



Regolamento n. 54/2022 – Disciplina atti regolatori

È stato pubblicato il nuovo [Regolamento n. 54/2022](#) sulle procedure che IVASS dovrà seguire per l'adozione degli atti regolamentari e generali.

Gli elementi più rilevanti riguardano:

- una nuova definizione degli atti di regolazione, che esclude dal perimetro di applicazione del Regolamento le Lettere al mercato, a meno che queste non presentino contenuti riconducibili a tali atti;
- la possibilità per IVASS di:
 - integrare una pubblica consultazione con altre forme di confronto con i destinatari dell'atto;
 - effettuare ulteriori consultazioni con modalità e tempi stabiliti dallo stesso Istituto, qualora si renda necessario apportare modifiche sostanziali allo schema dell'atto di regolazione al termine di una pubblica consultazione;
 - fissare la scadenza di una consultazione a seconda della complessità e rilevanza della materia e dei tempi previsti per l'adozione dell'atto. In assenza di specifica indicazione, il termine resta fissato in 60 giorni di calendario dalla data di avvio della pubblica consultazione;
- la disposizione secondo cui l'Analisi d'Impatto della Regolamentazione (AIR) prende in esame l'impatto sui destinatari ed eventualmente sul sistema finanziario, e tiene conto dell'eventuale Valutazione d'impatto sulla Regolamentazione (VIR).

Il Regolamento, entrato in vigore il 17 dicembre 2022, abroga il Regolamento n. 3/2013, e non si applica agli atti di regolazione per i quali sia stata avviata la pubblica consultazione prima di quella data.

Polizze dormienti – Nuova finestra rimborso parziale

È stata aperta una nuova finestra di rimborso delle polizze dormienti già devolute al Fondo costituito presso la [CONSAP](#). Le domande potranno essere presentate dai beneficiari alla CONSAP entro il 28.02.2023 se: 1) l'evento (morte o sopravvivenza dell'assicurato) o la scadenza della polizza sono intervenuti tra l'1.1.2006 e il 19.1.2010; 2) la prescrizione è maturata entro il 19.10.2012; 3) l'impresa assicuratrice ha rifiutato la prestazione per prescrizione biennale e ha trasferito il relativo importo al citato Fondo; 4) non c'è stato alcun rimborso in una delle precedenti sette procedure di rimborso.

La domanda di rimborso dovrà includere l'attestazione della Compagnia interessata, in cui si dichiara che: il rapporto con l'Impresa è estinto; il capitale assicurato è stato trasferito al Fondo (con data del versamento, importo e CRO); la prestazione è stata rifiutata per prescrizione; gli obblighi antiriciclaggio e antiterrorismo sono stati adempiuti.

L'attestazione non può riferirsi a più polizze (così come la domanda di rimborso) e deve contenere il numero identificativo della polizza, i nominativi del contraente, dell'assicurato e del beneficiario e la data del decesso dell'assicurato o della scadenza della polizza. Ministero delle Imprese e del Made in Italy e CONSAP invitano le imprese assicuratrici vita a prestare la massima assistenza possibile alla clientela interessata.