

# Codice di autoregolamentazione in materia di processo di liquidazione delle prestazioni caso morte nei contratti di assicurazione sulla vita

Adottato dal Consiglio Direttivo dell'ANIA il 24 maggio 2016

## **ARTICOLO 1 – MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA DI PAGAMENTO**

1. Il beneficiario presenta la richiesta di pagamento all'assicuratore per iscritto senza essere vincolato all'uso di un particolare modulo.
2. L'assicuratore, al solo fine di agevolare l'effettuazione della richiesta di pagamento e a titolo di servizio alla clientela, mette a disposizione sul proprio sito internet e presso le agenzie o gli intermediari assicurativi di cui alla lettera d) del Registro Unico Intermediari:
  - un modulo di richiesta di pagamento;
  - l'elenco delle informazioni che devono essere necessariamente fornite;
  - l'elenco delle richieste, autorizzazioni e procure che il beneficiario deve rilasciare all'assicuratore per consentire al medesimo di presentare la richiesta di documentazione direttamente a terzi, ai sensi dell'art. 3, comma 3.

Il modulo e l'elenco recano l'avvertenza che le richieste di pagamento incomplete comportano tempi di liquidazione più lunghi.

3. Ai fini della presentazione della richiesta di pagamento non sussiste alcun obbligo di presenza fisica né presso gli uffici dell'impresa assicuratrice, né presso l'agenzia alla quale è assegnato il contratto, fermo restando, ove ne ricorrano i presupposti, il necessario rispetto della normativa vigente, con particolare riferimento a quella in materia di antiriciclaggio e antiterrorismo. Per quanto riguarda l'invio della richiesta di pagamento per corrispondenza, vale quanto previsto nelle condizioni contrattuali.

## **ARTICOLO 2 – PRESENTAZIONE DELL'ORIGINALE DI POLIZZA**

1. L'assicuratore, a seguito della richiesta da parte del beneficiario, si impegna a consegnare senza spese a carico di quest'ultimo copia della polizza in suo possesso, completa di eventuali appendici o di modificazioni della polizza stessa. L'assicuratore non richiede in via normale la produzione dell'originale

della polizza. L'assicuratore si riserva di richiedere la produzione dell'originale qualora il beneficiario intenda far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto nella documentazione in possesso dell'assicuratore o quando l'assicuratore contesti l'autenticità della polizza o di altra documentazione contrattuale che il beneficiario intenda far valere. Quanto previsto dal presente articolo non intende derogare alle previsioni di legge applicabili in caso di contenzioso.

### **ARTICOLO 3 – DOCUMENTAZIONE SANITARIA O RELATIVA ALLE CIRCOSTANZE DEL DECESSO**

1. L'assicuratore e il beneficiario cooperano in buona fede nell'esecuzione del contratto, con particolare riferimento alla fase di erogazione dell'indennizzo, e fanno quanto in loro potere, anche tenendo conto del principio di vicinanza alla prova, per acquisire la documentazione sulle cause e circostanze del decesso o comunque rilevante ai fini della liquidazione dell'indennizzo.
2. L'assicuratore potrà chiedere documentazione ulteriore rispetto a quella indicata nell'articolo 1 solo in ipotesi specifiche, in considerazione di particolari esigenze istruttorie.
3. Il beneficiario può scegliere di raccogliere e presentare direttamente all'assicuratore la documentazione di cui al presente articolo o, qualora abbia particolari difficoltà ad acquisire la predetta documentazione, può sottoscrivere idonee richieste e autorizzazioni e conferire specifica procura affinché l'assicuratore, nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali, possa richiedere la documentazione stessa. In ogni caso il beneficiario consegnerà la documentazione di cui al presente articolo, se la stessa è già in suo possesso.
4. L'assicuratore può farsi rilasciare da parte dell'assicurato – in quanto soggetto a cui si riferiscono i dati personali ("interessato", ai sensi del Codice per la protezione dei dati personali) – un mandato anche nel proprio interesse, ai sensi dell'art. 1723, secondo comma, c.c., e pertanto irrevocabile, a richiedere la documentazione di cui al presente articolo.
5. L'assicuratore e il beneficiario potranno fare riferimento, per raccogliere la documentazione del presente articolo, agli accordi che saranno eventualmente stipulati con le organizzazioni rappresentative degli operatori sanitari, pubblici e privati, per regolamentare le modalità di accesso alle informazioni sensibili, in modo da consentire un corretto adempimento delle obbligazioni contrattuali.

### **ARTICOLO 4 – DOCUMENTAZIONE SULLA DESIGNAZIONE DEL BENEFICIARIO**

1. Il beneficiario deve produrre il documento di designazione che può essere, ad esempio, la polizza, una appendice di polizza, una lettera o un testamento. L'assicuratore non richiede in via normale la produzione di tale documento, se già in suo possesso. L'assicuratore può richiedere l'originale di tale documento qualora il beneficiario intenda far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto nella documentazione in possesso dell'assicuratore o quando l'assicuratore contesti l'autenticità della polizza o di altra documentazione che il beneficiario intenda far valere. Quanto previsto dal presente comma non intende derogare alle previsioni di legge applicabili in caso di contenzioso.

2. L'assicuratore può opporre al beneficiario diverse designazioni che revochino o modifichino l'individuazione del beneficiario della polizza.
3. Se la nomina dei beneficiari viene effettuata in qualsiasi modo diverso dal riferimento alla loro qualità di eredi legittimi o testamentari (ad esempio, con l'indicazione delle specifiche generalità del beneficiario), il beneficiario deve allegare la documentazione necessaria per provare la propria designazione e la propria identità. Se richiesto dall'assicuratore il beneficiario è tenuto a dimostrare tale qualità allegando la seguente documentazione, sempre per consentire all'assicuratore di ottemperare alle proprie obbligazioni contrattuali con la necessaria diligenza professionale:
  - i. se c'è testamento:
    - a. copia autentica o estratto autentico dell'atto di ultima volontà;
    - b. dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria responsabilità, quali sono i beneficiari e che il beneficiario ha espletato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare che il testamento presentato è l'unico o, nel caso di più testamenti, quale sia ritenuto valido, che non sono state mosse contestazioni avverso il testamento o i testamenti, che oltre ai beneficiari menzionati nella dichiarazione stessa non ve ne sono altri e che nel testamento non sono presenti revoche o modiche della designazione dei beneficiari.
  - ii. se non c'è testamento:
    - a. dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria responsabilità, che il beneficiario ha espletato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare la non esistenza di disposizioni testamentarie nonché l'indicazione di tutte le persone nominate come beneficiari.
4. Nei nuovi contratti potrà essere previsto che la comunicazione della nomina o revoca o modifica del beneficiario, in qualunque forma effettuata, anche testamentaria, costituisce un atto unilaterale recettizio, che, come tale, non potrà essere opposto all'assicuratore fino a che la nomina o revoca o modifica del beneficiario non sia stata comunicata all'assicuratore medesimo. In presenza di tale previsione contrattuale l'assicuratore chiederà al beneficiario di provare la propria designazione e la propria identità, oltre alla certificazione del decesso dell'assicurato.

## **ARTICOLO 5 – AMBITO TEMPORALE DI APPLICAZIONE**

1. Per i nuovi contratti le imprese predispongono clausole conformi al presente Codice di autoregolamentazione entro 6 (sei) mesi dall'adesione al Codice stesso.
2. Per i contratti stipulati prima dell'adempimento dell'obbligo di cui al comma 1, l'assicuratore accetta le richieste di pagamento conformi al Codice di autoregolamentazione, informando il contraente delle eventuali modifiche intervenute secondo le modalità previste dalla normativa vigente.