

**COMMENTI ANIA AL DOCUMENTO DI CONSULTAZIONE CONSOB  
PUBBLICATO IL 19 GIUGNO 2009 AVENTE PER OGGETTO:**

**“NUOVI OBBLIGHI DI COMUNICAZIONE DI DATI E NOTIZIE E DI  
TRASMISSIONE DI ATTI E DOCUMENTI DA PARTE DEI SOGGETTI VIGILATI”**

Desideriamo in primo luogo ringraziare per l’opportunità che ci viene offerta di commentare la bozza dell’emanando Manuale operativo concernente gli obblighi informativi dei soggetti vigilati da codesta Autorità.

A tale riguardo riteniamo importante fornirVi un commento di carattere generale e, nella seconda parte del documento, alcune osservazioni di dettaglio.

**COMMENTO GENERALE**

Il settore assicurativo, soprattutto negli ultimi anni, è stato interessato da numerose e rilevanti novità regolamentari, emanate dall’ISVAP, dalla CONSOB e da altre Autorità, che hanno comportato e comportano tuttora un continuo lavoro di revisione dell’organizzazione, delle procedure e dei sistemi informativi delle imprese. Tali novità regolamentari, proprio perché emanate da diverse Autorità, non sembrano talvolta rispondere ad un disegno unitario e coerente, ed hanno comunque l’effetto di accrescere le difficoltà e i costi di compliance per il mercato. I nuovi obblighi informativi ora delineati dalla CONSOB si inseriscono nel quadro appena sintetizzato, contribuendo a rendere la situazione ancor più gravosa per le imprese.

Come indicato nella premessa del Manuale operativo, i nuovi obblighi *“tengono conto delle innovazioni normative introdotte dai provvedimenti citati ed in particolare contemplano anche le imprese di assicurazione fra i destinatari degli stessi. .... . In particolare, sul piano soggettivo, viene estesa la platea dei soggetti tenuti ad effettuare le comunicazioni periodiche, che include ora anche: le imprese di assicurazione (per quanto riguarda la loro attività di distribuzione “diretta” di prodotti finanziari assicurativi) ...”*.

Pur riconoscendo, evidentemente, le ragioni che hanno condotto la CONSOB nel provvedimento in esame ad estendere alle imprese di assicurazione l’obbligo di fornire

determinate informazioni all’Autorità, osserviamo che le nuove disposizioni proposte introducono ulteriori dettagliati e approfonditi obblighi informativi sulle attività svolte dalle imprese di assicurazione, includendo dati e documenti (bilancio, relazioni societarie, relazione sulle modalità di distribuzione dei prodotti – ivi compreso il piano industriale – dati sui flussi commissionali, sui caricamenti ecc. ...) che riguardano l’intera organizzazione delle imprese di assicurazione e l’esercizio dell’attività di impresa nel suo complesso, anche al di là delle attività connesse alla vendita diretta di prodotti finanziari assicurativi.

Una considerazione specifica merita la richiesta di invio del piano industriale. A tal proposito riteniamo importante evidenziare la particolare delicatezza e novità della richiesta. Il piano industriale è uno strumento di pianificazione strategica, organizzato secondo modalità specifiche della singola impresa (ad es. linee di business e/o canali distributivi e/o rami assicurativi ecc. ...), approvato e aggiornato con tempistiche libere, che non appare idoneo ad essere oggetto di comunicazioni sistematiche e standardizzate.

L’articolazione e il livello di dettaglio degli obblighi informativi ora previsti dalla CONSOB appaiono eccessivi e sovrabbondanti, specialmente se valutati alla luce delle sovrapposizioni o duplicazioni di adempimenti rispetto a quelli a cui le imprese di assicurazione sono già assoggettate dalla specifica disciplina di settore, con particolare riguardo alla regolamentazione ISVAP.

Nelle osservazioni di dettaglio forniremo alcuni esempi di sovrapposizione o duplicazione di adempimenti. In questa sede di commento generale, sottolineiamo ancora come nell’ottica dell’impresa di assicurazione, medesimo soggetto sottoposto alla vigilanza di più Autorità, l’evoluzione normativa degli ultimi anni – anche al di là della consultazione in oggetto – stia procedendo verso un incremento progressivo di sovrapposizioni regolamentari e di duplicazioni di adempimenti, aventi contenuto identico o simile ma previsti con modalità, forme e tempistiche diverse.

Sulla base di una recente mappatura, sono circa 3800 gli adempimenti che le imprese di assicurazione sono tenute ad osservare.

Peraltro, tale processo rischia di comportare maggiori difficoltà per le imprese nel mantenere sufficienti presidi di conformità e aumenti dei costi di compliance, con potenziali ricadute negative sull’efficienza del mercato.

Inoltre, le modalità di trasmissione telematica previste dalla CONSOB implicano per le imprese di assicurazione la necessità di nuovi interventi sui sistemi informatici.

Pertanto, richiediamo alla CONSOB di ridurre sensibilmente la portata degli obblighi informativi proposti. Auspichiamo inoltre un maggiore coordinamento tra le Autorità di Vigilanza – soluzione alla quale più volte sia la CONSOB sia l’ISVAP hanno dichiarato di voler ricorrere – ivi incluso lo scambio di informazioni e documenti. Ciò anche al fine di evitare duplicazioni di adempimenti o l’introduzione di norme che si sovrappongono parzialmente o interamente con preesistenti norme di settore.

Al riguardo, riteniamo che il protocollo di intesa dello scorso 8 settembre tra codesta Autorità e la Banca d'Italia in materia di scambio di dati possa rappresentare il modello a cui tendere anche per il settore assicurativo. Un'iniziativa in tal senso di CONSOB e ISVAP sarebbe accolta favorevolmente dall'industria assicurativa.

In conclusione, va anche rilevato come la vendita diretta, presupposto soggettivo per il quale le imprese di assicurazione sono sottoposte agli obblighi informativi in esame, rappresenti una percentuale molto contenuta della complessiva produzione delle imprese stesse, in alcuni casi limitata alla clientela costituita dal personale dipendente del gruppo di appartenenza.

In ragione di ciò riteniamo che, in applicazione del principio di proporzionalità, che permea tutte le discipline comunitarie, sia opportuno e ragionevole prevedere soglie di esenzione quantitative e/o una semplificazione delle informazioni richieste, con particolare riguardo alle informazioni non strettamente inerenti al collocamento attraverso vendita diretta.

## **OSSERVAZIONI DI DETTAGLIO**

Prima di entrare nel dettaglio dei singoli commenti, riteniamo utile evidenziare come gran parte delle informazioni richieste sono in realtà già in possesso dell'ISVAP o, comunque, a sua disposizione. Ne citiamo alcune a titolo esemplificativo:

- Bilancio
- Relazioni societarie
- Dati relativi ai premi contabilizzati (nel bilancio e in comunicazioni periodiche)
- Costi che gravano sui contratti (relazioni tecniche sulle nuove tariffe)
- Struttura della rete di vendita e modalità operative della distribuzione (nell'ambito del programma di attività per le imprese che chiedono l'autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa e nelle variazioni a detto programma in corso di esercizio dell'attività di impresa)
- Relazione sul sistema dei controlli interni
- Relazione sui reclami
- Organigramma aziendale e sistema delle deleghe (e relative modifiche).

Le disposizioni settoriali non si esauriscono ovviamente in quelle sopra citate.

Esistono Regolamenti e Circolari dispositive che disciplinano i contenuti e le tempistiche dell'informativa da produrre all'Autorità di settore e definiscono anche le modalità informatiche di trasmissione delle informazioni.

Riteniamo quindi fondamentale un coordinamento tra codesta Autorità e l'ISVAP prima dell'emanazione del Manuale in consultazione.

Di seguito sono evidenziati alcuni commenti specifici seguendo l'ordine del documento in consultazione.

## Parte I - RELAZIONE AL DOCUMENTO DI CONSULTAZIONE

Nella relazione al Documento di consultazione, la CONSOB precisa che i nuovi obblighi informativi, ivi tracciati, sostituiranno integralmente le attuali previsioni dell’Autorità in materia (Delibera CONSOB n. 14015/2003) per tener conto del nuovo quadro normativo nazionale intervenuto, a seguito dell’entrata in vigore della Legge n. 262/2005 (“Legge sul risparmio”) e della normativa di recepimento della MiFID.

Rispetto agli adempimenti informativi attualmente vigenti, la CONSOB ha quindi introdotto novità sia dal punto di vista soggettivo (nuovi intermediari tenuti ad adempiere agli obblighi informativi) sia dal punto di vista oggettivo (obblighi eliminati e obblighi previsti *ex novo*).

In particolare, la CONSOB dichiara espressamente che *“viene estesa la platea dei soggetti tenuti ad effettuare le comunicazioni periodiche, che include ora anche: le imprese di assicurazione (per quanto riguarda la loro attività di distribuzione “diretta” di prodotti finanziari assicurativi)”*.

Peraltro nel Manuale operativo (si vedano in particolare gli All. II.13, II.14 e II. 15) vengono richieste informazioni anche in relazione alla distribuzione dei prodotti finanziari assicurativi per il tramite delle “reti distributive tradizionali”. Al riguardo, riteniamo coerente con le stesse intenzioni rappresentate da codesta Autorità nella citata relazione introduttiva che le informazioni da fornire, in occasione degli adempimenti previsti dal Documento in consultazione, siano riferite alla sola attività di “vendita diretta” dei prodotti in parola.

## Parte II - MANUALE OPERATIVO - TABELLE DESCRITTIVE DEGLI OBBLIGHI INFORMATIVI IN CAPO ALLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE

i) Con riferimento agli obblighi informativi delle imprese di assicurazione, chiediamo conferma che le medesime sono tenute a trasmettere la sola documentazione citata nelle tabelle di cui alle pagine da 83 ad 87 e quindi:

1. la documentazione relativa al bilancio (codici da **I.13.DP.a** a **I.13.DP.h**);
2. la relazione sulle modalità di distribuzione dei prodotti finanziari assicurativi, secondo lo schema dell’Allegato II.14 (codice **I.13.DP.i**);
3. la relazione sulle verifiche circa la distribuzione dei prodotti in parola, secondo lo schema dell’Allegato II.15 (codice **I.13.DP.l**);
4. la relazione sui reclami (codice **I.13.DP.m**);
5. la relazione sulle modalità di distribuzione in caso di variazioni infrannuali, secondo lo schema dell’Allegato II.14 (codice **I.13.DE.a**);
6. i dati sull’operatività nella distribuzione dei prodotti finanziari assicurativi, secondo lo schema dell’Allegato II.13 (codice **I.13.DS.a**).

Conseguentemente, le imprese di assicurazione non dovranno fornire altri documenti se non quelli espressamente citati nelle tabelle recanti gli specifici adempimenti per il settore assicurativo.

ii) Nell'ambito della generale esigenza di semplificazione e razionalizzazione degli adempimenti richiesti alle imprese di assicurazione, segnaliamo quanto segue:

- documentazione di cui al sopraindicato punto 1: l'impresa di assicurazione, che sia anche "emittente quotato", è sottoposta (ex art. 115, comma 1, lettera a, del TUF) agli stessi obblighi di comunicazione, sempre con la modalità "Teleraccolta", ma con tempistica diversa: in particolare, secondo quanto dettagliato dall'art. 77 del Reg. CONSOB n. 11971/99 e dalla relativa comunicazione CONSOB DEM/7029641 del 5.4.07, i documenti corrispondenti a quelli con i codici I.13.Dp.a, I.13.Dp.b, I.13.Dp.c, I.13.Dp.d, I.13.Dp.f, I.13.Dp.g, I.13.Dp.h devono essere trasmessi il giorno successivo all'approvazione del bilancio ed il documento con codice I.13.Dp.e entro i 15 giorni successivi alla seduta assembleare (laddove il Documento in consultazione prevede, per i documenti sopra richiamati, il termine di 30 giorni dall'approvazione del bilancio);
- documento di cui al sopraindicato punto 4: sussistono asimmetrie con il Regolamento ISVAP n. 24/08 in tema di catalogazione dei reclami ed informativa all'Autorità. In particolare, fermo restando quanto osservato nella parte I del presente documento, evidenziamo quanto segue:
  - nei criteri di classificazione dei reclami ex ISVAP non è previsto il canale distributivo. Pertanto, per ottemperare alle previsioni del Documento in consultazione, occorrerebbe procedere ad apposite modifiche dei sistemi informatici e, in ogni caso, appare di difficile implementazione la rielaborazione dei reclami già censiti secondo il nuovo criterio. Richiediamo pertanto che, laddove le suddette prescrizioni siano confermate, la prima relazione sui reclami specificamente attinenti alla vendita di prodotti finanziari assicurativi venga prodotta entro il 31 marzo 2011 con riferimento al 2010;
  - la reportistica ex ISVAP (prospetti, relazioni e valutazioni di cui all'art. 9 del citato Reg. n. 24/08) è riferita a tutti i reclami pervenuti all'impresa di assicurazione, non solo a quelli relativi ai prodotti finanziari assicurativi. Occorrerebbe, conseguentemente, procedere alla predisposizione di due distinte relazioni dei reclami: una a cura del Responsabile della Revisione interna (ex Reg. n. 24/08), l'altra a cura del Responsabile della Compliance (ex Regolamento congiunto Banca d'Italia-CONSOB del 29.10.07).

iii) Relativamente alle scadenze di invio dei documenti di cui ai sopraindicati punti 2, 3, 5 e 6 riteniamo opportuno un differimento dei termini previsti. In particolare:

- per i documenti di cui ai punti 2 e 3, la scadenza dovrebbe essere differita di almeno 30 giorni (30 aprile, anziché 31 marzo), tenuto anche conto della mole degli adempimenti di altra natura già previsti per la data indicata;
- per i documenti di cui ai punti 5 e 6, è opportuno differire la scadenza di almeno 30 giorni (consentendo quindi l'invio entro 60 giorni, anziché 30, dalla data in cui sono

intervenute modifiche rilevanti nella distribuzione – punto 5 – ovvero dalla data di chiusura del semestre – punto 6).

### **Parte III - Allegato II.13 - DATI SULL'OPERATIVITÀ SVOLTA DALLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE NELL'AMBITO DELLA DISTRIBUZIONE DI PRODOTTI FINANZIARI ASSICURATIVI**

In merito all'Allegato II.13, chiediamo conferma che lo stesso si riferisce ai prodotti per i quali l'impresa dispone del codice risultante dal prospetto depositato presso la CONSOB e che, pertanto, i dati da fornire non riguardano i prodotti distribuiti senza l'utilizzo del prospetto d'offerta, ai sensi del regime di inapplicabilità ed esenzione di cui all'art. 34-ter del Reg. CONSOB n. 11971/1999, come modificato e integrato dalla Delibera CONSOB n. 16840/2009.

#### Canali di distribuzione

Nella tabella predisposta dalla CONSOB è presente l'informazione sul canale mediante il quale sono stati distribuiti i prodotti finanziari assicurativi nel semestre di riferimento. La relativa nota (2) indica che vanno segnalati i seguenti canali:

- Banche;
- SIM;
- canale telefonico;
- internet;
- produttori diretti (intendendosi per tali, sembra di ritenere, quelli iscritti nella sezione C del Registro degli intermediari-RUI gestito dall'ISVAP);
- altro (dove “altro” dovrebbe stare per uffici direzionali e dipendenti dell'impresa).

Al riguardo, in coerenza con l'ambito di applicazione della proposta di Manuale operativo, riteniamo che le informazioni richieste si debbano limitare alla sola vendita diretta, intendendosi per tale la vendita effettuata tramite uffici direzionali (o “gerenze”) e relativi dipendenti, canale telefonico e internet.

#### Caricamenti sui premi

Con riferimento ai “caricamenti sui premi” rileviamo che, correttamente, tale informazione non è stata prevista per il collocamento tramite dipendenti da parte di altri soggetti vigilati rientranti nell'ambito di applicazione del Manuale operativo. Analogamente tale informazione non dovrebbe essere richiesta nel caso di vendita diretta da parte delle imprese di assicurazione, nel rispetto del principio del “level playing field”.

In ogni caso, al fine di ottenere la coerenza delle informazioni richieste rispetto a quelle fornite nel prospetto informativo, andrebbe precisato, se:

- per “caricamenti sui premi” si debbano intendere i “costi di caricamento” esposti nei prospetti d'offerta dei prodotti finanziari assicurativi (e cioè i caricamenti applicati in percentuale sui premi e gli eventuali caricamenti in cifra fissa);

- l’informazione debba essere esposta in valore assoluto (come sembra più probabile) o in percentuale: in quest’ultimo caso andrebbe specificato sia come esporre i caricamenti in cifra fissa tenuto conto che la loro incidenza varia in funzione dell’importo del premio, sia come rappresentare le situazioni in cui il caricamento percentuale risulta variabile in relazione a condizioni prefissate (ad es. in funzione dell’importo del premio o del cumulo dei premi versati).

#### Flussi commissionali derivanti dalle masse gestite

Riteniamo necessario precisare cosa si debba intendere esattamente per “flussi commissionali sulle masse gestite”. Laddove per flussi commissionali si debbano considerare i costi indirettamente a carico del contraente, va chiarito quali voci di costo prendere a riferimento (ritenzione, in caso di gestioni separate; commissioni di gestione su fondi interni/OICR; commissioni di over-performance; quote annullate in caso di unit collegate direttamente ad OICR, ecc.).

E’ inoltre opportuno specificare, anche in questo caso, se vanno esposti valori assoluti (come sembra più probabile) o dati percentuali.

#### Compensi provvigionali pagati ai distributori

Anche in merito ai compensi, riteniamo necessario che siano forniti chiarimenti. In particolare, tenuto conto che il prospetto informativo riporta una stima della quota-parte del totale delle commissioni/provvigioni attive retrocesse ai distributori nell’ultimo anno solare, è opportuno precisare, qualora nella tabella vadano esposte percentuali, se queste possano essere determinate (su base semestrale) con la stessa logica del dato presente nel prospetto (che è determinato però su base annua).

### **Parte IV - Allegato II.14 - SCHEMA DI RELAZIONE SULLE MODALITÀ DI DISTRIBUZIONE DI PRODOTTI FINANZIARI ASSICURATIVI**

- In merito alla **Sezione A. Informazioni Generali**, i punti per i quali riteniamo necessarie precisazioni da parte di codesta Autorità sono i seguenti:

#### Punto 4. Sistema delle deleghe

Si richiede di rappresentare il sistema delle deleghe aziendali in merito:

- a) all’attività di “selezione e costruzione della gamma di prodotti finanziari assicurativi”;
- b) alla commercializzazione dei prodotti in parola, con particolare riferimento alle attività promozionali e di marketing.

Anche in questo caso chiediamo conferma che le informazioni di cui al sopraindicato punto b) sono riferite alla sola vendita in via diretta.

## Punto 5. Rete commerciale

Si richiede di indicare il numero di addetti alla distribuzione dei prodotti finanziari assicurativi suddivisi nei seguenti canali:

- a) n. di produttori diretti e altri soggetti addetti alla vendita diretta, precisandone l'iscrizione o meno al RUI;
- b) n. di agenzie, agenti, sub-agenti e altri collaboratori di questi ultimi;
- c) n. e denominazione degli intermediari bancari e delle SIM.

Per ogni canale va poi indicato il peso nella distribuzione dei prodotti in parola.

Con riferimento al punto a), in analogia a quanto rilevato in merito all'indicazione dei canali di distribuzione richiesta nell'Allegato II.13, osserviamo che il dato da indicare dovrebbe essere relativo alla sola vendita diretta.

Relativamente al punto b), nel ribadire che lo stesso dovrebbe essere eliminato in quanto riferito a soggetti vigilati da diversa Autorità, osserviamo che in ogni caso la voce "altri collaboratori di questi ultimi" appare troppo generica. Riteniamo opportuno precisare che vanno indicati solo i collaboratori iscritti alla sezione E del RUI.

## Punto 6 . Procedure di controllo interno

Le informazioni richieste sono in larga parte prodotte dall'impresa ai fini del Regolamento ISVAP n. 20/2008: richiediamo pertanto di poter utilizzare la medesima documentazione.

- In merito alla **Sezione B. Piano industriale**, qualora non venga accolta la richiesta contenuta nel commento generale, chiediamo di limitare ogni riferimento alle sole attività concernenti la vendita diretta, eliminando quindi le informazioni relative alle reti distributive tradizionali, in quanto vigilate da altra Autorità.

Inoltre, chiediamo chiarimenti circa il riferimento temporale alle strategie deliberate in merito alle prospettive di sviluppo dell'attività di distribuzione dei prodotti finanziari assicurativi nel "**triennio successivo**".

- Per quanto riguarda la **Sezione C - Informazioni sull'attività di distribuzione di prodotti finanziari assicurativi**, rileviamo che la Sezione interessata prevede:
  - a) una parte introduttiva sul modello di business adottato nell'esercizio di riferimento per la distribuzione dei prodotti in parola;
  - b) una parte specifica sulle procedure adottate dall'impresa per l'attività di vendita diretta.



Relativamente alla parte di cui al punto a), riteniamo che questa debba essere riferita specificamente all'attività di vendita diretta (cfr., al riguardo, quanto detto nella parte I, III e IV).

Relativamente alla parte di cui al punto b), il Documento in consultazione prescrive che vengano illustrate sinteticamente “ *le procedure adottate dall'impresa per l'attività di vendita diretta di prodotti finanziari assicurativi, con particolare riferimento a: ... le misure adottate per regolare le operazioni personali...*”.

Al riguardo, chiediamo conferma che per “Soggetti rilevanti” di cui all'art. 18 del citato Regolamento congiunto Banca d'Italia-CONSOB, che tratta il tema delle “Operazioni personali”, debbano essere intesi coloro che operano nell'ambito dell'attività di vendita diretta dell'impresa.

## **Parte V - Allegato II.15 - SCHEMA DI RELAZIONE SUI CONTROLLI DI CONFORMITÀ ALLE NORME NELL'AMBITO DELLA DISTRIBUZIONE DI PRODOTTI FINANZIARI ASSICURATIVI**

L'Allegato in questione riguarda l'impostazione dei controlli di compliance adottata dall'impresa con riferimento alla distribuzione dei prodotti finanziari assicurativi.

Tra le diverse informazioni richieste, è contemplata la valutazione del rischio di compliance in relazione alle strategie deliberate per sviluppare la distribuzione dei prodotti in oggetto, con particolare riguardo a:

- a) vendita diretta;
- b) canale internet e telefonico;
- c) nuovi accordi con soggetti abilitati (SAIA);
- d) politiche di accordi con canali diversi da intermediari abilitati.

In relazione ai punti a) e b) segnaliamo che, stante la formulazione dell'art. 87, comma 1, del Regolamento CONSOB n. 16190/2007 (“*Alla distribuzione di prodotti finanziari assicurativi, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza, effettuata dalle imprese di assicurazione si applicano le disposizioni di cui agli articoli .....*”), nella “vendita diretta” è ricompresa anche la vendita effettuata tramite “canale internet e telefonico”.

Per quanto riguarda il punto d), lo stesso dovrebbe essere eliminato in quanto riferibile a soggetti vigilati da diversa Autorità (cfr., al riguardo, quanto detto nella parte I, III e IV).

## **Parte VI - ALLEGATO TECNICO**

Nella Premessa del Manuale è chiarito che l'Allegato in oggetto illustra le modalità tecniche per la produzione e l'inoltro alla CONSOB delle comunicazioni elettroniche ai sensi dell'emananda Delibera.

Nell'introduzione è specificato che i soggetti vigilati (soggetti abilitati, agenti di cambio e imprese di assicurazione) inviano le comunicazioni elettroniche alla CONSOB per via telematica e che a tali soggetti non è consentito procedere all'inoltro di tali comunicazioni mediante supporto magnetico o cartaceo.

Al riguardo, segnaliamo che l'utilizzo del sistema di Teleraccolta, salvo quanto osservato nella parte II del presente documento, costituisce una novità per le imprese di assicurazione e per le medesime sarà opportuno contemplare un regime transitorio, come peraltro è avvenuto con la Delibera CONSOB n. 14015 del 1.4.03 (con successiva Delibera CONSOB n. 14462 del 9.3.04 fu disposta l'abrogazione della Delibera precedente e sancito l'avvio effettivo dell'utilizzo del sistema di Teleraccolta).

## **SOCIETÀ DESTINATARIE DEI NUOVI OBBLIGHI DEL MANUALE OPERATIVO**

Con riferimento ai soggetti destinatari delle disposizioni oggetto del Manuale, chiediamo conferma che siano escluse le società che operano in Italia in regime di stabilimento e in regime di libera prestazione di servizi e che pertanto risultano sottoposte alle regole dell'Autorità dello Stato membro di origine in ottemperanza al generale principio dello "home country control".

## **ENTRATA IN VIGORE**

La normativa, così come proposta, è estremamente innovativa per il settore assicurativo e, soprattutto qualora confermata negli attuali termini, richiede tempistiche di implementazione adeguate in considerazione dell'esigenza di organizzare nuovi flussi di dati, informazioni e documenti con modalità e contenuti diversi dagli attuali.

\*\*\*\*\*

Nel rimanere a disposizione per qualsiasi chiarimento, porgiamo distinti saluti.

Roma, 15 settembre 2009