

NEWS

I RECLAMI ASSICURATIVI NEL 2015



“Il ramo **r.c. auto** continua a rappresentare il segmento che genera il **maggior numero di reclami (48,8%)**, per lo più riferiti a **ritardi ed inefficienze nella gestione dei sinistri**.

Negli **altri rami danni** i reclami si riferiscono per lo più a **ritardi nel pagamento delle somme assicurate o a contestazioni dell'impresa sull'operatività della garanzia**.

Anche nel 2015 i reclami nel **comparto vita** sono riferiti in prevalenza a **polizze miste** e riguardano soprattutto la fase liquidativa, per **ritardi nel pagamento di riscatti, somme a scadenza o caso morte**.

L'incidenza dei reclami sui premi raccolti è comunque limitata: in media,

per ogni milione di premi assicurativi, le imprese hanno ricevuto 1,61 reclami.

Una incidenza che sale al 3,41 se si considera il solo ramo r.c.auto.

Dal 2016 saranno elaborati indicatori legati all'incidenza del numero dei reclami sul numero dei contratti stipulati.

I reclami gestiti dalle compagnie sono stati accolti nel 34% dei casi, respinti nel 53% e oggetto di transazione con il cliente per l'8%; il 5% risultava ancora in istruttoria alla fine del 2015. I reclami accolti sono aumentati nell'anno di 6 punti percentuali.

Il tempo medio di risposta ai reclamanti è stato di 21 giorni, in lieve diminuzione rispetto al 2014 (23 giorni) e comunque inferiore al termine regolamentare (45 giorni)."

I RECLAMI ASSICURATIVI 2015

Nella recente informativa dell'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) vengono forniti dati e tipologie dei reclami effettuati dai consumatori verso le imprese di assicurazione nell'anno 2015.

Sono stati gestiti dall'IVASS circa 22.000 reclami con il relativo intervento sulle imprese **per violazioni di norme di legge e di comportamenti non corretti e trasparenti**.

Il totale reclami del 2015 trasmessi dalle compagnie di assicurazione all'Istituto di vigilanza, con cadenza semestrale, **ammontano a circa 106.000** e per effetto del Provvedimento n. 46/2016 che modifica il Reg. ISVAP n. 24/2008, le Imprese devono, anche, **pubblicare sul loro sito un rendiconto sull'attività di gestione dei reclami**, con i dati relativi al numero e tipologia dei reclami e al loro esito.

L'IVASS pubblica sul proprio sito i dati sui reclami ricevuti annualmente dalle imprese di assicurazione, **sia a livello aggregato per Gruppo assicurativo che per singola Compagnia**.

I dati pubblicati per il 2015 si riferiscono alle sole imprese italiane, mentre **dal 2016 saranno estesi a tutte le imprese UE operanti in Italia**.



Reclami delle imprese: distribuzione per comparto (anno 2015)			
	Numero	% su totale	% variazione 2015 / 2014
R.c. auto	52.150	48,8	14,5
Altri rami danni	29.895	27,9	10,1
Totale Danni	82.045	76,7	12,9
Vita	24.863	23,3	18,2
Totale	106.908	100	14,1

I RECLAMI ASSICURATIVI NEL 2015

Con il **Provvedimento IVASS n.46/2016** viene modificato il **Reg.n.24/2008** introducendo un nuovo Capo sulla gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli intermediari. In particolare le nuove disposizioni:

“1) attribuiscono alle imprese preponenti la gestione dei reclami relativi al comportamento dei propri agenti (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), nonché i reclami presentati nei confronti dei produttori diretti. È garantito in ogni caso il contraddittorio con l’agente interessato il quale è chiamato a partecipare attivamente alla fase istruttoria e può indicare nel reclamo la propria posizione in merito alla controversia;

2) attribuiscono agli intermediari iscritti nelle sezioni B e D del registro e agli intermediari iscritti nell’elenco annesso la competenza sui reclami relativi ai comportamenti propri e dei propri dipendenti e collaboratori;

3) circoscrivono l’obbligo di costituzione della funzione preposta alla gestione dei reclami solo per i broker di grandi dimensioni, per gli intermediari iscritti nella sezione D del RUI e per gli intermediari iscritti nell’elenco annesso abilitati ad operare in Italia in regime di stabilimento, per i quali la costituzione di un apposito presidio organizzativo consente di garantire un trattamento coerente, corretto ed imparziale dei reclami ricevuti;

4) prevedono per gli intermediari iscritti nelle sezioni B e D la possibilità di affidare la gestione dei reclami in outsourcing ad un soggetto terzo, anche di natura associativa, ferma restando la responsabilità diretta sulla decisione finale in capo all’intermediario. “

“Gli obiettivi del provvedimento sono volti ad assicurare la *compliance* degli intermediari di assicurazione rispetto ad otto orientamenti riguardanti:

- “1) la gestione del reclamo da parte del soggetto competente;
- 2) la definizione di una policy per la gestione dei reclami;
- 3) l’istituzione di una funzione aziendale per la gestione dei reclami;
- 4) la registrazione dei reclami ricevuti;
- 5) il reporting nei confronti dell’Autorità di vigilanza;
- 6) l’analisi dei dati relativi ai reclami, finalizzata all’identificazione e risoluzione di problemi ricorrenti o sistemici;
- 7) l’adeguata informativa da fornire ai consumatori;
- 8) la definizione di un’adeguata procedura per la gestione dei reclami.”



Tavola 2
Reclami ricevuti dalle imprese anno 2015 suddivisione per gruppi di appartenenza

Gruppi / imprese	Numero reclami				Numero reclami per milione di premi			
	Totale	Vita	Danni	di cui: r.c. auto	Totale	Vita	Danni	di cui: r.c. auto
AVIVA								
AVIPOP ASSICURAZIONI S.P.A.	106	-	106	1	1,73	-	1,73	0,77
AVIPOP VITA S.P.A.	71	71	-	-	0,72	0,72	-	-
AVIVA ASSICURAZIONI VITA S.P.A.	30	30	-	-	0,09	0,09	-	-
AVIVA ITALIA S.P.A.	732	-	732	568	1,71	-	1,71	2,55
AVIVA LIFE S.P.A.	149	149	-	-	3,27	3,27	-	-
AVIVA S.P.A.	103	103	-	-	0,13	0,13	-	-
AVIVA VITA S.P.A.	56	56	-	-	0,03	0,03	-	-
AXA ITALIA								
AXA ASSICURAZIONI S.P.A.	2.338	115	2.223	1.549	1,1	0,16	1,56	2,28
AXA INTERLIFE S.P.A. COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA	1	1	-	-	0,03	0,03	-	-
AXA MPS ASSICURAZIONI DANNI SOCIETA' PER AZIONI	921	-	921	402	5,18	-	5,18	8,31
AXA MPS ASSICURAZIONI VITA SOCIETA' PER AZIONI	743	743	-	-	0,35	0,35	-	-
QUADRA ASSICURAZIONI S.P.A.	-	-	-	-	-	-	-	-
ERGO VERSICHERUNGSGRUPPE								
ERGO ASSICURAZIONI S.P.A.	284	-	284	114	5,73	-	5,73	4,62
ERGO PREVIDENZA S.P.A.	746	746	-	-	2,68	2,68	-	-
FILO DIRETTO								
FILO DIRETTO ASSICURAZIONI S.P.A.	208	-	208	-	3,06	-	3,06	-
GENERALI								
ALLEANZA ASSICURAZIONI S.P.A.	5.152	4.938	214	-	1,14	1,1	8,3	-
ASSICURAZIONI GENERALI SOCIETA' PER AZIONI	-	-	-	-	-	-	-	-
D.A.S. DIFESA AUTOMOBILISTICA SINISTRI - S.P.A. DI ASSICURAZIONE	51	-	51	-	1,34	-	1,34	-
EUROP ASSISTANCE ITALIA S.P.A.	1.361	-	1.361	-	9,47	-	9,47	-
GENERALI ITALIA S.P.A.	20.755	8.324	12.431	6.602	1,6	1,08	2,35	4,05
GENERTEL S.P.A.	3.446	-	3.446	2.925	7,72	-	7,72	8,88
GENERTELLIFE S.P.A.	125	125	-	-	0,02	0,02	-	-
GRUPPO ASSICURATIVO ALLIANZ								
ALLIANZ SOCIETA' PER AZIONI	10.027	723	9.304	5.579	1,48	0,26	2,33	2,67
ANTONIANA VENETA POPOLARE VITA S.P.A.	9	9	-	-	0,67	0,67	-	-
CREDITRAS ASSICURAZIONI S.P.A.	117	-	117	48	0,86	-	0,86	1,26
CREDITRAS VITA S.P.A.	104	104	-	-	0,02	0,02	-	-
GENIALLOYD SOCIETA' PER AZIONI DI ASSICURAZIONI S.P.A.	3.452	-	3.452	3.203	5,6	-	5,6	6,68
GRUPPO ASSICURATIVO AMISSIMA								
AMISSIMA ASSICURAZIONI S.P.A.	941	-	941	474	2,86	-	2,86	2,92
AMISSIMA VITA S.P.A.	42	42	-	-	0,04	0,04	-	-
GRUPPO ASSICURATIVO ASSIMOCO								
ASSIMOCO S.P.A. COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI	151	-	151	72	0,67	-	0,67	0,88
ASSIMOCO VITA S.P.A. COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA	6	6	-	-	0,01	0,01	-	-
GRUPPO ASSICURATIVO BIPIEMME VITA								
BIPIEMME ASSICURAZIONI S.P.A.	60	-	60	16	1,97	-	1,97	3,1
BIPIEMME VITA S.P.A.	57	48	9	-	0,04	0,03	1,12	-
GRUPPO ASSICURATIVO INTESA SANPAOLO VITA								
INTESA SANPAOLO ASSICURA S.P.A.	909	-	909	268	3,2	-	3,2	3,76
INTESA SANPAOLO VITA	905	903	2	-	0,06	0,06	1,48	-
GRUPPO ASSICURATIVO POSTE VITA								
POSTE ASSICURA S.P.A.	1.256	-	1.256	-	13,5	-	13,5	-
POSTE VITA S.P.A.	1.700	1.700	-	-	0,09	0,09	-	-
GRUPPO ASSICURATIVO SACE BT								
SACE BT S.P.A.	10	-	10	-	0,14	-	0,14	-
GRUPPO ASSICURATIVO SARA								
SARA ASSICURAZIONI S.P.A. ASSICURATRICE UFFICIALE DELL'AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA	1.739	-	1.739	1.301	3,04	-	3,04	3,67
SARA VITA S.P.A.	49	49	-	-	0,56	0,56	-	-
GRUPPO ASSICURATIVO UNIPOL								
ARCA ASSICURAZIONI S.P.A.	368	-	368	165	3,58	-	3,58	4,91
ARCA VITA S.P.A.	96	96	-	-	0,06	0,06	-	-
BIM VITA S.P.A.	1	1	-	-	0,01	0,01	-	-
COMPAGNIA ASSICURATRICE LINEAR S.P.A.	2.404	-	2.404	2.316	14,95	-	14,95	17,45
INCONTRA ASSICURAZIONI SPA	68	-	68	1	1,07	-	1,07	-
LIGURIA ASSICURAZIONI S.P.A.	295	-	295	205	3,43	-	3,43	4,48
LIGURIA VITA S.P.A.	7	7	-	-	0,31	0,31	-	-
POPOLARE VITA S.P.A.	38	38	-	-	0,02	0,02	-	-
PRONTO ASSISTANCE S.P.A.	-	-	-	-	-	-	-	-
SIAT SOCIETA' ITALIANA ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI PER AZIONI	7	-	7	-	0,07	-	0,07	-
UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.P.A.	18.249	1.037	17.212	12.457	1,72	0,3	2,42	3,43
UNISALUTE S.P.A.	1.646	-	1.646	-	5,47	-	5,47	-
GRUPPO ASSICURATRICE MILANESE								
ASSICURATRICE MILANESE SPA - COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI	259	-	259	158	3,83	-	3,83	10,75
GRUPPO CATTOLICA ASSICURAZIONI								
ABC ASSICURA SOCIETA' PER AZIONI	32	-	32	3	1,2	-	1,2	-
BCC ASSICURAZIONI S.P.A.	19	-	19	4	0,59	-	0,59	0,88
BCC VITA S.P.A. COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI VITA	9	9	-	-	0,02	0,02	-	-
BERICA VITA SOCIETA' PER AZIONI	15	15	-	-	0,05	0,05	-	-
FATA ASSICURAZIONI DANNI S.P.A.	564	-	564	411	1,54	-	1,54	2,24
LOMBARDA VITA SOCIETA' PER AZIONI	67	67	-	-	0,05	0,05	-	-
SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE - SOCIETA' COOPERATIVA TUA ASSICURAZIONI SOCIETA' PER AZIONI	1.998	370	1.628	1.065	0,84	0,37	1,2	1,63
TUA ASSICURAZIONI SOCIETA' PER AZIONI	429	-	429	347	1,72	-	1,72	2,29
GRUPPO CBA								

COMPAGNIA DI BANCHE E ASSICURAZIONI PER LE ASSICURAZIONI SULLA VITA S.P.A.	18	14	4	-	0,05	0,04	2,75	-
GRUPPO CF ASSICURAZIONI								
CF ASSICURAZIONI S.P.A. - COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE PER IL CREDITO E LA FAMIGLIA	19	-	19	-	1,06	-	1,06	-
CF LIFE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI VITA S.P.A.	-	-	-	-	-	-	-	-
GRUPPO IMA ITALIA ASSISTANCE								
IMA ITALIA ASSISTANCE S.P.A.	12	-	12	-	7,86	-	7,86	-
GRUPPO ITAS ASSICURAZIONI								
ASSICURATRICE VAL PIAVE S.P.A.	12	-	12	11	0,41	-	0,41	0,64
ITAS - ISTITUTO TRENTO-ALTO ADIGE PER ASSICURAZIONI S.M.A.	429	-	429	291	0,95	-	0,95	1,59
ITAS ASSICURAZIONI S.P.A.	5	-	5	-	0,71	-	0,71	-
ITAS VITA S.P.A.	5	5	-	-	0,01	0,01	-	-
GRUPPO UNIQA ITALIA								
UNIQA ASSICURAZIONI S.P.A.	411	-	411	260	1,69	-	1,69	2,32
UNIQA LIFE SPA	37	37	-	-	0,08	0,08	-	-
UNIQA PREVIDENZA SPA	64	64	-	-	0,15	0,15	-	-
GRUPPO VITTORIA ASSICURAZIONI								
VITTORIA ASSICURAZIONI S.P.A.	3.312	224	3.088	2.174	2,57	1,03	2,89	3,38
GRUPPO ZURICH ITALIA								
ZURICH INSURANCE COMPANY LTD	1.131	-	1.131	988	0,48	-	0,48	0,55
ZURICH INVESTMENTS LIFE S.P.A.	496	496	-	-	0,28	0,28	-	-
HDI ASSICURAZIONI								
HDI ASSICURAZIONI S.P.A.	805	310	495	334	0,91	0,58	1,4	1,48
INCHIARO ASSICURAZIONI S.P.A.	28	-	28	17	1,62	-	1,62	2,22
HELVETIA								
CHIARA ASSICURAZIONI COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SUI DANNI SOCIETA' PER AZIONI	31	-	31	-	0,94	-	0,94	-
HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONI S.A.	353	-	353	217	1,17	-	1,17	1,55
HELVETIA ITALIA ASSICURAZIONI S.P.A.	204	-	204	164	3,15	-	3,15	5,24
HELVETIA VITA COMPAGNIA ITALO-SVIZZERA DI ASSICURAZIONI SULLA VITA S.P.A.	18	18	-	-	0,05	0,05	-	-
NATIONALE SUISSE - COMPAGNIA ITALIANA DI ASSICURAZIONI S.P.A.	147	-	147	110	1,73	-	1,73	2,95
NATIONALE SUISSE VITA - COMPAGNIA ITALIANA DI ASSICURAZIONI S.P.A.	63	63	-	-	1,49	1,49	-	-
NET INSURANCE								
NET INSURANCE LIFE S.P.A.	17	17	-	-	0,44	0,44	-	-
NET INSURANCE S.P.A.	47	-	47	-	1,01	-	1,01	-
PRAMERICA								
PRAMERICA LIFE S.P.A.	23	23	-	-	0,2	0,2	-	-
REALE MUTUA								
COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.P.A.	778	162	616	358	0,97	0,59	1,16	1,64
SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI	1.399	45	1.354	653	0,63	0,06	0,96	1,38
RI.FIN								
GLOBAL ASSISTANCE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.P.A.	37	-	37	-	2,08	-	2,08	-
Non appartenente a gruppi								
APULIA PREVIDENZA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE E DI RIASSICURAZIONI S.P.A.	21	21	-	-	1,94	1,94	-	-
ARISCOM COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.P.A.	74	-	74	-	1,38	-	1,38	-
ASSICURAZIONI RISCHI AGRICOLI VMG 1857 S.P.A.	-	-	-	-	-	-	-	-
BANCASSURANCE POPOLARI DANNI S.P.A.	3	-	3	-	1,35	-	1,35	-
BANCASSURANCE POPOLARI S.P.A.	2	2	-	-	0,01	0,01	-	-
BNP PARIBAS CARDIF VITA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE E RIASSICURAZIONE S.P.A.	1.116	1.092	24	-	0,27	0,27	3,35	-
CARGEAS ASSICURAZIONI S.P.A.	292	-	292	91	1,39	-	1,39	1,6
CNP UNICREDIT VITA S.P.A.	600	600	-	-	0,23	0,23	-	-
CREDEM ASSICURAZIONI S.P.A.	55	-	55	1	1,75	-	1,75	-
CREDEM VITA S.P.A.	21	21	-	-	0,01	0,01	-	-
CRÉDIT AGRICOLE ASSICURAZIONI S.P.A.	146	-	146	55	2,38	-	2,38	3,04
CRÉDIT AGRICOLE VITA S.P.A.	19	19	-	-	0,01	0,01	-	-
DIRECT LINE INSURANCE S.P.A.	3.898	-	3.898	3.859	8,54	-	8,54	14,72
ELBA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI SOCIETA' PER AZIONI	17	-	17	-	0,4	-	0,4	-
EUROVITA ASSICURAZIONI S.P.A.	55	55	-	-	0,04	0,04	-	-
FIDEURAM VITA S.P.A.	606	606	-	-	0,09	0,09	-	-
GROUPAMA ASSICURAZIONI SOCIETA' PER AZIONI	3.021	79	2.942	2.281	1,85	0,15	2,62	3,54
LE ASSICURAZIONI DI ROMA - MUTUA ASSICURATRICE ROMANA	82	-	82	32	1,36	-	1,36	1,23
MEDIOLANUM ASSICURAZIONI S.P.A.	8	-	8	-	0,13	-	0,13	-
MEDIOLANUM VITA S.P.A.	238	238	-	-	0,05	0,05	-	-
NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.P.A.	20	-	20	-	0,48	-	0,48	-
OLD MUTUAL WEALTH ITALY S.P.A.	27	27	-	-	0,02	0,02	-	-
RBM SALUTE	1.106	-	1.106	-	3,46	-	3,46	-
S2C S.P.A. COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI DI CREDITI E CAUZIONI	-	-	-	-	-	-	-	-
SCHWEIZERISCHE HAGEL-VERSICHERUNGS-GESELLSCHAFT SOCIETA' S.P.A.	44	-	44	-	0,92	-	0,92	-
SLP - ASSICURAZIONI SPESE LEGALI PERITALI E RISCHI ACCESSORI S.P.A.	4	-	4	-	2,66	-	2,66	-
TUTELA LEGALE S.P.A. COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI	9	-	9	-	1,27	-	1,27	-
UCA - ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.	40	-	40	-	1,29	-	1,29	-
Totale complessivo (*)	106.908	24.863	82.045	52.150	1,61	0,36	2,43	3,41

(*) Per il "Totale complessivo" il "Numero reclami per milione di premi" è pari alla media semplice dei rapporti delle singole imprese operative in ciascun comparto.

Fonte: elaborazione prospetti informativi inviati dalle imprese all'IVASS ai sensi del Regolamento n. 24/2008

PROVVEDIMENTO N. 46 DEL 3 MAGGIO 2016

PROVVEDIMENTO RECANTE MODIFICHE AL REGOLAMENTO ISVAP N. 24 DEL 19 MAGGIO 2008 CONCERNENTE LA PROCEDURA DI PRESENTAZIONE DEI RECLAMI ALL'ISVAP E LA GESTIONE DEI RECLAMI DA PARTE DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE.

L'ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI

VISTA la legge 12 agosto 1982, n. 576, e successive modificazioni ed integrazioni, concernente la riforma della vigilanza sulle assicurazioni;

VISTO il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni ed integrazioni, recante il Codice delle Assicurazioni Private;

VISTO il decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252, e successive modificazioni ed integrazioni, recante la disciplina delle forme pensionistiche complementari;

VISTO il decreto legge 6 luglio 2012 n. 95, recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini", convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135, istitutivo dell'IVASS;

VISTO il Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006, e successive modificazioni e integrazioni, concernente la disciplina dell'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa di cui al Titolo IX (Intermediari di assicurazione e di riassicurazione) e di cui all'articolo 183 (Regole di comportamento) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 – Codice delle Assicurazioni Private;

VISTO il Regolamento IVASS n. 3 del 5 novembre 2013 sull'attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 23 della legge 28 dicembre 2005, n. 262, in materia di procedimenti per l'adozione di atti regolamentari e generali dell'IVASS.

VISTA la necessità di integrare le disposizioni del Regolamento n. 24 del 19 maggio 2008 alla luce delle *Guidelines on complaints handling by Insurance Intermediaries* emanate dall'EIOPA e considerata l'opportunità di ridurre alcuni termini nel processo di gestione dei reclami da parte dell'IVASS, a beneficio dei consumatori

adotta il seguente

PROVVEDIMENTO

Art. 1

(Modifica all'intestazione del Regolamento n. 24 del 19 maggio 2008)

1. All'intestazione del Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, dopo le parole: **"IMPRESE DI ASSICURAZIONE"** sono inserite le parole: **"E DEGLI INTERMEDIARI DI ASSICURAZIONE"**.

Art. 2

(Modifiche al Capo I – Disposizioni di carattere generale, del Regolamento n. 24 del 19 maggio 2008)

1. All'articolo 2, comma 1, sono inserite le seguenti definizioni:

- 0a) “agenti”: gli intermediari che agiscono in nome o per conto di una o più imprese di assicurazione o di riassicurazione, iscritti nella sezione A del registro;
- b *bis*) “attività di intermediazione assicurativa”: l'attività che consiste nel presentare o proporre contratti assicurativi o nel prestare assistenza e consulenza finalizzate a tale attività e, se previsto dall'incarico intermediativo, nella conclusione dei contratti ovvero nella collaborazione alla gestione o all'esecuzione, segnatamente in caso di sinistri, dei contratti stipulati;
- g *bis*) “dipendenti e collaboratori”: i soggetti che, dietro compenso, su incarico degli intermediari iscritti nelle sezioni A, B e D del registro, svolgono l'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa all'interno o, se iscritti nella sezione E del registro, anche fuori dai locali dell'intermediario per il quale operano;
- i *bis*) “fornitore”: il soggetto terzo imparziale a cui l'intermediario ha affidato la gestione dei reclami o di singole fasi della stessa;
- i *ter*) “grande broker”: il mediatore o il broker che abbia l'amministratore delegato e/o il direttore generale iscritti nella medesima sezione ai sensi dell'articolo 13, comma 2, lettera a), del Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006, e un numero di dipendenti o collaboratori iscritti nella sezione E del registro uguale o superiore a dieci;
- n *bis*) “intermediari iscritti nell'elenco annesso”: intermediari assicurativi con residenza o sede legale in un altro Stato membro iscritti nell'elenco annesso al registro di cui all'art. 116 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, abilitati ad operare in Italia in regime di stabilimento e di libera prestazione di servizi; p *bis*) “mediatori o broker”: gli intermediari che agiscono su incarico del cliente e che non hanno poteri di rappresentanza di imprese di assicurazione o di riassicurazione, iscritti nella sezione B del registro;
- t 01) “produttori diretti”: gli intermediari che, anche in via sussidiaria rispetto all'attività svolta a titolo principale, esercitano l'intermediazione assicurativa nei rami vita e nei rami infortuni e malattia per conto e sotto la piena responsabilità di un'impresa di assicurazione e che operano senza obblighi di orario o di risultato esclusivamente per l'impresa medesima, iscritti nella sezione C del registro;
- t *quater*) “registro”: il registro unico elettronico degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'articolo 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.

2. All'articolo 2, comma 1, lettera n) la parola: “*intermediari*” è sostituita con le parole: “intermediari assicurativi” o “intermediari”.

3. All'articolo 2, comma 1, lettera t *bis*) dopo le parole: “*dichiarazione di insoddisfazione*” sono inserite le parole “*in forma scritta*” e dopo le parole “*impresa di assicurazione*” sono inserite le parole: “, di un intermediario assicurativo o di un intermediario iscritto nell'elenco annesso”.

4. All'articolo 2, comma 1, lettera t *ter*) dopo le parole: “*impresa di assicurazione*” sono inserite le parole: “, dell'intermediario assicurativo o dell'intermediario iscritto nell'elenco annesso”.

5. All'articolo 3, comma 1, lettera b) dopo le parole: “*imprese di assicurazione*” sono inserite le parole: “, degli intermediari assicurativi o degli intermediari iscritti nell'elenco annesso”.

Art. 3

(Modifiche al Capo II – Reclami presentati all'IVASS, del Regolamento n. 24 del 19 maggio 2008)

1. All'articolo 4, comma 1, la lettera b) è così sostituita: *“b) i reclami già presentati direttamente alle imprese di assicurazione, agli intermediari assicurativi o agli intermediari iscritti nell'elenco annesso, che non hanno ricevuto risposta entro il termine previsto dal presente Regolamento da parte dei soggetti interessati o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente”*.
2. All'articolo 5, comma 1, la lettera d) è così sostituita: *“d) copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione, all'intermediario assicurativo o all'intermediario iscritto nell'elenco annesso e dell'eventuale riscontro fornito dagli stessi, nelle ipotesi di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b)”*.
3. All'articolo 6, il comma 4 è così sostituito: *“L'IVASS può chiedere all'impresa di assicurazione, agli intermediari assicurativi o agli intermediari iscritti nell'elenco annesso, nel caso in cui gestiscano i reclami direttamente ai sensi del Capo III bis, di fornire chiarimenti sul reclamo direttamente al reclamante e di trasmettere all'IVASS copia della risposta fornita al reclamante. Se ritiene la risposta non soddisfacente, l'IVASS prosegue l'attività istruttoria comunicandone l'esito al reclamante nei termini di cui al comma 3”*.
4. All'articolo 6, comma 5, dopo le parole: *“imprese di assicurazione comunitarie”* sono inserite le parole: *“o di intermediari iscritti nell'elenco annesso”*.

Art. 4

(Modifiche all'articolo 8 del Regolamento n. 24 del 19 maggio 2008)

1. All'articolo 8, comma 1, dopo le parole: *“entro 45 giorni dal loro ricevimento.”* è inserita la seguente frase: *“ Le imprese trasmettono senza ritardo agli intermediari iscritti nelle sezioni B e D del registro e agli intermediari iscritti nell'elenco annesso i reclami eventualmente ricevuti relativi al comportamento degli stessi, dandone contestuale notizia al reclamante”*.

Art. 5

(Introduzione del CAPO III bis - “Reclami relativi ai comportamenti degli intermediari assicurativi”)

1. Dopo il Capo III è inserito il seguente Capo III bis *“Reclami relativi ai comportamenti degli intermediari assicurativi”*:

CAPO III bis

Reclami relativi ai comportamenti degli intermediari assicurativi

Art. 10 bis

(Politica di gestione dei reclami)

1. *Gli intermediari iscritti nelle sezioni B e D del registro adottano una politica di gestione dei reclami di propria pertinenza, inclusi quelli relativi ai comportamenti dei dipendenti e dei collaboratori, ispirata all'equo trattamento dei contraenti, degli assicurati, dei beneficiari e dei danneggiati, idonea ad individuare e a gestire eventuali conflitti di interesse con il reclamante, nonché tesa a garantire la corretta e tempestiva gestione dei reclami.*

2. *La politica di gestione dei reclami di cui al comma 1 è formalizzata in un documento reso disponibile ai dipendenti e ai collaboratori mediante adeguati canali di comunicazione ed è soggetta a revisione almeno annuale.*
3. *L'organo amministrativo dei grandi broker e degli intermediari iscritti nella sezione D approva la politica di cui al comma 1 ed è responsabile della relativa attuazione.*
4. *Le imprese di assicurazione preponenti integrano la politica di gestione dei reclami di cui all'articolo 7 bis introducendo disposizioni specifiche con riferimento:*
 - a) *alla gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli agenti e dei relativi dipendenti e collaboratori di cui all'articolo 10 ter, e idonee ad individuare e gestire eventuali conflitti di interesse tra l'intermediario, l'impresa e il reclamante;*
 - b) *alla gestione dei reclami relativi ai comportamenti dei produttori diretti di cui all'articolo 10 quinquies, idonee ad individuare e gestire eventuali conflitti di interesse tra l'intermediario, l'impresa e il reclamante.*
5. *La politica di gestione di cui al comma 4 è comunicata dalle imprese preponenti agli agenti e ai produttori diretti mediante adeguati canali di comunicazione ed è soggetta a revisione almeno annuale.*

Art. 10 ter

(Gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli intermediari iscritti nella sezione A del registro)

1. *Le imprese preponenti gestiscono i reclami presentati con riferimento ai comportamenti degli agenti di cui si avvalgono per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei dipendenti e dei collaboratori, secondo quanto stabilito nella politica di gestione di cui all'articolo 7 bis. Gli agenti trasmettono senza ritardo all'impresa preponente interessata i reclami ricevuti relativi al comportamento proprio o di un dipendente o collaboratore, dandone contestuale notizia al reclamante.*
2. *Le imprese di cui al comma 1 garantiscono nella fase istruttoria il contraddittorio con l'agente interessato. Fatto salvo l'obbligo di trasmissione di cui al comma 1, le imprese trasmettono il reclamo ricevuto all'intermediario invitandolo a fornire entro 15 giorni la documentazione pertinente e ogni altra informazione ritenuta utile per la gestione del reclamo, nonché ad esprimere la propria posizione rispetto alla questione oggetto del reclamo stesso. L'intermediario è in ogni caso posto tra i destinatari delle comunicazioni dell'impresa al reclamante relative al reclamo stesso.*
3. *Le imprese forniscono in ogni caso riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo, adottando un linguaggio semplice e facilmente comprensibile. Il termine è sospeso per un massimo di 15 giorni per le integrazioni istruttorie di cui al comma 2. Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, le imprese forniscono al reclamante una chiara spiegazione della propria posizione e lo informano in merito alla possibilità, prima di interessare l'Autorità giudiziaria, di rivolgersi all'IVASS o ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, specificandone le modalità. Nel riscontro al reclamo, le imprese preponenti danno conto della posizione assunta dall'agente interessato ovvero della sua mancata risposta.*
4. *Le imprese preponenti registrano i reclami di cui al comma 1 nell'archivio di cui all'articolo 9, comma 1, e riportano i relativi dati nei prospetti statistici secondo le disposizioni di cui all'articolo 9, comma 2.*

5. *Le imprese preponenti comunicano all'agente interessato il riscontro fornito al reclamante, indicando contestualmente eventuali misure correttive idonee a rimuovere la causa del reclamo, anche al fine di:*
- a) effettuare l'analisi dei reclami di cui all'articolo 10 undecies;*
 - b) fornire all'IVASS i dati relativi ai reclami ricevuti ai sensi dell'articolo 10 duodecies, comma 1;*
 - c) consentire all'agente di riportare i dati relativi ai reclami nel prospetto statistico di cui all'allegato 4 alla fine di ciascun anno solare.*

Art. 10 quater

(Gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli intermediari iscritti nella sezione B del registro)

- 1. Gli intermediari iscritti nella sezione B del registro gestiscono i reclami di loro pertinenza, inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei dipendenti e dei collaboratori, secondo quanto stabilito nella politica di gestione di cui all'articolo 10 bis. I broker trasmettono senza ritardo all'impresa interessata i reclami eventualmente ricevuti relativi al comportamento dell'impresa, dandone contestuale notizia al reclamante.*
- 2. I broker forniscono risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo, adottando un linguaggio semplice e facilmente comprensibile. Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, gli intermediari forniscono al reclamante una chiara spiegazione della propria posizione e lo informano in merito alla possibilità, prima di interessare l'Autorità giudiziaria, di rivolgersi, all'IVASS o ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, specificandone le modalità.*
- 3. I broker che utilizzano siti di social networking per le comunicazioni con gli assicurati, i contraenti e i danneggiati, consentono di presentare i reclami anche tramite tale canale o, in alternativa, indicano le specifiche modalità per la presentazione dei reclami. Si applicano in ogni caso i commi 1 e 2.*
- 4. I broker registrano i reclami ricevuti in un archivio annotando i dati di cui all'allegato 1 ed integrandolo con i dati relativi all'eventuale trasmissione all'impresa assicurativa o ad altri istituti finanziari, qualora il reclamo ricevuto non rientri nella competenza dell'intermediario. L'archivio è tenuto in formato elettronico o cartaceo. Alla fine di ciascun anno solare i broker riportano i dati relativi ai reclami trattati nel prospetto statistico di cui all'allegato 4.*

Art. 10 quinquies

(Gestione dei reclami da parte degli intermediari iscritti nella sezione C del registro)

- 1. Le imprese di assicurazione gestiscono i reclami presentati nei confronti dei produttori diretti di cui si avvalgono per l'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, secondo le modalità di cui agli articoli 8, commi 1, 1bis e 5, e 9.*
- 2. I produttori diretti che ricevono un reclamo lo trasmettono senza ritardo all'impresa di assicurazione dandone contestuale notizia al reclamante.*

Art. 10 sexies

(Gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli intermediari iscritti nella sezione D del registro)

1. *Gli intermediari iscritti nella sezione D del registro gestiscono i reclami di propria competenza, inclusi quelli relativi ai comportamenti dei dipendenti e collaboratori, secondo quanto stabilito dalla politica di gestione di cui all'articolo 10 bis nonché dalle disposizioni di cui all'articolo 10 quater, commi 2, 3, e 4. Gli intermediari trasmettono senza ritardo all'impresa preponente interessata i reclami eventualmente ricevuti relativi al comportamento dell'impresa, dandone contestuale notizia al reclamante.*
2. *Per l'adempimento degli obblighi di cui al presente Capo, gli intermediari di cui al comma 1 possono utilizzare le strutture e i presidi organizzativi già esistenti per la gestione dei reclami relativi all'attività bancaria e finanziaria nel caso in cui siano idonee a garantire il rispetto delle disposizioni di cui al comma 1, nonché agli articoli 10 bis, commi 1, 2 e 3, e 10 octies.*
3. *In caso di utilizzo di strutture esistenti, nell'ambito della gestione dei reclami gli intermediari assicurano:*
 - a) *che sia data separata evidenza, anche in fase di registrazione, della trattazione dei reclami relativi all'attività di intermediazione assicurativa;*
 - b) *che siano fornite all'IVASS, su richiesta, tutte le informazioni relative alla gestione dei reclami relativi all'attività di intermediazione assicurativa, inclusa l'informativa di cui all'articolo 10 duodecies, comma 1.*

Art. 10 septies

(Gestione dei reclami relativi ai comportamenti dei dipendenti e dei collaboratori)

1. *I reclami relativi ai comportamenti presentati nei confronti dei dipendenti e collaboratori degli intermediari assicurativi e degli intermediari iscritti nell'elenco annesso sono gestiti secondo quanto previsto dagli articoli 10 ter, comma 1, 10 quater, comma 1, e 10 sexies, comma 1 e 10 terdecies, comma 1.*
2. *I dipendenti e i collaboratori che ricevono un reclamo lo trasmettono senza ritardo all'intermediario per conto del quale svolgono l'attività di intermediazione assicurativa oggetto del reclamo, dandone contestuale notizia al reclamante. L'informativa al reclamante può essere fornita direttamente dall'intermediario principale.*

Art. 10 octies

(Funzione per la gestione dei reclami)

1. *Per la gestione dei reclami, inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei dipendenti e dei collaboratori e i riscontri ai reclamanti, i grandi broker e gli intermediari iscritti nella sezione D del registro costituiscono una specifica funzione aziendale e ne garantiscono l'imparzialità di giudizio mediante un'appropriata collocazione organizzativa e la predisposizione di idonee procedure tese ad evitare conflitti di interesse con le strutture o i soggetti il cui comportamento è oggetto di reclamo.*
2. *Gli intermediari di cui al comma 1 forniscono a richiesta dell'IVASS informazioni relative alla funzione aziendale, incluso il nominativo del responsabile della medesima con i relativi recapiti.*
3. *La funzione per la gestione dei reclami delle imprese di assicurazione di cui all'articolo 8, comma 2, è competente anche per la gestione dei reclami relativi:*
 - a) *ai comportamenti degli agenti, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori, di cui all'articolo 10 ter;*
 - b) *ai comportamenti dei produttori diretti di cui all'articolo 10 quinquies.*

*Art. 10 novies
(Esteralizzazione della gestione dei reclami)*

- 1. Ferma restando la responsabilità rispetto alla gestione del reclamo in conformità agli articoli 10 quater e 10 sexies, gli intermediari iscritti nelle sezioni B e D del registro possono avvalersi per la gestione dei reclami, o di singole fasi della stessa, di soggetti terzi imparziali, incluse le associazioni di categoria di appartenenza.*
- 2. In caso di esternalizzazione, gli intermediari di cui al comma 1:*
 - a) ricevono direttamente i reclami presentati, curano le successive comunicazioni e forniscono in ogni caso risposta conclusiva al reclamante entro i termini previsti dal regolamento;*
 - b) forniscono al reclamante i riferimenti del fornitore che gestisce il reclamo;*
 - c) accertano che l'esternalizzazione non comporti la violazione di alcuna legge, in particolare delle norme sulla protezione dei dati personali;*
 - d) formalizzano l'esternalizzazione in un accordo scritto che definisca con chiarezza gli obblighi e i relativi adempimenti in capo all'intermediario e al fornitore;*
 - e) fermo restando quanto previsto dal comma 3, individuano un referente interno alla propria struttura organizzativa che verifichi il rispetto delle condizioni di cui al presente comma;*
 - f) comunicano, a richiesta dell'IVASS, il nominativo e i recapiti del fornitore, assicurando che l'Autorità abbia accesso ai dati relativi all'attività esternalizzata e ai locali commerciali del fornitore.*
- 3. In caso di esternalizzazione della gestione dei reclami o di singole fasi della stessa da parte dei grandi broker e degli intermediari iscritti nella sezione D del registro, il referente per l'attività esternalizzata è il responsabile della funzione di cui all'articolo 10 octies, comma 2.*

*Art. 10 decies
(Informazioni sulla procedura reclami)*

- 1. Gli intermediari riportano nella dichiarazione conforme al modello 7B allegato al Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006, nel proprio sito internet, ove esistente, e nei locali dove è svolta l'attività di intermediazione:*
 - a) le informazioni concernenti la gestione dei reclami inclusa la modalità di presentazione dei reclami all'impresa o all'intermediario, le modalità di comunicazione e la tempistica di risposta;*
 - b) l'indicazione della funzione per la gestione dei reclami dell'impresa o dell'intermediario, ove esistente, incaricata dell'esame dei reclami e i relativi recapiti;*
 - c) le indicazioni sulle modalità di presentazione dei reclami all'IVASS e la possibilità per il reclamante, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, di rivolgersi all'Autorità e ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, specificandone le modalità.*
- 2. Gli intermediari su richiesta del reclamante, che non ne sia già in possesso in virtù di un rapporto contrattuale esistente, forniscono per iscritto le informazioni di cui al comma 1, lettere a), b) e c).*

3. *Gli intermediari iscritti nella sezione A, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori, che svolgono attività di intermediazione per conto di più compagnie forniscono le informazioni di cui al comma 1 differenziate per ciascuna delle imprese per le quali operano.*

*Art. 10 undecies
(Analisi dei reclami)*

1. *Gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B e D del registro sono tenuti ad analizzare i dati dei singoli reclami trattati, inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei dipendenti e dei collaboratori, evidenziando le cause di fondo comuni alle tipologie di reclamo. All'esito dell'analisi, gli intermediari valutano se tali cause possano interessare anche procedure o prodotti diversi da quelli trattati nel reclamo e intervengono con l'adozione di appropriate misure correttive.*

*Art. 10 duodecies
(Informativa all'IVASS)*

1. *A richiesta dell'IVASS gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B e D forniscono all'Autorità:*
 - a) *le informazioni relative al numero dei reclami ricevuti, ai tempi di risposta, all'oggetto e all'esito del reclamo;*
 - b) *le risultanze dell'analisi effettuata ai sensi dell'articolo undecies;*
 - c) *l'ultimo prospetto statistico disponibile redatto ai sensi degli articoli 10 ter, comma 5, lettera c), 10 quater, comma 4, e 10 sexies, comma 1.*

*Art. 10 terdecies
(Gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli intermediari assicurativi iscritti nell'elenco annesso)*

1. *Gli intermediari iscritti nell'elenco annesso abilitati a operare in regime di stabilimento e in libera prestazione di servizi gestiscono i reclami di loro pertinenza, inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei dipendenti e dei collaboratori, e trasmettono senza ritardo all'impresa interessata i reclami eventualmente ricevuti relativi al comportamento dell'impresa stessa, dandone contestuale notizia al reclamante.*
2. *Gli intermediari di cui al comma 1 forniscono risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo, adottando un linguaggio semplice e facilmente comprensibile. Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, gli intermediari forniscono al reclamante una chiara spiegazione della propria posizione e lo informano in merito alla possibilità, prima di interessare l'Autorità giudiziaria, di rivolgersi, all'IVASS o ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, specificandone le modalità.*
3. *Gli intermediari di cui al comma 1 registrano i reclami ricevuti in un archivio annotando i dati di cui all'allegato 1 ed integrandolo con i dati relativi all'eventuale trasmissione all'impresa assicurativa o ad altri istituti finanziari, qualora il reclamo ricevuto non rientri nella competenza dell'intermediario. L'archivio è tenuto in formato elettronico o cartaceo.*
4. *Gli intermediari di cui al comma 1 che hanno ricevuto nell'anno solare un numero di reclami superiore a venti, compilano il prospetto statistico di cui all'allegato 4 e lo trasmettono all'IVASS in caso di richiesta dell'Autorità.*

5. *Al fini della gestione dei reclami, gli intermediari iscritti nell'elenco annesso abilitati a operare in regime di stabilimento si dotano di una funzione di gestione dei reclami. Si applica l'articolo 10 octies, commi 2 e 3.*

*Art. 10 quaterdecies
(Gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli intermediari
nell'ambito delle libere collaborazioni)*

1. *In caso di collaborazione nello svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa ai sensi dell'articolo 22 del Decreto-Legge 18 ottobre 2012, n. 179, i reclami sono gestiti con le modalità di cui all'articolo 10 septies. A tal fine, è considerato collaboratore ai sensi dell'articolo 10 septies, l'intermediario che collabora con quello che ha il rapporto diretto con l'impresa di assicurazione.*
2. *Il soggetto competente alla gestione del reclamo ai sensi dell'articolo 10 septies che riceve un reclamo avente ad oggetto il comportamento dell'intermediario collaboratore:*
 - a) *garantisce nella fase istruttoria il contraddittorio con l'intermediario collaboratore, invitandolo a fornire entro 15 giorni la documentazione pertinente e ogni altra informazione ritenuta utile per la gestione del reclamo, nonché ad esprimere la propria posizione rispetto alla questione oggetto del reclamo stesso;*
 - b) *comunica all'intermediario collaboratore il riscontro fornito al reclamante, indicando contestualmente eventuali misure correttive idonee a rimuovere la causa del reclamo, anche al fine di:*
 - i) *effettuare l'analisi dei reclami di cui all'articolo 10 undecies;*
 - ii) *fornire all'IVASS i dati relativi ai reclami ricevuti ai sensi dell'articolo 10 duodecies, comma 1;*
 - iii) *consentire all'intermediario collaboratore di riportare i dati relativi ai reclami nel prospetto statistico di cui all'allegato 4 alla fine di ciascun anno solare.*
3. *Nel caso in cui il soggetto competente alla gestione del reclamo sia l'impresa preponente di cui all'articolo 10 ter, il contraddittorio di cui al comma 2, lettera a), e l'informativa di cui al comma 2, lettera b), sono gestiti dall'agente con il quale l'intermediario collabora.*

*Art. 6
(Modifica dell'allegato 7B del Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006)*

1. *L'allegato 7B al Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006 è sostituito con l'allegato 1 al presente Provvedimento denominato "Allegato 7B al Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006".*

*Art. 7
(Allegato 4 al Regolamento n. 24 del 19 maggio 2008)*

1. *Nel Regolamento n. 24 del 19 maggio 2008 è introdotto l'allegato 2 al presente Provvedimento denominato "Allegato 4 al Regolamento n. 24 del 19 maggio 2008"*

*Art. 8
(Pubblicazione)*

1. Il presente Provvedimento è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, nel Bollettino e sul sito internet dell'IVASS.

Art. 9
(Entrata in vigore)

1. Il presente Provvedimento entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.
2. Con riferimento alla gestione dei reclami degli agenti e dei produttori diretti, le imprese mandanti si adeguano alle disposizioni del presente Provvedimento entro 180 giorni dall'entrata in vigore.
3. Gli intermediari di cui alle sezioni B e D del registro e gli intermediari iscritti nell'elenco annesso, si adeguano alle disposizioni del presente Provvedimento entro 180 giorni dall'entrata in vigore.

Per il Direttorio Integrato
Il Presidente