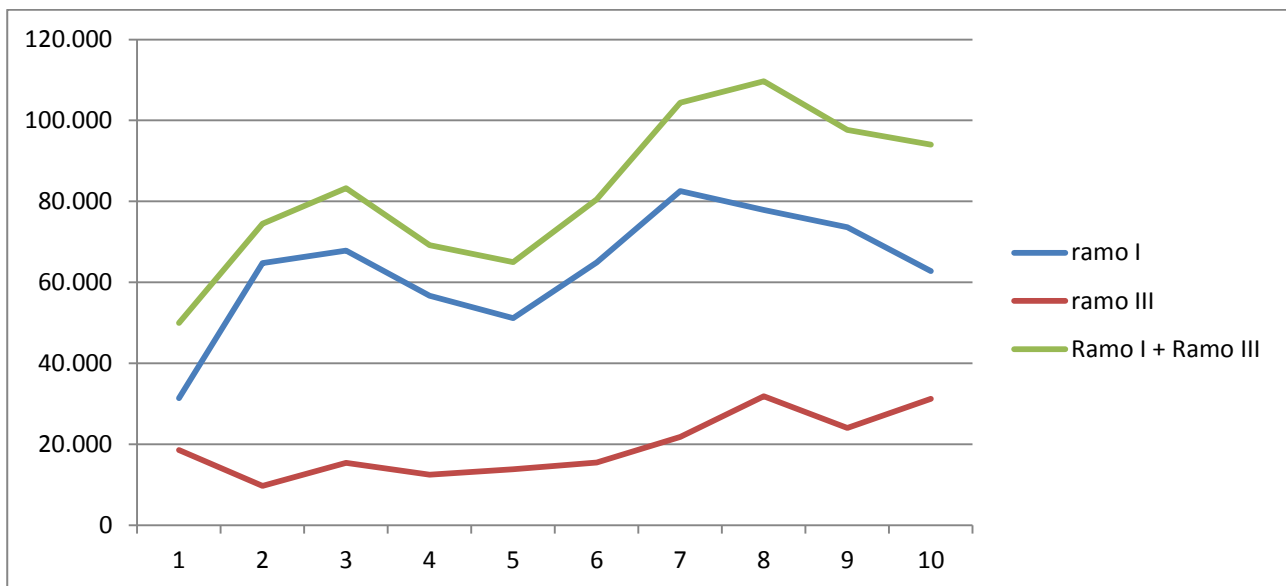
Intervento di Stefano De Polis
Segretario Generale IVASS

Roma, 6 dicembre 2018

1. Il mercato dei Prodotti di investimento assicurativo

In premessa qualche numero e riferimento sul mercato degli IBIP in Italia, per inquadrare evoluzione, caratteristiche e importanza di questa area del business assicurativo.

Nel grafico sottostante (e nel dettaglio nella tabella che segue) è riportato l'andamento della raccolta premi nei rami I e III e di quella complessiva dal 2008 al 2017.



Rami vita – andamento della raccolta per ramo (lavoro diretto italiano)

(milioni di euro e valori percentuali*)

*	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ramo I	31.430	64.741	67.844	56.698	51.191	64.959	82.578	77.875	73.635	62.778
var. %	15,70%	106,00%	4,80%	-16,40%	-9,70%	26,90%	27,10%	-5,70%	-5,40%	-14,70%
ramo III	18.558	9.732	15.409	12.496	13.800	15.514	21.837	31.838	24.031	31.254
var. %	-36,10%	-47,60%	58,30%	-18,90%	10,40%	12,40%	40,80%	45,80%	-24,50%	30,10%
Tot I+III	49.988	74.473	83.253	69.194	64.991	80.473	104.415	109.713	97.666	94.032

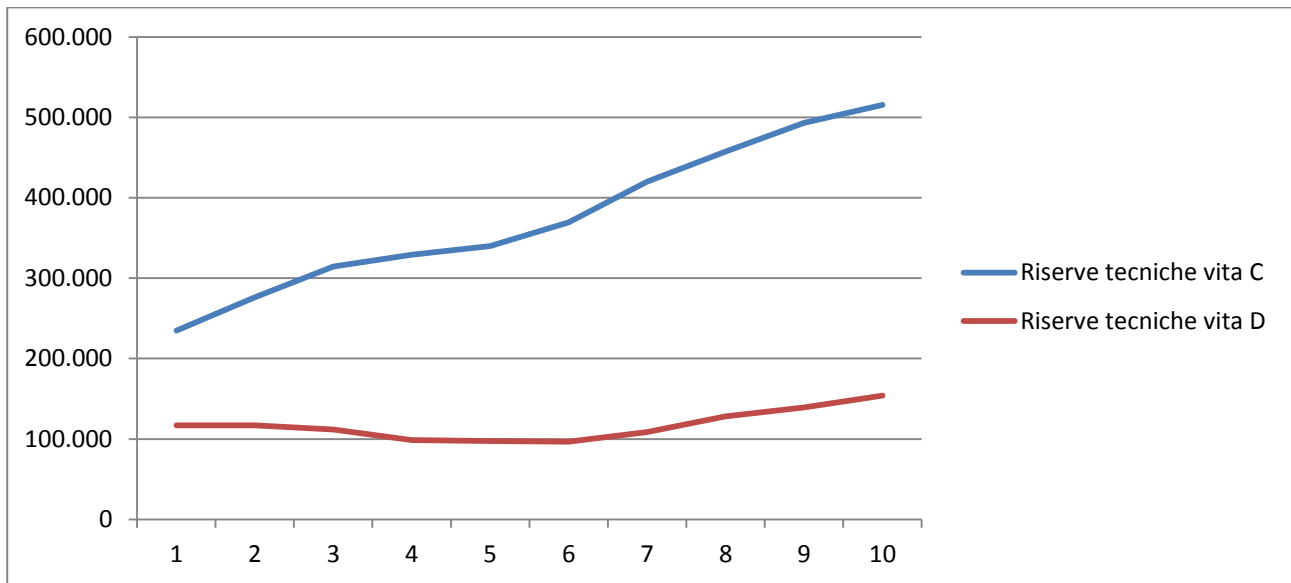
Due gli elementi principali che se ne possono dedurre:

- la forte crescita della gestione vita – nei due rami – negli ultimi 10 anni (con la produzione praticamente raddoppiata). Da notare che analogo trend di crescita si era registrato nel decennio precedente: a fine 1998, primo anno in cui i premi vita hanno superato quelli della gestione danni, la produzione vita si attestava a circa 26 miliardi di euro
- andamenti altalenanti delle due tipologie di polizze sia nel periodo delle crisi dei titoli corporate prima e dei governativi poi (2008-2012), sia nella fase che ne è seguita: nell'ultimo quinquennio la raccolta premi del ramo I ha raggiunto il massimo nel 2014 per poi diminuire nei tre anni successivi, mentre per la raccolta di ramo III si osserva un progressivo incremento dal 2011 fino al 2015, una riduzione nel 2016 e un nuovo incremento nel 2017 di circa il +25%. L'incidenza del ramo III sul portafoglio complessivo vita è salita al 31,1%.

In un contesto di crescita dei volumi complessivi, molteplici sono i fattori che incidono sulla composizione del portafoglio: lo sviluppo delle polizze vita *unit linked*, le cui prestazioni principali sono direttamente collegate al valore di un fondo (interno o un OICR), va ricercato nel contesto di bassi tassi di interesse che ha caratterizzato i mercati finanziari negli ultimi anni e nei maggiori requisiti patrimoniali applicati da *Solvency II* ai prodotti assicurativi di investimento tradizionali. Da considerare poi che condizioni di forte volatilità comportano in genere una “fuga” dai prodotti maggiormente soggetti alle fluttuazioni di mercato e un ritorno verso le polizze del ramo I.

Sui volumi, e sulla loro composizione, hanno sicuramente influito poi le scelte commerciali delle reti bancarie e postale che oggi raccolgono circa il 75% del totale dei premi.

In termini di riserve tecniche - il monte risorse in gestione presso le compagnie - grafico e tabella che seguono mostrano il trend di progressiva crescita che ha interessato il comparto, che a fine 2017 gestiva investimenti per 670 miliardi, quasi il doppio rispetto a 10 anni prima.



Principali voci dello stato patrimoniale (*local gaap*)

(milioni di euro)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Riserve tecniche vita C	234.915	276.151	314.441	329.099	339.880	369.555	419.805	457.495	493.289	515.451
Riserve tecniche vita D	116.837	116.910	111.852	98.651	97.349	96.585	108.573	128.023	139.237	154.077

In generale il mercato degli IBIP presenta elementi di fungibilità con il mercato della gestione del risparmio, discostandosene al crescere della rilevanza della componente assicurativa sulla vita nei singoli contratti. Si va dai prodotti che garantiscono sia in caso morte che in caso vita la restituzione delle somme investite nonché, specie in passato, una rivalutazione minima del capitale, a quelli in cui la componente demografica è quasi del tutto assente come parimenti assenti sono garanzie di natura finanziaria.

Facili generalizzazioni non sono possibili; anche nell'ambito delle *unit linked* possono rinvenirsi contratti in cui la componente assicurativa può garantire in caso di morte la restituzione di un capitale corrispondente alla somma dei premi versati, ovvero contratti in cui tale prestazione si commisura al valore corrente delle quote del fondo aumentate in misura più o meno significativa.

In sintesi, le tendenze del mercato hanno portato ad un'ampia diversificazione delle connotazioni finanziarie ed assicurative delle polizze di investimento assicurativo specie

dei rami I e III; tale *trend*, unitamente alla riconduzione nel 2005 delle polizze del ramo III (e V) collocate da banche nell'ambito dei prodotti finanziari, hanno dato nuovo vigore ad un dibattito giurisprudenziale che ha ulteriormente articolato la disciplina sostanziale delle polizze vita, in termini di regole a tutela degli investitori (applicazione della Mifid ai prodotti sottoposti alla vigilanza della Consob) e di applicazione dell'art. 1923 del c.c., che sottrae il risparmio assicurativo alle azioni cautelari ed esecutive.

2. Evoluzione della giurisprudenza e qualificazione giuridica dei contratti assicurativi sulla vita in Italia

L'art. 1882 c.c. fornisce una definizione ampia e generale del contratto di assicurazione prevedendo, relativamente a quello vita, la garanzia di pagamento di una somma (capitale o rendita) al verificarsi di un evento "*attinente alla vita umana*" (c.d. rischio demografico), senza null'altro aggiungere sulla quantificazione di tale somma, né tantomeno sulla riferibilità a parametri minimi di riferimento per l'eventuale qualificazione di un prodotto quale contratto di assicurazione o prodotto finanziario.

L'art. 1, comma 1, lett. ss del CAP a sua volta definisce prodotti assicurativi "*tutti i contratti emessi da imprese di assicurazione nell'esercizio delle attività rientranti nei rami vita o nei rami danni come definiti all'articolo 2*" tra i quali rientrano, dunque, anche quelli di cui ai rami III e V (contratti "*linked*" e operazioni di capitalizzazione) ⁽¹⁾.

Si può sin da subito osservare, dunque, come a fronte di una definizione delle norme primarie ampia, unitaria, meramente riassuntiva (codice civile) e basata su parametri essenzialmente formali (CAP), che non conosce diversificazioni sulla base delle differenti

¹ Art. 2 (Classificazione per ramo)

"1. Nei rami vita la classificazione per ramo è la seguente:

I. le assicurazioni sulla durata della vita umana;

II. le assicurazioni di nuzialità e di natalità;

III. le assicurazioni, di cui ai rami I e II, le cui prestazioni principali sono direttamente collegate al valore di quote di organismi di investimento collettivo del risparmio o di fondi interni ovvero a indici o ad altri valori di riferimento;

IV. l'assicurazione malattia e l'assicurazione contro il rischio di non autosufficienza che siano garantite mediante contratti di lunga durata, non rescindibili, per il rischio di invalidità grave dovuta a malattia o a infortunio o a longevità;

V. le operazioni di capitalizzazione;

VI. le operazioni di gestione di fondi collettivi costituiti per l'erogazione di prestazioni in caso di morte, in caso di vita o in caso di cessazione o riduzione dell'attività lavorativa."

categorie negoziali, l'evoluzione della prassi di mercato ha sviluppato una serie di prodotti difficilmente riconducibili a un tipo unitario.

La giurisprudenza, a sua volta, sia pure con orientamenti non sempre uniformi, ha assegnato rilievo al profilo della sussistenza o meno di una componente "previdenziale" ai fini del riconoscimento di importanti agevolazioni civilistiche giungendo, talvolta, a negarne l'applicabilità alle polizze *unit* e *index linked* che non prevedevano la garanzia di restituzione del capitale investito in caso morte ⁽²⁾. Atteso che nelle polizze *linked* la rilevanza della specifica prestazione in caso di decesso dell'assicurato è generalmente contenuta, si è giunti ad affermare che si tratterebbe di investimenti che non sono volti, in via principale, alla tutela di bisogni previdenziali (Tribunale di Parma, sez. I, 10/08/2010).

Sulle medesime premesse si è poi sviluppato un dibattito circa la qualificazione giuridica stessa di tali contratti quali contratti assicurativi sulla vita, tanto che importanti aspetti di queste forme di risparmio assicurativo sono stati attratti nell'ambito della disciplina applicata ai prodotti finanziari.

Notevole eco sulla stampa ha avuto l'ordinanza della Cassazione Civile, Sez. III, del 30 aprile 2018, n. 10333: la pronuncia, per la verità, in punto di qualificazione giuridica del contratto non ha portata innovativa, avendo preso atto del giudizio di fatto della Corte d'appello di Milano secondo cui "mancando la garanzia della conservazione del capitale alla scadenza e dunque la natura assicurativa del prodotto, il prodotto oggetto dell'intermediazione doveva essere considerato un vero e proprio investimento finanziario da parte di coloro che figuravano come assicurati... sicché trovavano applicazione il TUF e i Regolamenti CONSOB" ⁽³⁾⁽⁴⁾. E' opportuno precisare - per il rilievo che tale circostanza

² La giurisprudenza, in particolare, si è nel tempo interrogata sulla ratio della tutela accordata dall'art. 1923 c.c. che, come noto, sancisce la c.d. impignorabilità ed insequestrabilità delle somme dovute dall'assicuratore al contraente e al beneficiario di un'assicurazione sulla vita, [assegnando rilievo anche al dato "metagiuridico" della "... percezione, in termini di diritto vivente ... della dimensione evolutivamente assunta, nell'attuale contesto economico sociale, dallo strumento ... dell'assicurazione sulla vita, quale forma di assicurazione privata ... maggiormente affine agli istituti di previdenza elaborati dalle assicurazioni sociali. E che, proprio in ragione di ciò, tende ora a porsi ... come "Terzo Pilastro della Previdenza", in una congiuntura, quale quella attuale, caratterizzata dalle crescenti difficoltà dello Stato sociale che, sull'apporto integrativo della assicurazione privata deve necessariamente contare ...] (Cass. Civ. sez. Un., 31/03/2008, n. 8271; Cass. Civ., sez. I, 14/06/2016, n. 12261). L'attenzione riservata dalla giurisprudenza all'ambito di applicazione dell'art. 1923 c.c. va considerata anche in ragione del fatto che rappresenta un'importante deroga all'art. 2740 c.c. secondo cui "Il debitore risponde dell'adempimento delle obbligazioni con tutti i suoi beni presenti e futuri"

³ Lo specifico *thema decidendum* non era, in realtà, la qualificazione del contratto, ma gli accordi sulla composizione della *unit*, sul paniere degli investimenti e l'adeguatezza, nonché la circostanza che in presenza di polizza di ramo III stipulata per il tramite di una società fiduciaria, deve comunque essere preservata la diretta riferibilità al cliente-fiduciante della volontà contrattuale e delle connesse

può assumere all'attualità - che il precedente della Cass. Civ., sez. III, n. 6061/2012 richiamato nella citata ordinanza ⁽⁵⁾ affermava anche come il principio di diritto enunciato facesse espresso riferimento ai contratti stipulati prima della L. 262/2005 che ha avvicinato la disciplina applicabile ai contratti assicurativi a contenuto prevalentemente finanziario a quella dei prodotti finanziari veri e propri, consacrandone sotto questo profilo l'assimilazione.

La citata legge n. 262 del 28 dicembre 2005 e il d.lgs. n. 303 del 29 dicembre 2006 hanno, infatti, esteso ai prodotti assicurativi a contenuto finanziario (polizze vita di ramo III e V) distribuiti da banche e imprese di assicurazione i modelli di tutela elaborati per i contratti finanziari ai sensi del TUF.

A riprova di un dibattito aperto e del conseguente quadro di incertezza non mancano sentenze di segno diverso. Una recente pronuncia del Tribunale di Brescia del 13 giugno 2018 conclude nel senso dell'applicabilità dell'art. 1923 c.c. anche alle polizze a contenuto finanziario, partendo da una premessa metodologica che appare condivisibile.

Osserva, in particolare, il Tribunale come, nell'ambito dei mercati regolati, caratterizzati da un'articolata e puntuale normativa settoriale, di derivazione prevalentemente europea, nonché dalla presenza di specifiche autorità nazionali e sovranazionali, il potere del giudice di riqualificare il contratto non possa atteggiarsi in maniera "ordinaria" ma richiede oneri di allegazione "rafforzati". La riconducibilità di un prodotto a quelli assicurativi o finanziari ha, infatti, importanti ricadute su disciplina applicabile e autorità competenti poiché tali mercati sono caratterizzati da stringenti riserve di attività assoggettate a specifiche autorizzazioni sulla cui base si fonda anche il

tutele, sicché l'adempimento (e il corretto adempimento) degli obblighi informativi e di comportamento dell'intermediario finanziario devono essere valutati nei confronti della persona fisica fiduciante e non nei confronti della società fiduciaria, in attuazione del Regolamento Consob n. 11522 del 1998. La Corte d'appello di Milano, il cui giudizio è stato confermato dalla S.C., ha dichiarato la risoluzione del contratto per inadempimento con condanna alla restituzione delle somme versate.

⁴ Ciò sulla base del precedente espresso dalla medesima sezione con la sentenza n. 6061 del 18 aprile 2012 secondo cui spetta al giudice, nella concreta interpretazione del contratto, stabilire se, *"al di là del nomen iuris, esso sia da considerare come polizza assicurativa sulla vita (in cui il rischio avente ad oggetto un evento dell'esistenza dell'assicurato è assunto dall'assicuratore) oppure come uno strumento finanziario vero e proprio (in cui il rischio di performance sia per intero addossato all'assicurato)"* (nello stesso senso, Corte d'Appello Bologna, sez. III, 28 luglio 2016)

⁵ Precedente che, pure, prende atto delle valutazioni espresse dal giudice del merito chiarendo che il giudizio di *i* Cassazione può avere ad oggetto solo il rispetto da parte del giudice del merito dei canoni ermeneutici utilizzati, canoni non contestati nel ricorso ad essa sottoposto.

meccanismo del c.d. passaporto unico che trova applicazione solo per i prodotti appartenenti ad un determinato catalogo e a precise categorie coperte dall'autorizzazione.

Sulla base di tali premesse, la sentenza riconosce che anche le polizze di ramo III *unit linked* rientrano a pieno titolo nella nozione di contratto di assicurazione sulla vita, deponendo in tal senso numerosi riferimenti normativi, a cominciare dalla definizione di “*prodotto di investimento assicurativo*” contenuta nel Regolamento PRIIP's, come prodotto assicurativo il cui valore è influenzato dalle fluttuazioni del mercato, ossia un prodotto in cui il rischio di investimento è a carico del sottoscrittore.

Il Tribunale di Brescia, in conclusione, finisce per riconoscere anche alle polizze in questione il beneficio dell'impignorabilità ex art. 1923 c.c. la cui ratio consisterebbe in generale nel *favor* legislativo per gli investimenti privati con finalità assicurativa e lato *sensu* previdenziale.

3. I contratti assicurativi di investimento alla luce della disciplina IDD/IBIP e della giurisprudenza della CGUE

Il processo di avvicinamento delle discipline assicurativa e finanziaria dei contratti assicurativi di investimento – iniziato in Italia con i sopra citati interventi normativi – si è poi ulteriormente sviluppato in ambito europeo.

In sede di complessiva revisione della disciplina riguardante i mercati finanziari – confluita nella Direttiva MIFID2⁶ – il legislatore comunitario ha ravvisato la necessità di meglio disciplinare la fattispecie relativa agli “*investimenti che riguardano contratti assicurativi che vengono messi a disposizione dei consumatori come potenziali alternative agli strumenti finanziari propriamente detti o in sostituzione degli stessi*” (cfr. Considerando 87 della MIFID2), sulla scorta della considerazione per cui tali investimenti sono sempre più diffusi tra la clientela al dettaglio e quindi necessitano di maggiore tutela in considerazione delle potenziali distorsioni legate all'assenza di una effettiva armonizzazione del trattamento dei prodotti assicurativi e finanziari. Il successivo Considerando 88 indica l'opportunità – al fine di allineare le norme concernenti i conflitti di

⁶ Direttiva 2014/65/UE cui è stata data attuazione con il d.lgs. 129/2017.

interesse, i principi generali e le informazioni ai consumatori e di consentire agli Stati membri di imporre restrizioni alla retribuzione degli intermediari assicurativi – di modificare la direttiva 2002/92/CE (Direttiva c.d. “IMD” - prima direttiva sull’intermediazione assicurativa).

L’art. 91 della MIFID2 quindi – in attesa della futura normativa UE sulle attività degli intermediari assicurativi e delle imprese di assicurazione (poi giunta con la Direttiva 2016/97/EU - IDD) - ha introdotto nella citata Direttiva 2002/92/CE il capo III-*bis*, dedicato ai prodotti di investimento assicurativi, definendo nozione ⁽⁷⁾ e regole applicabili alla distribuzione di tali prodotti da parte degli intermediari assicurativi analoghe a quelle previste per i prodotti finanziari dalla MIFID2.

La definizione di “*prodotto di investimento assicurativo*” è stata successivamente inserita nel Regolamento (UE) n. 1286/2014 (c.d. “PRIIPs”) relativo ai documenti contenenti le informazioni chiave per i prodotti di investimento al dettaglio e assicurativi pre-assemblati.

Il processo di avvicinamento delle regole applicabili ai prodotti assicurativi con componente finanziaria a quelle dettate per i servizi di investimento appare, ora, completo in virtù dell’attuazione nazionale del nuovo quadro normativo di cui alla Direttiva 2016/97 sulla distribuzione assicurativa (IDD, recepita in Italia con d.lgs. 68/2018): essa, infatti, sotto il profilo delle fonti normative abroga la Direttiva 2002/92/CE - incluso il suo capo III BIS - e disciplina la materia in modo ormai autonomo senza ulteriori collegamenti con la MIFID2; sotto il profilo sostanziale, muovendo dalla nuova definizione di prodotto di investimento assicurativo già delineato dal legislatore comunitario nella direttiva da ultimo citata (e nel Regolamento PRIIPs), include oltre ai prodotti di ramo III e V anche le polizze di ramo I rivalutabili collegate alle gestioni separate e le polizze multiramo (prodotti IBIPs, *Insurance based Investment products*).

In sintesi, la distribuzione dei prodotti di investimento assicurativo è disciplinata, con decorrenza dal 1° ottobre, dal Titolo X del CAP, dalle disposizioni specifiche di cui agli artt. 121-quater e seguenti del CAP e dai Regolamenti UE 2017/2358 (POG) e 2359 (distribuzione IBIP), entrambi direttamente applicabili.

⁷ Da tale definizione sono esclusi i prodotti assicurativi non vita, i contratti assicurativi vita con prestazioni dovute solo in caso di morte o infortuni e gli schemi pensionistici (in Italia i c.d. Piani Pensionistici Integrativi – PIP).

Rispetto a tali disposizioni – applicabili ai sensi del nuovo art. 25-ter del TUF modificato dal d.lgs. 68/2018 di attuazione della direttiva IDD anche ai prodotti IBIPs vigilati da CONSOB - insistono, in funzione integrativa, le ulteriori disposizioni regolamentari che possono essere adottate da:

- CONSOB: per la distribuzione dei prodotti IBIPs effettuata dagli iscritti nella sezione D del RUI (quindi le banche e gli intermediari finanziari regolati dal TUB), inclusi gli aspetti di POG del distributore;
- IVASS: per la distribuzione dei prodotti IBIPs effettuata dalle imprese e dagli iscritti nelle sezioni A e B del RUI (rispettivamente, agenti e broker), inclusi gli aspetti di POG del distributore e in generale la POG del produttore a prescindere dal canale distributivo.

Entrambi i poteri regolamentari sono esercitati con il “*sentito*” reciproco delle due Autorità in modo da conseguire:

- l’uniformità della disciplina applicabile alla vendita degli IBIPs a prescindere dal canale distributivo;
- la coerenza e l’efficienza complessiva della vigilanza;
- il rispetto della normativa direttamente applicabile.

Tirando le fila del portato del nuovo quadro regolamentare sulla qualificazione giuridica dei contratti di assicurazione vita. Oggi tutti i prodotti assicurativi, inclusi gli IBIP, ossia i prodotti di investimento assicurativi (tra i quali rientrano anche i contratti dei rami III e V sinora ricondotti tra i prodotti finanziari assicurativi regolati dal TUF), trovano la loro disciplina primaria nel CAP e nei Regolamenti comunitari sulla distribuzione assicurativa. Il legislatore ha inteso semplificare e uniformare quanto più possibile il regime normativo base dei prodotti assicurativi, indipendentemente dal canale di distribuzione (banche, poste, agenti, broker, ecc.), nell’interesse primario del consumatore. E ciò a prescindere dalla ripartizione di competenze - che connota il mercato italiano - tra CONSOB e IVASS in materia regolamentare e di vigilanza.

Il dibattito in merito alla possibile riqualificazione giuridica del contratto stipulato, al di là del *nomen iuris* ad esso attribuito, alimentato nel recente passato dalla connotazione

delle singole prestazioni assicurative e dalle differenti regole di condotta applicabili ai prodotti di finanziari assicurativi, dovrebbe, dunque, confrontarsi con questo nuovo quadro.

Se il recepimento della IDD fornisce un decisivo contributo per la qualificazione giuridica delle polizze di risparmio che non garantiscono l'integrale restituzione del capitale in caso morte, permangono tuttavia dubbi connessi alle oscillazioni della giurisprudenza sulle tutele da accordare alle diverse tipologie negoziali con evidenti ricadute sui profili di certezza del diritto e di tutela del consumatore (principalmente in termini di correttezza e adeguatezza dell'informativa), aspetto, quest'ultimo, particolarmente rilevante per l'Istituto tenuto conto della centralità che tale profilo riveste nell'ambito delle finalità di vigilanza che ad esso competono.

Due ulteriori elementi di riflessione arrivano dal fronte internazionale.

Da un lato, la Corte di Giustizia UE non ha mai avuto incertezze sul regime giuridico da applicare alle polizze prive di rendimento minimo garantito del capitale. Questa, anche a motivo della mancanza di una disciplina unitaria positiva dei contratti assicurativi nell'Unione, ha da ultimo (sentenza n. 542 del 31 maggio 2018) ribadito il proprio orientamento consolidato che le polizze assicurative possono comportare guadagni o perdite finanziarie al contraente o ai beneficiari in caso di decesso dell'assicurato. Tali polizze sono pertanto considerate soluzioni assicurative assoggettate alla disciplina di settore, anche se non viene garantita la restituzione del capitale purché sia prevista, a fronte del pagamento di un premio da parte dell'assicurato, una prestazione dell'assicuratore in caso di decesso dell'assicurato o di altro evento di cui al contratto ⁽⁸⁾.

Come si vede una definizione molto simile a quella del nostro art. 1882 cod. civ. che nell'astrattezza e generalità della sua definizione è riuscito a reggere alla prova del tempo.

Dall'altro, i principi contabili internazionali IAS/IFRS applicabili nel nostro Paese ai bilanci consolidati delle imprese di assicurazione: in particolare, l'IFRS 4 prevede che un contratto sia classificato assicurativo se il rischio tipico è "significativo"; se il rischio

⁸ Nella fattispecie sottoposta alla Corte U.E., il giudice del rinvio chiedeva se le consulenze finanziarie relative al capitale prestate nel quadro di un'intermediazione assicurativa in merito alla conclusione di un contratto di capitalizzazione (anche eventualmente non concluso) rientrassero nell'ambito di applicazione della direttiva 2002/92/CE (prima direttiva intermediari) oppure in quello della direttiva 2004/39/CE relativa ai mercati degli strumenti finanziari.

assicurativo non è significativo il contratto è uno strumento finanziario ⁽⁹⁾. In particolare per il portafoglio vita i criteri applicativi della norma sviluppati dalle compagnie si basano sulla misura della significatività delle prestazioni monetarie addizionali in caso di accadimento dell'evento assicurato, in genere una soglia minima compresa tra il 5% e il 10% dell'ammontare pagato se l'evento non accadesse (nel contesto internazionale quest'ultima soglia viene ritenuta "chiaramente significativa"). In sintesi gli IAS prevedono l'utilizzo di parametri quali-quantitativi di riferimento per la classificazione dei contratti.

4. Prospettive

La IDD ha impatti su più piani dell'ordinamento e del mercato che interagiscono tra loro e devono necessariamente muoversi in modo coordinato.

Il piano civilistico con le incertezze che al momento connotano la qualificazione di alcuni contratti di investimento vita.

Il piano della tutela del consumatore. La normativa di attuazione della IDD ha ormai introdotto un quadro chiaro volto a promuovere una protezione sostanziale della clientela. Incertezze e mancanza di chiarezza mal si conciliano con gli obblighi di trasparenza e di corretta informazione precontrattuale e contrattuale dei sottoscrittori, materia soggetta al controllo delle competenti Autorità di vigilanza

Il regime dell'operatività a livello UE ed extra UE che potrebbero ingenerare ulteriori profili di incertezza sull'applicabilità di talune discipline.

E' evidente che, per essere ricondotti a coerenza, questi piani avrebbero bisogno di una articolata risposta del legislatore europeo e nazionale. Andrebbe individuato il livello di normazione più opportuno, primario e secondario, con le Autorità di supervisione a fornire ogni opportuno contributo tecnico. La certezza del diritto e la trasparenza del mercato trarrebbero sicuramente giovamento da un simile intervento in grado di "positivizzare" e sistematizzare soluzioni e orientamenti, a vantaggio del tipico connotato di protezione dei

⁹ L'IFRS 4 stabilisce che il rischio è significativo 'se e solo se un evento potrebbe indurre l'assicuratore a pagare significative somme addizionali in qualunque scenario'. I contratti che non trasferiscono rischio assicurativo significativo e non sono strumenti finanziari sono classificati come contratti di prestazione di servizi.



contratti assicurativi, della loro qualità nonché dell'innovazione dell'offerta assicurativa in Italia ed in Europa.