



Direttore responsabile
ANSELMO CASTELLI

Vice direttore
Stefano Zanon

Coordinatore scientifico
Paolo Bisi

Coordinatore di redazione
Stefano Zanon

Consiglio di redazione
Giuliana Beschi, Laurenzia Binda,
Paolo Bisi, Elena Fracassi, Alessandro
Pratesi, Carlo Quiri, Luca Reina

Comitato di esperti
G. Alibrandi, G. Allegretti, O. Araldi,
S. Baruzzi, F. Boni, A. Bonghi,
A. Bortoletto, E. Bozza, B. Bravi,
M. Brisciani, P. Clementi,
G.M. Colombo, C. Corghi,
L. Dall'Oca, C. De Stefanis,
S. Dimitri, A. Di Vita, B. Garbelli,
A. Guerra, M.R. Gheido, P. Lacchini,
P. Meneghetti, M. Nicola,
M. Nocivelli, A. Pescari, M. Piscetta,
C. Pollet, R.A. Rizzi,
A. Scaini, S. Setti, L. Simonelli,
L. Sorgato, M. Taurino,
E. Valcarenghi, L. Vannoni,
F. Vollono, F. Zuech

Hanno collaborato a questo numero
P. Bisi, P. Piazzola (Usarci Mantova),
L. Reina, A. Romano, A. Sica,
E. Tugnoli

Collaborazioni
Unione Sindacati Agenti e
Rappresentanti Commercio Italiani
(USARCI)

Stampa
Il periodico è disponibile ON LINE
sul sito: WWW.RATIO.IT

Editore
Centro Studi Castelli S.r.l.
Via Bonfiglio, n. 33 - C.P. 25
46042 Castel Goffredo (MN)
Tel. 0376/775130
P. IVA e C.F. 01392340202
lunedì-venerdì
ore 9:00/13:00 - 14:30/18:30
Sito Web: WWW.RATIO.IT
servizioclienti@gruppcastelli.com

Iscrizione al Registro Operatori
della Comunicazione n. 3575
Autorizzazione del Tribunale
di Mantova n. 6/2008
Periodico mensile on line

Chiuso il 10.10.2025

RATIO

Agenti e Intermediari

Periodico per la gestione fiscale e amministrativa dei rapporti
di intermediazione commerciale

Sommario 10/2025

Opinione - Focalizzarsi per emergere **3**

Imposte e tasse

Imposte dirette - Modello 770/2025 per utili e proventi equiparati **4**

- Spese e indennità di trasferta dei dipendenti **6**

Accertamento - Ravvedimento speciale 2025 **8**

- Nuova classificazione ATECO 2025 **10**

Contrattualistica

Accordi economici - Indennità meritocratica per l'agente inquadrato
successivamente come capo area **14**

Previdenza

Enasarco - Operazione straordinaria di impresa ditta mandante **17**

Contabilità

Scritture contabili - Contabilizzazione operazioni successive al bilancio
e alle dichiarazioni fiscali **20**

Varie

Società - Regime di amministrazione nelle società di persone
tra agenti e rappresentanti **24**

Diritto del lavoro - Arbitrato irrituale **27**

Assicurazioni - Gestione dei reclami IVASS **31**

Commerciale e vendite - Strategia di prezzi e creazione di valore **35**

Rubriche

Giurisprudenza - Rassegna giurisprudenziale **39**

INDENNITÀ MERITOCRATICA PER L'AGENTE INQUADRATO SUCCESSIVAMENTE COME CAPO AREA

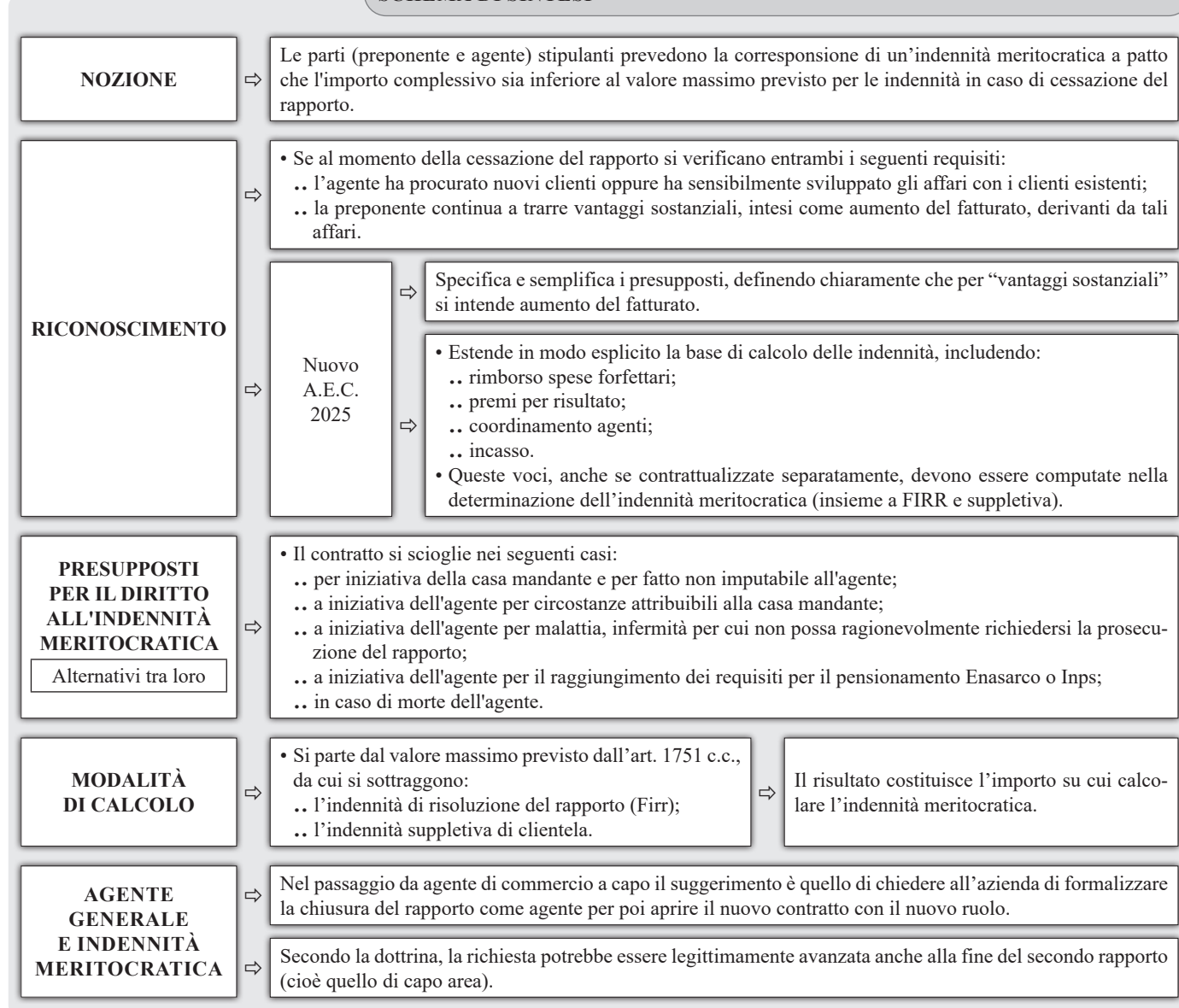
SOMMARIO

- SCHEMA DI SINTESI
- INDENNITÀ MERITOCRATICA
- FIGURA DELL'AGENTE GENERALE O CAPO AREA

Art. 1751 c.c. - Direttiva 86/653/CEE - Art. 13, A.E.C. Commercio 4.06.2025

La valutazione dell'indennità meritocratica dovrà essere effettuata alla cessazione del rapporto secondo il canone di equità in base alle modalità concrete del suo svolgimento. Il nuovo A.E.C. commercio ha modificato i presupposti per il riconoscimento dell'indennità meritocratica e i criteri per la quantificazione di tale indennità. Nell'accordo viene precisato che i presupposti per ottenere tale indennità sono: l'apporto di nuovi clienti e/o il sensibile sviluppo degli affari con i clienti esistenti e l'esistenza di sostanziali vantaggi, che la preponente continua a ricevere dagli affari conclusi con tali clienti, da intendersi come aumento del fatturato. Tra gli operatori si discute sulle modalità di riconoscimento dell'indennità meritocratica in caso di passaggio da agente a capo area (agente generale).

SCHEMA DI SINTESI



INDENNITÀ MERITOCRATICA

NOZIONE

- In aggiunta a quanto disposto al Capo I (Indennità di risoluzione del rapporto) ed al Capo II (Indennità suppletiva di clientela) le parti (preponente ed agente) stipulanti prevedono la corresponsione di una indennità meritocratica a patto che l'importo complessivo sia inferiore al valore massimo previsto per le indennità in caso di cessazione del rapporto definitivamente calcolata secondo le diverse ipotesi descritte nelle tabelle allegate al nuovo A.E.C. commercio 2025.

Art. 1751, c. 3 c.c.

L'importo dell'indennità non può superare una cifra equivalente a un'indennità annua calcolata sulla base della media annuale delle retribuzioni riscosse dall'agente negli ultimi cinque anni e, se il contratto risale a meno di 5 anni, sulla media del periodo in questione.

CONDIZIONI

- L'indennità meritocratica spetta laddove:
 - .. l'agente recede dal contratto, a meno che il recesso sia giustificato da circostanze attribuibili al preponente o da circostanze attribuibili all'agente, quali età, pensionamento, infermità o malattia, per le quali non può più essergli ragionevolmente chiesta la prosecuzione dell'attività, o in caso di decesso;
 - .. l'agente abbia apportato nuovi clienti e/o abbia sensibilmente sviluppato gli affari con i clienti esistenti;
 - .. ricorrano le condizioni per cui l'agente al momento della cessazione del rapporto abbia procurato nuovi clienti al preponente o abbia sensibilmente sviluppato gli affari con i clienti esistenti;
 - .. il preponente riceva ancora sostanziali vantaggi, intendendosi per tali l'aumento del fatturato, derivanti dagli affari con tali clienti.

Agente mono o plurimandatario

La circostanza rileva solo per l'indennità meritocratica prevista dall'A.E.C. Industria ai fini del valore di alcuni parametri di rideterminazione dell'indennità e cioè del tasso di migrazione e del periodo di prognosi.

CALCOLO

- Avviene operando un raffronto fra:
 - a) le provvigioni guadagnate o il fatturato prodotto dall'agente nel periodo finale (individuato in trimestri) del contratto;
 - b) le provvigioni guadagnate o al fatturato prodotto nel primo periodo di rapporto (anch'esso individuato in trimestri).
- Il numero di periodi da prendere in considerazione aumenta con l'aumentare della durata del rapporto.

Esempio

Ipotizzando un rapporto agenziale della durata di 4 anni in cui l'agente ha guadagnato mediamente € 20.000 annui l'indennità spettante all'agente non potrà essere superiore appunto a € 20.000.

RICONOSCIMENTO

- La circostanza, che la normativa preveda solo il limite massimo e non fissi ulteriori criteri per la concreta determinazione, ha fatto sì che intorno a tale indennità si creasse un forte contenzioso fra mandanti e agenti vista l'estrema convenienza di tale indennità, laddove calcolata nel massimo, rispetto a quelle previste dagli A.E.C.
- L'indirizzo giurisprudenziale prevalente è quello di riconoscere l'indennità meritocratica nel massimo solo laddove l'agente che la richiede riesca a provare in giudizio non solo di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dalla normativa, ma anche che il riconoscimento dell'indennità in misura piena sia più equo in relazione alla perdita economica subita dall'agente e ai vantaggi ancora conseguiti dall'azienda grazie alla attività promozionale svolta da quest'ultimo.

ACCORDI ECONOMICI

contrattualistica

VERIFICHE
PREPONENTE

- A fronte della cessazione di un contratto di agenzia e della richiesta dell'agente alla casa mandante dell'indennità meritocratica, la preponente dovrebbe verificare:
 - .. le cause di cessazione del contratto di agenzia;
 - .. se il contratto di agenzia è disciplinato dall'A.E.C. agenti e di quale settore sia (se ad esempio A.E.C. Commercio o A.E.C. Industria) oppure solo dal Codice Civile;
 - .. se l'agente è "meritevole", vale a dire se nel corso del rapporto di agenzia ha procurato nuovi clienti, incrementato il fatturato di quelli assegnati e l'azienda continui a lavorare con questi clienti.
- Qualora risulti che l'agente sia stato in qualche misura "meritevole", controllare:
 - .. se il contratto di agenzia è regolato dall'A.E.C., fare il conteggio dell'indennità meritocratica;
 - .. se il contratto è regolato solo dal Codice Civile, calcolare l'importo massimo previsto dalla legge e verificare se è stato versato il FIRR (che sarà poi da togliere).
- In base alle risultanze, verificare, infine l'opportunità di una negoziazione.

FIGURA DELL'AGENTE GENERALE O CAPO AREA

NOZIONE

- Ha il compito di occuparsi di coordinare gli agenti, affiancandoli e dando loro direttive, con lo scopo di organizzare al meglio la distribuzione commerciale dei prodotti aziendali.
- A questo viene attribuito un elenco di nominativi, o un territorio da gestire.

CARATTERISTICHE

- Non svolge l'attività degli agenti, non promuove i prodotti.
- Solitamente sono titolari di contratti misti, con base fissa più una provvigione determinata sul volume degli affari degli agenti coordinati.
- Tuttavia, nonostante i contratti collettivi prevedano che a tale figura sia attribuito un compenso ulteriore proprio per l'attività di gestione, i preponenti li stabiliscano in forma non provvigionale.

DIFFERENZE
CON L'AGENTE

- Ciò identifica un contratto di agenzia, al di là del nome che gli si voglia attribuire, è l'attività posta in essere tra le parti, e che consiste nella promozione degli affari per conto della mandante.
- L'attività di promozione non è standardizzata, varia a seconda del mercato di riferimento. Può concretizzarsi in visite ai clienti, in e-mail o telefonate, ma se queste azioni sono volte a procurare degli affari per l'azienda mandante chi le compie è un agente di commercio.

MATURAZIONE
INDENNITÀ
FINE RAPPORTO

- In costanza del rapporto di "agente generale", questa, come le altre indennità, non deve essere corrisposta, perché il diritto indennitario sussiste solo quando il rapporto cessa.
- Nel passaggio da agente di commercio a capo area le indennità il suggerimento è quello di chiedere all'azienda di formalizzare la chiusura del rapporto come agente per poi aprire il nuovo contratto con il nuovo ruolo.
- Si acquisisce il diritto a ricevere tutte le indennità, ove spettanti.
- Secondo la dottrina la richiesta potrebbe essere legittimamente avanzata anche alla fine del secondo rapporto; in questo caso l'ex agente, divenuto successivamente capo area, potrà vedersi riconoscere l'indennità meritocratica sulla prima parte della sua vita lavorativa in azienda.

GESTIONE DEI RECLAMI IVASS

SOMMARIO

- SCHEMA DI SINTESI
- APPROFONDIMENTI

Il reclamo IVASS è uno strumento che consente al consumatore di segnalare disfunzioni, scorrettezze o violazioni poste in essere da imprese assicurative e intermediari. Non si tratta di un rimedio giurisdizionale, cioè non attribuisce al consumatore un diritto immediato al risarcimento, ma di un rimedio amministrativo e regolatorio che rientra nella funzione di vigilanza attribuita all'IVASS. Il Codice delle Assicurazioni Private (D.Lgs. 209/2005) all'art. 183 e ss. attribuisce infatti all'IVASS il compito di assicurare trasparenza, correttezza e stabilità nel mercato assicurativo. In merito alla trattazione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione, la disciplina contenuta nel Regolamento individua nella gestione dei reclami un efficace strumento di controllo, indirizzo e analisi dell'attività d'impresa, di misurazione del grado di soddisfazione del consumatore e, in ultima istanza, di stimolo all'attivazione di processi di auto-correzione del mercato assicurativo. Sono previsti termini per la comunicazione al reclamante dell'avvio dell'attività istruttoria e dei relativi esiti, nonché termini per fornire risposta alle richieste istruttorie dell'Autorità a carico dei soggetti vigilati. Per l'IVASS i reclami rappresentano una preziosa fonte di informazioni per l'esercizio dell'attività di vigilanza. Gli accertamenti dell'IVASS mirano, infatti, a verificare eventuali comportamenti irregolari o scorretti delle imprese di assicurazione e ad adottare le necessarie azioni di vigilanza, incluse le sanzioni, nel più generale interesse della tutela dei consumatori nel settore assicurativo. Una volta esaminato il reclamo ricevuto, di norma l'IVASS ne trasmette copia all'impresa interessata, chiedendole di fornire i chiarimenti del caso e di rispondere in modo completo e tempestivo al reclamante, usando un linguaggio semplice e chiaro. Se l'impresa accoglie le richieste del reclamante oppure se la risposta è esauriente e circostanziata e non emergono profili di irregolarità, la procedura di reclamo si intende conclusa senza necessità di ulteriori comunicazioni. Se, invece, la risposta risulta non completa o scorretta, l'IVASS interviene nuovamente nei confronti dell'impresa. A conclusione dell'istruttoria, IVASS comunica l'esito della propria attività.

SCHEMA DI SINTESI

IVASS	⇒ L'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) è l'autorità amministrativa indipendente che vigila sul settore assicurativo italiano, garantendo la tutela dei consumatori e la stabilità del mercato.
FUNZIONE DEL RECLAMO	⇒ Il reclamo non è uno strumento processuale, bensì para-giurisdizionale: serve a segnalare comportamenti irregolari o disservizi, e a consentire all'autorità di raccogliere elementi utili per esercitare la vigilanza.
SOGGETTI LEGITTIMATI ALLA PRESCRIZIONE	⇒ • Contraente. • Assicurato. • Beneficiario. • Danneggiato da sinistro rientrante nella copertura RC. • Associazioni rappresentative dei consumatori.
PROCEDURA DOPO IL RECLAMO	⇒ Avvia l'istruttoria, dando notizia al reclamante entro 45 giorni dalla ricezione.
	⇓
	⇒ Richiede, se necessario, chiarimenti o documenti all'impresa/intermediario (risposta entro 30 giorni).
ENTI POSSIBILI	⇓
	⇒ Se la risposta è esauriente, la procedura si conclude. Se è insoddisfacente, l'IVASS prosegue l'istruttoria.
	⇒ Se emergono comportamenti irregolari, l'IVASS può avviare un procedimento sanzionatorio, di cui informa tramite bollettino o sito web.
ENTI POSSIBILI	⇒ Reclami non di sua competenza vengono canalizzati all'autorità competente (es.: CONSOB, COVIP, ecc.) con notificazione al reclamante.
	⇒ Non vengono trattati: richieste di consulti/indicazioni/consulenza, quesiti normativi, questioni già pendenti in sede giudiziaria, reclami successivi senza novità sostanziali.

APPROFONDIMENTI

RECLAMO IVASS

• Funzione

- Il reclamo all'IVASS costituisce uno strumento peculiare, che si colloca a metà strada tra la tutela individuale del consumatore e il controllo sistemico sul mercato assicurativo.
- Non è, infatti, un rimedio giurisdizionale in senso stretto: il consumatore non ottiene automaticamente una decisione vincolante o un risarcimento, come accade in sede giudiziaria.
- Tuttavia, si tratta di uno strumento che incide profondamente sui rapporti di forza tra imprese e assicurati, in quanto obbliga l'impresa a fornire spiegazioni, e consente all'Autorità di vigilanza di monitorare il rispetto della normativa.

• Disciplina

- La disciplina trae fondamento dal Codice delle Assicurazioni Private (D.Lgs. 209/2005), in particolare dall'art. 183 e ss., che affidano all'IVASS il compito di tutelare i consumatori e garantire la stabilità del sistema assicurativo.
- Sul piano regolamentare, rileva il Regolamento IVASS n. 24/2008, che disciplina in dettaglio la procedura dei reclami.
- Da un punto di vista sostanziale, la gestione dei reclami incarna un principio di trasparenza amministrativa e partecipazione (artt. 97 e 118 Cost.), consentendo al cittadino di contribuire all'attività di vigilanza, e rafforzando il carattere democratico della regolazione del mercato assicurativo.

SOGGETTI
LEGITTIMATI• Principali
autori

- L'art. 10 del Regolamento IVASS individua i soggetti legittimati alla presentazione del reclamo. Tale previsione, se letta in chiave sistematica, mostra un'estensione ampia, che riflette la volontà del legislatore di garantire una protezione diffusa:
 - .. il contraente. È il soggetto che stipula la polizza. La legittimazione deriva dal suo ruolo di parte contrattuale, che gli consente di far valere non solo in giudizio, ma anche in sede amministrativa, i propri diritti;
 - .. l'assicurato. Anche quando diverso dal contraente, è colui che subisce gli effetti economici del rischio. La sua tutela è fondamentale, perché spesso non ha diretto potere contrattuale, ma è il soggetto esposto agli effetti pratici del contratto;
 - .. il beneficiario. È la figura tipica delle assicurazioni sulla vita, è destinatario finale della prestazione. La legittimazione risponde a un principio di effettività: sarebbe irragionevole negare la possibilità di reclamo a chi riceve la prestazione;
 - .. il danneggiato. Soprattutto in materia di RC auto, il terzo che subisce il danno è legittimato ad attivare il reclamo, in virtù del principio di tutela rafforzata ex art. 141 CAP.

• Associazioni
dei consumatori

- L'art. 137 del Codice del Consumo riconosce tali associazioni come portatrici di interessi diffusi; il Regolamento IVASS recepisce questa funzione, trasformando il reclamo in uno strumento non solo individuale, ma anche sistemico.
- La giurisprudenza amministrativa ha confermato questa lettura estensiva: il Consiglio di Stato (sent. n. 3020/2017) ha ribadito che il reclamo è parte integrante della funzione di vigilanza partecipata, e non può essere visto come mero atto di iniziativa privata.

MODIFICA DEL BENEFICIARIO

- **Possibilità**
 - Dal momento in cui viene stipulata la polizza, al momento in cui avviene l'evento previsto in contratto, potrebbero trascorrere diversi anni.
 - Durante questo periodo di tempo è sempre possibile cambiare il beneficiario della polizza, a meno che non vi sia stata rinuncia espressa per iscritto da parte del contraente al potere di revoca del beneficio, con accettazione del beneficio stesso da parte del beneficiario.
- **Soggetto legittimato**
 - L'unico che può cambiare l'indicazione del beneficiario è colui che ha stipulato la polizza.
- **Modalità**
 - La modifica può essere effettuata mediante:
 - .. comunicazione scritta alla Compagnia assicurativa, con l'indicazione del numero di polizza e del nuovo beneficiario;
 - .. testamento, indicando nello stesso il nuovo beneficiario e menzionando espressamente la polizza. In questo caso, dunque, quella indicata in testamento è l'ultima volontà del contraente da ritenersi valida.
- **Esclusioni**
 - Nella sostanza, è possibile cambiare il beneficiario della polizza ogni volta lo si desidera, tranne nei seguenti casi:
 - .. dopo che contraente e beneficiario hanno dichiarato in forma scritta alla Compagnia assicurativa, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
 - .. dopo che, deceduto l'assicurato, il beneficiario ha comunicato in forma scritta alla Compagnia assicurativa di volersi avvalere del beneficio;
 - .. dopo il decesso del contraente.

INTERESSI GIURIDICI RILEVANTI

- Il sistema dei reclami IVASS tutela una pluralità di interessi.
- **Interesse individuale del consumatore**
 - Si tratta di ottenere una risposta chiara e verificare la correttezza della compagnia. È una forma di difesa "leggera" che non sostituisce ma integra il processo civile.
- **Interesse collettivo alla trasparenza**
 - I reclami alimentano banche dati e statistiche, che servono all'IVASS per monitorare trend e settori problematici.
- **Interesse pubblico alla stabilità del mercato assicurativo**
 - I reclami non hanno solo funzione risarcitoria, ma preventiva: permettono di individuare condotte scorrette ripetute e imporre correttivi.
- **Diritto di partecipazione**
 - La giurisprudenza (Cons. Stato, sez. VI, n. 3931/2021) ha sottolineato che i reclami sono parte integrante dei sistemi di compliance delle imprese e strumento di democrazia amministrativa.

CONTENUTO DEL RECLAMO

- **Dati**
 - Perché il reclamo sia ammissibile, deve contenere determinati elementi, senza i quali rischia di essere archiviato:
 - .. dati anagrafici e recapiti, che servono per identificare il reclamante e consentire le comunicazioni;
 - .. individuazione dell'impresa o dell'intermediario. È indispensabile sapere contro chi si muove il reclamo;
 - .. descrizione chiara dei fatti. Il reclamo deve essere preciso, circostanziato e riferito a condotte specifiche;
 - .. copia del reclamo inviato all'impresa e dell'eventuale risposta. Serve a dimostrare che il consumatore ha rispettato la procedura;
 - .. documentazione a supporto, come, ad esempio, polizze, lettere, e-mail, fotografie di sinistri;
 - .. documento d'identità, per evitare abusi o reclami anonimi.
- **Archiviazione pratica**
 - Il TAR Lazio (sent. n. 4219/2020) ha confermato che la mancanza di questi requisiti legittima l'IVASS ad archiviare la pratica.

ASSICURAZIONI

FASE PRELIMINARE

varie

• Assicurazione o intermediario

- Prima di rivolgersi all'IVASS, il consumatore deve obbligatoriamente tentare la via interna: inviare il reclamo all'ufficio reclami dell'impresa assicurativa o, in caso di comportamento scorretto, all'intermediario (agente o broker).
 - a) L'impresa ha 45 giorni per fornire una risposta scritta, motivata e completa.
 - b) Se la risposta non arriva, o è generica, evasiva o insoddisfacente, si apre la strada al reclamo IVASS.

• Silenzio e risposte standard

- Il Consiglio di Stato (sent. n. 2392/2018) ha confermato la legittimità delle sanzioni comminate dall'IVASS a compagnie che omettano risposte o forniscano giustificazioni superficiali. Il silenzio o le risposte standardizzate vengono considerate vere e proprie violazioni degli obblighi di correttezza previsti dal Codice delle Assicurazioni.

RICEZIONE DEL RECLAMO

• Procedura

- Quando riceve un reclamo, l'IVASS apre un'istruttoria amministrativa con 3 passaggi:
 - .. **avvio e comunicazione.** Entro 45 giorni l'Autorità comunica al consumatore che l'istruttoria è iniziata;
 - .. **richiesta di informazioni all'impresa.** L'impresa deve fornire chiarimenti entro 30 giorni;
 - .. **conclusione.** L'IVASS deve chiudere entro 90 giorni dall'acquisizione degli elementi necessari.

- Il termine è dimezzato (45 giorni complessivi) quando il reclamo riguarda l'obbligo a contrarre in materia RC auto (art. 132 CAP). In tali casi, infatti, la giurisprudenza di legittimità (Cass. civ., n. 18615/2015) ha affermato che il rifiuto ingiustificato della compagnia costituisce illecito amministrativo sanzionabile.
- Una volta esaminato il reclamo ricevuto, di norma l'IVASS ne trasmette copia all'impresa interessata, chiedendole di fornire i chiarimenti del caso e di rispondere in modo completo e tempestivo al reclamante, usando un linguaggio semplice e chiaro.
- Se l'impresa accoglie le richieste del reclamante oppure se la risposta è esauriente e circostanziata e non emergono profili di irregolarità, la procedura di reclamo si intende conclusa senza necessità di ulteriori comunicazioni.
- Se, invece, la risposta risulta non completa o scorretta, l'IVASS interviene nuovamente nei confronti dell'impresa. A conclusione dell'istruttoria, IVASS comunica l'esito della propria attività.

ESITI POSSIBILI

• Al termine, l'IVASS può:

.. archiviare il reclamo se infondato;

- È frequente nei casi in cui il consumatore confonde il reclamo con un ricorso giurisdizionale e chiede risarcimenti che esulano dai poteri dell'IVASS.

.. trasmettere il reclamo ad altre autorità;

- Rivolgersi a nuove autorità competenti accade quando la questione riguarda pratiche scorrette (AGCM), strumenti finanziari (CONSOB) o previdenza (COVIP).

.. avviare un procedimento sanzionatorio contro l'impresa o l'intermediario.

- Le sanzioni, previste dagli artt. 324 e ss. CAP, possono essere molto onerose.

- Il T.A.R. Lazio (sent. n. 11418/2019) ha chiarito che le violazioni anche solo "formali" della disciplina sui reclami sono rilevanti, perché compromettono la trasparenza complessiva del mercato.

CASI PRATICI

• Obbligo a contrarre in RC Auto

- Un assicurato chiede una polizza RC Auto ma la compagnia rifiuta senza motivazioni. Dopo il reclamo all'impresa, invaso, l'assicurato si rivolge all'IVASS. Quest'ultimo dimezza i tempi e avvia un procedimento che porta a sanzioni per violazione dell'art. 132 CAP.

• Ritardi nei risarcimenti danni

- Un'impresa non liquida il danno entro i termini previsti (30 giorni se c'è modulo CAI firmato, 60 o 90 in altri casi). L'IVASS, ricevendo reclami ripetuti, individua una prassi sistemica e obbliga la compagnia a modificare le procedure interne.

• Prodotti Vita e riscatti ostacolati

- Un cliente chiede il riscatto anticipato della polizza vita, ma la compagnia lo rifiuta adducendo motivazioni generiche. L'IVASS, verificata la fondatezza, interviene imponendo all'impresa di adeguare le clausole ai principi di buona fede contrattuale (artt. 1175 e 1375 c.c.).