

DISTRIBUZIONE

# NUOVE REGOLE, SEMPLIFICAZIONE O COMPLESSITÀ?

di MAURIZIO HAZAN e FRANCESCA COLOMBO



## NÉ LE COLLABORAZIONI ORIZZONTALI NÉ I NUOVI OBBLIGHI IN TEMA DI COERENZA, COSTITUISCONO INDICE AUTENTICO DI ECCESSO REGOLATORIO. IL PROBLEMA SEMMAI È LA COERENZA CON I PRINCIPI DI BASE DELLA IDD, NEL SOLCO DI UN CRITERIO DI PROPORZIONALITÀ CHE STENTA A ESSER RISPETTATO

Le assicurazioni private sono affar serio. Molto più serio di quanto si potesse pensare anche soltanto qualche lustro fa, quando lo studio della materia sembrava, ai più, una questione di nicchia, d'impatto marginale rispetto ad altre problematiche del diritto civile e commerciale, ritenute più serie e strutturali. Da allora i tempi sono cambiati, e molto, sol che si pensi a come la stessa assicurazione danni, da sempre intesa nella sua accezione sostanzialmente riparatoria, stia progressivamente mutando i propri connotati, non integrando più soltanto un'attività di copertura di eventuali perdite ma anche, e forse soprattutto, di prevenzione ed educazione del cliente alla miglior gestione del proprio rischio. La presa d'atto, da parte del legislatore europeo e nazionale e degli istituti di vigilanza, della fondamentale importanza sociale dei servizi assicurativi (nella moderna società del rischio) ha così dato luogo, lo sappiamo tutti, a una disciplina vincolistica sottoposta a uno stretto controllo amministrativo e finalizzata alla massima tutela *consumeristica* della clientela.

Alla base vi è l'idea, probabilmente giusta, che la complessità degli strumenti assicurativi (e del gergo col quale sono scritte le polizze) sfugga alla normale comprensione dei più, enfatizzando una asimmetria di posizione tutta a svantaggio degli assicurati. Il che comporta un certo ribaltamento rispetto all'impostazione del codice civile, che invece finiva per valorizzare le ben diverse asimmetrie che possono verificarsi al momento dell'assunzione del rischio (o in corso di contratto), dove è l'assicurato a dover rivelare informazioni che soltanto lui conosce e che servono a meglio profilare, a fini tariffari, la sua posizione.

### AL CENTRO IL CONSUMATORE

Non è dunque azzardato sostenere che, in conformità ai principi espressi dall'articolo 3 del *Codice delle assicurazioni private* (Cap), l'attuale normativa assicurativa di riferimento (europea e nazionale) abbia ormai posto al proprio centro l'esigenza di tutela dei consumatori e

degli aventi diritto alle prestazioni, quali parti ritenute deboli e perciò meritevoli di particolari protezioni nella negoziazione, nell'acquisto e nella gestione dei prodotti assicurativi. In questo senso, del resto, la direttiva *Idd* (2016/97, considerando 10) è chiarissima nell'affermare l'esigenza di "rafforzare la fiducia dei consumatori e rendere più uniforme la regolamentazione concernente la distribuzione dei diversi prodotti assicurativi al fine di assicurare un livello adeguato di tutela dei consumatori in tutta l'Unione". E non è, infine, un caso se proprio durante la pandemia i servizi assicurativi sono stati annoverati tra quelli essenziali e dunque tali da dover esser garantiti con continuità e, se possibile, in ottica di miglior sostegno dei particolari bisogni emersi durante l'emergenza o a seguito di questa (in tal senso si vedano le raccomandazioni formulate a più riprese da **Eiopa**, tra le quali ad esempio, quelle dell'1 aprile e dell'8 maggio 2020). Senonché la giusta attenzione del legislatore all'esigenza di preservare i diritti dei consumatori e le regole di correttezza, efficacia e trasparenza nel collocamento dei prodotti assicurativi ha dato vita a un sempre più massivo appesantimento degli apparati regolatori della materia, ponendo gli operatori del settore di fronte a una serie di obblighi procedurali e documentali talvolta complessi e onerosi, e, forse, non sempre facili da interpretare né proporzionati allo scopo.

### PROPORZIONALITÀ VS IPERTROFIA INFORMATIVA

Il tema della proporzionalità dovrebbe assumere, in effetti, valore centrale, esprimendo l'esigenza di trovare una giusta misura nella definizione di processi e regole vincolanti, graduandone l'intensità in base alla complessità e rilevanza dei rischi trattati. Tale principio, enunciato nella direttiva *Idd* (considerando 72) e trasversalmente presente in una serie di disposizioni primarie e secondarie, ha trovato casa anche nella disciplina regolamentare della *Pog* e in particolare nell'articolo 3, comma 4, del Regolamento 45 di **Ivass**. Alle affermazioni di principio,

però, non sempre seguono i fatti. L'evoluzione continua e cangiante degli assetti regolamentari di riferimento pone invero tutti gli *stakeholder* di fronte a un dedalo di disposizioni sovente tanto impegnative sul piano della loro applicazione quanto complesse da comprendere nella loro declinazione di dettaglio. E la ridda di norme con le quali ci si deve quotidianamente confrontare non sempre aiuta, e anzi talvolta confonde. E lo stesso consumatore può trovarsi disorientato di fronte a un'ipertrofia informativa che spesso finisce per far annegare le informazioni più rilevanti nel mare magno di dati e notizie non sempre davvero essenziali. Insomma non c'è che dire: l'attuale quadro normativo di riferimento pare piuttosto lontano da quegli obiettivi di semplificazione che già da anni sembravano davvero prioritari (ci riferiamo, ad esempio, al Regolamento 8 di Ivass che, proprio in tema di semplificazione, aveva dato attuazione all'articolo 22, comma 15 bis, del dl 179 del 2012 convertito nella legge 221 del 2012).

### LA BUROCRAZIA DIFENSIVA

L'impressione è che talvolta la sacra protezione dei consumatori sconfini in una sorta di burocrazia difensiva, più formale che sostanziale e comunque insidiosa, perché tale da ostacolare, anziché sostenere, lo sviluppo di un mercato, quello assicurativo, che dovrebbe invece essere promosso, proprio al fine di poter ossequiare al meglio le proprie nuove vocazioni sociali. Il tema è tanto più delicato quanto più severo risulta l'attuale quadro sanzionatorio, decisamente appesantitosi nel corso del tempo. D'altra parte lo stesso mercato stenta a far la sua parte, non riuscendo ad attuare in modo convincente quegli obiettivi di chiarezza e semplificazione dei contratti tanto raccomandati da Ivass nella propria nota lettera al mercato del 14 marzo 2018 (e, prima ancora, dall'articolo 166 del Codice delle assicurazioni e, successivamente, dall'articolo 33 del Regolamento Ivass 41)

### GLI ULTIMI INTERVENTI DI IVASS

Nel corso del 2020, in piena crisi da Covid-19, il quadro normativo si è ulteriormente espanso con due importanti provvedimenti. Il 4 agosto, Ivass ha emanato tanto il Provvedimento 97 (che integra e modifica i Regolamenti 23 e 24 *Isvap* e i Regolamenti 40 e 41 Ivass) quanto il Regolamento 45, entrambi entrati in vigore, salvo deroghe specifiche, il 31 marzo 2021.

Il Regolamento 45 completa la disciplina in materia di requisiti di governo e controllo del prodotto per le imprese di assicurazione e i distributori già prevista dal

Regolamento Ue 2358/2017 e dal Cap (artt. 30 decies e 121 bis). Quanto invece al Provvedimento 97, lo stesso, oltre a introdurre nuove disposizioni concernenti le regole di comportamento per la distribuzione degli *Ibips*, contiene integrazioni e modifiche volte, almeno secondo le intenzioni, a razionalizzare e semplificare gli obblighi a carico dei distributori e accrescere il livello di tutela dei contraenti.

### LE CRITICHE DEGLI STAKEHOLDER

Alcuni tra questi ultimi interventi hanno suscitato aspre reazioni, soprattutto nel mondo degli intermediari e, in particolare, degli agenti, che hanno manifestato pubblicamente il loro dissenso, tanto da dar corso a una serie di reazioni giudiziali, con tanto di impugnativa (del Provvedimento 97) davanti al Tar. Le disposizioni che, più di altre, sono state oggetto di censura sono gli artt. 42 e 56 del Reg. 40 Ivass, per come modificati dal Provvedimento 97 Ivass (art. 4 commi 12 e 18), nella parte in cui obbligano l'intermediario a comunicare alla propria impresa mandante la sussistenza di un eventuale accordo di libera collaborazione con altro intermediario principale (nonché di pubblicare, in termini più generali, l'elenco delle imprese "mandanti" con cui lo stesso "ha rapporti d'affari, anche sulla base di una collaborazione orizzontale").

È stato poi criticato anche il nuovo articolo 58 del Regolamento 40 (come modificato dall'art. 4, comma 20, provv. 97 Ivass), nella parte in cui modifica la disciplina della gestione del processo dei *demand and needs*, con particolare riferimento al necessario rilascio, da parte dell'intermediario, di una dichiarazione di coerenza (neppure sottoscritta), quale attestazione vincolata dell'adeguatezza del prodotto, in assenza della quale lo stesso non potrebbe essere venduto. Una così forte e gravosa ingerenza del potere regolamentare nella gestione dei processi distributivi e della libera costruzione di alleanze orizzontali tra intermediari rivelerebbe, in ultima analisi, finalità antitetiche a quelle, di alleggerimento, semplificazione e stimolo concorrenziale, che la disciplina primaria avrebbe voluto presidiare, nell'interesse primo dei consumatori e del mercato.

### LE COLLABORAZIONI ORIZZONTALI

Introdotta dall'articolo 22, commi 10, 11 e 12 del dl 179/2012, la disciplina delle libere collaborazioni orizzontali è stata, giustamente, pensata per ovviare all'eccessiva rigidità con la quale era stata sino ad allora vietata la possibilità di cooperazione tra più intermediari

principali iscritti nelle sezioni A, B e D del Rui. Un divieto difficile a comprendersi, in concreto, e spiegato con l'esigenza di evitare che, attraverso il gioco delle collaborazioni, un dato intermediario finisse per snaturarsi e dunque per svolgere, nella catena distributiva, il ruolo di collaboratore di altro intermediario, magari iscritto in sezione diversa. Tale rigidità d'impianto veniva sistematicamente elusa, nella prassi, attraverso la costruzione di complesse architetture distributive. Per tale motivo il legislatore prese dunque in mano la situazione, decidendo di regolare la stessa in modo utile e virtuoso, anche "al fine di favorire il superamento dell'attuale segmentazione del mercato assicurativo e accrescere il grado di libertà dei diversi operatori".

L'articolo 22, comma 10, del dl 179/2012 stabilì dunque che gli intermediari assicurativi di cui al comma 2, lettere *a), b), d)*, dell'articolo 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, nonché quelli inseriti nell'elenco annesso al registro degli intermediari medesimi ex articolo 33, comma 2 del regolamento Isvap n. 5/06, potessero "adottare forme di collaborazione reciproca nello svolgimento della propria attività anche mediante l'utilizzo dei rispettivi mandati [...] a condizione che al cliente sia fornita [...] una corretta e completa informativa in relazione al fatto che l'attività di intermediazione viene svolta in collaborazione tra più intermediari, nonché l'indicazione dell'esatta identità, della sezione di appartenenza e del ruolo svolto dai medesimi nell'ambito della forma di collaborazione adottata".

## L'IMPORTANTE SIGNIFICATO DELLE COLLABORAZIONI

Ben vengano, dunque, le libere collaborazioni, purché trasparenti e, soprattutto, utili: in questo senso deve intendersi la prescrizione dell'obbligo di indicare il *ruolo* assunto da ciascun intermediario nell'ambito dell'accordo. Indicazione da intendersi in modo sostanziale e non solo formale (come oggi avviene, invece, nella prassi, attraverso la sola indicazione della circostanza per cui l'intermediario sia *proponente*, in quanto gestisce il rapporto con il cliente finale, ovvero *emittente*, perché intrattiene la relazione con la società/prodotto). La novella ha dunque un importante significato, nella misura in cui consente ai vari intermediari di mettere a fattor comune esperienze, competenze e bacini di utenza, al fine di fornire un servizio di prossimità migliore e più qualificato. Per quanto si sia affermato che tali collaborazioni possano essere solo reciproche e binarie, riteniamo che le stesse possano in realtà integrare catene distributive



più ampie, anche triangolari o plurilaterali, purché tali da garantire alla clientela un'informativa trasparente e un servizio più efficace. La norma primaria demanda all'Ivass la vigilanza sulla sua corretta applicazione. Di qui l'intervento regolatorio contenuto nell'articolo 42 del Regolamento 40 il quale oggi, dopo l'intervento di riforma del Provvedimento 97, prevede, tra l'altro, che la collaborazione orizzontale sia formalizzata in un accordo scritto tra gli intermediari e che tale sottoscrizione sia comunicata "dagli intermediari alle rispettive imprese di assicurazione mandanti interessate." (co4bis).

## INDEBITA INGERENZA?

È soprattutto tale ultimo comma ad aver scatenato reazioni critiche, dal momento che, secondo talune voci, tali modifiche determinerebbero inevitabilmente un'indebita ingerenza, del tutto contraria alle finalità del dl 179/2012, delle compagnie di assicurazione nell'allestimento delle collaborazioni orizzontali. Sullo sfondo, ovviamente, il timore che la compagnia mandante di un dato intermediario, venuta a conoscenza del fatto che questi abbia instaurato rapporti di libera collaborazione, possa non gradirli e quindi mettere in atto condotte ostruzionistiche (peraltro espressamente inibite dall'articolo 22, comma 12, del dl 179/2012). Personalmente non ci pare che il problema sia davvero tale, dal momento che le "mandanti interessate" alle quali l'accordo dovrebbe esser comunicato, sembrano essere, in base a un'interpretazione razionale, quelle il cui prodotto sarà distribuito dal collaboratore *proponente*. Non invece quelle che, pur intrattenendo rapporti di mandato con intermediari impegnati in accordi di collaborazione, non siano affatto interessate da tali accordi in quanto volti a collocare prodotti di altra impresa. A far da guida la Pog,

che dovrà necessariamente tener conto del fatto che, attraverso una data collaborazione orizzontale, si finisce per modificare le caratteristiche del canale distributivo originariamente pensato per un dato prodotto.

## L'ADEGUATEZZA O DICHIARAZIONE DI COERENZA

Una delle altre novità di un certo impatto, e anche per questo oggetto di critica, è la modifica apportata dal Provvedimento 97 Ivass all'articolo 58 del Regolamento 40, in tema di coerenza (del prodotto assicurativo rispetto alle richieste e ai bisogni di copertura del cliente).

La nuova versione dell'articolo 58 prevede che, al fine di rafforzare la tutela del cliente, gli sia consegnata, da parte del distributore, una dichiarazione *ad hoc* che attesti che il prodotto assicurativo acquistato risponda alle sue esigenze e richieste. Allo stesso tempo è stata eliminata la possibilità di vendere una soluzione assicurativa nel caso in cui il cliente la volesse comunque acquistare (anche se non *adeguata*).

In questo senso si è del resto espressamente pronunciata Ivass affermando, nell'ambito di una sua *faq*, l'impossibilità di distribuire "un prodotto assicurativo non coerente con le esigenze e le richieste del contraente se quest'ultimo rientra nel mercato di riferimento". Per meglio comprendere la questione occorre per un attimo focalizzare il rapporto tra l'individuazione del *target market* (astratto) di riferimento di un dato prodotto (oggetto della Pog) e la gestione della profilazione delle concrete richieste ed esigenze del cliente. Al riguardo, Ivass in seno alla pubblica consultazione del Regolamento 45 (esito p.c. 66) ha ben chiarito che "La valutazione di adeguatezza attiene al rapporto tra lo specifico cliente e il prodotto venduto mentre la valutazione ai fini Pog attiene alla riconducibilità del cliente al cliente target individuato dall'impresa".

## L'ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ

Potrebbe dunque accadere che un cliente, pur rientrando astrattamente nel *target market* di riferimento di un dato prodotto, manifesti esigenze di copertura (in termini di franchigia e scoperti o di massimali) non omogenee a quelle previste dalla polizza offertagli. Di converso, le esigenze di un contraente che non appartiene a quel *target market* potrebbero comunque esser considerate coerenti con il prodotto offertogli, laddove in sede di compilazione del questionario demand and needs egli riveli caratteristiche di rischio tali da poter esser utilmente coperte dalla soluzione di garanzia acquistata (si pensi al padre di famiglia che compri un prodotto con guida esclusiva, pur volendo assicurare un veicolo normalmente utilizzato dall'intero nucleo familiare: ove in sede di d&n egli di-

chiarasse di non voler più concedere a nessun altro l'uso del mezzo, la soluzione di garanzia, astrattamente non idonea, diventerebbe tale).

Ciò detto, l'asseverazione di coerenza che il distributore rilascia assume una decisa importanza, implicando un'assunzione di responsabilità circa la conformità della soluzione di garanzia offerta rispetto alle esigenze e alle richieste dichiarate dal cliente in sede assuntiva. Il che, peraltro, implica un'inversione dell'onere della prova, nel caso in cui il cliente sostenga che, a dispetto di quanto dichiarato, il prodotto non sia in concreto coerente.

## NON C'È ECCESSO REGOLATORIO

Ma vi è di più. L'adeguatezza della polizza rispetto ai bisogni assicurativi del contraente, per come emersi in fase di stipula, costituisce un elemento che può esser preso in considerazione dal giudicante al fine verificare se il contratto risponda davvero a una causa in concreto valida (in questi termini, si è espressa la Corte di Cassazione a Sezioni Unite, nella sua nota sentenza 22437/2018 in tema di *claims made*). Ecco perché la fase di profilazione dei bisogni del cliente deve essere gestita con estrema attenzione, facendo in modo che, nel tempo, rimanga una traccia chiara delle attività svolte dal distributore per orientare il contraente verso la giusta soddisfazione delle proprie effettive esigenze di copertura. Il che porta a dire che dietro l'apparente semplificazione della riforma agostana, che alleggerisce i processi di raccolta delle firme precontrattuali dei clienti, si celano maggiori impegni di responsabilità per i distributori e una più spiccata complessità nella gestione e nella mappatura delle trattative. Ciò, tuttavia, pare in linea, e non in contrasto, con gli obiettivi di rinforzo delle cautele distributive imposti dal legislatore (europeo e nazionale) a tutela degli aventi diritto e di un mercato assicurativo i cui nuovi assetti impongono impegni allineati alla sua sempre più acclarata funzione sociale.

In conclusione non sembra dunque che, né le collaborazioni orizzontali né i nuovi obblighi in tema di coerenza, costituiscano indice autentico di quell'eccesso regolatorio di cui da più parti ci si duole. Il che non significa che gli attuali assetti della normativa assicurativa, anche e soprattutto in materia distributiva, siano davvero sempre coerenti con i principi di base e le finalità di semplificazione professate dalla direttiva Idd, nel solco di un criterio di proporzionalità che in molti settori stenta a esser rispettato. C'è dunque ancora molto lavoro da fare, se davvero si vuol provare a vincere la sfida dell'educazione assicurativa e della cultura della prevenzione nella moderna società del rischio.