



Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione

*Il Presidente Nazionale
Claudio Demozzi*

Roma, 3 febbraio 2012

AUDIZIONE PRESSO LA X° COMMISSIONE PERMANENTE (INDUSTRIA, COMMERCIO, TURISMO)

DEL SENATO DELLA REPUBBLICA

Stimato Signor Presidente ed Illustri Signori Componenti la X° Commissione del Senato della Repubblica Italiana, buongiorno.

Ho particolarmente apprezzato la vostra tempestività nel concedere, al **Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione**, che ho l'onore di rappresentare, questa audizione, che comprova la vostra dichiarata disponibilità a prendere in considerazione le osservazioni, i suggerimenti e gli auspici dei soggetti istituzionali maggiormente interessati e delle parti sociali, primi destinatari delle disposizioni legislative in corso di emanazione.

Questa vostra disponibilità vi fa onore e fa onore ad una democrazia che deve recuperare credibilità e dignità, agli occhi di quei cittadini onesti, tra i quali annovero gli Agenti di assicurazione, che intendono contribuire, anche attraverso l'azione incessante dei propri Organismi di rappresentanza, all'ammodernamento del Paese, alla diffusione della cultura della legalità, all'attuazione di un mercato maggiormente libero e competitivo, realizzabile –a nostro avviso- solo attraverso l'adozione di precise regole normative che ne impediscano l'eccessiva concentrazione, l'ingessatura operativa, l'isolamento internazionale e l'allontanamento dagli standard auspicati, in termini di qualità ed efficacia del servizio, nei confronti dei consumatori.

Con l'adozione, attraverso il "Codice delle assicurazioni private" (D.Lgs. n. 209 del 7 settembre 2005), della Direttiva europea sull'intermediazione assicurativa ed a seguito dei successivi interventi legislativi noti quali "Decreti Bersani/Bersani bis", in Italia sono stati introdotti, per la prima volta, obblighi comportamentali, a carico degli Intermediari ed a tutela dei consumatori, che hanno imposto, di fatto, l'evoluzione della figura dell'Agente, da semplice rappresentante dell'Impresa assicurativa a rappresentante dell'Impresa e consigliere/consulente del Cliente. Tenuto a sottoporre, a quest'ultimo, il prodotto adeguato alle specifiche necessità. E' stato altresì sancito, per Legge, il divieto di esclusiva tra Impresa assicuratrice ed Agente; divieto finalizzato, evidentemente, ad impedire che l'offerta di un unico prodotto, o di un'unica serie di prodotti, da parte dell'Intermediario, potesse pregiudicare



l'obiettività del suo giudizio di adeguatezza, in merito al contratto da sottoporre al Cliente. Tesi che, tra l'altro, sposa perfettamente la previsione dell'art. 34 del D.L. oggetto della presente audizione (obbligo per l'Intermediario di sottoporre al cliente, prima della sottoscrizione della polizza, almeno tre offerte di Compagnie non appartenenti al medesimo Gruppo). Disposizione il cui fine ultimo, come più volte abbiamo affermato, nelle intenzioni, condividiamo.

Appare chiaro a qualunque attento osservatore, quanto il mercato nazionale delle assicurazioni sia pressochè immobile, lungo la strada del recupero del *gap* che lo divide dai principali mercati europei:

sia per quanto riguarda l'introduzione di nuove soluzioni assicurative (le polizze contro i rischi della responsabilità professionale, ad esempio, sono praticamente assenti dal catalogo prodotti delle principali Imprese nostrane; le polizze "sanitarie", per il rimborso delle spese di cura sostenute dai cittadini che intendono rivolgersi alle strutture sanitarie private, sono pressochè introvabili, in quanto i prodotti attualmente offerti in Italia non corrispondono alle aspettative dell'utenza, per scarsità di garanzie contrattuali ed esosità dei costi; le polizze incendio e furto dei veicoli a motore, in alcune aree del Paese, non vengono neppure offerte, se non addirittura rifiutate dalle Compagnie, quando richieste; la polizza "kasko", danni accidentali al veicolo, è assai poco diffusa, anche in conseguenza di una scarsa e poco differenziata offerta; le polizze per il segmento famiglia, sono rare e riconducibili a sole tre o quattro diverse formulazioni, con differenziazione tariffaria e contrattuale quasi impercettibile; ma gli esempi potrebbero essere ancora molti);

sia per quanto riguarda i livelli tariffari che, specie nel ramo RCA, risultano molto elevati, rispetto alla media europea e rispetto ai Paesi tradizionalmente paragonati al nostro.

Già i "provvedimenti Bersani" avevano focalizzato l'attenzione sull'opportunità, per uscire dalla situazione di stallo in cui si trovava il mercato delle assicurazioni in Italia, di slegare il mondo dell'intermediazione professionale da quello proprio delle Imprese assicuratrici, attraverso l'adozione del principio di libertà, per l'Intermediario, di offrire alla clientela un sufficiente numero di prodotti, appartenenti ad Imprese diverse (non facenti parte del medesimo Gruppo economico-finanziario). Ed è su questa opportunità che abbiamo riposto molte delle nostre speranze, consapevoli di quanto sia necessario, oggi, un mercato maggiormente competitivo e concorrenziale, attuabile attraverso il riconoscimento del ruolo fondamentale dell'Agente, quale Professionista in grado di coniugare le legittime aspettative di redditività delle Imprese rappresentate, con gli obblighi –deontologici ma non solo- di trasparenza, correttezza ed informazione nei confronti della clientela.

Obblighi che la previsione dell'art. 34 del DDL 3110 (relativo al decreto legge "liberalizzazioni") dichiara di voler perseguire attraverso il c.d. "plurimandato" (ved. "atti parlamentari", pag. 31, Senato della Repubblica, N. 3110).



Il Plurimandato è la rappresentanza –da parte del medesimo Agente- di diverse Imprese assicurative, allo scopo di poter offrire al cliente diverse linee di prodotti, per soddisfarne pienamente le esigenze di sicurezza. Si è diffuso, in Italia, solo dopo l'entrata in vigore delle "liberalizzazioni Bersani", cioè dopo l'introduzione del divieto, per Legge, dei patti di esclusiva tra Imprese ed Agenti. Di norma, questi patti sono imposti, dalle Compagnie agli Agenti, quale *condicio sine qua non* per il rilascio del Mandato agenziale, sulla base del quale è permesso all'Agente di operare.

Nel periodo immediatamente successivo all'entrata in vigore della Legge (anno 2007-2009), il numero degli Agenti Plurimandatari è quasi raddoppiato. Molti Agenti hanno infatti colto con entusiasmo le nuove opportunità concorrenziali e di sviluppo, che il quadro normativo, così modificato, aveva offerto. Tuttavia il loro numero si è poi improvvisamente stabilizzato, attestandosi, oggi, a circa un quarto del numero complessivo degli Agenti operanti, in Italia. La causa della mancata diffusa adozione del modello plurimandatario, risiede principalmente nella politica di contrasto a tale fenomeno, adottata dalle principali Compagnie assicuratrici nazionali. Attraverso una sorta di "cartello", alcuni tra i più importanti Gruppi assicurativi nazionali hanno, di fatto, ostacolato lo sviluppo della cultura plurimandataria e l'adozione di tale modello distributivo: diversificando il trattamento (economico, ma non solo) riservato agli Agenti che intraprendevano tale strada, rispetto a quelli che mantenevano il legame esclusivo con l'Impresa (questi ultimi, nonostante il divieto di Legge, rappresentano tutt'ora quasi il 70% del mercato).

La spinta verso un mercato più libero, più concorrenziale e conseguentemente più efficiente, pertanto, dopo una prima euforia iniziale, si è presto esaurita a seguito dei pesanti condizionamenti delle Imprese, retaggio di un passato che non riesce a liberarsi dal timore di una distribuzione professionale finalmente matura, capace di premiare l'imprenditorialità e l'intraprendenza degli Agenti, anche attraverso l'adozione di nuovi, più evoluti, modelli agenziali.

L'industria assicurativa nazionale ha vissuto in maniera destabilizzante l'apertura ed il confronto con la concorrenza. Di questa incapacità di cogliere le opportunità, che un mercato finalmente libero potrebbe offrire, sono intrise le strategie commerciali attuate, negli ultimi anni, dalle principali Imprese assicurative nel nostro Paese. Strategie nelle quali, spesso, sembra predominare il timore di perdere la propria identità, di una classe dirigente tradizionalista, a volte poco incline a raccogliere, con immediatezza, gli umori e le aspettative dei consumatori, le sensazioni e le richieste dei Professionisti dell'intermediazione assicurativa.

Con questi ultimi, principalmente con essi, l'industria assicurativa avrebbe dovuto e potuto pianificare le proprie linee guida. Avrebbe dovuto e potuto condividerle, finalizzandole: al miglioramento del livello del servizio erogato agli utenti; all'aggiornamento del contenuto dei prodotti; alla definizione di



più moderni standard di efficienza, basati sul principio di una maggiore libertà imprenditoriale ed operativa dell'Agente. Tutto ciò, con lo scopo di sprigionare le forze innovatrici che avrebbero consentito un rapido ritorno alla crescita, in un settore che, negli ultimi anni, ha perso qualsiasi slancio in tale direzione, come dimostra la tabella che segue.

Premi lordi lavoro diretto italiano (in Miliardi di euro)

ANNI	RAMI AUTO	ALTRI RAMI DANNI	TOTALE RAMI DANNI
2005	21,3	14,9	36,2
2006	21,6	15,5	37,1
2007	21,5	16,1	37,6
2008	20,8	16,6	37,4
2009	20,1	16,6	36,7
2010	19,9	15,9	35,8

Proprio con questo fine, con la speranza di poter condividere con le Imprese e con tutti voi questo nostro desiderio di aggregazione, di confronto, di costruttiva collaborazione, proponiamo a codesta Commissione di fare propri i suggerimenti di seguito riportati, che mirano a rendere realisticamente applicabili i principi ispiratori del provvedimento legislativo (contenuti nel comunicato stampa diramato dal Consiglio dei Ministri), che abbiamo apprezzato, nei quali continuiamo a riconoscerci.

Abbiamo già evidenziato, con le nostre precedenti comunicazioni, come –in assenza di correttivi– alcuni articoli del provvedimento, per la loro particolare formulazione, siano destinati ad ottenere l'effetto contrario a quello voluto dall'estensore.

Solo per ordine di esposizione, darò corso all'enunciazione delle nostre richieste di modifica, con inizio dal citato art. 34 (il cui titolo, in prima stesura, appariva "sostegno alla diffusione del Plurimandato", modificato, nel testo pubblicato sulla G.U., in "confrontabilità delle tariffe RCA").



Riteniamo che l'intento di obbligare l'Intermediario a sottoporre più offerte al cliente, per attivare una reale concorrenza tra Imprese, sia, come detto, condivisibile; purchè esteso all'obbligo, in capo al medesimo Intermediario, di rappresentare le tre Compagnie delle quali sottoponga l'offerta al cliente (c.d. "obbligo di Plurimandato"). In questo modo, si potrà attuare una concorrenza effettiva, cioè basata sul presupposto che l'Intermediario possa sottoporre al cliente diverse offerte, selezionare la migliore, consigliarla ed intermediarla, per conto della relativa Impresa.

Altro aspetto, non meno importante: considerata la reale difficoltà degli Agenti ad ottenere i Mandati agenziali dalle Imprese (intenzionate a rallentare/ostacolare la diffusione del Plurimandato, diffusione che invece il provvedimento intende favorire e promuovere), l'articolo dovrà essere ulteriormente integrato con la previsione dell'obbligo, in capo alle Compagnie assicuratrici, di rilasciare (in mancanza di giustificati motivi ostativi), a favore degli Agenti regolarmente iscritti al R.U.I. (registro unico degli intermediari assicurativi, tenuto dall'Isvap), i "Mandati agenziali" da essi richiesti.

Inoltre, quale naturale completamento della norma sopra illustrata, anche al fine di permettere agli Agenti di soddisfare con la massima efficacia la previsione obbligatoria della pluralità di offerta, di cui al citato art. 34, riteniamo necessario ed irrinunciabile l'inserimento, nel testo del provvedimento, del diritto di libera collaborazione, tra iscritti al R.U.I., in tutti i rami intermediati.

Solamente nella malaugurata ipotesi di mancato accoglimento della proposta di integrazione e modifica dell'art. 34 del provvedimento, ribadiamo con forza la richiesta di stralcio dell'intero articolo, in quanto –nella formulazione adottata– risulta concretamente inapplicabile ed in contrasto con le previsioni regolamentari, obbligatorie, emanate dall'Isvap, la cui violazione comporterebbe gravose sanzioni a carico degli Agenti e delle Compagnie.

Anche su quest'ultimo punto, la documentazione prodotta agli atti, che riporta il testo completo delle nostre richieste di intervento sugli articoli, da art. 28 ad art. 34 del DL in conversione, potrà fornire ogni ulteriore chiarimento al riguardo.

Relativamente al contenuto dell'art. 28, ne proponiamo l'abrogazione, in quanto materia già efficacemente regolamentata dall'Isvap.

In merito agli artt. 29, 30, 31, 32, 33, abbiamo predisposto alcune proposte di variazione (evidenziate in grassetto nel documento allegato), con relative motivazioni (riportate a lato di ciascuna proposta di variazione).

Mi auguro sinceramente che da parte vostra sia recepito lo spirito collaborativo del Sindacato Nazionale Agenti di assicurazione, la più grande Associazione della Categoria. Non intendiamo certo



Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione

Il Presidente Nazionale
Claudio Demozzi

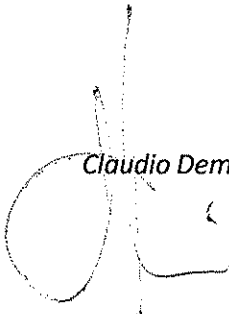
opporci all'ambizioso piano di ammodernamento del Paese, varato recentemente dal Governo Monti, al quale cerchiamo –al contrario- di contribuire, anche evidenziando in questa sede, in modo costruttivo, i possibili correttivi che ne salvaguardino l'efficacia e la possibilità di concreta attuazione.

Il passato è troppo spesso una gabbia mentale, che condiziona ed a volte impedisce l'esplorazione del futuro. A volte amiamo così tanto il ricordo di ciò che siamo stati, di ciò che abbiamo avuto, da non renderci conto che, intorno a noi, tutto è cambiato, più rapidamente di quanto potessimo attenderci. E così, ci aggrappiamo a valori che si sono a poco a poco usurati, incapaci di cogliere le grandi opportunità che i cambiamenti, sempre, portano con sé. Quando questi sentimenti si diffondono, tra la classe dirigente di un segmento di mercato, favoriscono la chiusura settoriale ed impediscono la necessaria dialettica tra le varie componenti sociali.

Il settore delle assicurazioni, in Italia, corre questo rischio. Con l'adozione di un provvedimento coraggioso, che rispecchi le indicazioni da noi fornite, la vostra Commissione potrà stimolare la presa di coscienza, da parte di tutti gli operatori, della necessità di uno storico cambiamento nelle basi culturali e nelle forme contrattuali, sulle quali si fondano le prerogative professionali dell'intermediazione assicurativa.

Da parte nostra la disponibilità, che è anche un invito alle Imprese ed a tutti gli Intermediari comunque organizzati, ad assumere collettivamente l'impegno di tornare a testa bassa a lavorare, per individuare la nostra specifica strada di progresso e sviluppo. Compatibile con le disposizioni sovranazionali, con le strategie delle singole Imprese, ma anche e soprattutto con la particolarità del nostro modello nazionale di riferimento di Agente Professionista indipendente.

Vi ringrazio per la cortese attenzione. Nel dichiararmi a vostra disposizione per qualsiasi approfondimento in merito a quanto trattato, saluto cordialmente.


Claudio Demozzi

DECRETO-LEGGE 24 gennaio 2012, n. 1
Disposizioni urgenti per la concorrenza,
lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività.

Proposta	Commento
<p>Art. 28. Assicurazioni connesse all'erogazione di mutui immobiliari 1. Le banche, gli istituti di credito e gli intermediari finanziari se condizionano l'erogazione del mutuo alla stipula di un contratto di assicurazione sulla vita sono tenuti a sottoporre al cliente almeno due preventivi di due differenti gruppi assicurativi. L'articolo 28 del D.L. 24 gennaio 2011, n. 1 si intende abrogato.</p>	<p>Art. 28. Assicurazioni connesse all'erogazione di mutui immobiliari</p> <p><u>La posizione del Sindacato Nazionale Agenti (S.N.A.) coincide con la posizione dell'Isvap</u></p> <p>La materia è già stata oggetto di emanazione di normativa da parte dell'Isvap. Riportiamo fedelmente un comunicato dell'Istituto.</p> <p>"L'ISVAP ha emanato la nuova disciplina delle polizze legate ai mutui. La norma regolamentare che viene introdotta con il Provvedimento 2946 stabilisce che gli intermediari assicurativi, ivi incluse le banche e altri intermediari finanziari, non possono ricoprire simultaneamente il ruolo di distributori di polizze e di beneficiari (o vincolatari) delle stesse.</p> <p>L'Isvap ha inteso mettere fine, in tal modo, a un conflitto d'interesse penalizzante per i consumatori.</p> <p>La disposizione, che entrerà in vigore il 2 aprile 2012 in modo da offrire agli operatori un congruo periodo di adeguamento, è stata adottata al termine di un processo di pubblica consultazione che ha interessato, oltre al mercato, le principali Associazioni dei Consumatori che hanno condiviso l'impostazione del provvedimento.</p> <p>L'intervento regolamentare trae origine dalla rilevazione di prassi di mercato pregiudizievoli per i consumatori nell'offerta di polizze in cui gli intermediari assumono anche la veste di beneficiari (o vincolatari), in un mercato - quello delle polizze connesse a mutui e prestiti da parte di banche e intermediari finanziari - che ha raccolto 2,4 miliardi di euro nel 2010.</p> <p>Già nel 2009 l'ISVAP aveva effettuato una prima indagine sulla distribuzione delle polizze assicurative abbinate a mutui e prestiti personali, rilevando che:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) le polizze abbinate a mutui e prestiti, sebbene non obbligatorie, sono di fatto imposte dalla banca e dagli intermediari finanziari al cliente quale condizione per accedere al mutuo o al prestito; 2) le polizze sono vendute quasi esclusivamente in forma di premio unico, da pagare anticipatamente all'atto dell'accensione del mutuo o prestito, spesso con aggiunta del premio all'importo finanziato; 3) la banca (o l'intermediario finanziario) richiede al cliente di essere designata come beneficiaria o vincolataria delle prestazioni offerte dalla polizza allo scopo quasi esclusivo di soddisfare propri interessi (protezione della posizione creditoria, riduzione del capitale di vigilanza, immediatezza della riscossione in caso di sinistro); 4) la banca (o l'intermediario finanziario) ottiene il soddisfacimento di tali interessi facendo gravare il costo della polizza sul cliente e richiedendo l'applicazione di provvigioni esorbitanti; 5) a causa di tali politiche di prezzo, le polizze in abbinamento a mutui o prestiti presentano aliquote provvigionali medie più elevate (44% con punte del 79%) rispetto a quelle distribuite dagli agenti (20%). <p>Ad esito dell'indagine l'Autorità, dopo aver sollecitato, senza esiti significativi, le principali associazioni di categoria ad intervenire sui propri aderenti allo scopo di creare le condizioni per introdurre maggiore concorrenza e ridurre i livelli provvigionali, era intervenuta con un primo Regolamento (n. 35), poi parzialmente annullato dal TAR del Lazio per vizi procedurali.</p> <p>Nell'ambito della seconda pubblica consultazione, l'ISVAP nell'aprile 2011 ha effettuato una nuova indagine conoscitiva sulle polizze abbinate a mutui e finanziamenti che non ha</p>

	<p>evidenziato modifiche nelle pratiche di vendita, continuandosi a registrare l'applicazione di livelli provvigionali molto elevati, con punte dell'80% dei premi. A mero titolo di esempio, sono risultati casi in cui ad un cliente di 40 anni per un'assicurazione temporanea per il caso di morte a copertura di un mutuo ventennale di 200.000 euro è stato chiesto un premio in unica soluzione di 9.636 euro, di cui 3.854 euro per la copertura del rischio e 5.782 euro per costi complessivi, di cui 5.011 a titolo di provvigione per l'attività di intermediazione (ossia il 52% del premio complessivo)". Fonte: comunicato stampa Isvap del 6 dicembre 2011.</p>
<p>Art. 29. Efficienza produttiva del risarcimento diretto e risarcimento in forma specifica</p> <p>1. Nell'ambito del sistema di risarcimento diretto disciplinato dall'art. 150 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n.209, i valori dei costi e delle eventuali franchigie sulla base dei quali vengono definite le compensazioni tra compagnie sono calcolati annualmente secondo un criterio che incentivi efficienza produttiva delle compagnie ed in particolare il controllo dei costi dei rimborsi e l'individuazione delle frodi.</p> <p>2. In alternativa ai risarcimenti per equivalente, è facoltà delle compagnie offrire, dell'assicurato richiedere, nel caso di danni a cose al veicolo e alle sue parti e/o accessori, il risarcimento in forma specifica. In questo caso, se il risarcimento è accompagnato da idonea garanzia sulle riparazioni, di validità non inferiore ai due anni per tutte le parti non soggette a usura ordinaria, il risarcimento per equivalente è ridotto del 30 per cento.</p> <p>La facoltà viene prevista nel contratto e comporta una specifica riduzione del premio. Se al momento del sinistro l'assicurato opta per il risarcimento per equivalente il relativo importo viene ridotto della percentuale prevista contrattualmente ma in misura non superiore al 20 per cento.</p> <p>3. Se il valore commerciale del veicolo è inferiore al costo delle riparazioni, il valore del risarcimento non sarà superiore al valore ante sinistro incrementato di un importo aggiuntivo pari al 50 per cento del valore commerciale. Il risarcimento in forma specifica deve essere accompagnato da idonea garanzia sulle riparazioni, di validità non inferiore ai due anni per tutte le parti non soggette a usura ordinaria.</p>	<p>Art. 29 Efficienza produttiva del risarcimento diretto e risarcimento in forma specifica</p> <p>Comma 1.</p> <p>A parte il controllo dei costi dei rimborsi e l'individuazione delle frodi, che ci sembrano principi assolutamente condivisibili, non riusciamo a comprendere perché i valori dei costi e delle franchigie debbano essere calcolati annualmente. Sul tema del funzionamento della CARD ritorneremo sicuramente in altra occasione, anche se non riteniamo accettabile l'assenza degli agenti dalla Commissione. Al Convegno SNA di Bari avevamo fornito indicazioni, fatte poi proprie da esponenti autorevoli di ANIA e altri, a distanza di tempo.</p> <p>Comma 2.</p> <p>Innanzitutto le definizioni.</p> <p>Risarcimento per equivalente: consiste nella liquidazione in denaro del debito di valore nascente dall'illecito (di qualunque genere) o, in altri termini, nella determinazione del valore dell'obbligazione a riparare il danno cagionato.</p> <p>Risarcimento in forma specifica: trattasi della reintegrazione del danno che avviene per mezzo della riparazione in natura dello stesso. Si risolve nell'obbligazione del responsabile di ricostituire la situazione di fatto antecedente alla procurata lesione, consentendo all'attore pregiudicato di attuare l'interesse vantato senza doversi accontentare del mero equivalente pecuniario.</p> <p>Codice civile Gazzetta Ufficiale 4 aprile 1942, n. 79 Codice Civile [approvato con R.D. 16.03.1942, n. 262] LIBRO QUARTO. Delle obbligazioni - TITOLO NONO. Dei fatti illeciti</p> <p><i>Il danneggiato può chiedere la reintegrazione in forma specifica, qualora sia in tutto o in parte possibile. Tuttavia il giudice può disporre che il risarcimento avvenga solo per equivalente, se la reintegrazione in forma specifica risulta eccessivamente onerosa per il debitore.</i></p> <p>Dopo l'introduzione del Codice delle Assicurazioni le Imprese hanno iniziato a considerare la riparazione del danno che avviene presso le Carrozzerie e Officine con loro convenzionate come risarcimento in forma specifica, a nostro avviso in modo improprio.</p> <p>Perché se ne chiede la modifica: per recuperare, anche se solo parzialmente, le previsioni di dottrina e giurisprudenza in tema di risarcimento del danno, pur tenendo in giusta considerazione una pratica ormai diffusa e benvista anche dai consumatori; riteniamo necessario bilanciare il vantaggio delle Compagnie di far eseguire le riparazioni da aziende loro fiduciarie, con quello dell'assicurato, non solo al momento del pagamento del premio che viene ridotto ma anche nel momento del sinistro con una formula che sicuramente eviterà il ricorso alle vie legali dei danneggiati, con evidente vantaggio economico e di immagine per la Compagnia gestoria che nella CARD si trova a gestire spiacevoli situazioni con i propri assicurati.</p>

Art. 30. Repressione delle frodi

1. Ciascuna impresa di assicurazione autorizzata ad esercitare il ramo responsabilità civile autoveicoli terrestri di cui all'articolo 2, comma 3, numero 10, del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, è tenuta trasmettere all'ISVAP, con cadenza annuale, una relazione, predisposta secondo un modello stabilito dall'ISVAP stesso con provvedimento da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. La relazione contiene informazioni dettagliate circa il numero dei sinistri per i quali si è ritenuto di svolgere approfondimenti in relazione al rischio di frodi, il numero delle querele o denunce presentate all'autorità giudiziaria, l'esito dei conseguenti procedimenti penali, nonché in ordine alle misure organizzative interne adottate o promosse per contrastare le frodi. Anche sulla base dei predetti elementi informativi, l'ISVAP esercita i poteri di vigilanza di cui al titolo XIV, capo I, del codice delle assicurazioni private, di cui al citato decreto legislativo n. 209 del 2005, e successive modificazioni, al fine di assicurare l'adeguatezza dell'organizzazione aziendale e dei sistemi di liquidazione dei sinistri rispetto all'obiettivo di contrastare le frodi nel settore.

2. Le imprese di assicurazione autorizzate ad esercitare il ramo responsabilità civile autoveicoli terrestri di cui all'articolo 2, comma 3, numero 10), del codice delle assicurazioni private, di cui al citato decreto legislativo n. 209 del 2005, sono tenute a indicare nella relazione o nella nota integrativa allegata al bilancio annuale e a pubblicare sui propri siti internet o con altra idonea forma di diffusione, una stima circa la riduzione degli oneri per sinistri derivante dall'accertamento delle frodi, conseguente all'attività di controllo e repressione delle frodi autonomamente svolta.

Art. 31. Contrasto della contraffazione dei contrassegni relativi ai contratti di assicurazione per la responsabilità civile verso i terzi per i danni derivanti dalla circolazione dei veicoli a motore su strada.

1. Al fine di contrastare la contraffazione dei contrassegni relativi ai contratti di assicurazione per la responsabilità civile verso i terzi per danni derivanti dalla circolazione dei veicoli a motore su strada, il Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sentito l'ISVAP, con regolamento da emanare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto legge, definisce le modalità per la progressiva de-materializzazione dei contrassegni, prevedendo la loro sostituzione o integrazione con sistemi elettronici o telematici, anche in collegamento con banche dati, e prevedendo l'utilizzo, ai fini dei relativi controlli, dei dispositivi o mezzi tecnici di controllo e rilevamento a distanza delle violazioni delle norme del codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285. Il regolamento di cui al primo periodo definisce le caratteristiche e i requisiti di tali sistemi e fissa il termine, non superiore a due anni dalla data della sua entrata in vigore, per la conclusione del relativo processo di de-materializzazione.

2. Il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, avvalendosi dei dati forniti gratuitamente dalle compagnie di assicurazione, forma periodicamente un elenco dei veicoli a motore che non risultano coperti dall'assicurazione per la responsabilità civile verso i terzi prevista dall'articolo 122 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209. Il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti comunica ai rispettivi proprietari l'inserimento dei veicoli nell'elenco di cui al primo periodo, informandoli circa le conseguenze previste a loro carico nel caso in cui i veicoli stessi siano posti in circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate. Il predetto elenco è messo a disposizione delle forze di polizia e delle prefetture competenti in ragione del

Art. 30. Repressione delle frodi

Norma tecnicamente ineccepibile, ma senza una specifica sanzione in caso di inadempienza, se non quello derivante dal generale potere di controllo ISVAP ex titolo XIV Capo I CdA. Forse il provvedimento ISVAP (da emanarsi entro tre mesi) potrebbe rendere più cogente il contenuto fissando obiettivi di efficienza nel contrasto alle frodi (prevedendo, eventualmente, sanzioni in caso di inadempienza; ma si pone il problema se tale provvedimento abbia il potere di imporre sanzioni).

Art. 31. Contrasto della contraffazione dei contrassegni relativi ai contratti di assicurazione per la responsabilità civile verso i terzi per i danni derivanti dalla circolazione dei veicoli a motore su strada.

Comma 1

Questo articolo affronta e risolve in modo preciso tutti i punti che avrebbero potuto essere di ostacolo alla operatività di ogni sistema elettronico di rilevazione e controllo dei dati relativi ai veicoli posti in circolazione con o senza assicurazione.

Risolverebbe tutte (o quasi) le difficoltà operative che incontrerebbe il progetto "faraonico" in studio presso l'ANIA, sperando però che non emergano ancora i difetti delle attuali banche dati (SITA) che non vengono sempre correttamente alimentate dai soci ANIA.

Il progetto ANIA è complesso e, si prevede, costoso.

Certamente è ancora lontana la sua realizzazione e i due anni e ½ sembrano tempi verosimili ma troppo lunghi.

Nel frattempo le contraffazioni dei contrassegni aumentano come aumenta in modo impressionante la diffusione delle Imprese non autorizzate.

Dovrebbe essere prevista una misura più immediata anche se più semplice e meno incisiva ma tuttavia sufficiente per contrastare il fenomeno, in attesa che i progetti più ambiziosi possano trovare la loro realizzazione.

La soluzione di cui la Commissione Auto SNA (vedi documento allegato) è da qualche tempo venuta a conoscenza potrebbe essere adottata non in alternativa ma in attesa che ogni altra, molto più complessa, possa essere realizzata.

L'esigenza di contrasto alle frodi e alle contraffazioni è soprattutto manifestata dall'ANIA ogni volta che le Imprese vengono messe sotto accusa per il caro polizze. A volte abbiamo l'impressione che vogliano solo prendere tempo e giustificare quanto abbiano trascurato, per anni, fenomeni che ora sono il "cancro" della rc auto.

Nel caso del contenuto di questo articolo, l'impressione

luogo di residenza del proprietario del veicolo. Agli adempimenti di cui al comma 1 e di cui al primo periodo del presente comma si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

3. La violazione dell'obbligo di assicurazione della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli può essere rilevata, dandone informazione agli automobilisti interessati, anche attraverso i dispositivi, le apparecchiature e i mezzi tecnici per il controllo del traffico e per il rilevamento a distanza delle violazioni delle norme di circolazione, approvati o omologati ai sensi dell'articolo 45, comma 6, del codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modificazioni, attraverso i dispositivi e le apparecchiature per il controllo a distanza dell'accesso nelle zone a traffico limitato, nonché attraverso altri sistemi per la registrazione del transito dei veicoli sulle autostrade o sulle strade sottoposte a pedaggio. La violazione deve essere documentata con sistemi fotografici, di ripresa video o analoghi che, nel rispetto delle esigenze correlate alla tutela della riservatezza personale, consentano di accertare, anche in momenti successivi, lo svolgimento dei fatti costituenti illecito amministrativo, nonché i dati di immatricolazione del veicolo ovvero il responsabile della circolazione.

Qualora siano utilizzati i dispositivi, le apparecchiature o i mezzi tecnici di cui al presente comma, non vi è l'obbligo di contestazione immediata. Con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, da emanare di concerto con il Ministro dello sviluppo economico, sentiti l'ISVAP e, per i profili di tutela della riservatezza, il Garante per la protezione dei dati personali, sono definite le caratteristiche dei predetti sistemi di rilevamento a distanza, nell'ambito di quelli di cui al primo periodo, e sono stabilite le modalità di attuazione del presente comma, prevedendo a tal fine anche protocolli d'intesa con i comuni, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica

Art. 32. Ispezione del veicolo, scatola nera, attestato di rischio, liquidazione dei danni

1. Al comma 1 dell'articolo 132 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, sono aggiunti, in fine, i seguenti periodi è aggiunto il seguente periodo:

~~«Le imprese possono richiedere ai soggetti che presentano proposte per l'assicurazione obbligatoria di sottoporre volontariamente il veicolo ad ispezione, prima della stipula del contratto. Qualora si proceda ad ispezione ai sensi del periodo precedente, le imprese praticano una riduzione rispetto alle tariffe stabilite ai sensi del primo periodo. Nel caso in cui l'assicurato acconsenta all'installazione di meccanismi elettronici che registrano l'attività del veicolo, denominati scatola nera o equivalenti, i costi di installazione, disinstallazione, sostituzione e funzionamento sono a carico delle compagnie che praticano inoltre una riduzione rispetto alle tariffe stabilite ai sensi del primo periodo.~~

Con regolamento emanato dall'ISVAP, di concerto con il Ministero dello Sviluppo Economico e dell'Autorità Garante per la Protezione dei dati Personali, verranno stabilite modalità di raccolta, gestione e utilizzo in modo particolare a fini tariffari e della determinazione della responsabilità in occasione dei sinistri, dei dati così raccolti dalle imprese.

Con regolamento del ministero dello sviluppo economico verrà fissato uno standard tecnologico comune hardware e software per la raccolta, gestione e utilizzo dei dati, al quale le imprese dovranno adeguarsi entro due anni dalla sua emanazione”.

2. All'articolo 134 del codice delle assicurazioni private, di cui

emergente è quella che il suo estensore conosca molto bene la materia e l'abbia affrontata in tutti i suoi particolari. La stessa impressione, purtroppo, non è comune a tutto il decreto, soprattutto quando i destinatari sono intermediari e consumatori.

Art. 32. Ispezione del veicolo, scatola nera, attestato di rischio, liquidazione dei danni

Ispezione del veicolo: la disposizione rischia di essere inefficace, non quantificando quantomeno uno sconto minimo da applicare al contratto. Non regola le modalità di ispezione e i soggetti deputati a farla.

La scatola nera può senz'altro offrire grandi vantaggi:

- contrasto delle frodi;
- ricostruzione puntuale delle dinamiche dei sinistri;
- funzione "educativa" sull'utilizzo del veicolo.

Presenta però anche dei rischi e pericoli, che proviamo ad indicare sinteticamente:

- **Barriere alla mobilità dei clienti:** oggi le compagnie attive con prodotti analoghi utilizzano ciascuna una propria tecnologia e ciò potrebbe creare vincoli alla mobilità del cliente e alla concorrenza: sarebbe quindi necessario predeterminare uno standard tecnologico comune;
- **Uso dei dati:** non esiste oggi in Italia un provvedimento del garante della privacy che stabilisca modalità e limiti di trattamento utilizzo dei dati raccolti dalle imprese mediante le c.d. "scatole nere" (cosa invece prevista in Francia): il rischio è che tali statistiche possano essere utilizzate per meglio tariffare e segmentare i rischi, con conseguente ulteriore abbattimento della mutualità tra assicurati e penalizzazione tariffaria per i soggetti più a rischio.

Norma molto tecnica che interviene sui tempi di risarcimento. 30 giorni per gli approfondimenti potrebbero essere non sufficienti. Viene lasciata discrezionalità alle compagnie, che dovrebbero essere "monitorate" e vigilate (anche con sanzioni - vedi supra nota all'art. 30).

al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni: a) al comma 1 è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Le indicazioni contenute nell'attestazione sullo stato del rischio devono comprendere la specificazione della tipologia del danno liquidato»; b) dopo il comma 1 -bis è inserito il seguente: «1 -ter . La consegna dell'attestazione sullo stato del rischio, ai sensi dei commi 1 e 1-bis, nonché ai sensi del regolamento dell'ISVAP di cui al comma 1, è effettuata anche per via telematica, attraverso l'utilizzo delle banche dati elettroniche di cui al comma 2 del presente articolo o di cui all'articolo 135»; c) al comma 2, le parole: «può prevedere » sono sostituite dalla seguente: «prevede »; d) il comma 4 è sostituito dal seguente: «4. L'attestazione sullo stato del rischio, all'atto della stipulazione di un contratto per il medesimo veicolo al quale si riferisce l'attestato, è acquisita direttamente dall'impresa assicuratrice in via telematica attraverso le banche dati di cui al comma 2 del presente articolo e di cui all'articolo 135».

3. All'articolo 148 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente: «1. Per i sinistri con soli danni a cose, la richiesta di risarcimento, presentata secondo le modalità indicate nell'articolo 145, deve essere corredata della denuncia secondo il modulo di cui all'articolo 143 e recare l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e del luogo, dei giorni e delle ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per l'ispezione diretta ad accertare l'entità del danno.

Entro sessanta giorni dalla ricezione di tale documentazione, l'impresa di assicurazione formula al danneggiato congrua e motivata offerta per il risarcimento, ovvero comunica specificatamente i motivi per i quali non ritiene di fare offerta. Il termine di sessanta giorni è ridotto a trenta quando il modulo di denuncia sia stato sottoscritto dai conducenti coinvolti nel sinistro. Al fine di consentire l'ispezione diretta ad accertare l'entità del danno, le cose danneggiate devono essere messe a disposizione per l'accertamento per cinque giorni consecutivi non festivi, a far tempo dal giorno di ricevimento della richiesta di risarcimento da parte dell'assicuratore. Il danneggiato può procedere alla riparazione delle cose danneggiate solo dopo lo spirare del termine indicato al periodo precedente, entro il quale devono essere comunque completate le operazioni di accertamento del danno da parte dell'assicuratore, ovvero dopo il completamento delle medesime operazioni, nel caso in cui esse si siano concluse prima della scadenza del predetto termine. Qualora le cose danneggiate non siano state messe a disposizione per l'ispezione nei termini previsti dal presente articolo, ovvero siano state riparate prima dell'ispezione stessa, l'impresa, ai fini dell'offerta risarcitoria, effettuerà le proprie valutazioni sull'entità del danno solo previa presentazione di fattura che attesti gli interventi riparativi effettuati. Resta comunque fermo il diritto dell'assicurato al risarcimento anche qualora ritenga di non procedere alla riparazione»;

b) dopo il comma 2 è inserito il seguente:

«2 -bis . A fini di prevenzione e contrasto dei fenomeni fraudolenti, qualora l'impresa di assicurazione abbia provveduto alla consultazione della banca dati sinistri di cui all'articolo 135 e dal risultato della consultazione, avuto riguardo al codice fiscale dei soggetti coinvolti ovvero ai veicoli danneggiati, emergano almeno due parametri di significatività, come definiti dall'articolo 4 del provvedimento dell'ISVAP n. 2827 del 25 agosto 2010, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 209 del 7 settembre 2010, l'impresa può decidere, entro i termini di cui ai commi 1 e 2 del presente articolo, di non fare offerta di risarcimento, motivando tale decisione con la necessità di condurre ulteriori approfondimenti in relazione al sinistro.

La relativa comunicazione è trasmessa dall'impresa al danneggiato e all'ISVAP, al quale è anche trasmessa la

documentazione relativa alle analisi condotte sul sinistro.

Entro trenta giorni dalla comunicazione della predetta decisione, l'impresa deve comunicare al danneggiato le sue determinazioni conclusive in merito alla richiesta di risarcimento. All'esito degli approfondimenti condotti ai sensi del primo periodo, l'impresa può non formulare offerta di risarcimento, qualora, entro il termine di cui al terzo periodo, presenti querela, nelle ipotesi in cui è prevista, informandone contestualmente l'assicurato nella comunicazione concernente le determinazioni conclusive in merito alla richiesta di risarcimento di cui al medesimo terzo periodo; in tal caso i termini di cui ai commi 1 e 2 sono sospesi e il termine per la presentazione della querela, di cui all'articolo 124, primo comma, del codice penale, decorre dallo spirare del termine di trenta giorni entro il quale l'impresa comunica al danneggiato le sue determinazioni conclusive.

Restano salvi i diritti del danneggiato in merito alla proponibilità dell'azione di risarcimento nei termini previsti dall'articolo 145, nonché il diritto del danneggiato di ottenere l'accesso agli atti nei termini previsti dall'articolo 146, salvo il caso di presentazione di querela o denuncia;

c) il comma 3 è sostituito dal seguente: «3. Il danneggiato, in pendenza dei termini di cui ai commi 1 e 2 e fatto salvo quanto stabilito dal comma 5, non può rifiutare gli accertamenti strettamente necessari alla valutazione del danno alle cose, nei termini di cui al comma 1, o del danno alla persona, da parte dell'impresa. Qualora ciò accada, i termini per l'offerta risarcitoria o per la comunicazione dei motivi per i quali l'impresa non ritiene di fare offerta sono sospesi».

Art. 33. Sanzioni per frodi nell'attestazione delle invalidità derivanti da incidenti

1. All'articolo 10 -bis del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, sono apportate le seguenti modificazioni: a) al comma 1:

1) la parola: «micro-invalidità» è sostituita dalla seguente: «invalidità»;

2) le parole: «di cui al comma 1» sono sostituite dalle seguenti: «di cui ai commi 1 e 3»;

b) dopo il comma 2 è inserito il seguente: «2 -bis. Ai periti assicurativi che accertano e stimano falsamente danni a cose conseguenti a sinistri stradali da cui derivi il risarcimento a carico della società assicuratrice si applica la disciplina di cui al comma 1, in quanto applicabile»;

c) nella rubrica, le parole: «micro-invalidità» sono sostituite dalla seguente: «invalidità».

Art. 34. Obbligo di confronto delle tariffe r.c. auto

1. Gli intermediari che distribuiscono servizi e prodotti assicurativi del ramo assicurativo, ~~di danni derivanti dalla circolazione di veicoli e natanti~~ **Responsabilità Civile Veicoli Terrestri e Natanti e dei rischi ad esso accessori appartenenti al ramo Corpi Veicoli Terrestri** sono tenuti, prima della sottoscrizione del contratto, a informare il cliente, in modo corretto, trasparente ed esaustivo, sulla tariffa e sulle altre condizioni contrattuali proposte da almeno tre diverse compagnie assicurative, da essi rappresentate, non appartenenti a medesimi gruppi economico-finanziari, anche avvalendosi delle informazioni obbligatoriamente pubblicate dalle imprese di assicurazione sui propri siti internet.

Le Imprese saranno tenute a rilasciare il proprio mandato agenziale a quegli agenti che, per adempiere all'obbligo previsto dal presente comma, ne facciano richiesta, purchè in possesso dei requisiti previsti dalla Legge.

L'intermediario può assolvere all'obbligo di cui sopra anche attraverso l'offerta di polizze intermedie per

Art. 34. Obbligo di confronto delle tariffe r.c. auto

Il riferimento al solo ramo r.c. auto costituisce un forte limite all'utilizzo del plurimandato e conseguentemente alla libera concorrenza. La sua estensione anche all'ARD oggi definito Corpi Veicoli Terrestri consentirebbe anche agli intermediari che non hanno diversi mandati da Compagnie generaliste, di poter liberamente operare in tutti i rami assicurativi auto. Questo consentirebbe di fatto ad ogni intermediario di svolgere la propria professione in modo corretto, trasparente ed esaustivo e di non dirottare altrove i clienti che a loro si rivolgono per avere informazioni, al momento della conclusione della trattativa, ovvero sia al momento della stipula del contratto. Il ricorso alla fornitura di informazioni da parte di altri intermediari (collaborazione tra intermediari iscritti alla stessa o diverse sezioni del RUI) consentirebbe di raggiungere il medesimo scopo.

La predisposizione da parte dell'ISVAP dello standard minimo consentirebbe il confronto su basi omogenee.

L'utilizzo da parte di ogni intermediario del "Comparatore delle CGA" oltre che costituire un forte strumento informativo, fungerebbe da stimolo alle imprese alla ricerca di contenuti sempre più completi innalzando il grado di concorrenza.

conto di altro soggetto iscritto alla medesima sezione del R.U.I. (Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi, tenuto dall'Isvap).

Alla fine del comma 2 dell'art. 109 del D.Lgs. n. 209 del 07/9/2005 ("codice delle assicurazioni private"), è aggiunto: "ma è consentita la collaborazione tra tutti gli iscritti".

L'ISVAP predispone, entro tre mesi dalla entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto legge, uno "standard minimo" delle condizioni di assicurazione rc auto obbligatorie

2. Il contratto stipulato senza la dichiarazione del cliente di aver ricevuto le informazioni di cui al comma 1 è affetto da nullità rilevabile solo a favore dell'assicurato.

~~3. Il mancato adempimento dell'obbligo di cui al comma 1 comporta l'irrogazione da parte dell'Isvap a carico della compagnia che ha conferito il mandato all'agente, che risponde in solido con questo, in una misura non inferiore a euro 50.000 e non superiore a euro 100.000.~~

3. E' fatto divieto alle imprese di assicurazione di intrattenere rapporti diretti con gli assicurati finalizzati alla promozione od al collocamento di prodotti o servizi assicurativi.

Ovviamente il contenuto di questo articolo deve intendersi riferito ad ogni tipologia di intermediazione.

Poter affrontare il tema della intermediazione indipendente, in ogni ramo assicurativo, risulterebbe più agevole. Il tema affrontato dal D.L. riguarda la rc auto. Ci siamo soffermati su questo ramo, senza divagare.

Il Presidente Nazionale, Claudio Demozzi, allerta i rappresentanti istituzionali del Parlamento e Governo italiano per sostenere le liberalizzazioni nel settore assicurativo

Riportiamo il testo integrale della lettera che il Presidente Nazionale SNA, Claudio Demozzi, ha inviato stamane in via celere (fax ed email), ai Presidenti di Camera e Senato, al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro dello Sviluppo Economico, ai Capigruppo parlamentari.

Ci riferiamo alle notizie pubblicate, oggi, sui principali quotidiani economici nazionali, per ribadire che il Sindacato Nazionale Agenti di assicurazione, la principale associazione della Categoria, sostiene con convinzione l'iniziativa governativa di **liberalizzazione nel settore delle assicurazioni**. In particolare, in un mercato –come quello italiano– nel quale il grado di concentrazione ha superato il livello massimo accettabile, per il corretto dispiegarsi delle forze virtuose della libera concorrenza (basti pensare che il tasso di concentrazione riferito ai primi due Gruppi assicurativi nazionali sarà, a breve, pari a quasi il 50% e che i primi cinque Gruppi possiedono, attualmente, oltre il 70% di quota di mercato), riteniamo necessaria l'immediata adozione di norme legislative in linea con le bozze di provvedimento che abbiamo potuto leggere la scorsa settimana.

Nello specifico, riteniamo indispensabile:

- a) che l'offerta obbligatoria di almeno due preventivi, per tutte le assicurazioni (rami danni e vita), a carico degli Intermediari, sia accompagnata dall'estensione del divieto di esclusiva (nei rapporti tra Imprese di assicurazione ed Intermediari) di cui alla Legge n.40/2007 a tutti i rami assicurativi (ramo vita compreso).
- b) che il previsto obbligo per l'Intermediario di possedere almeno due rapporti agenziali con Imprese diverse, non appartenenti al medesimo Gruppo economico-finanziario, sia accompagnato dall'obbligo, a carico delle Compagnie assicuratrici, di rilasciare, in mancanza di giustificati motivi ostativi, a favore degli Intermediari – regolarmente iscritti al R.U.I. (Registro Unico degli Intermediari assicurativi, tenuto dall'Isvap)- eventuali "Mandati agenziali" da essi richiesti, almeno limitatamente al ramo RCA, per dare loro modo di rispettare (e far rispettare alle Imprese) il noto "obbligo a contrarre", vigente, nello specifico settore, in Italia.
- c) che sia introdotto il divieto di collocamento diretto dei prodotti sul mercato (cd. Vendita diretta) da parte delle Compagnie assicuratrici, anche quale conseguenza di una corretta applicazione dei principi ispiratori del "Codice delle Assicurazioni Private", il cui impianto normativo pone quale prioritario l'obiettivo di consulenza e tutela del cliente, da parte dell'Intermediario Professionale (nella fattispecie l'Agente); obiettivo questo che non può certo essere perseguito attraverso sistemi di collocamento delle polizze, che non permettono una sufficiente analisi preventiva delle esigenze dell'utente, né il tempo necessario alla valutazione dell'adeguatezza del prodotto offerto in funzione di tali esigenze (obbligo previsto dalla Legge, per gli Intermediari).
- d) che il Governo, subito dopo l'adozione del provvedimento legislativo, dia modo alla Categoria interessata, da noi rappresentata, di esprimere le proprie valutazioni, consigli e critiche per intervenire con i correttivi che saranno ritenuti opportuni, al fine di rendere effettivi i miglioramenti che, con questo strumento, si tenta di attuare in un mercato, come quello italiano, che sconta un'arretratezza tale da averlo indotto ad una sostanziale stagnazione (la raccolta rami danni, in Italia, negli ultimi dieci anni è risultata pressoché stabile; solo il ramo vita ha mostrato un andamento altalenante).

Riteniamo che solo attraverso una vera liberalizzazione degli Intermediari, dai vincoli di esclusiva –contrattuali o di fatto– con le Imprese, possano manifestarsi le opportunità di sviluppo, che il settore ancora offre e sia così possibile confidare in un ritorno alla crescita, anche in questo importante settore dell'economia.

Siamo certi che terrete in seria considerazione quanto sopra esposto. Rimaniamo a completa disposizione per illustrarvi al meglio la nostra posizione e per supportare, anche con dati statistici, la bontà delle nostre affermazioni.

Milano, 19 gennaio 2012

