

 SCEGLI NOI

**EMISSIONE POLIZZA
NON RCA**

Revisioni

Rev.	Ultima modifica	Redatto da	Pubblicato da
Rev. 1.0	13/11/2020	X Consulting	X Consulting
Rev. 2.0	13/11/2020	X Consulting	X Consulting
Rev. 3.0	01/01/1970	X Consulting	X Consulting
Rev. 3.1	14/02/2025	Scegli Noi s.r.l.	Scegli Noi s.r.l.

Indice

1. PREMESSA

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

3. RESPONSABILITÀ

4. MODALITÀ OPERATIVE

4.1. Richiesta di copertura assicurativa da parte del Cliente

4.1.1. Informativa precontrattuale

4.1.2. Raccolta richieste ed esigenze della Clientela - D&N

4.1.3. Il Preventivo

4.2. Accesso servizi web

4.3. Selezione Prodotto

4.4. Inserimento/completamento anagrafica Cliente

4.5. Censimento finalità del trattamento

4.6. Inserimento dei dati tecnici della polizza

4.7. Determinazione della quotazione

4.8. Stampa ed archiviazione della proposta contrattuale

4.9. Accettazione e firma della documentazione contrattuale da parte del Cliente

4.9.1. Consegna allegato 3 e 4

4.9.2. Consegna nota informativa - IPID - e condizioni contrattuali

4.9.3. Attribuzione codice produttore

4.9.4. Archiviazione della documentazione

1. PREMESSA

La presente procedura definisce le responsabilità e le modalità operative seguite dalla Scegli Noi s.r.l. per l'emissione delle polizze non RCA a partire dalla richiesta del cliente, alla preventivazione sino all'emissione della polizza. Si evidenziano, inoltre, i passi fondamentali e i punti di controllo e/o di intervento dei singoli operatori.

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

Si riportano i principali riferimenti normativi e regolamentari inerenti la presente procedura:

- Codice delle Assicurazioni private (D.Lgs 7 settembre 2005, n. 209);
- Regolamento UE 2016/679 (GDPR);
- Codice Privacy (D.Lgs. n. 196/2003);
- Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 (D.Lgs. n. 101/2018);
- Direttiva IDD e Regolamento di esecuzione (UE) n. 2017/1469 dell'11 agosto 2017;
- Regolamento IVASS n. 39, 40 e 41 del 2 agosto 2018, modificati ed integrati dal Provvedimento IVASS n. 97 del 4 agosto 2020;
- Regolamento IVASS n. 45 del 4 agosto 2020;
- Manuale operativo/utente.

3. RESPONSABILITÀ

Al fine di una corretta ripartizione delle responsabilità viene definito che:

- i collaboratori e gli addetti dell'intermediario hanno la responsabilità di attenersi alle disposizioni riportate nella presente procedura;
- Enrico Benedetto e Francesco Pendezzini ha inoltre la responsabilità di verificare che quanto disposto venga attuato;
- il legale rappresentante ha facoltà, per giustificati motivi, di autorizzare in forma scritta deroghe a quanto previsto dalla procedura.

4. MODALITÀ OPERATIVE

4.1. Richiesta di copertura assicurativa da parte del Cliente

Il contraente retail richiede la preventivazione/emissione di una polizza non RCA. Il procedimento di preventivazione/emissione può avvenire con le seguenti modalità:

1. in formato cartaceo;
2. in formato digitale con la presenza fisica del cliente;
3. in formato digitale senza la presenza fisica del cliente, c.d. modalità "a distanza".

4.1.1. Informativa precontrattuale

Prima della sottoscrizione di ciascuna proposta o, qualora non prevista, della conclusione di ciascun contratto relativo ad un prodotto non RC Auto, Scegli Noi s.r.l. assicura di:

1) trasmettere al cliente:

- copia di una dichiarazione, redatta in modo conforme al modello di cui all'Allegato 4 (generabile attraverso la piattaforma ICS), contenente notizie sul modello e sull'attività di distribuzione, sulla consulenza fornita e sulle remunerazioni percepite;
- la documentazione informativa precontrattuale inclusiva dell'Allegato 3 (generabile attraverso la piattaforma ICS, qualora non già consegnato o trasmesso in occasione di una precedente sottoscrizione di una proposta o di un contratto) e quella contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni;
- nel caso di offerta fuori sede e nel caso di distribuzione mediante tecniche di comunicazione a distanza, un documento conforme all'Allegato 4-ter (generabile attraverso la piattaforma ICS).
- nel caso di offerta fuori sede e nel caso di distribuzione mediante tecniche di comunicazione a distanza (ad esclusione dei prodotti rientranti nel ramo vita), un documento conforme all'Allegato 4-ter (generabile attraverso la piattaforma ICS).

2) rendere disponibile per il pubblico nei propri locali, anche avvalendosi di apparecchiature tecnologiche, oppure pubblicare su un sito internet ove utilizzato per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali e aggiornando almeno trimestralmente, quanto di seguito:

- le informazioni di cui all'allegato 3;
- l'elenco degli obblighi di comportamento di cui all'allegato 4-ter.

4.1.2. Raccolta richieste ed esigenze della Clientela - D&N

Fermo quanto più ampiamente disposto dalla procedura P13 – Gestione conforme della clientela circa le modalità e gli adempimenti normativi da garantire in fase di contatto con la clientela (anche potenziale) per poter operare in conformità alle più recenti normative, i distributori, prima di far sottoscrivere una proposta o, qualora non prevista, un contratto di assicurazione, acquisiscono dal contraente le informazioni utili a valutare le sue richieste ed esigenze. In particolare i distributori chiedono notizie sulle caratteristiche personali e sulle esigenze assicurative o previdenziali del contraente o dell'assicurato, che includono, ove pertinenti, specifici riferimenti all'età, allo stato di salute,

all'attività lavorativa, al nucleo familiare, alla situazione finanziaria ed assicurativa e alle sue aspettative in relazione alla sottoscrizione del contratto, in termini di copertura e durata, anche tenendo conto di eventuali coperture assicurative già in essere, del tipo di rischio, delle caratteristiche e della complessità del contratto offerto (art. 58 Reg. IVASS n. 40/2018).

Sulla base delle informazioni raccolte, i distributori, tenuto conto della tipologia di contraente e della natura e complessità del prodotto offerto, forniscono al contraente medesimo, in forma chiara e comprensibile, informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi, i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata (art. 58 Reg. IVASS n. 40/2018).

Successivamente alla valutazione delle richieste ed esigenze del potenziale contraente, la proposta o il collocamento del prodotto assicurativo dovrà rispondere a tali esigenze e richieste. Pertanto, laddove non vi fosse corrispondenza del prodotto alle richieste ed esigenze del cliente o laddove il cliente dovesse dichiarare di non voler rilasciare le informazioni inerenti i suoi bisogni (D&N), non sarà possibile procedere con la proposta e la conseguente distribuzione del prodotto assicurativo (art. 58 Reg. IVASS n. 40/2018).

Al cliente viene sottoposto il questionario demands & needs del distributore al fine della corretta identificazione delle esigenze dello stesso e della correlata trasparente formalizzazione delle caratteristiche dei prodotti adeguati ai bisogni dello stesso.

Il collaboratore/dipendente raccoglie le esigenze della clientela per la copertura specifica e se opportuno, ancorché fortemente raccomandato, illustra anche le altre potenziali esigenze che contribuirebbero a rafforzare la sua copertura.

Per quanto riguarda il tema dei grandi rischi (che vengono esclusi dall'ambito di applicazione degli adempimenti precontrattuali legati alle attività di raccolta delle richieste ed esigenze del cliente e della correlata trasmissione della documentazione precontrattuale), si rimanda alla procedura P13 – Gestione conforme della clientela.

Sia il Cliente che il collaboratore:

- riportano eventuali commenti e note (nei campi previsti): in particolare, laddove il cliente non abbia accettato tutte le garanzie di copertura proposte, è necessario che il collaboratore/dipendente inserisca una breve nota che evidenzia le ragioni del non pieno allineamento tra le garanzie confermate dal cliente rispetto alle esigenze individuate;
- firmano il modulo D&N.

Se l'incontro avviene:

- **fuori dai locali:**
 - il collaboratore si dota di moduli cartacei stampati precedentemente, che inoltrerà all'intermediario debitamente compilati e sottoscritti, anticipandoli anche in formato ottico (foto/scansione);
 - oppure provvede a compilare il format a video servendosi di un pc/tablet, richiede la firma del cliente (in modalità OTP) e successivamente inoltra il modulo a quest'ultimo e all'intermediario via e-mail direttamente dal portale ICS;
- **nei locali del distributore:** il dipendente/collaboratore compila il format a video e, qualora il cliente non richieda la stampa fisica del modulo per la firma e la successiva consegna, richiede la firma del cliente in modalità OTP, provvede all'inoltro al cliente via e-mail e salva/invia il modulo nel software gestionale dell'intermediario;

- a "distanza" via mail/web:
 - se è presente un riferimento telefonico si procede con la call utilizzando gli strumenti tecnologici a disposizione al fine di identificare ed accertare correttamente il soggetto (ad esempio: videochiamata Whatsapp, Zoom, Skype, ecc.), successivamente, si compila il modulo D&N al telefono procedendo alla firma in modalità OTP e si provvede all'inoltro al cliente del modulo via e-mail, inviandolo/salvandolo nel software gestionale dell'intermediario;
 - se NON è presente un riferimento telefonico si risponde con il seguente tenore “per esigenze di adeguatezza e per conformità alla normativa è necessario un contatto telefonico per la raccolta delle esigenze assicurative”.

Per un maggiore approfondimento sulla modalità di vendita di prodotti assicurativi che non preveda la presenza fisica e simultanea del distributore e del contraente si rimanda alla Procedura P08 - Procedura per la vendita a distanza.

Il modulo, debitamente sottoscritto, deve essere allegato nel gestionale dell'intermediario.

Qualora il processo di emissione preveda la compilazione di ulteriore modulistica (ad esempio il D&N di Compagnia), il collaboratore si presta a redigere il format in base alle richieste ed esigenze espresse secondo le indicazioni della Clientela.

4.1.3. Il Preventivo

Il preventivo rilasciato riporta gli elementi di personalizzazione inerenti il soggetto richiedente ai fini della determinazione del premio, comprese le risposte fornite dal cliente medesimo.

Il preventivo, contenente le rappresentate esigenze del cliente, può essere generato dall'operatore tramite l'accesso al software gestionale di Compagnia.

L'operatore al momento del primo contatto con il cliente e prima di qualsiasi trattamento dei dati personali relativi allo stesso dovrà consegnare/inviare elettronicamente la documentazione del distributore (si vedano gli allegati disponibili nel Portale ICS), nel dettaglio: l'informativa privacy e la documentazione precontrattuale costituita dagli allegati 3 e 4-ter, e dall'allegato 4. Il cliente per consentire all'operatore di predisporre il preventivo dovrà rilasciare il consenso al trattamento dei dati personali e sottoscrivere la documentazione precontrattuale.

4.2. Accesso servizi web

A seguito di richiesta di preventivo/emissione di una polizza retail non RCA, l'operatore accede al portale di compagnia e, dopo aver inserito la propria utenza di accesso e la relativa password personale, accede al software gestionale utilizzato per la gestione operativa.

L'intermediario propone inoltre il questionario di profilazione (IDD), che richiede l'inserimento di C.F./Partita IVA e, sulla base dell'intervista condotta con il cliente, conduce all'identificazione delle correlate soluzioni assicurative.

Il collaboratore/dipendente è tenuto alla compilazione del suddetto questionario, che identificherà i prodotti potenzialmente associabili al cliente.

4.3. Selezione Prodotto

Nella schermata iniziale del software gestionale l'operatore procede ad inserire la tipologia del prodotto richiesto dal cliente e la "data effetto".

4.4. Inserimento/completamento anagrafica Cliente

L'operatore ricerca il nominativo del cliente in Anagrafica tramite uno dei seguenti parametri:

- nome e cognome;
- Partita IVA o Codice Fiscale.

Nel caso in cui il cliente non sia già censito, l'operatore procede con l'inserimento manuale in "Anagrafica" dei dati anagrafici del contraente avendo già recuperato l'autorizzazione al trattamento degli stessi (anche sulla modulistica della Compagnia).

4.5. Censimento finalità del trattamento

Prima del salvataggio dei dati, il sistema prevede l'inserimento obbligatorio di un "flag" per il consenso al trattamento dei dati personali per finalità assicurative e commerciali secondo le autorizzazioni concesse o meno ai diversi trattamenti indicati nella modulistica consegnata e sottoscritta.

4.6. Inserimento dei dati tecnici della polizza

L'operatore procede con l'inserimento nel software gestionale delle seguenti informazioni:

- dati tecnici (codice produttore, data effetto e data scadenza, convenzioni riconosciute dalla Direzione che possono essere applicate al cliente, frazionamento, etc.);
- selezione del pacchetto di garanzie (diversificato sulla base delle esigenze del cliente).

4.7. Determinazione della quotazione

Il programma, sulla base dei dati inseriti, fornisce una quotazione.

La determinazione della quotazione tiene conto, oltre ai dati tecnici di cui al punto precedente, anche di eventuali sconti o convenzioni previsti dalla normativa vigente e dalle Tariffe in corso.

Per l'applicazione degli eventuali sconti, l'operatore ha facoltà di utilizzare, in base alla propria autonomia, una scontistica imperniata su una soglia predeterminata dalla Compagnia in ragione della tipologia del bene assicurato; diversamente per gli importi che superano detta soglia, previa autorizzazione per iscritto dell' Agenti, l'operatore può usufruire di un'ulteriore scontistica.

Si precisa che l'operatore deve applicare in via generale la migliore convenzione prevista per il cliente in relazione alle sue richieste ed esigenze.

4.8. Stampa ed archiviazione della proposta contrattuale

Una volta inseriti tutti i dati è possibile, nel caso in cui si tratti di un preventivo:

- salvare e stampare la proposta in formato cartaceo qualora il cliente lo richieda;
- salvare e inoltrare la proposta in formato digitale al cliente all'indirizzo e-mail comunicato;

Nel caso in cui il cliente dia conferma immediata in sede è possibile (senza che venga stampata o salvata alcuna proposta):

- salvare e stampare direttamente la polizza in formato cartaceo qualora il cliente lo richieda;
- salvare e inoltrare direttamente la polizza al cliente all'indirizzo e-mail comunicato, previa firma in modalità OTP e pagamento della polizza.

Per la proposta di polizza, il sistema produce tre stampe:

- una per l'intermediario, con la sintesi delle condizioni e l'indicazione del numero di proposta (attraverso il quale si può procedere, se il cliente accetta, con la stampa/l'inoltro via e-mail della polizza definitiva senza che sia necessario reinserire i dati);
- una per il cliente, con indicazione che si tratta di un preventivo. In tale copia sono presenti clausole contrattuali e Nota Informativa;
- una per la Direzione di Compagnia.

La proposta viene salvata nel software gestionale di Compagnia.

Nel caso in cui il cliente si presenti direttamente nei locali dell'intermediario e richieda la stampa cartacea del preventivo, lo stesso viene stampato in duplice copia: una viene consegnata al cliente come richiesto, mentre l'altra viene conservata in un repository dedicato. Indicativamente ogni 60 giorni i preventivi vengono controllati al fine di eliminare quelli più datati. Previo inoltro del preventivo via e-mail, l'operatore provvede a inviare gli Allegati 3, 4 e 4-ter e le evidenze delle risposte fornite al modulo D&N del distributore attraverso l'apposita funzionalità del Portale ICS.

Qualora il cliente confermi la sottoscrizione della polizza, l'eventuale copia cartacea del preventivo viene archiviata unitamente agli altri documenti.

4.9. Accettazione e firma della documentazione contrattuale da parte del Cliente

Nel caso in cui il cliente accetti la proposta formulata, l'operatore, una volta recuperato nel software gestionale il preventivo, lo salva come Polizza e lo stampa in formato cartaceo/in formato digitale e lo inoltra al cliente via e-mail.

L'output di stampa prevede:

- 3 copie del simplo di polizza (copia distributore, copia contraente e copia per la Direzione);
- 3 copie del consenso al trattamento dei dati personali;
- 2 copie informativa riguardante il trattamento dei dati personali ex art. 13 GDPR e l'Allegato 3, 4 e 4-ter;
- la nota informativa del prodotto – IPID ;
- 2 copie del “questionario per l'adeguatezza del contratto” ;
- 2 copie del questionario D&N.

Con riferimento al “questionario per la coerenza del contratto”, il software gestionale procede con la compilazione in automatico dei vari campi, sulla base delle informazioni caricate a sistema. Il modulo viene quindi verificato dal cliente e stampato in formato digitale/cartaceo firmato in modalità OTP/a penna e inviato via e-mail/consegnato al cliente.

4.9.1. Consegna allegato 3 e 4

L'operatore ovvero il collaboratore, al momento della stampa o dell'invio della polizza, DEVE consegnare/inviare via email al contraente (cliente) copia dell'ALLEGATO 3, contenente l'informativa sul distributore, copia dell'ALLEGATO 4 contenente le informazioni sul prodotto assicurativo non-IBIP e copia dell'ALLEGATO 4-ter contenente l'elenco delle regole di comportamento del distributore. La consegna degli Allegati, generabili dal Portale ICS, deve risultare da un'apposita dichiarazione da far sottoscrivere al contraente ovvero la prova di aver correttamente inviato all'indirizzo di posta elettronica indicato dal medesimo la documentazione, che l'operatore dovrà conservare per comprovare l'adempimento dell'obbligo informativo (art. 56 Reg. IVASS n. 40/2018).

4.9.2. Consegna nota informativa - IPID - e condizioni contrattuali

L'operatore consegna/invia via e-mail al contraente il fascicolo informativo contenente i seguenti documenti (art. 27 Reg. IVASS n. 41/2018):

- il documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), in conformità a quanto stabilito dal Regolamento di esecuzione (UE) 2017/1469 della Commissione dell'11 agosto 2017;
- il documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni);
- le condizioni di assicurazione, comprensive del glossario;
- modulo di proposta, ove previsto.

I singoli documenti di cui si compone il Fascicolo Informativo sono numerati in ogni pagina, con indicazione del numero totale delle pagine di ciascun documento e, in prima pagina o a conclusione, della data dell'ultimo aggiornamento dei dati in essi contenuti.

Il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni fornisce le informazioni integrative e complementari, diverse da quelle pubblicitarie, rispetto alle informazioni contenute nel DIP Danni, necessarie affinché il contraente possa acquisire piena conoscenza del prodotto. Le informazioni contenute nel DIP aggiuntivo sono coerenti con quelle riportate nel DIP Danni e le integrano senza apportarvi modifiche (art. 29 comma 1 Reg. IVASS 41/2018).

In caso di modulistica cartacea, la consegna di tale documentazione dovrà essere attestata per iscritto facendo sottoscrivere al cliente una specifica dichiarazione comprovante la consegna dei singoli documenti contenuti nel

fascicolo informativo.

In caso di modulistica digitale, vi deve essere l'apposizione della firma in formato OPT ove il cliente conferma di aver ricevuto via e-mail i singoli documenti contenuti nel fascicolo informativo.

4.9.3. Attribuzione codice produttore

L'operatore in fase di caricamento dei dati di polizza procede nell'indicare nel software gestionale il codice produttore, dato che verrà controllato contestualmente dal collaboratore che ha gestito commercialmente il cliente. E' responsabilità del collaboratore la verifica dell'esattezza dell'effettivo codice produttore abbinato alla proposta di polizza. L'errato inserimento del codice produttore nella polizza può comportare una non corretta assegnazione delle provvigioni ai collaboratori.

4.9.4. Archiviazione della documentazione

Il referente di Back-office che riceve le polizze sottoscritte in formato cartaceo verifica la completa e corretta apposizione delle firme e la completezza dei documenti e procede alla scansione documentale delle stesse.

Per le polizze sottoscritte in formato digitale, il referente di back-office verifica la completa apposizione delle firme e la completezza dei documenti e procede all'archiviazione delle stesse.

Qualora la documentazione non risultasse completa viene mandata una richiesta di integrazione al collaboratore, tenendo in evidenza la polizza oggetto di segnalazione.

Nel software gestionale è prevista una apposita sezione dove, grazie ad un flag inserito dall'operatore, viene tracciata l'avvenuta archiviazione documentale.

L'operatore ha il compito di verificare periodicamente (30) le pratiche presenti nel software gestionale prive dell'avvenuta archiviazione documentale.

A seguito del controllo, verranno sollecitati i collaboratori cui le polizze fanno riferimento.