



REGOLAMENTO IVASS N. 41 DEL 2 AGOSTO 2018

REGOLAMENTO IVASS RECANTE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI INFORMATIVA, PUBBLICITÀ E REALIZZAZIONE DEI PRODOTTI ASSICURATIVI AI SENSI DEL 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, e successive modificazioni ed integrazioni, recante il Codice delle assicurazioni private;

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, e successive modificazioni ed integrazioni, 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;

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 delegato (UE) 2017/2358 della Commissione del 21 settembre 2017, che integra la direttiva (UE) 2016/97 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i requisiti in materia di governo e controllo del prodotto per le imprese di assicurazione e i distributori di prodotti assicurativi;

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 ISVAP 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 ed integrazioni;

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)

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 diversi dai prodotti d'investimento assicurativi - 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 diversi dai prodotti d'investimento assicurativi - 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 e sostenibile)

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 (Attivazione dell'area riservata)
- 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 diversi dai prodotti d'investimento assicurativi – DIP Vita
2. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi – 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

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) “aderente”: il soggetto che valuta e liberamente decide di usufruire della copertura di un contratto assicurativo collettivo, manifestando un’espressa volontà e sostenendo in tutto o in parte, direttamente o indirettamente, l’onere economico del premio;
 - b) “contratto *index linked*”: il contratto di assicurazione sulla vita in cui sono presenti prestazioni direttamente collegate a un indice azionario o ad altro valore di riferimento;
 - c) “contratto *unit linked*”: il contratto di assicurazione sulla vita 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;
 - d) “Codice”: il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni e integrazioni, recante il Codice delle Assicurazioni Private;
 - e) “distributore”: qualsiasi intermediario assicurativo, intermediario assicurativo a titolo accessorio e impresa di assicurazione o riassicurazione;
 - f) “fondo interno”: il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dall’impresa ed espresso in quote;
 - g) “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;
 - h) “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 a esso collegati;
 - i) “impresa” o “impresa di assicurazione”: la società autorizzata secondo quanto previsto nelle direttive comunitarie sull’assicurazione diretta;
 - l) “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;

- m) “DIP Danni”: l’IPID, ossia 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;
- n) “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;
- o) “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;
- p) “polizza”: documento probatorio del contratto di assicurazione, ai sensi dell’articolo 1888 del Codice civile;
- q) “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;
- r) “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;
- s) “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;
- t) “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;
- u) “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:
 - 1) i prodotti assicurativi non vita elencati all’allegato I della direttiva 2009/138/CE (Rami dell’assicurazione non vita);
 - 2) 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;
 - 3) 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;
 - 4) 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;
 - 5) 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;

- v) “pubblicità”: ogni messaggio, diffuso con qualsiasi mezzo di comunicazione e con qualunque modalità, avente la finalità di promuovere i prodotti assicurativi;
- z) “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;
- aa) “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.
3. In deroga al comma 1, non si applicano alle imprese di assicurazione comunitarie operanti in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi nel territorio della Repubblica, ad eccezione dei contratti relativi all’assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, gli articoli 42, 43, 44, 45 e 46.

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 e 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 meri 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, anche contestualmente, per ciascuna tipologia di comunicazione e di consegna. Il contraente può effettuare la scelta sulle modalità di comunicazione anche con riguardo a tutti gli eventuali successivi contratti stipulati con la medesima impresa.
4. Per i contratti in forma collettiva, l’informativa può essere trasmessa anche attraverso la collaborazione del contraente e fermo il dovere di vigilanza dell’impresa sull’operato di quest’ultimo.
5. 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.
6. 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.
7. 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. Se il riesame evidenzia necessità di modifiche, l'impresa rivede il contenuto dei documenti. La versione rivista è resa disponibile nel sito *internet* dell'impresa indicando la data dell'ultima versione aggiornata. L'impresa assicura l'eliminazione dal sito delle versioni precedenti.
4. L'impresa comunica al contraente e all'aderente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nelle condizioni di assicurazione 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 trasmettere 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 a un nuovo intermediario, l'impresa fornisce al contraente 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 intermediario.
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 trasmette 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 di cui ai commi 2 e 3 sono rese dall'impresa al contraente e all'aderente.
5. Le informazioni di cui ai commi 2 e 3 sono, altresì, rese disponibili per un periodo di almeno sei mesi nella *home page* del sito *internet* dell'impresa che acquisisce il contratto. Per le operazioni societarie di cui al comma 3, anche l'impresa cedente, incorporata o scissa rende disponibile 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 a ogni richiesta d'informazione presentata dal contraente, dall'aderente o dagli altri aventi diritto, in merito alla richiesta di ricevere le condizioni contrattuali, 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 e, per quanto concerne i contratti dei rami Vita, 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 e di informativa di cui al presente regolamento, in coerenza con 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.
3. Le imprese, al fine di ridurre gli oneri a carico dei contraenti, adottano modalità di gestione della documentazione idonee a evitare che venga richiesta, in fase di assunzione di nuovi contratti o gestione dei sinistri, documentazione non necessaria o di cui già dispongano, avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti con il medesimo contraente, e che risulti ancora in corso di validità.
4. La disposizione di cui al comma 3 si applica anche riguardo ai rapporti relativi ai contratti assicurativi collettivi.

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.
3. Il modulo di adesione da consegnare all'aderente contiene:

- a) l'informazione relativa al diritto di ricevere il set informativo, nei limiti e con le modalità di cui alla regolamentazione sulla distribuzione assicurativa;
 - b) l'informazione relativa al diritto di richiedere all'impresa le condizioni contrattuali, nel caso in cui la consegna delle stesse non sia prevista dalla regolamentazione sulla distribuzione assicurativa;
 - c) l'informazione relativa al diritto di richiedere all'impresa le credenziali per l'accesso alle aree riservate di cui al Titolo III, Capo IV.
4. Gli assicurati hanno diritto di richiedere all'impresa le condizioni contrattuali nel caso in cui non sia prevista la relativa consegna ai sensi della regolamentazione sulla distribuzione assicurativa.

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, comprensive del glossario;
 - b) un modulo di proposta o, ove non previsto, il modulo di 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 (esemplificamene: 1 di 6, 2 di 6,...) e, in prima pagina, della data dell'ultimo aggiornamento dei dati in essi contenuti;
 - b) sono contestualmente consegnati al contraente, nell'ultima versione disponibile ai sensi dell'articolo 5;
4. Nel caso di contratti in cui sono abbinare più garanzie relative a prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi 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, oppure se il prodotto è realizzato da più soggetti.

5. Non appena disposta la commercializzazione di un nuovo prodotto, l'impresa pubblica nel proprio sito *internet* i documenti di cui ai commi 1 e 2 relativi al prodotto. Fatto salvo quanto previsto dall'articolo 5, comma 3, la pubblicazione è mantenuta per tutta la durata della commercializzazione.

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:
 - 1) prima della sottoscrizione del questionario sanitario, il soggetto di cui alla lettera a) verifica l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
 - 2) 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, a conferma del ricevimento 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 le avvertenze, realizzate 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 e che la modifica o revoca di quest'ultimo deve essere comunicata all'impresa;
 - c) contiene lo spazio per indicare, nel caso in cui il contraente manifesti esigenze specifiche di riservatezza, i dati necessari per l'identificazione di un referente terzo,

- diverso dal beneficiario, a cui l'impresa potrà 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 diversi dai prodotti d'investimento assicurativi – DIP Vita)

1. Il Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (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 predispone 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 diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita)», sono riportati:
- a) il nome dell'impresa/imprese e relativa forma societaria, nome dell'eventuale intermediario che realizza il prodotto;
 - b) il nome commerciale del prodotto;
 - c) la data di realizzazione del documento o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento indicando che il DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile.
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 relative al prodotto 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/Quali sono le prestazioni?»;
 - 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 diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (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?»;
 - c) la sintesi delle garanzie escluse 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 limitazioni 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? Quali obblighi ha l'impresa?»;
 - 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?»;
 - l) 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 diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (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 su 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 sulle garanzie escluse 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 limitazioni 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 una 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 diversi dai
prodotti d'investimento assicurativi -
DIP aggiuntivo Vita)**

1. Il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo Vita) fornisce le informazioni integrative e complementari rispetto alle informazioni contenute nel DIP Vita, diverse da quelle pubblicitarie, necessarie affinché il contraente possa 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/imprese e relativa forma societaria, nome dell'eventuale intermediario che realizza il prodotto;
 - b) il nome commerciale del prodotto;
 - c) la data di realizzazione del documento o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento, indicando che il DIP aggiuntivo Vita è l'ultimo disponibile.
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 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) «Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?»;
 - b) «Che cosa NON è assicurato?»;
 - c) «Ci sono limiti di copertura?»;
 - d) «Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?»;
 - e) «Quando e come devo pagare?»;
 - f) «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;
 - g) «Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?»;
 - h) «A chi è rivolto questo prodotto?»;
 - i) «Quali costi devo sostenere?»;
 - l) «Sono previsti riscatti o riduzioni?»;
 - m) «Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?»;
 - n) «Regime fiscale».

8. Il DIP aggiuntivo Vita, dopo le sezioni di cui al comma 7, riporta, ove applicabili, le seguenti avvertenze:
- 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;
 - l'avvertenza relativa all'obbligo dell'impresa di trasmettere l'estratto conto annuale;
 - l'avvertenza relativa alla compilazione del questionario sanitario;
 - l'avvertenza che l'impresa prevede nel proprio sito internet un'area riservata con la possibilità per il contraente di richiedere le credenziali di accesso;
 - l'avvertenza che l'impresa non prevede nel proprio sito internet un'area riservata e che il contraente non avrà la possibilità né di consultare, né di gestire telematicamente il proprio rapporto assicurativo.
9. Il DIP aggiuntivo Vita è suddiviso nelle sezioni contraddistinte dalle rubriche, e relativo contenuto di cui all'articolo 13, e contiene anche le seguenti ulteriori sezioni contraddistinte dalle rubriche, e relativo contenuto:
- le informazioni sul cliente target individuato dall'impresa o dall'intermediario assicurativo che realizza il prodotto assicurativo sono inserite nella rubrica «A chi è rivolto questo prodotto?»;
 - le informazioni relative ai costi a carico del contraente e, ove esistenti, a carico dell'aderente sono inserite nella rubrica «Quali costi devo sostenere?»;
 - 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?»;
 - 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:
- in testa alle informazioni sul cliente target figura l'icona di un uomo nero su fondo bianco;
 - in testa alle informazioni sui costi figura l'icona di un dollaro su fondo rosso e nero.
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 del presente articolo.

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 con 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 e dei relativi costi massimi.
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, almeno trenta giorni prima di tale data, l'impresa comunica al contraente le modalità di esercizio dell'opzione, nonché le informazioni relative ai costi effettivi, alle condizioni, alle garanzie e al diverso regime fiscale applicati a seguito dell'esercizio dell'opzione, ulteriori rispetto a quelle indicate nel DIP ai sensi del comma 1.

Art. 18

(Comunicazioni in corso di contratto)

1. L'impresa comunica al contraente, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa.
2. In presenza di contratti che prevedono prestazioni a scadenza, 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 e 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. Ai fini di quanto previsto dal comma 1, sette 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 sette 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, 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, comprensive del glossario;
 - b) un modulo di proposta o, ove non previsto, il modulo di 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 (esemplificativamente: 1 di 6, 2 di 6,...) e, in prima pagina, della data dell'ultimo aggiornamento dei dati in essi contenuti;
 - b) sono contestualmente consegnati al contraente nell'ultima versione disponibile ai sensi dell'articolo 5.
4. È redatto un unico DIP aggiuntivo IBIP per tutte le prestazioni, anche se garantite da imprese differenti ovvero se il prodotto è realizzato da più soggetti.
5. Non appena disposta la commercializzazione di un nuovo prodotto, l'impresa pubblica nel proprio sito *internet* i documenti di cui ai commi 1 e 2 relativi al prodotto. Fatto salvo quanto previsto dall'articolo 5, comma 3, la pubblicazione è mantenuta per tutta la durata della commercializzazione.
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 possa 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.
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/imprese e relativa forma societaria, nome dell'eventuale intermediario che realizza il prodotto;
 - b) il nome commerciale del prodotto;
 - c) la tipologia di contratto e il relativo ramo assicurativo, in alternativa tra le seguenti formulazioni:
 - 1) contratto con partecipazione agli utili (Ramo I);
 - 2) contratto rivalutabile (Ramo I);
 - 3) contratto *Unit linked* (Ramo III);
 - 4) contratto *Index linked* (Ramo III);

- 5) operazione di capitalizzazione (Ramo V);
 - 6) contratto multiramo (Ramo I e Ramo III);
- d) la data di realizzazione del documento o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento indicando che il DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile.
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) «Quali sono le prestazioni?»;
 - b) «Che cosa NON è assicurato?»;
 - c) «Ci sono limiti di copertura?»;
 - d) «Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?»;
 - e) «Quando e come devo pagare?»;
 - f) «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;
 - g) «Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?»;
 - h) «A chi è rivolto questo prodotto?»;
 - i) «Quali costi devo sostenere?»;
 - l) «Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?»;
 - m) «Sono previsti riscatti o riduzioni?»;
 - n) «Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?»;
 - o) «Regime fiscale».
8. Il DIP aggiuntivo IBIP, dopo le sezioni di cui al comma 7, riporta, ove applicabili, 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 che l'impresa prevede nel proprio sito internet un'area riservata con la possibilità per il contraente di richiedere le credenziali di accesso;
 - d) l'avvertenza che l'impresa non prevede nel proprio sito internet un'area riservata e che il contraente non avrà la possibilità né di consultare, né di gestire telematicamente il proprio rapporto assicurativo.

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) la sintesi delle garanzie escluse sono inserite nella rubrica «Che cosa NON è assicurato?»;
 - d) le informazioni sulle limitazioni 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 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? Quali obblighi ha l'impresa?»;
 - i) le informazioni sulla data di inizio e fine del periodo di copertura sono inserite nella rubrica «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;
 - l) 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?»;
 - m) le informazioni sulla possibilità di riscattare o ridurre il contratto sono inserite nella rubrica «Sono previsti riscatti o riduzioni?»;
 - 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 un uomo nero su fondo bianco;
 - b) in testa alle informazioni sulle prestazioni assicurate 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 un dollaro su fondo rosso e nero;

- g) in testa alle 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 figura l'icona di quattro carte da gioco sovrapposte di colore bianco su fondo rosso;
 - h) 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;
 - i) 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;
 - l) 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;
 - m) in testa alle informazioni sulla possibilità di riscattare o ridurre il contratto figura l'icona di una moneta di dollaro con una freccia azzurra in basso rivolta a sinistra.
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.

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 e dei relativi costi massimi.
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, almeno trenta giorni prima di tale data, l'impresa comunica al contraente le modalità di esercizio dell'opzione

nonché le informazioni relative ai costi effettivi, alle condizioni, alle garanzie e al diverso regime fiscale applicati a seguito dell'esercizio dell'opzione, ulteriori rispetto a quelle indicate nel DIP ai sensi del comma 1.

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, almeno tre giorni prima dell'esercizio dell'opzione, l'impresa comunica al contraente le modalità di esercizio dell'opzione, nonché le informazioni relative ai relativi costi effettivi e alle condizioni, alle garanzie e al diverso regime fiscale applicati a seguito dell'esercizio dell'opzione, ulteriori rispetto a quelle indicate nel DIP ai sensi del comma 1.

Art. 24 **(Pubblicazione periodica)**

1. Relativamente ai prodotti d'investimento assicurativi, l'impresa pubblica nel proprio sito *internet* con *link* in *home page* 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 precedenti 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, o rende disponibile tramite *link* ad altro sito, 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 cadenze 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 di richiedere in ogni momento all'impresa in forma scritta il valore della quota del fondo interno o della quota o azione dell'OICR e i valori di riscatto espressi in funzione di un capitale assicurato nozionale di euro cento. L'impresa fornisce riscontro al contraente entro venti giorni dalla richiesta.

Art. 25
(Estratto conto annuale)

1. Per le prestazioni di contratti a prestazioni rivalutabili o contratti con partecipazioni agli utili, l'impresa trasmette 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, e 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.
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 il 31 maggio di ogni anno, 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, 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 a 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), 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, comprensive del glossario;
 - b) un modulo di proposta, ove non previsto.
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 (esemplificativamente: 1 di 6, 2 di 6,...) e, in prima pagina, della data dell'ultimo aggiornamento dei dati in essi contenuti;
 - b) sono contestualmente consegnati al cliente, nell'ultima versione disponibile ai sensi dell'articolo 5.
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 abbinate 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, ovvero se il prodotto è realizzato da più soggetti.
6. Non appena disposta la commercializzazione di un nuovo prodotto, l'impresa pubblica nel proprio sito *internet* i documenti di cui ai commi 1 e 2 relativi al prodotto. Fatto salvo quanto previsto dall'articolo 5, comma 3, la pubblicazione è mantenuta per tutta la durata della commercializzazione.
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:
 - 1) prima della sottoscrizione del questionario sanitario, il soggetto di cui alla lettera a) verifica l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
 - 2) 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, a conferma del ricevimento 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. Nella polizza dei contratti individuali di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, l'impresa indica l'ammontare dell'importo percepito dall'intermediario.

4. 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 possa acquisire 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/imprese e relativa forma societaria, nome dell'eventuale intermediario che realizza il prodotto;
 - b) il nome commerciale del prodotto;
 - c) la data di realizzazione del documento o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento indicando che il DIP aggiuntivo pubblicato è l'ultimo disponibile.
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:
- «Che cosa è assicurato?»;
 - «Che cosa NON è assicurato?»;
 - «Ci sono limiti di copertura?»;
 - «Che obblighi ho»? Quali obblighi ha l'impresa?»;
 - «Quando e come devo pagare?»;
 - «Quando comincia la copertura e quando finisce?»;
 - «Come posso disdire la polizza?»;
 - «A chi è rivolto questo prodotto?»;
 - «Quali costi devo sostenere?»;
 - «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:
- 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;
 - l'avvertenza relativa alla compilazione del questionario sanitario;
 - l'avvertenza che l'impresa prevede nel proprio sito internet un'area riservata con la possibilità per il contraente di richiedere le credenziali di accesso;
 - l'avvertenza che l'impresa non prevede nel proprio sito internet un'area riservata e che il contraente non avrà la possibilità né di consultare, né di gestire telematicamente il proprio rapporto assicurativo.
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 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), del presente regolamento.
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 e i rischi del prodotto offerto e utilizza forme espressive e caratteri chiari, ben visibili e leggibili.
3. La pubblicità è immediatamente riconoscibile come tale e ben distinguibile rispetto a 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 e 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 consentirne un agevole ascolto.
5. Le espressioni "garantisce", "garantito" o termini simili che inducono a ritenere sussistente il diritto a 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 "sostenibile" 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 eventualmente 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 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 eventualmente 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 in passato, il messaggio è integrato dall'informazione del tasso di rendimento minimo attribuito per quella gestione separata.
5. Il rendimento eventualmente 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, ove faccia anche riferimento ai rendimenti passati, 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; se il messaggio pubblicitario è effettuato attraverso un documento scritto, l'avvertenza dovrà essere riportata negli stessi termini grafici del messaggio che riporta i rendimenti passati.

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 in materia di conflitti 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 che incidano negativamente sugli interessi dei contraenti.
3. Qualora i presidi adottati ai sensi del comma 1 non siano sufficienti a evitare, con ragionevole certezza, il rischio di nuocere agli interessi del contraente, l'impresa:

- a) fornisce informazioni sul conflitto di interesse mediante informativa pubblicata nel proprio sito *internet* tramite *link* nella *home page* 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:
- 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 e 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 a 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 e sostenibile)

1. L'impresa di assicurazione, relativamente ai prodotti assicurativi qualificati come "etici" o "sostenibili", fornisce mediante *link* nella *home page* 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 "sostenibile";
 - 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;

- 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 e 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 un'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.
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 e il premio non sia stato restituito dall'impresa.

3. Nel caso di premorienza dell'assicurato 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, l'impresa prevede che gli eredi dell'assicurato 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 debitore/assicurato, l'impresa, in tutti i casi di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo o del finanziamento, anche parziale, restituisce al debitore/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 4 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 debitore/assicurato, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo beneficiario designato.

7. Nella polizza dei contratti individuali connessi a mutui e ad altri finanziamenti ovvero nel modulo di adesione dei medesimi contratti stipulati in forma collettiva, l'impresa indica l'ammontare dei costi effettivamente sostenuti dal contraente ovvero dal debitore/assicurato con l'evidenza dell'importo percepito dall'intermediario.

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 contratto 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 un'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 o qualsiasi altro strumento idoneo a fornire tempestiva e gratuita assistenza ai contraenti, 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;

- i) i set informativi relativi ai prodotti commercializzati, secondo quanto previsto dal presente regolamento;
 - l) l'informativa relativa al conflitto di interessi e alla finanza etica o sostenibile secondo quanto previsto dal presente regolamento.
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 predispone sistemi informatici per la gestione telematica dei rapporti assicurativi dei contraenti e degli aderenti 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) la richiesta di liquidazione del sinistro;
 - c) la richiesta di 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 i 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 e indica 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.
8. Fatto salvo quanto previsto all'articolo 3, comma 3, le imprese di assicurazione comunitarie operanti in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi che predispongono sistemi informatici per la consultazione e la gestione telematica dei rapporti assicurativi dei contraenti, si conformano alle disposizioni di cui al presente Capo.
9. Le imprese di assicurazione comunitarie operanti in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi inseriscono nei DIP aggiuntivi di cui al presente regolamento l'informativa relativa alla predisposizione o alla mancata predisposizione di sistemi informatici che consentono le attività di cui al presente articolo.

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 ai commi 1 e 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 e nelle applicazioni mobili di cui al comma 2 le modalità di contatto idonee a fornire tempestiva e gratuita 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
(Attivazione dell'area riservata)

1. Il contraente e l'aderente hanno diritto di richiedere in ogni momento all'impresa le credenziali di accesso all'area riservata nei limiti previsti dal presente regolamento.
2. 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 a eventi specifici circoscritti in un limitato arco temporale;
 - e) rischi accessori a 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 terzo 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, 30, commi 7 e 8, e 34, comma 2, del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 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 a incrementare gli importi del capitale maturato sulla posizione previdenziale, al momento dell'esercizio del diritto al trasferimento e 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 euro cento alla data di riferimento dell'estratto conto.
8. I documenti precontrattuali disciplinati dal Regolamento ISVAP n. 35 del 2010, consegnati contestualmente al preventivo personalizzato di cui all'articolo 5 del Regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008 prima dell'entrata in vigore del presente regolamento, restano validi anche se il relativo contratto di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti è sottoscritto dopo l'entrata in vigore del presente regolamento.

Art. 48
(Abrogazioni)

1. Fatto salvo quanto previsto dagli articoli 47 e 49, commi 2 e 3, a partire dal 1° gennaio 2019, sono abrogati:
 - a) il Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 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 Regolamento ISVAP 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 2020.
3. Le imprese si adeguano alle disposizioni di cui all'articolo 19 entro il 1° maggio 2019.

Per il Direttorio Integrato
Il Presidente

firma 1