

## Proposta di Regolamento delegato, Direttiva IDD – consultazione della Commissione europea

---

### Premessa.

La Commissione europea ha aperto una consultazione (scadenza: 17 agosto 2017) dedicata alla bozza di Regolamento delegato riportante le misure di esecuzione della direttiva sulla distribuzione assicurativa (IDD) in tema di conflitti di interesse, inducement e profilatura della clientela.

Tale consultazione era stata preceduta da altre consultazioni tenute da EIOPA, a cui ANASF aveva partecipato.

Le norme oggetto di consultazione riproducono analoghe disposizioni di cui agli atti delegati MiFID II (le differenze rispetto alla MiFID sono evidenziate in **rosso**).

### Capo I

#### Ambito di applicazione e definizioni

#### Art. 1. Ambito di applicazione.

Il presente Regolamento si applica alla distribuzione riferita al collocamento di **prodotti di investimento assicurativi da parte di intermediari assicurativi o imprese di assicurazione**.

#### Art. 2. Definizioni.

**(1) soggetto rilevante** in relazione all'intermediario assicurativo o all'impresa di assicurazione, uno dei seguenti soggetti:

- a) amministratore, socio o equivalente, dirigente dell'intermediario o dell'impresa, ove applicabile;
- b) dipendente dell'intermediario assicurativo o dell'impresa di assicurazione, nonché ogni altra persona fisica i cui servizi sono a disposizione e sotto il controllo dell'intermediario assicurativo o dell'impresa di assicurazione e che partecipa alla distribuzione di prodotti di investimento assicurativi;
- c) persona fisica che partecipa direttamente alla prestazione di servizi all'intermediario assicurativo o all'impresa di assicurazione nel quadro di un accordo di esternalizzazione avente per oggetto la distribuzione di prodotti di investimento assicurativi da parte dell'intermediario assicurativo o dell'impresa di assicurazione;

**(2) incentivo:** qualsiasi onorario, commissione o beneficio non monetario che sia pagato a o percepito da un intermediario o impresa in relazione alla distribuzione di un prodotto di investimento a base assicurativa a o da qualsiasi soggetto diverso dal cliente o da una persona che agisce per conto del cliente.

(3) **schema di incentivi**: un sistema di regole che governano la corresponsione degli incentivi, comprese le condizioni al cui ricorrere gli incentivi sono corrisposti.

## Capo II

### Conflitti di interesse e incentivi (*inducement*)

#### Art. 3. Identificazione dei conflitti di interesse.

1. Al fine di **identificare i tipi di conflitti di interesse** che insorgono al momento della prestazione di un'attività di distribuzione assicurativa in relazione ai **prodotti di investimento assicurativi** e che comportano il rischio di danneggiare **gli interessi di un cliente**, gli intermediari assicurativi e le imprese di assicurazione valutano se essi, compresi i propri manager, dipendenti o qualsiasi altra persona direttamente o indirettamente collegata a essi da legami di controllo, **hanno un interesse** relativo alle attività di distribuzione assicurativa, che corrisponde ai seguenti criteri:

- a) è distinto dall'interesse del cliente o potenziale cliente nel risultato delle attività di distribuzione assicurativa;
- b) può influenzare il risultato dei servizi a detrimento del cliente.

Gli intermediari assicurativi e le imprese di assicurazione procedono nello stesso modo nell'identificare i conflitti di interesse tra un clienti e un altro.

2. Ai fini dell'identificazione dei conflitti di interesse di cui al par. 1, gli intermediari assicurativi e le imprese assicurative tengono conto, quali criteri minimi, **delle seguenti situazioni**:

- a) è probabile che l'intermediario assicurativo, l'impresa assicurativa, compresi i suoi dirigenti, dipendenti o qualsiasi persona direttamente o indirettamente legata a essi da un rapporto di controllo, realizzino un guadagno finanziario o evitino una perdita finanziaria, a danno del cliente;
- b) l'intermediario assicurativo, l'impresa assicurativa, compresi i suoi dirigenti, dipendenti o qualsiasi persona direttamente o indirettamente legata a essi da un rapporto di controllo, o hanno un incentivo finanziario o di altra natura a privilegiare gli interessi di un altro cliente o gruppo di clienti rispetto a quelli del cliente interessato;
- c) **l'intermediario assicurativo o l'impresa assicurativa, una persona rilevante o qualsiasi persona direttamente o indirettamente legata a essi da un rapporto di controllo è sostanzialmente coinvolto nella gestione o nello sviluppo dei prodotti di investimento assicurativi, in particolare se questa persona ha un'influenza sul *pricing* di questi prodotti o sui loro costi di distribuzione.**

#### Art. 4. Politica di gestione dei conflitti di interesse.

1. Ci si attende che gli intermediari assicurativi e le imprese di assicurazione elaborino, applichino e mantengano **un'efficace politica di gestione dei conflitti di interesse** formulata per iscritto e appropriata alle loro dimensioni e organizzazione e alla natura, alle dimensioni e alla

complessità della loro attività. Qualora l'intermediario assicurativo o l'impresa assicurativa appartenga a un gruppo, tale politica deve tenere conto anche delle circostanze, di cui l'intermediario assicurativo o l'impresa assicurativa è o dovrebbe essere a conoscenza, che possono causare un conflitto di interesse risultante dalla struttura e dalle attività degli altri membri del gruppo.

**2. La politica di gestione dei conflitti di interesse** messa in atto conformemente al par. 1 deve avere il seguente contenuto:

- a) **deve individuare**, in riferimento a specifiche attività di distribuzione assicurativa, **le circostanze che generano o possono generare un conflitto di interesse che comporti il rischio di ledere gli interessi di uno o più clienti**;
- b) **deve definire le procedure da seguire e le misure da adottare per prevenire e gestire tali conflitti al fine di evitare che gli interessi del cliente siano danneggiati**.

#### **Art. 5. Procedure e misure nell'ambito della politica di gestione dei conflitti di interesse.**

**1.** Le procedure e le misure previste all'art. 4, (2) lettera b) sono appropriate alla dimensione e all'attività dell'intermediario assicurativo o dell'impresa assicurativa e del gruppo al quale essi possono appartenere e al rischio che gli interessi del cliente siano danneggiati.

**2.** Le procedure e le misure da adottare ai sensi dell'art. 4, (2) lettera b) includono le seguenti:

- a) **procedure efficaci per impedire o per controllare lo scambio di informazioni** tra i soggetti rilevanti impegnati in attività che comportino un rischio di conflitto di interesse, quando lo scambio di tali informazioni possa ledere gli interessi di uno o più clienti;
- b) la vigilanza separata dei soggetti rilevanti le cui principali funzioni implicino l'esercizio di attività per conto dei clienti o la prestazione di servizi ai clienti i cui **interessi possano confliggere**, o che rappresentino in altro modo interessi diversi che possono confliggere, ivi compresi quelli dell'intermediario assicurativo o dell'impresa assicurativa;
- c) l'eliminazione di ogni legame diretto tra **i pagamenti, inclusa la retribuzione**, ai soggetti rilevanti che esercitano un'attività e **i pagamenti, inclusa la retribuzione**, ad altri soggetti rilevanti che esercitano prevalentemente un'altra attività, **nel caso in cui possa sorgere un conflitto di interesse** in relazione a dette attività;
- d) misure miranti a impedire o a limitare l'esercizio da parte di qualsiasi persona di **un'influenza indebita** sul modo in cui le attività di distribuzione assicurativa sono svolte dall'intermediario assicurativo o dall'impresa assicurativa o dai loro dirigenti, dipendenti o qualsiasi persona direttamente o indirettamente legata a essi da un rapporto di controllo;
- e) misure miranti a impedire o a controllare la partecipazione simultanea o consecutiva di un soggetto rilevante alle attività di distribuzione assicurativa, quando tale partecipazione possa nuocere alla gestione corretta dei conflitti di interesse.
- f) **una politica sui doni e i sui benefici che determina chiaramente a quali condizioni doni e benefici possono essere accettati o garantiti e quali misure devono essere prese quando si accettano e si garantiscono doni e benefici**.

2. Qualora gli intermediari assicurativi o le imprese di assicurazione possono dimostrare che le misure e le procedure di cui al par. 1 non sono appropriate per garantire che le attività di distribuzione assicurativa siano svolte nel miglior interesse dei clienti e non siano *biased* a causa dei conflitti di interesse dell'intermediario assicurativo, dell'impresa di assicurazione o di un altro cliente, gli intermediari assicurativi e le imprese di assicurazione adottano misure e procedure alternative a tal fine.

#### Art. 6. Disclosure.

1. Gli intermediari assicurativi e le imprese di assicurazione **evitano di fare eccessivo affidamento sulla comunicazione [disclosure] ai clienti** e assicurano che la *disclosure* sia una **misura di ultima istanza** da utilizzarsi solo quando gli effettivi dispositivi organizzativi e amministrativi stabiliti dall'intermediario assicurativo o dall'impresa assicurativa per prevenire o gestire i conflitti di interesse non siano sufficienti per assicurare, con ragionevole certezza, che i rischi di danneggiare gli interessi del cliente siano evitati.

2. Ai fini della *disclosure* dei conflitti di interesse gli intermediari assicurativi e le imprese di assicurazione compiono tutte queste attività:

- a) forniscono **una descrizione dettagliata dei conflitti di interesse**;
- b) **spiegano** la natura generale e le fonti del conflitto di interesse;
- c) **spiegano** i rischi per il cliente che sorgono quale conseguenza dei conflitti di interessi e le misure intraprese per mitigare tali rischi;
- d) indicano chiaramente che i dispositivi organizzativi e amministrativi stabiliti dall'intermediario assicurativo o dall'impresa di assicurazione per prevenire o gestire i conflitti di interesse **non sono sufficienti** per assicurare, con ragionevole certezza, che i rischi di danneggiare gli interessi del cliente saranno evitati.

#### Art. 7. Revisione e registro.

1. [...] gli intermediari assicurativi e le imprese di assicurazione **valutano e rivedono periodicamente, almeno su base annuale, la politica di gestione dei conflitti di interesse** [...] e prendono tutte le misure appropriate per tenere conto di qualsiasi mancanza; [...]

2. Gli intermediari assicurativi e le imprese di assicurazione mantengono e aggiornano regolarmente un **registro** delle situazioni in cui un conflitto di interesse che comporta il rischio di ledere gli interessi di un cliente è sorto o, nel caso di un servizio o di un'attività in corso, può sorgere. [...].

#### Art. 8. Valutazione degli incentivi e degli schemi di incentivi <sup>(1)</sup>.

---

<sup>1</sup> **Comunicazione al cliente degli inducement.**

Mentre la disciplina MiFID II riporta una disposizione specifica rispetto all'obbligo di comunicare gli *inducement* al cliente <sup>(1)</sup>, la IDD non fa altrettanto. Tuttavia, l'obbligo di *disclosure* degli *inducement* al cliente si ricava dalle seguenti disposizioni:

1. Un *inducement* o schema di incentivi **ha una ripercussione negativa sulla qualità del servizio** per il cliente se è di natura e portata tale da fornire un incentivo a svolgere le attività di distribuzione assicurativa in un modo che non è conforme all'obbligo di agire in modo onesto, equo e professionale per servire al meglio gli interessi del cliente.
2. **Al fine di valutare se un *inducement* o uno schema di incentivi ha una ripercussione negativa sulla qualità** del servizio per il cliente, gli intermediari assicurativi o le imprese di assicurazione svolgono **un'analisi complessiva per tenere conto di tutti i fattori rilevanti che aumentano o riducono il rischio di ripercussione negativa sulla qualità** del servizio per il cliente **e di ogni misura organizzativa assunta** dall'intermediario assicurativo o dall'impresa di assicurazione che svolge attività di distribuzione assicurativa per prevenire il rischio di una ripercussione negativa.

**Risposta US ANASF (art. 8, par. 2).**

Pur riconoscendo la differenza nella formulazione delle disposizioni di primo livello tra la IDD e la MiFID II, ribadiamo che questo problema di incoerenza tra regolazioni dovrebbe essere risolto: devono prevalere gli obiettivi dell'effettiva tutela degli investitori e di un *level playing field* tra il settore finanziario e quello assicurativo.

3. In particolare, gli intermediari assicurativi o le imprese di assicurazione considerano i seguenti criteri:
  - a) se l'*inducement* o lo schema di incentivi possa fornire un incentivo all'intermediario assicurativo o all'impresa di assicurazione a offrire o raccomandare un particolare prodotto o servizio assicurativo al cliente quando l'intermediario o l'impresa potrebbero proporre un prodotto o servizio assicurativo differente che servirebbe meglio i bisogni del cliente;
  - b) l'*inducement* o lo schema di incentivo è basato esclusivamente o in maniera predominante su criteri commerciali quantitativi o se tiene conto di appropriati criteri qualitativi, che riflettano la conformità alle regole, la qualità dei servizi forniti ai clienti e la loro soddisfazione;
  - c) il valore dell'*inducement* corrisposto o ricevuto in relazione al valore del prodotto e dei servizi forniti;
  - d) se l'incentivo è interamente o principalmente pagato al momento della conclusione del contratto assicurativo o si estende lungo tutto il periodo del contratto;

- 
- art. 29, par. 1, lett. c), IDD<sup>1</sup>, e art. 19 (trasparenza in fase pre-contrattuale, ivi compresa la “natura dei compensi” ricevuti dall'intermediario assicurativo);
  - punto 57 del considerando IDD, in cui si prevede che il cliente « sia adeguatamente informato in merito agli onorari, alle commissioni o ai benefici. ».

- e) l'esistenza di un meccanismo appropriato per restituire (*reclaiming*) l'*inducement* nel caso in cui il prodotto decada [*lapse*] <sup>(2)</sup> o sia rimborsato in via anticipata o gli interessi dei clienti siano stati danneggiati;
- f) l'esistenza di una qualsiasi forma di variabile o di soglia contingente o di altro tipo di acceleratore del valore che sia attivato dal raggiungimento di obiettivi di vendita basati sul volume o sul valore delle vendite.

### Risposta US ANASF (art. 8, par. 3).

A livello generale osserviamo che la disciplina MiFID II fissa uno standard di qualità dei servizi per gli investitori più elevato ed efficace poiché gli *inducement* devono essere concepiti per migliorare la qualità del servizio prestato al cliente (cfr. art. 11, direttiva 593/2017 e le condizioni ivi stabilite).

Con riferimento ai criteri per valutare se un *inducement* o uno schema di incentivi ha una ripercussione negativa sulla qualità del servizio per il cliente, riteniamo che:

- il criterio a) si riferisce al caso in cui “l’intermediario o l’impresa potrebbero proporre un prodotto o servizio assicurativo differente che servirebbe meglio i bisogni del cliente”. Questo criterio è troppo ambiguo: un prodotto o servizio “migliore” va reperito sull’intero mercato o nell’ambito della gamma offerta dall’intermediario assicurativo o dall’impresa assicurativa? La prima soluzione (analisi dell’intero mercato) risulta troppo onerosa e praticamente impossibile da provare (prova diabolica). Piuttosto, il criterio a) dovrebbe essere riformulato alla luce dei risultati della valutazione di appropriatezza/adequatezza:
  - a) *se l’inducement o lo schema di incentivi possa fornire un incentivo all’intermediario assicurativo o all’impresa di assicurazione a offrire o raccomandare un particolare prodotto o servizio assicurativo al cliente ~~quando l’intermediario o l’impresa potrebbero proporre un prodotto o servizio assicurativo differente che servirebbe meglio i bisogni del cliente~~ che non è coerente con la valutazione di appropriatezza o di adequatezza*
- i criteri b) ed e) sono importanti per la tutela degli investitori;
- il criterio c) è troppo generico. In base a quali parametri bisognerà rapportare il valore dell’*inducement* al valore del prodotto e dei servizi forniti? Sono necessarie ulteriori indicazioni per capire come applicare questo criterio;
- il criterio d) può interpretarsi nel senso che gli incentivi ricorrenti sono ammessi, fintanto che corrispondono a un beneficio ricorrente per il cliente. Si consideri, al riguardo, l’art. 11(2)(c) della direttiva delegata MiFID II: l’incentivo è giustificato dalla fornitura di un beneficio ricorrente al cliente, in relazione a un incentivo ricorrente;
- il criterio f), pur condivisibile nel suo obiettivo generale, va comunque reso coerente

<sup>2</sup> Nota US ANASF. In ambito assicurativo, la polizza decade [*lapse*] perché, ad es., l’assicurato non ha versato i premi previsti.

con il contesto di mercato, per tenere conto della necessità, dal punto di vista dell'impresa, di creare valore per i suoi stakeholder (azionisti, dipendenti, agenti collegati ...).

### Capo III Valutazione di adeguatezza e di appropriatezza

#### Sezione I Valutazione di adeguatezza

##### Art. 9. Informazioni da ottenere ai fini della valutazione di adeguatezza.

1. Al fine di prestare consulenza su un prodotti di investimento assicurativo [...] gli intermediari assicurativi e le imprese di assicurazione determinano **l'estensione delle informazioni da raccogliere dal cliente o potenziale cliente** rispetto a tutte le caratteristiche della consulenza da prestare al cliente o potenziale cliente.

2. Fatto salvo l'art. 20(1) della direttiva IDD, ai sensi del quale qualsiasi contratto proposto deve essere coerente con le richieste e le esigenze del cliente, **gli intermediari assicurativi e le imprese di assicurazione ottengono dai clienti o potenziali clienti le informazioni necessarie** a comprendere gli elementi essenziali rispetto al cliente o potenziale cliente e ad avere una base ragionevole per stabilire **che la raccomandazione personalizzata soddisfi i seguenti criteri:**

- a) corrisponda agli obiettivi di investimento del cliente, compresa la sua tolleranza al rischio;
- b) corrisponda alla situazione finanziaria del cliente, compresa la sua capacità di sopportare le perdite;
- c) sia tale per cui il cliente abbia le necessarie esperienze e conoscenze in relazione al settore di investimento di riferimento rispetto al tipo specifico di prodotto o servizio.

3. Le informazioni riguardanti **la situazione finanziaria del un cliente** o potenziale cliente, **compresa la sua capacità di sopportare perdite, includono**, laddove pertinenti, informazioni sulla fonte e sulla consistenza del suo reddito regolare, delle sue attività, comprese le attività liquide, dei suoi investimenti e beni immobili e dei suoi impegni finanziari regolari. **Il livello di informazioni raccolto deve essere appropriato al tipo specifico di prodotto o servizio considerato.**

4. Le informazioni riguardanti **gli obiettivi di investimento** del un cliente o potenziale cliente, **compresa la sua tolleranza al rischio**, includono, laddove pertinenti, informazioni sul **periodo di tempo** per il quale il cliente desidera conservare l'investimento, le sue **preferenze in materia di rischio**, il suo profilo di rischio e le finalità dell'investimento. **Il livello di informazioni raccolto deve essere appropriato al tipo specifico di prodotto o servizio considerato.**

5. Quando l'intermediario assicurativo o l'impresa di assicurazione non ottiene le informazioni richieste ai fini della valutazione di adeguatezza, l'intermediario assicurativo o l'impresa di

assicurazione non fornisce consulenza su prodotti di investimento a base assicurativa al cliente o potenziale cliente.

6. Quando presta consulenza su un prodotto di investimento a base assicurativa [...], un intermediario assicurativo o un'impresa di assicurazione non presta una raccomandazione quando nessuno dei prodotti sono adeguati per il cliente o potenziale cliente.

7. Quando presta consulenza **che comporta lo switch tra investimenti sottostanti**, l'intermediario assicurativo e l'impresa di assicurazione **raccoglie anche le informazioni necessarie sugli investimenti sottostanti in essere del cliente e sui nuovi investimenti raccomandati e svolge un'analisi dei costi e dei benefici dello switch**, cosicché siano ragionevolmente in grado di dimostrare che i benefici dello switch sono superiori ai costi.

#### **Risposta US ANASF (art. 9).**

Concordiamo con le disposizioni relative alle informazioni da ottenere ai fini della valutazione di adeguatezza, in quanto allineate alla direttiva MiFID II.

In relazione al par. 4 dell'art. 9, riteniamo che il riferimento al fatto che il "livello di informazioni raccolto deve essere appropriato al tipo specifico di prodotto o servizio considerato" possa consentire di considerare più esplicitamente le specificità dei prodotti assicurativi ai fini della valutazione di adeguatezza. Ossia, per tenere conto delle specificità di tali prodotti le informazioni da ottenere dovrebbero essere completate con una valutazione:

- i) delle ragioni per l'acquisto di una polizza assicurativa vita. In particolare, al potenziale cliente bisognerebbe chiedere di scegliere tra obiettivi di: pensionamento (ivi comprese le aspettative di reddito da pensione); tutela della famiglia e dei propri cari in caso di decesso/malattia/invalidità; una combinazione dei predetti;
- ii) i bisogni espressi dal cliente rispetto alla tutela di altri soggetti (ad es., i familiari e altri cari da designare quali beneficiari) e le informazioni sulle persone da tutelare mediante la copertura assicurativa;
- iii) le preferenze del cliente tra capitale e rendita da corrispondere secondo le clausole e le opzioni contrattuali.

#### **Art. 10. Affidabilità delle informazioni.**

1. Gli intermediari assicurativi e le imprese di assicurazione assumono misure ragionevoli per garantire che le informazioni raccolte sul cliente siano **affidabili** ai fini della valutazione di adeguatezza. Ciò include, ma non è limitato ai seguenti elementi [*come tale, trattasi di elenco non esaustivo*]:

- a) l'assicurarsi che il cliente sia consapevole dell'importanza di fornire informazioni accurate e aggiornate;
- b) l'assicurarsi che tutti gli strumenti [*tools*], quali gli strumenti di profilatura per la valutazione del rischio o gli strumenti per valutare le conoscenze e l'esperienza del cliente, impiegati nel processo di valutazione dell'adeguatezza, siano adatti alla funzione e siano

progettati in modo appropriato per l'utilizzo con i clienti, affinché ogni limitazione sia identificata e attivamente mitigata attraverso il processo di valutazione dell'adeguatezza;

- c) **l'assicurarsi che le domande utilizzate nel processo siano plausibilmente comprensibili per i clienti, catturino un'accurata visione degli obiettivi e dei bisogni del cliente e le informazioni necessarie per effettuare la valutazione di adeguatezza e**
- d) intraprendere le misure appropriate per assicurare la **coerenza** delle informazioni sul cliente, ad es. considerando se ci sono ovvie inesattezze nelle informazioni fornite dal cliente.

#### **Art. 11. Comunicazione con il cliente sulla valutazione di adeguatezza.**

Gli intermediari assicurativi e le imprese di assicurazione non creano ambiguità o confusione riguardo alle loro responsabilità nel processo quando valutano l'adeguatezza. L'intermediario assicurativo o l'impresa assicurativa informa i clienti, in modo semplice e chiaro, che la ragione della valutazione di adeguatezza è consentire ad essi di agire nel miglior interesse del cliente.

#### **Art. 12. Consulenza automatizzata.**

La **responsabilità** dell'intermediario assicurativo o dell'impresa assicurativa nello svolgere la valutazione di adeguatezza non è ridotta dal fatto che la consulenza sui prodotti di investimento assicurativi è fornita, totalmente o in parte, attraverso un sistema elettronico automatizzato o semi-automatizzato.

[art. 13 omissis]

#### **Art. 14. Valutazione di adeguatezza (rendiconto).**

**1. Quando presta consulenza, l'intermediario assicurativo o l'impresa di assicurazione fornisce un rendiconto al cliente che include quanto segue:**

- a) **il resoconto della consulenza prestata e**
- b) **informazioni su come la raccomandazione fornita è adeguata** per il cliente, in particolare come risponde:
  - i) agli obiettivi di investimento del cliente, compresa la sua tolleranza al rischio;
  - ii) alla sua situazione finanziaria, compresa la sua capacità di sostenere perdite);
  - iii) alle sue conoscenze ed esperienze.

**2.** L'intermediario assicurativo e l'impresa di assicurazione indirizzano l'attenzione del cliente e includono nel rendiconto sull'adeguatezza un'informativa rispetto alla possibilità che la raccomandazione probabilmente richiederà al cliente di chiedere una revisione periodica degli accordi.

**3. Quando** un intermediario assicurativo o un'impresa di assicurazione ha informato il cliente che presterà una **valutazione periodica di adeguatezza**, i rendiconti successivi all'iniziale

prestazione del servizio possono includere solo le modifiche ai servizi o agli investimenti sottostanti al prodotto e/o alle circostanze del cliente e possono evitare di ripetere tutti gli altri dettagli del primo rendiconto.

**4.** Un intermediario assicurativo o un'impresa di assicurazione che prestano una **valutazione periodica di adeguatezza** rivedono, in conformità al miglior interesse del cliente, l'adeguatezza delle raccomandazioni prestate **almeno annualmente**. **La frequenza di questa valutazione deve essere incrementata a seconda delle caratteristiche del cliente, come ad es. la tolleranza al rischio del cliente, e della natura di prodotti di investimento a base assicurativa raccomandati.**

## Sezione II

### Valutazione di appropriatezza

#### Art. 15. Procedura di valutazione.

1. [...] **l'intermediario assicurativo o l'impresa di assicurazione verifica se il cliente ha il livello di esperienze e conoscenze necessario per comprendere i rischi** relativi al servizio o al prodotto proposto o richiesto quando valutano se un servizio o prodotto assicurativo distribuito [...] **è appropriato per il cliente.**

#### Art. 16. Prodotti di investimento a base assicurativa non complessi.

**Un prodotto di investimento a base assicurativa è considerato non complesso** ai fini dell'art. 30, par. 3(a)(ii) della direttiva IDD [*ossia, possibilità di distribuire il prodotto in execution only, senza valutazione di adeguatezza o appropriatezza*] se soddisfa **tutti** i seguenti **criteri**:

- a) include, per contratto, un valore minimo **garantito** al momento della scadenza, almeno pari all'importo pagato dal cliente, al netto dei costi legittimi;
- b) non incorpora una clausola, condizione o soglia che consente all'impresa assicurativa di **modificare** materialmente la natura, il rischio o il pay-out del prodotto;
- c) ci sono opzioni per il cliente per **riscattare** o, comunque, realizzare il valore del prodotto a un valore che sia disponibile per il cliente;
- d) **non include commissioni** (esplicite o implicite) che hanno l'effetto, pur tecnicamente in presenza di opzioni di riscatto o di realizzare altrimenti il prodotto di investimento assicurativo, di creare un **detrimento irragionevole per il cliente**, poiché tali commissioni risultano sproporzionate al costo per l'impresa assicurativa;
- e) non incorpora, in qualsiasi altro modo, una **struttura** che rende difficile per il cliente comprendere il rischio associato.

**Risposta US ANASF (art. 16).**

A livello generale, la naturale variabilità di rendimenti, rischi e costi dei prodotti assicurativi di investimento rende **necessario evitare la modalità *execution only* e, dunque, fornire all'investitore almeno la valutazione di appropriatezza**, al fine di valutare le sue conoscenze ed esperienze in materia di investimenti riguardo al tipo specifico di prodotto o servizio proposto o chiesto. Questa è anche la posizione del regolatore italiano: cfr. il Regolamento Intermediari Consob n. 16190/2007, ove l'art. 87 esclude l'applicazione delle disposizioni sulla *execution only* (artt. 43 e 44) ai prodotti finanziari assicurativi. Ossia, per questi prodotti la valutazione di appropriatezza o adeguatezza è sempre richiesta, cosa che garantisce un effettivo standard di tutela degli investitori.

**Sezione III****Disposizioni comuni per la valutazione dell'adeguatezza o dell'appropriatezza.****Art. 17. Informazioni da ottenere dal cliente**

**1. [...]** le informazioni necessarie riguardanti le conoscenze e l'esperienza del cliente o potenziale cliente nel settore dell'investimento che devono essere ottenute dagli intermediari assicurativi e dalle imprese assicurative includono i seguenti elementi, nella misura in cui siano appropriati alla natura del cliente, alla natura e al tipo di prodotto o servizio offerto o richiesto, inclusi la loro complessità e i rischi associati:

a) i tipi di servizi, operazioni e prodotti di investimento a base assicurativa o strumenti finanziari con i quali il cliente ha **dimestichezza**;

b) la natura, il numero, il valore e la frequenza delle operazioni su prodotti di investimento a base assicurativa o strumenti finanziari e il periodo in cui queste operazioni sono state eseguite;

c) **il livello di istruzione e la professione** o, se pertinente, la precedente professione del cliente o del potenziale cliente.

**2.** L'intermediario assicurativo o l'impresa di assicurazione non scoraggia un cliente o potenziale cliente dal fornire le informazioni richieste [ai fini della valutazione].

**3.** Laddove le informazioni richieste [ai fini della valutazione di adeguatezza] siano già state ottenute ai sensi dell'art. 20 IDD [articolo dedicato, in generale, alla consulenza su tutti i prodotti assicurativi] gli intermediari assicurativi e le imprese di assicurazione non devono richiedere nuovamente al cliente tali informazioni <sup>(3)</sup>.

**4.** L'intermediario assicurativo o l'impresa di assicurazione ha il diritto di fare affidamento sulle informazioni fornite dai suoi clienti o potenziali clienti, a meno che non sia al

---

<sup>3</sup> *Commento US ANASF:* l'inserimento di questa norma, non presente nella disciplina MiFID II, si spiega con il fatto che nella IDD è presente una disposizione più generale (appunto, l'art. 20) che già si occupa di consulenza su tutti i prodotti assicurativi. L'inserimento può dunque dirsi comprensibile.

**corrente, o dovrebbe esserlo, che esse sono manifestamente superate, inesatte o incomplete.**

#### **Art. 18 Comunicazioni periodiche.**

**1.** Fatto salvo l'art. 185 della direttiva Solvency II, l'intermediario assicurativo o l'impresa assicurativa fornisce al cliente un **rendiconto periodico su un supporto durevole** dei servizi prestati e delle operazioni effettuate per conto del cliente (<sup>4</sup>).

**2.** Il rendiconto periodico di cui al par. 1 fornisce un riesame chiaro e bilanciato dei servizi prestati e delle operazioni effettuate per conto del cliente durante il periodo di rendicontazione e deve includere, ove rilevante, i costi associati a tali servizi e operazioni e il valore di ciascun elemento di investimento sottostante

**3.** Il rendiconto periodico di cui al par. 1 deve essere fornito **almeno annualmente** (<sup>5</sup>).

#### **Risposta US ANASF (art. 18).**

*Possibile risposta ANASF da rivedere però in base alle spiegazioni del Technical Advice EIOPA (v. sotto)*

Non concordiamo con l'art. 18, par. 3, secondo cui il rendiconto periodico deve essere fornito almeno annualmente in quanto tale previsione crea una difformità rispetto all'art. 60, par. 3, Regolamento delegato MiFID II (n. 2017/565), ai sensi del quale i rendiconti periodici sulle gestioni di portafoglio sono forniti a cadenza trimestrale. Infatti, nella misura in cui i prodotti di investimento assicurativi sono concepiti come un'alternativa alle gestioni di portafogli, bisognerebbe richiedere la medesima frequenza nella rendicontazione (ossia, trimestrale) per aumentare l'armonizzazione e la comparabilità tra prodotti da parte degli investitori.

#### *Spiegazioni del Technical Advice EIOPA*

<sup>4</sup> L'art. 185, Solvency II (informazioni per i contraenti prima di concludere un contratto di assicurazione sulla vita) richiede di comunicare le seguenti informazioni: definizione di ciascuna garanzia e opzione, durata del contratto e modalità di scioglimento dello stesso, modalità e durata di versamento dei premi, valore di riscatto, ..., natura delle attività sottostanti dei contratti collegati a quote di fondi, regime fiscale, rischi sottostanti il contratto.

Pertanto, l'art. 18 in consultazione si limita a richiamare l'art. 185, Solvency II, aggiungendo due ulteriori requisiti informativi che tengono conto delle specificità dei prodotti di investimento a base assicurativa: il valore degli elementi di investimento sottostanti e i costi associati a servizi e operazioni effettuati per conto del cliente.

<sup>5</sup> Nel proprio *Technical Advice* per la Commissione europea l'EIOPA riconosceva che, nella nuova disciplina MiFID II (art. 60, par. 3, Regolamento delegato), la frequenza di rendicontazione per il servizio di gestione di portafogli individuali non è annuale ma trimestrale. Tuttavia, secondo l'Autorità, esistono sostanziali differenze tra la rendicontazione per una gestione di portafoglio e le comunicazioni periodiche riferite a un prodotto di investimento a base assicurativa: ciò in quanto le gestioni possono comprendere qualsiasi genere di strumento finanziario su cui rendicontare, mentre i prodotti di investimento assicurativi tipicamente hanno un periodo di detenzione raccomandato di parecchi anni.

L'EIOPA riconosce che, nella nuova disciplina MiFID II (art. 60, par. 3, Regolamento delegato), **la frequenza di rendicontazione per il servizio di gestione di portafogli individuali non è annuale ma trimestrale. Tuttavia, secondo l'Autorità, esistono sostanziali differenze tra la rendicontazione per una gestione di portafoglio e le comunicazioni periodiche riferite a un prodotto di investimento assicurativo:** ciò in quanto le gestioni possono comprendere qualsiasi genere di strumento finanziario su cui rendicontare, mentre i prodotti di investimento assicurativi tipicamente hanno un periodo di detenzione raccomandato di parecchi anni.

### Art. 19. Conservazione delle registrazioni.

1. Nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, l'intermediario assicurativo o l'impresa assicurativa conservano **registrazioni delle valutazioni di adeguatezza o di appropriatezza** svolte [...].

**Le registrazioni devono includere le informazioni ottenute dal cliente e ogni altro documento concordato con il cliente, inclusi i documenti che definiscono i diritti delle parti e le altre condizioni** alle quali l'intermediario assicurativo o l'impresa assicurativa presta servizi al cliente. **Queste registrazioni sono tenute quanto meno per la durata della relazione** tra l'intermediario assicurativo o l'impresa di assicurazione e il cliente.

2. Nel caso della **valutazione di adeguatezza** [...] le registrazioni devono inoltre includere:
- il risultato** della valutazione di adeguatezza;
  - la **raccomandazione** effettuata al cliente e la dichiarazione fornita ai sensi dell'art. 14(1) del presente Regolamento;
  - ogni cambiamento fatto dall'intermediario assicurativo o dall'impresa assicurativa in riferimento alla valutazione di adeguatezza, in particolare ogni cambiamento alla tolleranza al rischio del cliente;
  - ogni cambiamento agli investimenti sottostanti.
3. Nel caso della **valutazione di appropriatezza** [...] le registrazioni devono inoltre includere:
- il risultato** della valutazione di appropriatezza;
  - qualsiasi avvertenza fornita al cliente** nel caso in cui il prodotto di investimento assicurativo sia stato valutato come potenzialmente **inappropriato** per il cliente, qualora il cliente abbia richiesto di procedere con la conclusione del contratto **malgrado l'avvertenza** e, ove applicabile, se l'intermediario assicurativo o l'impresa di assicurazione ha accettato la richiesta del cliente di procedere con la conclusione del contratto;
  - qualsiasi avvertenza fornita al cliente** nel caso in cui il cliente non abbia fornito informazioni sufficienti per consentire all'intermediario assicurativo o all'impresa di assicurazione di svolgere la valutazione di appropriatezza del prodotto di investimento assicurativo, qualora il cliente abbia richiesto di procedere con la conclusione del contratto **mal-**

**grado l'avvertenza** e, ove applicabile, qualora l'intermediario assicurativo o l'impresa di assicurazione abbia accettato la richiesta del cliente di procedere con l'operazione.

4. Le registrazioni sono tenute su un **supporto** che consenta di conservare le informazioni in modo che possano essere in futuro recuperate dall'autorità competente. L'autorità competente può accedervi prontamente e ricostruire ogni elemento in modo chiaro e accurato e individuare facilmente qualsiasi cambiamento, correzione o altra modifica apportata, nonché il contenuto delle registrazioni prima di tali modifiche.

#### **Risposta US ANASF (art. 19).**

A livello generale, sottolineiamo la necessità di ridurre i costi di conformità derivanti dagli obblighi di conservazione della documentazione ("registrazione"), ivi compresi tutti i casi in cui tali obblighi siano riferiti ai soggetti che agiscono per conto di un intermediario assicurativo o di un'impresa di assicurazione (dipendenti, agenti collegati ...). Ad esempio per quanto riguarda l'ordinamento italiano l'art. 109, Regolamento Intermediari Consob n. 16190/2007, prevede che i consulenti finanziari siano responsabili degli obblighi di conservazione della documentazione (ivi compreso il caso in cui prestino consulenza e distribuiscono prodotti di investimento assicurativi). Nello specifico, a essi è richiesto di conservare, per almeno cinque anni, una copia: a) dei contratti promossi; b) degli altri documenti sottoscritti dai clienti; c) della corrispondenza intercorsa con i soggetti per conto dei quali il consulente finanziario ha operato. In tal senso, **l'art. 109 non prevede né esclude la possibilità di conservare la predetta documentazione mediante un supporto durevole non cartaceo**: al fine di cogliere pienamente i benefici dello sviluppo tecnologico e di ridurre gli oneri amministrativi, la legislazione europea (in questo caso, gli atti delegati MiFID II e IDD) e quella nazionale dovrebbero riconoscere esplicitamente questa possibilità. Pertanto, proponiamo il seguente emendamento al par. 4 dell'art. 19:

*4. Le registrazioni sono tenute su un supporto **durevole** che consenta di conservare le informazioni in modo che possano essere in futuro recuperate dall'autorità competente. L'autorità competente può accedervi prontamente e ricostruire ogni elemento in modo chiaro e accurato e individuare facilmente qualsiasi cambiamento, correzione o altra modifica apportata, nonché il contenuto delle registrazioni prima di tali modifiche.*

*Il formato definito dall'art. 2(1)(18) della direttiva 2016/97/UE è altresì utilizzato quando gli obblighi di conservazione delle registrazioni sono riferiti alle persone che agiscono per conto di un intermediario assicurativo o di un'impresa di assicurazione.*



