

PROVVEDIMENTO IVASS N. 163 DEL 25 NOVEMBRE 2025

MODIFICHE E INTEGRAZIONI AL REGOLAMENTO IVASS N. 40 DEL 2 AGOSTO 2018, RECANTE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI DISTRIBUZIONE ASSICURATIVA E RIASSICURATIVA DI CUI AL TITOLO IX (DISPOSIZIONI GENERALI IN MATERIA DI DISTRIBUZIONE) DEL DECRETO LEGISLATIVO 7 SETTEMBRE 2005, N. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

MODIFICHE E INTEGRAZIONI AL REGOLAMENTO IVASS N. 41 DEL 2 AGOSTO 2018, RECANTE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI INFORMATIVA, PUBBLICITA' E REALIZZAZIONE DI 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, concernente la riforma della vigilanza sulle assicurazioni;

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

VISTO il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle Assicurazioni Private e, in particolare, l'articolo 187.1, comma 1, del codice delle assicurazioni private il quale prevede che, fermo restando quanto previsto dall'articolo 32-ter del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, i soggetti di cui all'articolo 6, comma 1, lettere a) e d), nonché gli intermediari assicurativi a titolo accessorio, aderiscono ai sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie con la clientela relative alle prestazioni e ai servizi assicurativi derivanti da tutti i contratti di assicurazione, senza alcuna esclusione;

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

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

VISTO il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, recante il codice del consumo, come modificato dal decreto legislativo 6 agosto 2015, n. 130, recante l'attuazione della direttiva 2013/11/UE sulla risoluzione alternativa delle controversie dei consumatori;

Visto il decreto legislativo 21 maggio 2018, n. 68, recante disposizioni di attuazione della direttiva (UE) 2016/97 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 gennaio 2016, relativa alla distribuzione assicurativa;

VISTO il decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215, adottato di concerto con il Ministro della giustizia, recante il regolamento concernente la determinazione dei criteri di svolgimento delle procedure di risoluzione stragiudiziale delle controversie con la clientela

relative alle prestazioni e ai servizi assicurativi derivanti dai contratti di assicurazione, nonché dei criteri di composizione dell'organo decidente e della natura delle controversie trattate dai sistemi di cui all'articolo 187.1 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e, in particolare l'articolo 14, comma 2, ai sensi del quale le imprese e gli intermediari informano la clientela sulle procedure di ricorso all'Arbitro Assicurativo;

VISTO il Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, recante disposizioni in materia di distribuzione assicurativa e riassicurativa di cui al Titolo IX (disposizioni generali in materia di distribuzione) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private;

VISTO il Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, 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;

VISTO il Regolamento IVASS n. 54 del 29 novembre 2022, recante la disciplina dei procedimenti per l'adozione degli atti regolamentari e generali dell'IVASS di cui all'articolo 23 della legge 28 dicembre 2005;

CONSIDERATA la necessità di adeguare l'informativa resa dalle imprese e dagli intermediari agli adempimenti previsti dall'articolo 14, comma 2 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215;

adotta il seguente

PROVVEDIMENTO

INDICE

Art. 1 (Modifiche al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018)

Art. 2 (Modifiche al Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018)

Art. 3 (Disposizioni transitorie)

Art. 4 (Pubblicazione ed entrata in vigore)

Allegati:

1. Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti assicurativi
2. Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti d'investimento assicurativi
3. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi – DIP aggiuntivo Vita
4. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi – DIP aggiuntivo Multirischi
5. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi – DIP aggiuntivo IBIP
6. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni – DIP aggiuntivo Danni
7. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi R.C. Auto - DIP aggiuntivo R. C. auto.

Art. 1

(Modifiche e integrazioni al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018)

1. All'articolo 2 (Definizioni), comma 1, dopo la lettera d), è aggiunta la seguente: *“d-bis) “Arbitro Assicurativo”: il sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie, previsto dagli articoli 141, comma 7, del codice del consumo e 187.1 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, istituito presso l'IVASS e disciplinato dal decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215”.*
2. All'articolo 79 (Sito internet e profili di social network degli intermediari) sono apportate le seguenti modifiche:
 - a) al comma 1, la lettera e), è sostituita dalla seguente: *“e) (i) i recapiti per la presentazione dei reclami; (ii) la facoltà per il contraente di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo mediante rinvio al sito internet dello stesso e al relativo collegamento ipertestuale; (iii) la facoltà per il contraente di avvalersi degli altri sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente.”;*
 - b) al comma 2, la lettera d), è sostituita dalla seguente: *“d) (i) i recapiti per le richieste di informazioni e per la presentazione di reclami; (ii) la facoltà per il contraente di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo o al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215 mediante rinvio ai siti internet degli stessi e ai relativi collegamenti ipertestuali; (iii) la facoltà per il contraente di avvalersi degli altri sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente.”.*
3. L'Allegato 3 – Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti assicurativi – e l'Allegato 4 – Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti d'investimento assicurativi – del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 sono modificati conformemente agli Allegati 1 e 2 del presente Provvedimento.

Art. 2

(Modifiche e integrazioni al Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018)

1. All'articolo 2 (Definizioni), comma 1, dopo la lettera a), è aggiunta la seguente: *“a-bis) “Arbitro Assicurativo”: il sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie, previsto dagli articoli 141, comma 7, del codice del consumo e 187.1 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, istituito presso l'IVASS e disciplinato dal decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215”.*
2. All'articolo 15 (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi - DIP aggiuntivo Vita), dopo il comma 12-bis, è introdotto il comma 12-ter: *“12-ter. In deroga ai limiti dimensionali previsti dal comma 12-bis, la versione stampata del documento può occupare una pagina ulteriore se necessaria per consentire l'inserimento dell'informativa relativa alle procedure di ricorso all'Arbitro Assicurativo o al diverso sistema di risoluzione delle controversie della rete FIN.NET.”;*
3. All'articolo 16 (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi - DIP aggiuntivo Multirischi), dopo il comma 4-bis, è introdotto il comma 4-ter: *“4-ter.*

In deroga ai limiti dimensionali previsti dal comma 4-bis, la versione stampata del documento può occupare una pagina ulteriore, per consentire l'inserimento dell'informativa relativa alle procedure di ricorso all'Arbitro Assicurativo o al diverso sistema di risoluzione delle controversie della rete FIN.NET.”;

4. All'articolo 21 (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi – DIP aggiuntivo IBIP), dopo il comma 11-bis è introdotto il comma 11-ter: *“11-ter. In deroga ai limiti dimensionali previsti dal comma 11-bis, la versione stampata del documento può occupare una pagina ulteriore, per consentire l'inserimento dell'informativa relativa alle procedure di ricorso all'Arbitro Assicurativo o al diverso sistema di risoluzione delle controversie della rete FIN.NET.”;*
5. All'articolo 29 (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni - DIP aggiuntivo Danni e DIP aggiuntivo R.C. auto), dopo il comma 12-bis è introdotto il comma 12-ter: *“12-ter. In deroga ai limiti dimensionali previsti dal comma 12-bis, la versione stampata del DIP aggiuntivo Danni e del DIP aggiuntivo R.C. auto può occupare una pagina ulteriore, per consentire l'inserimento dell'informativa relativa alle procedure di ricorso all'Arbitro Assicurativo o al diverso sistema di risoluzione delle controversie della rete FIN.NET.”.*
6. All'articolo 41 (Sito *internet*), comma 1, la lettera g) è sostituita dalla seguente: *“(i) i recapiti per la presentazione di reclami; (ii) la facoltà per il contraente di presentare ricorso dinanzi all'Arbitro Assicurativo o al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215 e il collegamento ipertestuale ai relativi siti internet; (iii) la facoltà per il contraente di avvalersi degli altri sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente.”.*
7. L'allegato 2 – DIP aggiuntivo Vita - del Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018 è modificato conformemente all'Allegato 3 del presente Provvedimento.
8. L'allegato 3 – DIP aggiuntivo Multirischi - del Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018 è modificato conformemente all'Allegato 4 del presente Provvedimento.
9. L'allegato 4 – DIP aggiuntivo IBIP - del Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018 è modificato conformemente all'Allegato 5 del presente Provvedimento.
10. L'allegato 5 – DIP aggiuntivo Danni - del Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018 è modificato conformemente all'Allegato 6 del presente Provvedimento.
11. L'allegato 6 – DIP Aggiuntivo R.C. Auto - del Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018 è modificato conformemente all'Allegato 7 del presente Provvedimento.

Art. 3 **(Disposizioni transitorie)**

1. Le imprese e gli intermediari si adeguano alle disposizioni del presente Provvedimento entro il 14 gennaio 2026.

Art. 4
(Pubblicazione ed entrata in vigore)

1. Il Provvedimento è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, nel Bollettino e sul sito *internet* dell'IVASS ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione.

Per il Direttorio Integrato
Il Presidente

firma_H775271 FEDERICO	SIGNORINI	LUIGI
---------------------------	-----------	-------

PROVVEDIMENTO IVASS n. 163 del 25 novembre 2025

MODIFICHE E INTEGRAZIONI AL REGOLAMENTO IVASS N. 40 DEL 2 AGOSTO 2018, RECANTE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI DISTRIBUZIONE ASSICURATIVA E RIASSICURATIVA DI CUI AL TITOLO IX (DISPOSIZIONI GENERALI IN MATERIA DI DISTRIBUZIONE) DEL DECRETO LEGISLATIVO 7 SETTEMBRE 2005, N. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

MODIFICHE E INTEGRAZIONI AL REGOLAMENTO IVASS N. 41 DEL 2 AGOSTO 2018, RECANTE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI INFORMATIVA, PUBBLICITA' E REALIZZAZIONE DI PRODOTTI ASSICURATIVI AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO 7 SETTEMBRE 2005, N. 209 – CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE.

Relazione di presentazione

1. Il quadro normativo di riferimento

Il recepimento in Italia della Direttiva (UE) 2016/97 sulla distribuzione assicurativa (Direttiva IDD)¹ ha condotto all'introduzione nel codice delle assicurazioni private (CAP) dell'articolo 187.1, che istituisce per il settore Assicurativo un sistema stragiudiziale di risoluzione delle controversie (*Alternative Dispute Resolution* - ADR), in analogia ai settori bancario e finanziario, nell'ambito dei quali sono operativi, rispettivamente, l'Arbitro Bancario e Finanziario (ABF) e l'Arbitro per le Controversie Finanziarie (ACF).

L'articolo 187.1 CAP demanda a un decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy, emanato di concerto con il Ministro della giustizia, su proposta dell'IVASS, la definizione dei profili normativi di dettaglio dell'Arbitro Assicurativo e, in particolare, l'individuazione: (i) dei criteri di svolgimento delle procedure di risoluzione delle controversie dinanzi l'Arbitro Assicurativo; (ii) dei criteri di composizione dell'organo decidente, in modo che risulti assicurata l'imparzialità dello stesso e la rappresentatività dei soggetti interessati, e (iii) della natura delle controversie, relative alle prestazioni e ai servizi assicurativi derivanti da un contratto di assicurazione, rimesse alla competenza dell'Arbitro di settore.

Con decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215 (di seguito, il "regolamento ministeriale")², sono state emanate le previsioni attuative dell'articolo 187.1 CAP, completando il quadro normativo disciplinante il nuovo sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie in ambito Assicurativo. Il decreto stabilisce inoltre che:

- (i) l'IVASS adotti disposizioni tecniche e attuative di dettaglio concernenti l'Arbitro Assicurativo e ne dichiari l'operatività con proprio provvedimento, non oltre il termine di cinque mesi dalla pubblicazione delle disposizioni stesse (articolo 13)³;

¹ Direttiva (UE) 2016/97 del Parlamento europeo e del Consiglio del 20 gennaio 2016 sulla distribuzione assicurativa, attuata in Italia con Decreto legislativo del 21/05/2018 n. 68, successivamente, modificato dalle disposizioni integrative e correttive recate dal Decreto legislativo 30 dicembre 2020, n. 187.

² Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 6 del 9 gennaio 2025 ed entrato in vigore il successivo 24 gennaio.

³ In base all'art. 13 del decreto ministeriale n. 215/2024: "Entro quattro mesi dall'entrata in vigore del presente regolamento, IVASS adotta disposizioni tecniche e attuative di dettaglio quanto a: a) adesione all'Arbitro assicurativo; b) procedura

- (ii) le imprese e gli intermediari informino la clientela sulle procedure di ricorso all'Arbitro Assicurativo (articolo 14, comma 2)⁴.

Tenuto conto della:

- ✓ portata precettiva di tale ultima norma e del quadro normativo vigente (artt. 120, 120-quater e 185 del CAP) che impone in capo a imprese e intermediari l'adeguata informativa ai clienti assicurativi prima della conclusione del contratto o nel corso dello stesso, in caso di modifiche di rilievo sopravvenute;
- ✓ della delega a IVASS, contenuta nel CAP, all'adozione di disposizioni regolamentari in relazione alla struttura della documentazione informativa e alle relative modalità di presentazione (, Regolamenti IVASS nn. 40 e 41 del 2 agosto 2018);

si è quindi intervenuti, per profili di mero adeguamento di alcune disposizioni regolamentari, alle previsioni del regolamento ministeriale.

2. Le finalità del Provvedimento.

Il Provvedimento apporta modifiche minimali all'informativa sul distributore e sul prodotto disciplinata dai Regolamenti IVASS sopra menzionati, limitandosi a prevedere – in attuazione del regolamento ministeriale - un'integrazione dei MUP e dei DIP aggiuntivi con le informazioni concernenti le modalità di ricorso all'Arbitro Assicurativo o al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET. È altresì richiesto l'aggiornamento dei siti *internet* e dei profili di *social network* delle imprese e degli intermediari.

3. La struttura del Provvedimento.

Il Provvedimento si compone di **quattro articoli**.

Si riporta di seguito una sintesi delle disposizioni.

L'articolo 1 contiene le modifiche e le integrazioni al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018. In particolare:

- **il comma 1** integra le definizioni esistenti con quella di Arbitro Assicurativo;
- **il comma 2** apporta modifiche e integrazioni all'articolo 79 del Regolamento IVASS n. 40/2018, per includere, tra le informazioni che gli intermediari riportano nel sito *internet* e nei profili di *social network*, quelle concernenti le modalità di ricorso all'Arbitro Assicurativo o al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET, cui aderiscono o sono sottoposti ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del regolamento ministeriale;
- **il comma 3** apporta modifiche e integrazioni all'Allegato 3 – Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti assicurativi - e all'Allegato 4 – Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti d'investimento assicurativi - del Regolamento IVASS n. 40/2018 per includere informazioni concernenti le modalità di ricorso all'Arbitro Assicurativo o al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della

di selezione e nomina dei componenti del collegio; c) modalità tecniche ed operative di svolgimento delle riunioni del collegio; d) attività della segreteria tecnica; e) adempimenti per la presentazione del ricorso all'Arbitro assicurativo; f) adempimenti successivi alla decisione; g) pubblicità dell'inosservanza della decisione. 2. L'operatività dell'Arbitro assicurativo è dichiarata dall'IVASS con proprio provvedimento, da pubblicarsi sul proprio sito internet, a conclusione di quanto previsto al comma 1, e comunque non oltre il termine di cinque mesi dalla pubblicazione delle disposizioni tecniche ed attuative di cui al comma 1."

⁴ "Le imprese e gli intermediari informano la clientela sulle procedure di ricorso all'Arbitro assicurativo."

rete FIN.NET, cui aderiscono o sono sottoposti ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del regolamento ministeriale.

L'articolo 2 del Provvedimento reca le modifiche e le integrazioni proposte al Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018. In particolare:

- **il comma 1** integra le definizioni esistenti con quella di Arbitro Assicurativo;
- **i commi da 2 a 5** in deroga ai limiti dimensionali dei DIP aggiuntivi introdotti dal Provvedimento IVASS n. 147/2024 dispongono che la versione stampata del documento possa occupare una pagina ulteriore, se necessaria per consentire l'inserimento dell'informativa relativa alle procedure di ricorso all'Arbitro Assicurativo o al diverso sistema di risoluzione delle controversie della rete FIN.NET;
- **il comma 6** apporta modifiche e integrazioni all'articolo 41 (Sito internet) del Regolamento IVASS n. 41/2018, per includere, tra le informazioni che le imprese di assicurazione riportano nel sito, quelle concernenti le modalità di ricorso all'Arbitro Assicurativo o al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del regolamento ministeriale;
- **i commi da 7 a 11** apportano modifiche e integrazioni all'allegato 2 – DIP aggiuntivo Vita, all'allegato 3 – DIP aggiuntivo Multirischi, all'allegato 4 – DIP aggiuntivo IBIP, all'allegato 5 – DIP aggiuntivo Danni, all'allegato 6 – DIP aggiuntivo R.C. Auto per includere informazioni concernenti le modalità di ricorso all'Arbitro Assicurativo o al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET, cui aderiscono o sono sottoposti ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del regolamento ministeriale.

L'articolo 3 del Provvedimento contiene la disciplina transitoria. In particolare, si prevede che le imprese e gli intermediari si adeguino alle relative prescrizioni entro il 14 gennaio 2026.

La disciplina transitoria è stata prevista tenuto conto di:

- ✓ l'avvenuto completamento del *framework* normativo in esito all'adozione ed entrata in vigore del sopra menzionato Decreto Ministeriale (gennaio 2025 u.s.); tale decreto, più nel dettaglio, in coerenza con il quadro normativo primario delineato dal CAP e dalle relative disposizioni attuative, impone specificamente a imprese e intermediari di informare la clientela sulle procedure di ricorso all'arbitro assicurativo;
- ✓ la dichiarazione di avvio dell'operatività dell'Arbitro assicurativo dalla data dello scorso 7 ottobre 2025;
- ✓ la data del 15 gennaio 2026 dalla quale sarà possibile per il pubblico presentare ricorso all'Arbitro assicurativo;
- ✓ le istanze, presentate da alcuni operatori del mercato, nel corso della pubblica consultazione del Provvedimento (dal 13 agosto al 27 settembre 2025) di disporre di tempo per l'adeguamento

L'articolo 4 del Provvedimento reca disposizioni in materia di pubblicazione e di entrata in vigore del Provvedimento.

ANALISI D'IMPATTO DELLA REGOLAMENTAZIONE (A.I.R.)

1. Premessa

Sulla base delle disposizioni del Regolamento IVASS n. 54 del 29 novembre 2022 in materia di procedimenti per l'adozione di atti regolamentari e generali dell'IVASS, in particolare degli articoli 5, 6 e 7, nonché tenuto conto del principio di trasparenza e proporzionalità, cui è ispirato il processo regolamentare dell'Istituto, è stata effettuata l'analisi d'impatto della regolamentazione in argomento. Sono state esaminate diverse opzioni normative, al fine di formulare soluzioni che rendano efficace l'atto stesso, tenuto conto del principio di proporzionalità, del contenimento dei costi, di tutela del consumatore e di efficacia dell'azione di vigilanza.

Il Provvedimento prevede, in particolare, l'integrazione della documentazione con l'informativa sulla possibilità di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo nei seguenti documenti:

1. il Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti assicurativi, di cui all'Allegato 3 del Regolamento IVASS n. 40/2018;
2. il Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti d'investimento assicurativi, di cui all'Allegato 4 del Reg. IVASS n. 40/2018;
3. il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi – DIP aggiuntivo Vita di cui all'Allegato 2 del Regolamento IVASS n. 41/2018;
4. il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi – DIP aggiuntivo Multirischi, di cui all'Allegato 3 del Regolamento IVASS n. 41/2018;
5. il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi – DIP aggiuntivo IBIP, di cui all'Allegato 4 del Reg. IVASS n. 41/2018;
6. il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni – DIP aggiuntivo Danni, di cui all'Allegato 5 del Reg. IVASS n. 41/2018;
7. il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi R.C. auto – DIP aggiuntivo R.C. auto, di cui all'Allegato 6 del Reg. IVASS n. 41/2018.

L'analisi di impatto è stata condotta con riguardo a tali proposte di integrazione.

2. Potenziali destinatari

L'intervento normativo che si intende effettuare è destinato ai distributori e alle imprese di assicurazione, in linea con il perimetro di applicazione, rispettivamente definito dai Regolamenti IVASS n. 40 e n. 41 del 2 agosto 2018.

In coerenza con quanto previsto dalla normativa primaria (articoli 120, comma 5 e 121-*quater* del CAP), sono esclusi dagli obblighi informativi i distributori di prodotti assicurativi che operano nei grandi rischi e gli intermediari riassicurativi, nonché, limitatamente alla distribuzione di prodotti di investimento assicurativo, stante il riparto di competenze tra IVASS e Consob, definito dalla normativa primaria, gli intermediari finanziari iscritti nella Sezione D del RUI o nell'Elenco annesso al RUI (e.g., banche, società di intermediazione mobiliare e imprese di investimento).

3. Obiettivi

Tenuto conto che l'informativa precontrattuale è disciplinata dall'IVASS con propri Regolamenti IVASS nn. 40 e 41 del 2 agosto 2018, attuativi degli articoli 120 e 185 del CAP, il Provvedimento apporta modifiche e integrazioni ai suddetti regolamenti per adeguarne il contenuto alle previsioni del regolamento ministeriale (articolo 14, comma 2), secondo cui le imprese e gli intermediari informano la clientela sulle procedure di ricorso all'Arbitro Assicurativo.

4. Analisi di impatto (A.I.R.) su disposizioni di nuova introduzione ed elaborazione delle opzioni ritenute percorribili

Il Regolamento IVASS n. 40/2018 prevede che i distributori forniscano l'informativa precontrattuale in sede di stipula o rinnovo del contratto per il tramite di documentazione redatta in conformità al Modulo Unico Precontrattuale (MUP) dei prodotti assicurativi e al MUP dei prodotti di investimento assicurativi, di cui rispettivamente agli Allegati 3 e 4 del Regolamento stesso.

Il Regolamento IVASS n. 41/2018 reca l'obbligo, fra gli altri, per le imprese di assicurazione di redigere il Documento Informativo Precontrattuale (DIP) aggiuntivo, che compone il set informativo unitamente agli altri documenti predisposti e consegnati al contraente, prima della sottoscrizione del contratto.

È stata analizzata la modalità con cui fornire, in sede precontrattuale, la nuova informativa sulle procedure di ricorso all'Arbitro Assicurativo, tenuto conto della struttura della regolamentazione vigente.

4.1 Modalità con cui viene resa l'informativa sull'Arbitro Assicurativo da parte dei distributori (Regolamento IVASS n. 40/2018)

1. Nessuna modifica (opzione zero);
2. predisposizione di un modulo apposito che rechi la sola informativa sul diritto di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo, in caso di controversie con l'impresa di assicurazione o l'intermediario (opzione 1);
3. integrazione dell'informativa sul diritto di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo all'interno rispettivamente del MUP per i prodotti assicurativi e del MUP per i prodotti d'investimento assicurativi (opzione 2);
4. adozione di un approccio *principle based*, che lascia all'autonomia degli operatori l'individuazione delle modalità tramite cui fornire l'informativa sul diritto di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo (opzione 3).

Tavola 1

Opzioni percorribili	Principali vantaggi	Principali svantaggi
1) nessuna modifica (opzione zero)	- assenza di costi di adeguamento per i distributori	- difformità rispetto al dettato del regolamento ministeriale
2) predisposizione di un modulo apposito che rechi la sola informativa sul diritto di ricorrere all'Arbitro Assicurativo (opzione 1)	- immediata reperibilità dell'informativa per i contraenti/assicurati - standardizzazione dell'informativa resa	- costi di adeguamento per i distributori - maggiore quantità di documentazione da rendere in sede precontrattuale

3) integrazione dell'informativa sul diritto di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo all'interno del MUP per i prodotti assicurativi e del MUP per i prodotti d'investimento assicurativi (opzione 2)	- unitarietà dell'informativa fornita in sede precontrattuale - standardizzazione dell'informativa resa e della modulistica che la include - facile accessibilità dell'informativa - coerenza con le scelte di <i>policy</i> già operate	- costi di adeguamento per i distributori
4) adozione di un approccio <i>principle based</i> , che lascia all'autonomia degli operatori l'individuazione delle modalità tramite cui fornire l'informativa sul diritto di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo (opzione 3)	- contenimento dei costi di adeguamento - valorizzazione dell'autonomia organizzativa delle imprese e degli intermediari	- costi di adeguamento - rischi di disomogeneità nelle pratiche di mercato degli operatori - rischio di opacità/incompletezza dell'informativa; - difformità rispetto le scelte di <i>policy</i> già operate

Si è ritenuta preferibile l'opzione 2, che prevede di integrare l'informativa sull'Arbitro Assicurativo nell'apposita Sezione dei MUP. Tale soluzione consente di fornire al contraente o all'assicurato un unico documento standardizzato e di facile consultazione, che include tutte le informazioni rilevanti in sede di stipula oppure di rinnovo del contratto, in coerenza con le scelte di *policy* già operate dall'Istituto con l'emanazione del Provvedimento IVASS n. 147/2024.

4.2 Modalità con cui viene resa l'informativa sull'Arbitro Assicurativo da parte delle imprese di assicurazione (Regolamento IVASS n. 41/2018)

1. Nessuna modifica (opzione zero);
2. predisposizione di un modulo apposito che rechi la sola informativa sul diritto di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo (opzione 1);
3. integrazione dell'informativa sul diritto di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo all'interno dei DIP aggiuntivi Vita, Multirischi, IBIP, Danni e R.C. Auto (opzione 2);
4. adozione di un approccio *principle based*, che lascia all'autonomia degli operatori l'individuazione delle modalità tramite cui somministrare l'informativa sul diritto di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo (opzione 3).

Tavola 2

Opzioni percorribili	Principali vantaggi	Principali svantaggi
1) nessuna modifica (opzione zero)	- assenza di costi di adeguamento per i distributori	- difformità rispetto al dettato del regolamento ministeriale

2) predisposizione di un modulo apposito che rechi la sola informativa diritto di ricorrere all'Arbitro Assicurativo (opzione 1)	- immediata reperibilità dell'informativa per i contraenti/assicurati	- costi di adeguamento per i distributori - maggiore quantità di documentazione da somministrare in sede precontrattuale
3) integrazione dell'informativa sul diritto di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo all'interno dei DIP aggiuntivi Vita, Multirischi, IBIP, Danni e R.C. Auto (opzione 2)	- unitarietà dell'informativa somministrata in sede precontrattuale - standardizzazione dell'informativa resa e della modulistica che la include - facile accessibilità dell'informativa - coerenza con la struttura della regolamentazione in vigore e le scelte di <i>policy</i> già operate	- costi di adeguamento per i distributori
4) adozione di un approccio <i>principle based</i> , che lascia all'autonomia degli operatori l'individuazione del veicolo tramite cui somministrare l'informativa sull'Arbitro Assicurativo (opzione 3)	- contenimento dei costi di adeguamento - valorizzazione dell'autonomia organizzativa dei distributori	- costi di adeguamento - rischi di disomogeneità nelle pratiche di mercato degli operatori - rischio di opacità/incompletezza dell'informativa - difformità rispetto le scelte di <i>policy</i> già operate

Si è ritenuta preferibile **l'opzione 2**, che prevede di integrare l'informativa sull'Arbitro Assicurativo all'interno rispettivamente dei DIP aggiuntivi Vita, Multirischi, IBIP, Danni e R.C. Auto per consentire di fornire al cliente in un unico documento tutte le informazioni rilevanti in sede di stipula/rinnovo del contratto. La presenza di un *format* standardizzato organico e di facile lettura si pone, anche in questo caso, in linea di continuità con le scelte di *policy*, che hanno accompagnato l'emanazione del Provvedimento IVASS n. 147/2024.

---ooo---

Nell'ambito della pubblica consultazione, gli operatori hanno espresso apprezzamento per le opzioni adottate che pertanto sono state confermate. A seguito dei commenti pervenuti all'esito della pubblica consultazione sono state apportate alcune modifiche al contenuto dei MUP e dei DIP aggiuntivi.

ALLEGATO 3
MODULO UNICO PRECONTRATTUALE (MUP) PER I PRODOTTI ASSICURATIVI

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente Modulo, prima della sottoscrizione della proposta o del contratto di assicurazione. Il documento può essere fornito con modalità non cartacea se appropriato rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto assicurativo e il contraente lo consente (art. 120-*quater* del Codice delle Assicurazioni Private).

SEZIONE I

Informazioni generali sul distributore che entra in contatto con il contraente

Indicare con caratteri grafici di particolare evidenza che gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari (RUI) o l'elenco annesso al RUI, in caso di operatività in regime di libera prestazione di servizi e/o di stabilimento, sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it)

Identificazione dell'intermediario

- a. cognome e nome
- b. numero e data di iscrizione nel RUI, con l'indicazione della relativa sezione e della veste in cui il soggetto opera in caso di operatività in forma societaria; in caso di operatività in forma societaria, denominazione della società, numero e data di iscrizione nel RUI con indicazione della relativa sezione
- c. indirizzo della sede legale
- d. recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet, di posta elettronica e di posta elettronica certificata
- e. indicazione dell'indirizzo del sito internet attraverso cui avviene la promozione e il collocamento oppure la sola promozione di contratti di assicurazione, ove esistente
- f. indicazione dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), quale Istituto competente a vigilare sull'attività di distribuzione svolta
- g. se iscritto nella sezione C del RUI, denominazione sociale dell'impresa per la quale opera e indicazione della circostanza che l'impresa assume la piena responsabilità del suo operato
- h. se iscritto nella sezione E del RUI, nome e cognome dell'intermediario oppure denominazione sociale, sede legale e numero di iscrizione nel RUI dell'intermediario, anche a titolo accessorio, per cui è svolta l'attività di distribuzione del contratto e l'eventuale intermediario collaboratore orizzontale dell'intermediario principale

in alternativa

Identificazione dell'intermediario assicurativo a titolo accessorio¹

- a. cognome e nome
- b. numero e data di iscrizione nel RUI, con l'indicazione della relativa sezione e della veste in cui il soggetto opera in caso di operatività in forma societaria; in caso di operatività in forma societaria, denominazione della società, numero e data di iscrizione nel RUI con indicazione della relativa sezione
- c. indirizzo della sede legale
- d. recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet, di posta elettronica e di posta elettronica certificata
- e. indicazione dell'indirizzo del sito internet attraverso cui avviene la promozione e il collocamento oppure la sola promozione di contratti di assicurazione, ove esistente
- f. indicazione dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), quale Istituto competente a vigilare sull'attività di distribuzione svolta
- g. nel caso in cui l'intermediario che entra in contatto con il contraente sia iscritto nella sezione F, indicazione della denominazione sociale dell'impresa per la quale opera
- h. nel caso in cui l'intermediario a titolo accessorio sia iscritto nella sezione E, indicazione di cognome e nome dell'intermediario oppure denominazione sociale, sede legale e numero di iscrizione nel RUI dell'intermediario per il quale è svolta l'attività di distribuzione del contratto e l'eventuale intermediario collaboratore orizzontale dell'intermediario principale

in alternativa

Identificazione dell'intermediario che opera in Italia in regime di stabilimento o libera prestazione di servizi

- a. cognome e nome oppure ragione sociale
- b. Stato membro di registrazione
- c. indirizzo internet dove consultare il Registro d'iscrizione dello Stato membro d'origine

¹ L'intermediario assicurativo a titolo accessorio compila i campi di competenza delle successive Sezioni, in conformità con quanto disposto dall'art. 109-bis del Codice delle Assicurazioni Private.

- d. indirizzo di residenza o sede legale o numero di registrazione dello Stato membro d'origine
- e. Autorità di vigilanza dello Stato membro d'origine
- f. se operante in stabilimento, sede secondaria nel territorio italiano e nominativo del responsabile
- g. data di inizio dell'attività nel territorio italiano
- h. recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet e di posta elettronica e, ove esistente, indirizzo di posta elettronica certificata

in alternativa

Identificazione dell'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari)

- a. denominazione e status di impresa di assicurazione
- b. numero di iscrizione nell'Albo delle imprese tenuto dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), consultabile sul sito www.ivass.it
- c. sede legale
- d. recapito telefonico, indirizzi di posta elettronica certificata
- e. indicazione del sito internet

SEZIONE II Informazioni sul modello di distribuzione

L'intermediario indica se:

- a. agisce su incarico del cliente oppure in nome o per conto di una o più imprese di assicurazione, specificando la denominazione dell'impresa di cui distribuisce il prodotto
- b. distribuisce il contratto sulla base di un accordo di collaborazione orizzontale² con altri intermediari e, in tal caso, indica l'identità, la sezione di appartenenza e il ruolo svolto dai medesimi nell'ambito della collaborazione adottata

SEZIONE III Informazioni relative a situazioni di potenziale conflitto d'interesse

L'intermediario indica se:

- a. detiene o meno una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione, specificandone la denominazione sociale
- b. un'impresa di assicurazione o l'impresa controllante un'impresa di assicurazione (indicare la denominazione sociale) è detentrica o meno di una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto dell'intermediario assicurativo

SEZIONE IV Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

L'intermediario indica:

- a. se fornisce consulenza ai sensi dell'art. 119-ter comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private ossia una raccomandazione personalizzata, contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo
- b. se fornisce consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale ai sensi dell'art. 119-ter comma 4 del Codice delle Assicurazioni Private, in quanto fondata sull'analisi di un numero sufficiente di prodotti assicurativi disponibili sul mercato che gli consenta di formulare una raccomandazione personalizzata secondo criteri professionali in merito al prodotto adeguato a soddisfare le esigenze del cliente
- c. se distribuisce in modo esclusivo i contratti di una o più imprese di assicurazione
- d. se distribuisce contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione e non fornisce una consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale; in tal caso, l'intermediario comunica al contraente la denominazione delle imprese con cui ha o potrebbe avere rapporti d'affari. L'intermediario può ottemperare a tale obbligo anche attraverso la pubblicazione dell'informazione sul proprio sito internet, ove esistente, oppure la sua affissione nei propri locali, dandone avviso nel presente Modulo, unitamente alla facoltà del contraente di richiedere la consegna o la trasmissione della denominazione delle imprese
- e. ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'art. 119-bis, comma 7 del Codice delle Assicurazioni Private

in alternativa

L'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari) indica:

² Articolo 22, comma 10 del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221

- a.** se fornisce consulenza ai sensi dell'art. 119-ter comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private, ossia una raccomandazione personalizzata, contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo
- b.** ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'art. 119-bis, comma 7 del Codice delle Assicurazioni Private

SEZIONE V

Informazioni sulle remunerazioni

L'intermediario indica:

- a.** la natura del compenso (onorario corrisposto direttamente dal cliente; commissione inclusa nel premio assicurativo; altro tipo di compenso, compresi i benefici economici di qualsiasi tipo offerti o ricevuti in virtù dell'intermediazione effettuata; combinazione delle diverse tipologie di compensi di cui sopra)
- b.** nel caso di onorario corrisposto direttamente dal cliente, l'importo del compenso o, se non è possibile, il metodo per calcolarlo
- c.** nel caso di polizze r.c. auto, la misura delle provvigioni percepite (il dettaglio del contenuto di tale informativa è quello indicato nel Regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008 di attuazione dell'art. 131 del Codice delle Assicurazioni Private)
- d.** se iscritto nella Sezione D del RUI, nel caso di polizze connesse a mutui o altri finanziamenti, la provvigione percepita e l'ammontare della provvigione pagatagli dall'impresa, in termini sia assoluti che percentuali sull'ammontare complessivo, ai sensi dell'art. 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012
- e.** nel caso di collaborazioni orizzontali o con altri intermediari iscritti nella sezione E del RUI, l'informativa di cui ai punti precedenti è complessivamente relativa ai compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo

in alternativa

L'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari) indica:

- a.** la natura del compenso percepito dai propri dipendenti direttamente coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo o addetti al *call center*

SEZIONE VI

Informazioni sul pagamento dei premi

L'intermediario fornisce informazioni in merito ai seguenti aspetti:

- a.** i premi pagati dal contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso OPPURE stipulazione da parte dall'intermediario di una fideiussione bancaria idonea a garantire una capacità finanziaria pari al 4 per cento dei premi incassati, con un minimo di euro 19.510 (a partire dal 9 ottobre 2024, il minimo è pari a € 23.480). Tale importo è soggetto ad aggiornamento annuale, tenuto conto delle variazioni dell'indice dei prezzi al consumo pubblicato da Eurostat
- b.** le modalità di pagamento dei premi ammesse:
1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1
 3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se e in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto
- c.** i premi pagati all'iscritto nella Sezione B del RUI si considerano pagati direttamente all'impresa e attivano la garanzia solo se espressamente previsto nell'accordo sottoscritto o ratificato dall'impresa stessa con l'intermediario, ai sensi dell'art. 118 del Codice delle Assicurazioni Private

SEZIONE VII

Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

L'intermediario fornisce informazioni in merito ai seguenti aspetti:

a. se iscritto nelle Sezioni A, B ed E del RUI, l'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge

b. la facoltà per il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'impresa preponente, indicando le modalità e i recapiti, anche mediante rinvio al DIP aggiuntivo per i reclami presentati all'impresa, nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS secondo quanto previsto nei DIP aggiuntivi

c. la facoltà per il contraente di:

- presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo all'intermediario e/o all'impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org), dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile

oppure

- presentare ricorso al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'intermediario aderisce o è sottoposto ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215

- avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi

d. se iscritto nella Sezione B del RUI, la possibilità per gli assicurati di rivolgersi al Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione (riportare indirizzo e numero telefonico), per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso il contratto di cui alla precedente lettera a.

in alternativa

L'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari) indica:

a. la facoltà per il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'impresa preponente, indicando le modalità e i recapiti, anche mediante rinvio al DIP aggiuntivo, nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS secondo quanto previsto nei DIP aggiuntivi

b. la facoltà per il contraente di:

- presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo all'impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile

oppure

- presentare ricorso al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215

- avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi *oppure*

c. se l'informativa sugli strumenti di tutela del contraente, di cui alle lettere a. e b., è fornita attraverso la consegna del DIP aggiuntivo.

ALLEGATO 4
MODULO UNICO PRECONTRATTUALE (MUP) PER I PRODOTTI D'INVESTIMENTO ASSICURATIVI

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente Modulo, prima della sottoscrizione della proposta o contratto di assicurazione. Il documento può essere fornito con modalità non cartacea se appropriato rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto d'investimento assicurativo e il contraente lo consente (art. 120-*quater* del Codice delle Assicurazioni Private).

SEZIONE I

Informazioni generali sul distributore che entra in contatto con il contraente

Indicare con caratteri grafici di particolare evidenza che gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari (RUI) o l'elenco annesso al RUI, in caso di operatività in regime di libera prestazione di servizi e/o di stabilimento, sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it)

Identificazione dell'intermediario

- a. cognome e nome
- b. numero e data di iscrizione nel RUI, con l'indicazione della relativa sezione e della veste in cui il soggetto opera in caso di operatività in forma societaria; in caso di operatività in forma societaria, denominazione della società, numero e data di iscrizione nel RUI con indicazione della relativa sezione
- c. indirizzo della sede legale
- d. recapito telefonico ed eventuali indirizzi *internet*, di posta elettronica e di posta elettronica certificata
- e. indicazione dell'indirizzo del sito *internet* attraverso cui avviene la promozione e il collocamento oppure la sola promozione di contratti di assicurazione, ove esistente
- f. indicazione dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), quale Istituto competente a vigilare sull'attività di distribuzione svolta
- g. se iscritto nella sezione C del RUI, denominazione sociale dell'impresa per la quale opera e indicazione della circostanza che l'impresa assume la piena responsabilità del suo operato
- h. se iscritto nella sezione E del RUI, nome, cognome dell'intermediario oppure denominazione sociale, sede legale e numero di iscrizione nel RUI dell'intermediario per cui è svolta l'attività di distribuzione del contratto e l'eventuale intermediario collaboratore orizzontale dell'intermediario principale

in alternativa

Identificazione dell'intermediario che opera in Italia in regime di stabilimento o libera prestazione di servizi

- a. cognome e nome oppure ragione sociale
- b. Stato membro di registrazione
- c. indirizzo *internet* dove consultare il Registro d'iscrizione dello Stato membro d'origine
- d. indirizzo di residenza o sede legale o numero di registrazione dello Stato membro d'origine
- e. Autorità di vigilanza dello Stato membro d'origine
- f. se operante in stabilimento, sede secondaria nel territorio italiano e nominativo del responsabile
- g. data di inizio dell'attività nel territorio italiano
- h. recapito telefonico ed eventuali indirizzi *internet* e di posta elettronica e, ove esistente, indirizzo di posta elettronica certificata

in alternativa

Identificazione dell'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari)

- a. denominazione e *status* di impresa di assicurazione
- b. numero di iscrizione nell'Albo delle imprese tenuto dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), consultabile sul sito www.ivass.it
- c. sede legale
- d. recapito telefonico, indirizzi di posta elettronica certificata
- e. indicazione del sito *internet*

SEZIONE II

Informazioni sul modello di distribuzione

L'intermediario indica se:

- a. agisce su incarico del cliente oppure in nome o per conto di una o più imprese di assicurazione, specificando la denominazione dell'impresa di cui distribuisce il prodotto d'investimento assicurativo

b. distribuisce il contratto sulla base di un accordo di collaborazione orizzontale¹ con altri intermediari e, in tal caso, indica l'identità, la sezione di appartenenza e il ruolo svolto dai medesimi nell'ambito della collaborazione.

SEZIONE III

Informazioni relative a situazioni di potenziale conflitto d'interesse

L'intermediario indica se:

- a. detiene o meno una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione, specificandone la denominazione sociale
- b. un'impresa di assicurazione o l'impresa controllante un'impresa di assicurazione (indicare la denominazione sociale) è detentrica o meno di una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto dell'intermediario assicurativo

SEZIONE IV

Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

L'intermediario indica:

- a. se fornisce consulenza ai sensi dell'art. 119-ter comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private ossia una raccomandazione personalizzata, contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo
- b. se fornisce consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale ai sensi dell'art. 119-ter comma 4 del Codice delle Assicurazioni Private, in quanto fondata sull'analisi di un numero sufficiente di prodotti d'investimento assicurativi disponibili sul mercato che gli consenta di formulare una raccomandazione personalizzata secondo criteri professionali in merito al prodotto adeguato a soddisfare le esigenze del cliente
- c. se fornisce consulenza obbligatoria e gratuita ai sensi dell'art. 121-septies del Codice delle Assicurazioni Private
- d. se fornisce consulenza su base indipendente
- e. se fornisce una valutazione periodica dell'adeguatezza dei prodotti d'investimento assicurativi
- f. se distribuisce in modo esclusivo i contratti di una o più imprese di assicurazione
- g. se distribuisce contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione e non fornisce una consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale; in tal caso, l'intermediario comunica al contraente la denominazione delle imprese con cui ha o potrebbe avere rapporti d'affari. L'intermediario può ottemperare a tale obbligo anche attraverso la pubblicazione dell'informazione sul proprio sito internet, ove esistente oppure la sua affissione nei propri locali, dandone avviso nel presente Modulo, unitamente alla facoltà del contraente di richiedere la consegna o la trasmissione della denominazione delle imprese stesse
- h. in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata; fatto salvo l'art. 68-ter, comma 6, del Regolamento n. 40/2018, l'informativa può essere fornita anche attraverso la consegna del documento contenente le informazioni chiave per il prodotto d'investimento assicurativo di cui al Regolamento (UE) n. 1286/2014 del 26 novembre 2014 e del documento informativo precontrattuale aggiuntivo di cui all'art. 185 del Codice delle Assicurazioni Private
- i. le strategie di investimento proposte, inclusi opportuni orientamenti e avvertenze sui rischi associati ai prodotti d'investimento assicurativi proposti o a determinate strategie di investimento proposte; fatto salvo l'art. 68-ter, comma 6, del Regolamento n. 40/2018, l'informativa può essere fornita anche attraverso la consegna del documento contenente le informazioni chiave per il prodotto d'investimento assicurativo di cui al Regolamento (UE) n. 1286/2014 del 26 novembre 2014 e del documento informativo precontrattuale aggiuntivo di cui all'art. 185 del Codice delle Assicurazioni Private
- l. ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'art. 119-bis, comma 7 del Codice delle Assicurazioni Private

in alternativa

L'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari) indica:

- a. se fornisce consulenza ai sensi dell'art. 119-ter comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private, ossia una raccomandazione personalizzata, contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo
- b. se fornisce consulenza obbligatoria e gratuita ai sensi dell'art. 121-septies del Codice delle Assicurazioni Private
- c. se fornisce una valutazione periodica dell'adeguatezza dei prodotti d'investimento assicurativi
- d. in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata; fatto salvo l'art. 68-ter, comma 6, del Regolamento n. 40/2018, l'informativa può essere fornita anche attraverso la consegna del documento contenente le informazioni chiave per il prodotto d'investimento assicurativo di cui al Regolamento (UE) n.

¹ Articolo 22, comma 10 del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221

1286/2014 del 26 novembre 2014 e del documento informativo precontrattuale aggiuntivo di cui all'art. 185 del Codice delle Assicurazioni Private

e. le strategie di investimento proposte, inclusi opportuni orientamenti e avvertenze sui rischi associati ai prodotti d'investimento assicurativi proposti o a determinate strategie di investimento proposte; fatto salvo l'art. 68-ter, comma 6, del Regolamento n. 40/2018, l'informativa può essere fornita anche attraverso la consegna del documento contenente le informazioni chiave per il prodotto d'investimento assicurativo di cui al Regolamento (UE) n. 1286/2014 del 26 novembre 2014 e del documento informativo precontrattuale aggiuntivo di cui all'art. 185 del Codice delle Assicurazioni Private

f. ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'art. 119-bis, comma 7 del Codice delle Assicurazioni Private

SEZIONE V

Informazioni sulle remunerazioni e sugli incentivi

L'intermediario indica:

a. la natura del compenso (onorario corrisposto direttamente dal cliente; commissione inclusa nel premio assicurativo; altro tipo di compenso, compresi i benefici economici di qualsiasi tipo offerti o ricevuti in virtù dell'intermediazione effettuata; combinazione delle diverse tipologie di compensi di cui sopra)

b. l'importo del compenso corrisposto dal cliente e/o degli incentivi percepiti da un qualsiasi soggetto diverso dal contraente e da una persona che agisce per suo conto o, se non è possibile, il metodo per calcolarli

c. l'importo percepito per la valutazione periodica dell'adeguatezza

d. gli importi relativi a costi e oneri, secondo quanto previsto dalle disposizioni dell'Unione Europea direttamente applicabili nonché dall'art. 121-sexies del Codice delle Assicurazioni Private e dalle disposizioni regolamentari di attuazione. L'informativa sui costi può essere fornita anche attraverso la consegna del documento contenente le informazioni chiave per il prodotto d'investimento assicurativo di cui al regolamento (UE) n. 1286/2014 del 26 novembre 2014 e i documenti informativi di cui all'art. 185 del Codice delle Assicurazioni Private

e. nel caso di collaborazioni orizzontali o con intermediari iscritti nella sezione E del RUI, l'informativa di cui ai primi tre punti precedenti è complessivamente relativa ai compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto d'investimento assicurativo

in alternativa

L'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari) indica:

a. la natura del compenso percepito dai propri dipendenti direttamente coinvolti nella distribuzione del prodotto d'investimento assicurativo o addetti al *call center*

b. informazioni sui costi, gli oneri e gli incentivi connessi alla distribuzione del prodotto d'investimento assicurativo, incluso il compenso corrisposto dal cliente e/o gli incentivi erogati da qualsiasi soggetto diverso dal contraente e da una persona che agisce per suo conto o, se non è possibile, il metodo per calcolarli, secondo quanto previsto dalle disposizioni dell'Unione Europea direttamente applicabili, nonché dall'art. 121-sexies del Codice delle Assicurazioni Private e dalle disposizioni regolamentari di attuazione

c. l'importo percepito per la valutazione periodica dell'adeguatezza

SEZIONE VI

Informazioni sul pagamento dei premi

L'intermediario fornisce informazioni in merito ai seguenti aspetti:

a. i premi pagati dal contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso OPPURE stipulazione da parte dall'intermediario di una fideiussione bancaria idonea a garantire una capacità finanziaria pari al 4 per cento dei premi incassati, con un minimo di euro 19.510 (a partire al 9 ottobre 2024, il minimo è pari a € 23.480). Tale importo è soggetto ad aggiornamento annuale, tenuto conto delle variazioni dell'indice dei prezzi al consumo pubblicato da Eurostat

b. le modalità di pagamento dei premi ammesse:

1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità

2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1

c. i premi pagati all'iscritto nella Sezione B del RUI si considerano pagati direttamente all'impresa e attivano la garanzia solo se espressamente previsto nell'accordo sottoscritto o ratificato dall'impresa stessa con l'intermediario, ai sensi dell'art. 118 del Codice delle Assicurazioni Private

SEZIONE VII

Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

L'intermediario fornisce informazioni in merito ai seguenti aspetti:

a. se iscritto nelle Sezioni A, B ed E del RUI, l'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge

b. la facoltà per il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'impresa preponente, indicando le modalità e i recapiti, anche mediante rinvio al DIP aggiuntivo per i reclami presentati all'impresa, nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS o alla Consob secondo quanto previsto nei DIP aggiuntivi

c. la facoltà per il contraente di:

- presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo all'intermediario e/o all'impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org), dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile

oppure

- presentare ricorso al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'intermediario aderisce o è sottoposto ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215

- avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi

d. se iscritto nella Sezione B del RUI, la possibilità per gli assicurati di rivolgersi al Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione (riportare indirizzo e numero telefonico), per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso il contratto di cui alla precedente lettera a.

in alternativa

L'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari) indica:

a. la facoltà per il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'impresa preponente, indicando le modalità e i recapiti, anche mediante rinvio al KID, nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS o alla Consob secondo quanto previsto nei DIP aggiuntivi

b. la facoltà per il contraente di:

- presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo all'impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile

oppure

- presentare ricorso al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215

- avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi *oppure*

c. se l'informativa sugli strumenti di tutela del contraente, di cui alle lettere a. e b., è fornita attraverso la consegna del DIP aggiuntivo



Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

L'ARBITRO ASSICURATIVO IN PAROLE SEMPLICI



Guida sulle regole di funzionamento

Progettazione e cura editoriale: **Banca d'Italia**
Coordinamento e revisione testi: **IVASS**
Stampa a cura della Divisione Editoria e stampa della Banca d'Italia
© IVASS, 2025
Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - Italia
Telefono +39 06 421331
Prima edizione: novembre 2025

Tutti i diritti riservati. È consentita la riproduzione a fini didattici e non commerciali, a condizione che venga citata la fonte.

Per eventuali aggiornamenti consultare il sito <https://www.arbitroassicurativo.org/>

Indice

1

Arbitro Assicurativo (AAS)

Cosa è

[pag. 5](#)

La struttura

[pag. 5](#)

2

Qualche domanda per saperne di più

Cosa può fare

[pag. 9](#)

Quando puoi rivolgerti all'AAS

[pag. 9](#)

Nei confronti di chi puoi presentare un ricorso

[pag. 11](#)

Cosa devi fare prima di rivolgerti all'AAS

[pag. 12](#)

Quanto costa il ricorso e come si paga

[pag. 13](#)

Quanto tempo attendere per la risposta

[pag. 13](#)

3

La procedura passo dopo passo

La fase iniziale

[pag. 15](#)

La decisione

[pag. 15](#)

Altri esiti della procedura

[pag. 16](#)

In caso di inadempimento della decisione

[pag. 16](#)

L'istanza di correzione

[pag. 17](#)

Il procedimento in un'immagine

[pag. 17](#)

4

Contatti

Contact Center consumatori

[pag. 19](#)

Richiesta di supporto tramite il portale

[pag. 19](#)

Arbitro Assicurativo (AAS)



Cosa è

L'AAS – Arbitro Assicurativo – è un sistema di risoluzione alternativa delle controversie. Serve a risolvere in modo semplice, rapido ed economico le controversie tra i consumatori e le imprese e/o gli intermediari assicurativi.

- L'AAS è autonomo e imparziale ed è sostenuto nel suo funzionamento dall'IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
- Il ricorso si presenta online, tramite un portale che ti guiderà passo dopo passo nella procedura da seguire, con esempi e spiegazioni per facilitarti.
- Per presentare il ricorso non è richiesta assistenza legale o l'aiuto di un professionista (ma puoi farti assistere, se vuoi).
- Il costo per presentare un ricorso è di soli 20 euro.

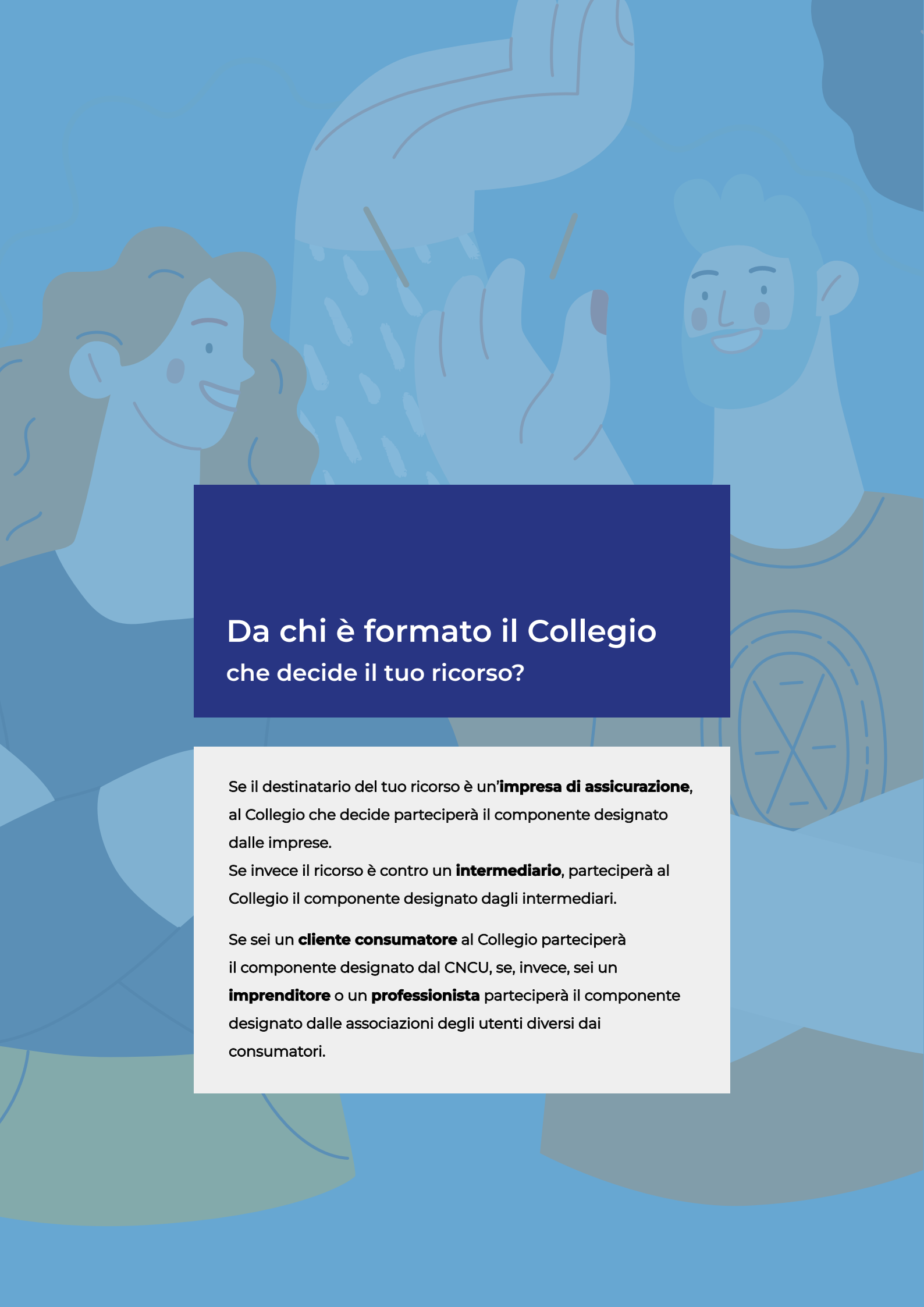
Questa guida ti fornisce indicazioni utili per presentare un ricorso all'AAS. Se vuoi avere maggiori informazioni sull'AAS, puoi consultare il sito <https://www.arbitroassicurativo.org/>.

La struttura

L'AAS decide i ricorsi con uno o più **Collegi**, **ciascuno** composto da esperti indipendenti. Ciascun Collegio è formato da **cinque persone**, selezionate in modo da garantire l'equilibrata rappresentazione di tutti gli interessi in gioco:

- il Presidente e due componenti sono scelti dall'IVASS;
- un componente è designato dalle associazioni delle imprese o degli intermediari assicurativi;
- un componente designato dalle associazioni che rappresentano i clienti (consumatori e imprese/professionisti).





Da chi è formato il Collegio che decide il tuo ricorso?

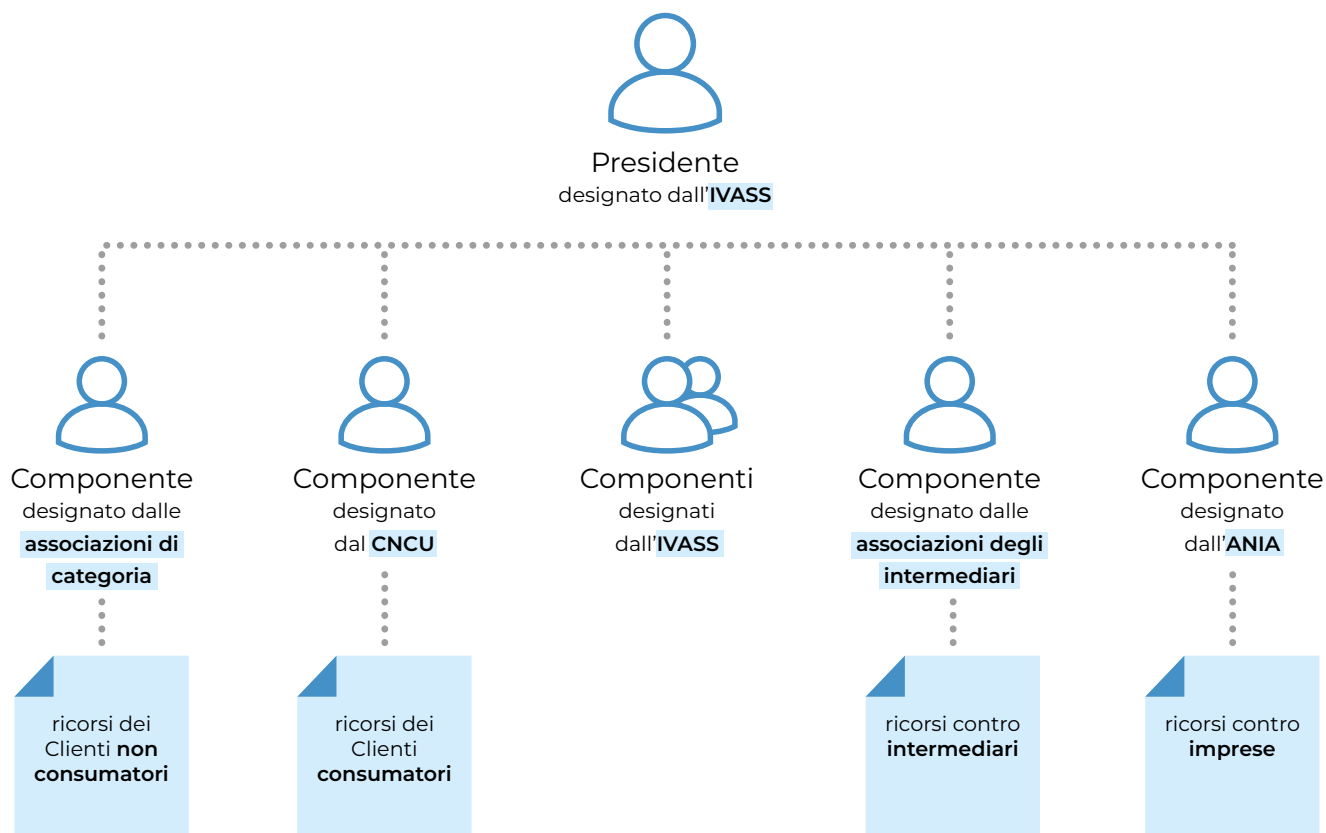
Se il destinatario del tuo ricorso è un'**impresa di assicurazione**, al Collegio che decide parteciperà il componente designato dalle imprese.

Se invece il ricorso è contro un **intermediario**, parteciperà al Collegio il componente designato dagli intermediari.

Se sei un **cliente consumatore** al Collegio parteciperà il componente designato dal CNCU, se, invece, sei un **imprenditore** o un **professionista** parteciperà il componente designato dalle associazioni degli utenti diversi dai consumatori.

Composizione del Collegio

L'AAS IN PAROLE SEMPLICI



Il Collegio è supportato da una Segreteria tecnica (composta da personale dell'IVASS), che controlla che il ricorso sia completo, regolare e presentato nei termini, gestisce lo scambio di documenti e le comunicazioni tra le parti e assiste il Collegio in tutte le fasi del procedimento.



Qualche domanda
per saperne di più

2

Cosa può fare

L'AAS decide chi ha ragione e chi ha torto nelle controversie tra la clientela e le imprese e/o gli intermediari assicurativi.

Le sue decisioni non sono vincolanti per le parti. Tuttavia, se l'impresa o l'intermediario non adempiono alle decisioni dell'Arbitro, la notizia dell'inadempimento è pubblicata sul sito dell'AAS, in una sezione dedicata, per un periodo di 5 anni. Inoltre, l'impresa o l'intermediario sono tenuti a pubblicare la medesima notizia sul proprio sito internet per un periodo di 6 mesi. Se l'intermediario non ha il sito internet, la notizia dell'inadempimento sarà affissa all'interno dei locali dove lo stesso opera. La pubblicazione della notizia dell'inadempimento deve essere comunicata alla Segreteria tecnica, che, in assenza, annoterà tale circostanza sul sito dell'AAS.

Se la decisione dell'AAS non è ritenuta soddisfacente, ciascuna parte può comunque rivolgersi al giudice.

Quando puoi rivolgerti all'AAS

Puoi rivolgerti all'AAS se hai una controversia che riguarda un contratto di assicurazione, purché concluso, di cui sei il **contraente**, l'**assicurato**, il **beneficiario** oppure un **danneggiato** che può agire direttamente contro l'impresa di assicurazione (ad esempio, in caso di RC Auto).



Se chiedi il pagamento di una **somma di denaro**, il ricorso all'AAS è soggetto a precisi limiti di valore:

- **300.000 euro** per le polizze vita che prevedono il pagamento della prestazione solo in caso di morte;
- **150.000 euro** per le altre polizze vita;
- **25.000 euro** per le assicurazioni danni (es. casa, salute, viaggi);
- **2.500 euro** se sei un danneggiato e agisci direttamente contro l'impresa nei casi sopra indicati (per i sinistri RC Auto che rientrano nella procedura di risarcimento diretto di cui all'articolo 149 CAP, il ricorso deve essere promosso nei confronti della tua compagnia assicurativa).

Se, invece, con il tuo ricorso non chiedi il pagamento di una somma di denaro, perché la controversia riguarda l'**accertamento di diritti, obblighi e facoltà** previsti dal contratto (ad esempio, quali rischi sono compresi e quali esclusi), **non ci sono limiti di valore**.

Quando non puoi rivolgerti all'AAS?



L'AAS può aiutarti a risolvere molti tipi di controversie, ma non tutte. Ci sono alcune situazioni in cui **non è possibile utilizzare questo strumento**. Vediamole insieme, con parole semplici.

Non puoi presentare ricorso all'AAS:

- se la tua lamentela riguarda un contratto che non si è concluso, cioè non è stato firmato;
- se la tua controversia riguarda un sinistro stradale per cui deve intervenire il **Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada** (come, ad esempio, quando il veicolo responsabile del danno non è stato identificato, non era assicurato o era stato rubato) oppure il **Fondo di Garanzia per le Vittime della Caccia**, nel caso di incidenti legati all'attività venatoria causati da cacciatori non assicurati;
- se la questione rientra tra quelle di competenza della **CONSAP** (come, ad esempio, la condotta dei periti assicurativi);
- se hai una polizza a copertura di **"grandi rischi"**, usata in ambiti particolari come l'industria, la navigazione o il trasporto aereo;
- se per risolvere la questione è necessario assumere **testimonianze o perizie tecniche**. Ricordati, infatti, che **l'AAS decide solo sui documenti presentati dalle parti**;
- se ti sei **già rivolto a un giudice** o hai **già avviato una mediazione o una negoziazione assistita** per la stessa controversia (ma puoi ricorrere all'AAS se una procedura di mediazione o negoziazione assistita si è conclusa senza accordo);
- se l'AAS **si è già pronunciato nel merito** sulla tua controversia.

Inoltre, come vedremo meglio più avanti, non puoi presentare ricorso neppure se:

- l'impresa o l'intermediario contro cui vuoi fare ricorso è di un altro Paese SEE (Spazio Economico Europeo), opera in Italia in regime di LPS (libera prestazione dei servizi: cioè senza una sede stabile) e **aderisce a un altro sistema di risoluzione stragiudiziale del proprio Paese di origine**;
- non hai presentato un **preventivo reclamo all'impresa o all'intermediario** oppure lo hai presentato da più di un anno;
- i fatti su cui si basa la tua richiesta risalgono a **più di tre anni prima** della presentazione del reclamo all'impresa o all'intermediario.

Nei confronti di chi puoi presentare un ricorso

Puoi presentare un ricorso all'AAS solo nei confronti di determinati soggetti.



Imprese di assicurazione
con sede in Italia



Intermediari assicurativi
con sede in Italia



Imprese di assicurazione e/o intermediari
assicurativi che hanno sede in un altro
Paese SEE e che operano in Italia con una
sede secondaria
(regime di stabilimento)



Imprese di assicurazione e/o intermediari
assicurativi che hanno sede in un altro
Paese SEE, che operano in Italia senza
avere una sede secondaria
**(regime di libera prestazione dei servizi -
LPS)**

purchè non abbiano dichiarato di aver
aderito ad un altro ADR nell'ambito
della rete FIN - NET



Imprese di assicurazione con sede in un
Paese extra-SEE che operano in Italia
attraverso una rete secondaria

Puoi presentare ricorso contro
l'impresa o l'intermediario,
oppure contro entrambi se hai
**contestazioni differenti nei
confronti di ciascuno.**

Per individuare il soggetto contro
cui presentare il ricorso puoi
usare il **questionario interattivo**
disponibile nel sito AAS.





Cos'è la rete FIN-NET?

Fin-Net è la rete europea che promuove la cooperazione tra gli organismi nazionali di risoluzione stragiudiziale delle controversie nel settore **assicurativo, bancario e finanziario**.

La rete Fin-Net fornisce ai consumatori un agevole accesso alla risoluzione alternativa delle controversie nei casi riguardanti prestazioni transfrontaliere di servizi finanziari.

Maggiori informazioni sono disponibili sul [sito internet di Fin-Net](#) e su quello dell'AAS.

Cosa devi fare prima di rivolgerti all'AAS

Prima di presentare un ricorso all'AAS, **devi presentare un reclamo scritto all'impresa di assicurazione o all'intermediario che hanno 45 giorni di tempo per risponderti**. Se entro questo termine non ricevi risposta, oppure se la risposta che ricevi non ti soddisfa, puoi rivolgerti all'AAS.

Quando presenti il ricorso devi inoltre verificare che:

1. non siano passati più di 12 mesi dalla data in cui hai presentato il reclamo;
2. i fatti oggetto del ricorso non risalgano a più di 3 anni dalla data in cui hai presentato il reclamo.



Fai molta attenzione perché, senza il preventivo reclamo e al di fuori dei limiti temporali indicati, il tuo ricorso non potrà essere deciso.

Non è obbligatorio presentare un reclamo all'IVASS, prima di ricorrere all'AAS. Basta il solo reclamo all'impresa e/o all'intermediario. Se viene presentato un ricorso all'AAS e, contemporaneamente, un reclamo all'IVASS sulla medesima questione, la trattazione del reclamo da parte di IVASS si interrompe automaticamente.

A chi presentare reclamo?

Per individuare il destinatario del **reclamo**, segui queste semplici indicazioni:

- se il problema riguarda **un'impresa di assicurazione**, il reclamo va inviato **direttamente all'impresa**;
- se riguarda un **agente assicurativo** (iscritto nella sezione A del RUI), un **produttore diretto** (sezione C), un **intermediario a titolo accessorio** (sezione F), o un loro **collaboratore o dipendente** (sezione E), devi sempre inviare il reclamo **all'impresa per cui lavorano o all'intermediario**;
- se riguarda un **broker** (sezione B del RUI), manda il reclamo **direttamente al broker**;

- se riguarda una **banca o un altro intermediario finanziario** (sezione D del RUI), invia il reclamo **alla banca o all'intermediario finanziario**;
- se la controversia coinvolge un **dipendente o collaboratore** di un broker, di una banca o di un altro intermediario finanziario (sezione E), il reclamo va **al broker, alla banca o all'intermediario finanziario per cui lavorano**;
- se riguarda un **intermediario estero** (presente nell'elenco annesso al RUI), il reclamo **va direttamente all'intermediario estero**.

Quanto costa il ricorso e come si paga

Per presentare un ricorso all'AAS devi versare **un contributo di 20 euro** per le spese della procedura.

Se il tuo ricorso è accolto, anche solo in parte, l'impresa o l'intermediario devono rimborsarti il contributo.

Il pagamento si effettua **tramite la piattaforma PagoPA**, direttamente dal **Portale AAS** seguendo una procedura guidata.

Quanto tempo attendere per la risposta

Dal momento in cui il tuo ricorso viene ricevuto, si avvia una procedura che ha tempi precisi ed è gestita dalla Segreteria tecnica istituita presso l'IVASS:

- l'impresa o l'intermediario hanno **40 giorni** dalla ricezione del ricorso per inviare le proprie controdeduzioni; tu hai poi **20 giorni** per fornire una replica alle controdeduzioni; alla tua replica, l'impresa o l'intermediario hanno **20 giorni** per ribattere con una controreplica
- **entro 90 giorni** dal completamento del fascicolo riceverai la comunicazione dell'esito del tuo ricorso.

Il termine di 90 giorni può essere **prorogato una sola volta, fino a un massimo di ulteriori 90 giorni** se il tuo ricorso presenta particolari complessità. In tal caso, la Segreteria tecnica ti informerà e ti comunicherà il nuovo termine previsto per la conclusione della procedura.



La procedura
passo dopo passo

3

La procedura si articola in 5 fasi:



1

La fase iniziale

Il ricorso va presentato online tramite il **Portale AAS**. Questo strumento, semplice e interattivo, ti assiste nella presentazione del ricorso attraverso una procedura guidata.

Dopo aver inviato il ricorso, la **Segreteria tecnica** procederà a verificare la regolarità, la tempestività e la completezza della documentazione che hai presentato. Se la documentazione che hai inviato è incompleta o illeggibile, ti sarà chiesto di **integrare le informazioni mancanti** entro un termine di **10 giorni**.

2

La decisione

Il ricorso è deciso dal Collegio esclusivamente sulla base della documentazione presentata. La decisione ti sarà comunicata completa di **motivazione**.

Il Collegio decide di norma **secondo diritto**, ma in alcuni casi può decidere **secondo equità**, ad esempio per controversie su **R.C. Auto** o su richiesta concorde delle parti.

Se il tuo ricorso è accolto, anche solo in parte, l'**impresa di assicurazione e/o l'intermediario assicurativo** devono adempiere entro **30 giorni** e rimborsarti il **contributo alle spese della procedura**.

3

Altri esiti della procedura

Il procedimento può concludersi anche senza una decisione di merito, ossia una pronuncia del Collegio che decide chi ha torto e chi ha ragione.

Il Collegio può ad esempio formulare alle parti una **proposta conciliativa**. Se la proposta viene accettata, il procedimento si conclude senza decisione. Un'altra possibilità è che le parti raggiungano autonomamente un accordo per risolvere la controversia in modo amichevole.

Il Collegio potrebbe anche rilevare che, per decidere il ricorso, sono necessari **accertamenti istruttori** che l'AAS non può disporre. In questo caso, il Collegio non potrà decidere la controversia nel merito.

Infine, il Collegio non decide nel merito il ricorso quando questo sia **inammissibile**, ad esempio quando:

- la controversia non rientra nella competenza dell'AAS, per materia o per valore;
- non hai presentato il preventivo reclamo all'impresa e/o all'intermediario oppure non sono rispettati i relativi limiti temporali;
- non hai versato il contributo alle spese della procedura;
- già pende un'altra procedura ADR, o un giudizio in Tribunale sulla stessa questione;
- la documentazione che hai prodotto è incompleta e non viene regolarizzata.

Sappi che puoi anche decidere di **rinunciare al ricorso**. Questa scelta è possibile fino a quando il Collegio non abbia pronunciato la decisione.

In tutti i casi in cui non viene presa una decisione di merito non è prevista la restituzione del contributo di 20 euro alle spese della procedura.

4

In caso di inadempimento della decisione

L'impresa di assicurazione o l'intermediario si considera **inadempiente quando non dà esecuzione alle previsioni** contenute nella decisione dell'AAS.

In caso di inadempimento, l'informazione viene pubblicata per **5 anni** sul sito internet dell'AAS, nell'elenco delle **imprese e degli intermediari inadempienti**. Inoltre, l'inadempimento è segnalato in evidenza sulla **pagina iniziale del sito dell'impresa o dell'intermediario** per la durata di **6 mesi**. Ricordati che se l'intermediario non ha il sito internet l'informazione deve essere resa pubblica nei suoi locali. L'impresa e/o l'intermediario comunicano alla Segreteria tecnica di aver provveduto alla pubblicazione o all'affissione nei locali. In mancanza, tale circostanza viene annotata sul sito dell'AAS.

5

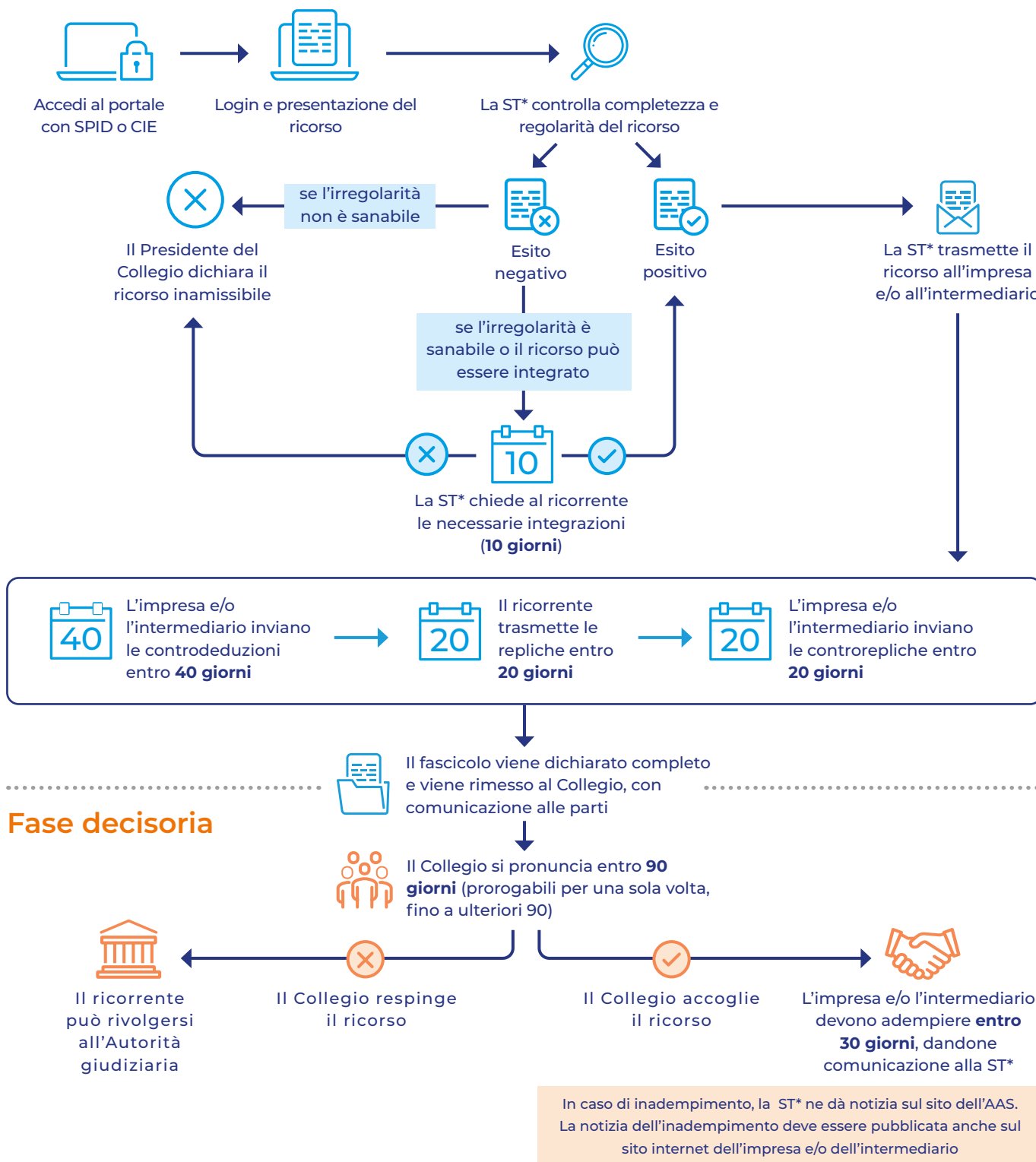
L'istanza di correzione

Se nella decisione ci sono **omissioni, errori materiali** o di **calcolo**, puoi richiederne la **correzione** entro il termine di **30 giorni** dalla sua trasmissione. Anche l'**impresa di assicurazione** o l'**intermediario** possono presentare istanza di correzione, nello stesso termine.

Il procedimento in un'immagine

Fase istruttoria

*ST: Segreteria tecnica



Contatti

4

Contact Center consumatori

Il Contact Center Consumatori dell'IVASS svolge attività di informazione, orientamento e assistenza ai consumatori in materia assicurativa, fornendo informazioni sui loro diritti, sulla normativa da applicare e sulla regolarità dell'esercizio dell'attività assicurativa da parte di imprese e intermediari, nonché sul funzionamento dell'AAS, sulle modalità di presentazione di un ricorso e l'utilizzo del relativo portale, come anche sullo status di un ricorso già presentato.

Puoi telefonare al Contact Center Consumatori dell'IVASS:

- dall'Italia, al **numero verde** 800 486661 (attivo dal lunedì al venerdì, dalle 8:30 alle 14:30);
- dall'estero al **numero per chiamate dall'estero**: +39 06 9435 8604.

Richiesta di supporto tramite il portale

Puoi richiedere supporto direttamente tramite il Portale AAS, accedendo all'Area Riservata per inviare richieste di assistenza relative ai ricorsi già trasmessi o in fase di compilazione.





I V A S S
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI

