

l'Agenzia antifrode e assegnando a tale struttura una dozzina di finanzieri. Sebbene l'incrocio dei dati possa essere utile, c'è un'ulteriore complicazione da affrontare: le banche dati, compresa quella antifrode, partono sempre dal sinistro; al contrario, l'intento potrebbe essere quello di individuare, in via preventiva, le persone coinvolte in sinistri falsi, o presunti tali, per trarne elementi da utilizzare in sede di stipula delle polizze. Ne parlavo proprio stamattina con il professor Pizzetti, presidente dell'Autorità garante per la protezione dei dati personali: non è possibile utilizzare la banca dati sinistri, o altra banca dati analoga, per fare in modo che taluni soggetti non possano assicurarsi, poiché, nel nostro Paese, l'assicurazione della responsabilità civile derivante dalla circolazione di veicoli a motore è obbligatoria. A tale riguardo, la chiarezza è, secondo me, necessaria.

Probabilmente, vi è stato un minimo di ritardo, anche per disguidi interni relativi all'avvicendamento del responsabile della struttura informatica, ma a giugno 2009 è stato possibile predisporre il nuovo regolamento recante la disciplina della banca dati sinistri di cui all'articolo 135 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (codice delle assicurazioni private). Ebbene, le nuove norme consentono un riscontro immediato e certo; in alcuni casi, non c'è nemmeno bisogno di un sinistro per dare inizio all'indagine. Comunque, pensare all'agenzia antifrode come a un organismo in grado di risolvere da solo ogni problema significa avallare l'idea che il mercato possa senz'altro lavarsene le mani.

Il raffronto tra incidenza delle frodi e presenza degli ispettorati sinistri mi sembra molto incongruo, in quanto proprio laddove c'è una maggiore frequenza di fenomeni fraudolenti dovrebbe esserci una maggiore presenza di strutture di liquidazione. È vero anche, come ricordava l'onorevole D'Antoni, che non tutto il Sud si trova in una simile situazione. Ad esempio, farà piacere sapere che Caltanissetta è un'oasi da questo punto di vista, perché l'incidenza delle frodi è, in tale provincia,

inferiore o perfettamente in linea con la media italiana. Il fenomeno non riguarda, quindi, tutto il Sud, anche se, in tale area, esistono obiettivamente alcuni problemi.

Una più efficace lotta alle frodi, unitamente al rafforzamento e al potenziamento delle strutture di liquidazione, consentirebbe una maggiore reattività anche sul piano del contrasto alla criminalità che agisce nel settore. A maggior ragione, però, è importante che la banca dati sinistri sia fruibile. A tale proposito, mi impegno a fare in modo che, entro l'anno — mi auguro entro l'autunno, forse con un anticipo di qualche mese —, la nuova banca dati sinistri entri in funzione nella sua veste rinnovata.

La gestione di 45 milioni di dati crea non pochi problemi; tuttavia, possiamo applicare sanzioni medie dell'ordine di 50 euro, inferiori a quella prevista per il divieto di sosta. Ricordo che la Commissione di studio istituita dal Ministero delle attività produttive per il riassetto delle disposizioni vigenti in materia di energia, assicurazioni e incentivi alle attività economiche e produttive — di cui ho fatto parte, ancorché non fossi ancora all'Isvap — è riuscita a portare avanti alcune iniziative riguardanti proprio le sanzioni, che in molti casi, però, sono rimaste di importo estremamente ridotto.

Per quanto concerne il danno biologico di lievissima entità (1 o 2 punti percentuali di invalidità), si tratta di un problema di medicina legale che è stato già affrontato a suo tempo. Ci si domanda sempre più frequentemente, in particolare, se esista un'invalidità permanente dell'1 per cento. Personalmente, nutro qualche dubbio. Tuttavia, qualora si volesse affermare l'irrelevanza, sotto il profilo risarcitorio, dei postumi da lesioni fino a 2 punti percentuali di invalidità, dal punto di vista tecnico-assicurativo vi sarebbe una sola strada: stabilire una franchigia assoluta, in ragione della quale il danno biologico sarebbe risarcito a partire da 3 punti percentuali di invalidità. In altre parole, ipotizzando che il sinistro provochi un'invalidità del 15 per cento, il danneggiato otterrebbe il risarcimento soltanto per la

parte eccedente i 2 punti di franchigia. Se, invece, la franchigia fosse relativa - come si dice in gergo assicurativo -, non si risolverebbe il problema, ma si rischierebbe di aggravarlo (infatti, poiché il risarcimento sarebbe pur sempre pieno dal 3 per cento in poi, potrebbe manifestarsi la tendenza ad attribuire 3 punti percentuali di invalidità anche in relazione a postumi invalidanti meno gravi). Il problema fu affrontato, anche sotto il profilo costituzionale, alcuni anni fa.

Il Parlamento e il Governo hanno prestato la dovuta attenzione alle problematiche assicurative e hanno approvato, com'è stato ricordato, molti provvedimenti. È il momento che ognuno faccia la sua parte: noi abbiamo cercato di fare la nostra, adottando alcuni provvedimenti, avanzando suggerimenti e proponendo iniziative.

Oggi, non si può guardare solo al rubinetto d'entrata, ma è necessario ridurre il fabbisogno, le uscite: questo è il punto fondamentale. Ho posto la questione con molta chiarezza in occasione di una riunione con i maggiorenti dell'industria assicurativa (come l'ANIA ha riconosciuto in audizione). Del resto, si tratta di una posizione che ho espresso già nella mia prima relazione sull'attività dell'Isvap.

Il problema è insito nella struttura del contratto. In particolare, non vi è omogeneità tra domanda e offerta: la prima è obbligatoria, la seconda è libera; e chiunque conosca un po' di economia sa che una simile situazione produce un aumento dei prezzi. Orbene, poiché non si può intervenire sulle tariffe, la strada maestra è, a mio avviso, quella di cominciare a spendere meglio, a vantaggio di tutti.

Se mi è consentito, desidero spiegare, omettendo di identificare chiaramente le singole città, perché il Sud è penalizzato. Normalmente, l'assicuratore sceglie di scansare i problemi e va alla ricerca dei segmenti di mercato migliori: per quale motivo andare ad aprire un'agenzia proprio nel luogo in cui risultano denunciati tanti sinistri falsi? Entro certi limiti, tale atteggiamento rientra in una sorta di le-

gittima difesa, ma è assurdo non tentare di far fronte al fenomeno nel modo migliore.

Per quanto riguarda l'ipotesi di rendere obbligatoria la denuncia all'autorità giudiziaria, si è parlato spesso, anche negli anni passati, di trasformare quello di frode alle assicurazioni da reato punibile a querela di parte a reato perseguibile d'ufficio. A tale proposito, posso riferirvi un dato, di certo non incoraggiante: ancora oggi - e sono passati dieci anni da quando ho lasciato il settore operativo - ricevo inviti a testimoniare per denunce che ho sporto 10 o 12 anni fa. Se, poi, le frodi sono poste in essere dalla criminalità organizzata, una denuncia passa come se fosse acqua fresca, mentre il cittadino, in molti casi, ci pensa diecimila volte prima di presentare denuncia.

Tornando all'istituzione dell'agenzia antifrode, bisognerebbe ricorrere all'opera di soggetti che abbiano la qualifica di pubblici ufficiali. Noi siamo disponibili: ci basterebbe un adeguato nucleo di persone. Si potrebbe anche pensare a una convenzione o a un protocollo d'intesa con la Guardia di finanza, della cui collaborazione già ci avvaliamo nello svolgimento dell'attività ispettiva (infatti, noi possiamo soltanto chiedere registri, dati ed altri documenti, mentre la Guardia di finanza può imporre di aprire un cassetto o di fornire la *password* di un computer).

Non si tratta, quindi, di un'idea peregrina. Tuttavia, l'agenzia antifrode deve essere di supporto, deve rappresentare un mezzo ulteriore: non può assolutamente tradursi, invece, in un alibi per la struttura di mercato, la quale potrebbe scaricare su tale organismo il problema delle frodi. Questa è la mia personale opinione. Comunque, cercheremo in tutti i modi di rendere operativa al più presto la nuova banca dati sinistri.

Riprendendo il tema della rete di distribuzione nel Mezzogiorno, l'onorevole Barbato ha contestato il dato riferito dall'ANIA, secondo la quale il numero degli sportelli si sarebbe ridotto, in tale territorio, di 56 unità, sottolineando, invece, come una sola compagnia ne abbia chiusi 124 (peraltro, posso riferire che con un

recentissimo provvedimento, di cui gli organi di informazione hanno già dato notizia, l'Isvap ha sospeso le funzioni degli organi di amministrazione e di controllo della società in questione, nominando un commissario per la gestione provvisoria). Ebbene, se i documenti di cui disponiamo sono veritieri, i valori relativi al rapporto « oneri per sinistri a premi » sono stati, nel caso cui si ha riguardo, del 160, del 180 e del 200 per cento. Sono diversi i casi in cui la riduzione dei punti di contatto a disposizione dell'utenza è attuata perché non si vuole rendere il servizio nelle zone in cui si registra una più forte presenza della criminalità organizzata.

Spendo anche una parola per le reti tradizionali, che invito a non occuparsi soltanto o quasi esclusivamente della RC auto, segmento di mercato che detengono per il 90 per cento. Le reti tradizionali hanno anche l'80 per cento dei rami danni, ma sono molto assenti nel ramo vita e nella vendita dei prodotti più qualificati. Occorre una maggiore specializzazione.

I citati casi di trasferimenti di portafogli dalla Puglia a Messina, onestamente, mi sembrano incongrui e, comunque, non ne sono a conoscenza. So, invece, di un trasferimento notturno di pratiche da Napoli a Roma, presso la direzione generale di una società: una colpa che confesso a distanza di molti anni, sperando che sia caduto tutto in prescrizione... Casi simili si verificano, evidentemente, perché alcune persone, quando si recano a trattare i sinistri, appoggiano la pistola sulla scrivania di colui che deve determinare l'ammontare del risarcimento. Rifacendomi ancora una volta alla mia esperienza personale, ricordo, ad esempio, che tutti i più importanti ispettorati del Sud si avvalevano di due *vigilantes*, i quali potevano quanto meno incutere un po' di rispetto.

La *bancassurance* è una realtà. È vero, onorevole Barbato, che proprio attraverso il canale bancario è stato raccolto il 67 per cento dell'incremento registratosi nel 2009 nel ramo vita; tuttavia, è anche vero che a seguito della crisi la vendita di polizze del ramo I è aumentata. È il cliente che

determina l'andamento del mercato, soprattutto se manca un'attività — diciamo così — incentivante, che può essere svolta non soltanto attraverso la pubblicità, ma anche e soprattutto andando incontro alla clientela, proponendo prodotti atti a soddisfarne effettivamente le esigenze, che il venditore deve essere in grado di captare.

Personalmente, sono convinto che le reti tradizionali svolgano l'insostituibile ruolo di ossatura del sistema. Tuttavia, esse possono contrastare lo sviluppo di altre reti, che costano enormemente di meno, ma danno anche di meno, perché possono dare prodotti standardizzati, semplici, mentre l'agente deve diventare un consulente, un professionista vero e proprio.

A mio avviso, la *bancassurance* assumerà un ruolo sempre più importante, contribuendo alla diffusione di polizze standardizzate idonee a coprire i rischi maggiori nei rami danni. Per esempio, nel ramo infortuni, coprire invalidità fino al 3 per cento è superfluo, in quanto ciò può suscitare intenti speculativi. Si deve coprire il grande rischio: quando una persona ha un 30 o 40 per cento di invalidità, si può anche raddoppiare il capitale garantito. Le polizze malattie per cure odontoiatriche non le offre più nessuno, ma quelle che prevedono il rimborso o un indennizzo in caso di ricoveri per gravi eventi morbosi e grandi interventi chirurgici tutelano da evenienze serie che possono capitare nella vita e, inoltre, non costano moltissimo.

A questo punto, desidero spezzare una lancia a favore del personale dell'Autorità, il cui Consiglio ha deliberato, proprio due giorni fa, di indire due concorsi pubblici per titoli ed esami, al fine di adeguare la dotazione organica ai nuovi impegni. Espletati tali concorsi, arriveremo al limite massimo di personale stabilito dalla legge, con il quale dovremo fare fronte a tutte le nostre esigenze organizzative. Peraltro, per quanto riguarda l'eventualità di un blocco del *turnover*, non sono molti i dipendenti dell'Istituto in procinto di andare in pensione nei prossimi anni.

Ho già parlato apertamente, portando il problema alla cortese attenzione di codesta Commissione, quando ho avuto modo di esprimere le valutazioni dell'Isvap in merito alla riforma del sistema europeo di vigilanza finanziaria. Tuttavia, mi vedo costretto a ripetere, anche in questa occasione, che per poter mantenere un adeguato livello di sorveglianza e di regolazione, anche alla luce delle nuove esigenze (internazionali, ma non solo), l'Autorità ha bisogno di ampliare il proprio organico. Non so quale sia la strada, ma non posso esimermi dal dovere di segnalare tale esigenza al Parlamento.

Si sente parlare anche di una riduzione del finanziamento (ricordo che abbiamo già versato 2,4 milioni di euro in favore di altre Autorità). A tale proposito, sarebbe molto utile ottenere un'anticipazione del decreto del Ministro dell'economia e delle finanze che stabilisce la misura e le modalità di versamento del contributo di vigilanza da parte delle imprese esercenti attività di assicurazione e riassicurazione. Nelle more dell'emanazione del decreto, dovremo necessariamente chiedere, come stiamo per fare (e come abbiamo dovuto fare lo scorso anno), un'anticipazione finanziaria, che ha il suo costo. Non credo che le compagnie avrebbero problemi a tornare al passato, quando versavano un acconto a gennaio e il saldo a giugno.

Riprendendo il tema dell'audizione, l'onorevole D'Antoni ha osservato come non vi sia ragione per aumentare le tariffe. Purtroppo, se non si mette un freno alle uscite, la ragione ci sarà. Il problema è che i costi di gestione, i costi di struttura e i costi di liquidazione creano, come si dice in gergo assicurativo, un fabbisogno tariffario. Non sostengo che le imprese ci debbano rimettere: occorre, tuttavia, che la logica dell'attività mercantile (alcune imprese assicurative sono anche quotate in borsa) si basi sui presupposti dell'efficienza e dell'efficacia dell'attività svolta. Insomma, non ci si può limitare ad attingere dal lato delle entrate, trascurando quello delle uscite.

Sarebbe utile se si riuscisse a fare qualcosa per incentivare l'assicurazione

nei rami danni diversi dalla RC auto. Noi stiamo realizzando un programma di diffusione della cultura assicurativa, nell'ambito, più generale, della cultura finanziaria. Ci stiamo rivolgendo principalmente agli studenti, perché sono coloro che, in futuro, assumeranno nella società il ruolo di protagonisti e dovranno essere in grado di gestire il Paese. Comunque, ci vuole tempo.

Per quanto riguarda il cosiddetto preventivo RC auto, avviato a giugno 2009, il numero delle utilizzazioni può sembrare risibile ove lo si confronti con i 43 milioni di polizze che si stipulano ogni anno. Occorre tenere conto, però, di alcuni fatti.

Sebbene, in soli sei mesi, siano pervenute oltre 145.000 richieste di preventivo, il nuovo strumento non poteva interessare un numero altissimo di assicurati, per la semplice ragione che l'esigenza di utilizzarlo cresce in prossimità delle scadenze.

Inoltre, non è stata lanciata alcuna attività promozionale, anche se, ora, abbiamo allo studio un progetto di diffusione, da realizzare in collaborazione con un'importante rivista automobilistica.

Peraltro, come lei stesso ha rimarcato, signor presidente, non abbiamo, in Italia, molta confidenza con i computer.

Tuttavia, il problema principale è costituito, secondo me, dalla mancanza di cultura assicurativa, come ho avuto modo di affermare già in una diversa occasione. La verità è che, per risparmiare qualche euro sull'acquisto di un cellulare, le persone si mettono alla ricerca del punto vendita che pratica i prezzi più convenienti, mentre per acquistare una polizza assicurativa si basano sull'abitudine e sull'affidamento.

Uno dei problemi che abbiamo affrontato è proprio quello della scarsa mobilità degli assicurati. Abbiamo emanato, nel 2006, un regolamento concernente, tra l'altro, la disciplina relativa all'attestazione dello stato del rischio (modificata e integrata nel 2008), che credo sia di particolare importanza: in precedenza, gli assicurati potevano ritirare l'attestato di rischio, un documento indispensabile per

cambiare compagnia, presso l'agente, nei tre giorni antecedenti la scadenza. È comprensibile, quindi, che si determinasse una stabilizzazione della clientela. Oggi, invece, l'attestato di rischio arriva a casa trenta giorni prima della scadenza della polizza e, quindi, con un po' di buona volontà e con l'impiego del preventivatore, si potrebbe avere una maggiore mobilità.

A nostro avviso, occorrerebbe abolire anche il tacito rinnovo, al quale, peraltro, non fa più ricorso il 40 per cento del mercato. Ovviamente, l'attestato dovrebbe richiamare l'attenzione dell'utente sul giorno a partire dal quale non sarà più coperto da assicurazione. Da questo punto di vista, manca un po' di chiarezza, perché si dice, solitamente, che il contratto dura un anno e quindici giorni, nei quali, in realtà, la garanzia opera soltanto se in tale periodo si provvede al versamento del premio; invece, nei contratti senza clausola di tacito rinnovo, ovvero « a scadenza secca », il periodo di tolleranza di quindici giorni si applica di diritto solo alle scadenze infrannuali (cioè alle rate successive alla prima, in caso di pagamento frazionato) e non alla scadenza annuale, alla quale il contratto cessa automaticamente di avere effetti (in ogni caso, è sempre opportuno controllare le condizioni contrattuali).

A proposito dell'indennizzo diretto, credo che tale istituto stia effettivamente dando buoni risultati: si riducono i tempi di liquidazione — si è passati da 63 a 52 giorni, e non è poco —, e anche il costo medio dei sinistri sta diminuendo. Si tratta di uno strumento che, a mio avviso, va preservato. Poiché la sentenza interpretativa della Corte costituzionale lascia alcuni margini di dubbio, si verificano, naturalmente, « assalti » di avvocati e studi peritali. Se si stabilisce che è possibile ricorrere, in via alternativa, o alla compagnia del responsabile o alla propria, verranno a mancare le fondamenta strutturali del risarcimento diretto.

Per quanto riguarda il risarcimento in forma specifica, una polizza RC auto può contenere una clausola ai sensi della quale l'assicurato danneggiato è obbligato a ri-

volgersi a determinate officine o carrozzerie. Abbiamo stabilito che alla predetta clausola si deve accompagnare una contestuale riduzione del premio di almeno il 10 per cento, ma non ci sono limiti. Alcuni gruppi stanno tentando di diventare anch'essi parte del settore, acquistando partecipazioni in carrozzerie. Si pensi al volume dei pezzi di ricambio. Le convenzioni a suo tempo stipulate dall'ANIA con le associazioni artigiane dei carrozzieri e il cosiddetto tempario (prontuario dei tempi di riparazione e sostituzione di carrozzeria) hanno prodotto soltanto un innalzamento dei prezzi. Quando, invece, è l'assicuratore che gestisce e controlla la filiera della liquidazione, ciò può comportare vantaggi di non poco conto.

In merito agli *stress test*, posso rassicurare la Commissione. Ad esempio, con riferimento alle vicende della Grecia, abbiamo già tutto l'elenco degli impegni delle compagnie per quanto riguarda i titoli di Stato greci e anche di altri Paesi (si tratta di Paesi membri dell'OCSE, i cui titoli possono far parte di *asset* a supporto delle riserve tecniche). Le borse hanno reagito positivamente all'impegno ad intervenire soprattutto della Germania, e la situazione non è paragonabile a quella del settembre-ottobre 2008, quando si è temuto che il fallimento della Lehman Brothers determinasse un effetto domino. Non siamo a quel livello. Qualcuno, evidentemente di memoria corta, ma con interessi propri enormi, sta ripetendo le stesse operazioni.

Credo che la lezione sia servita alla maggior parte degli operatori finanziari. Quanto agli assicuratori, non è il caso di elencare tutti i provvedimenti emanati dall'Isvap per salvaguardare il mercato assicurativo (ad esempio, già nel 2003 l'Autorità aveva vietato il collegamento delle prestazioni dei contratti di cui all'articolo 30, comma 2, del decreto legislativo n. 174 del 1995 a indici o altri valori di riferimento costruiti o collegati, in modo diretto o indiretto, a titoli derivanti da operazioni di cartolarizzazione ovvero a derivati del credito).

Bisogna anche riconoscere alle imprese assicurative un'innata prudenza: l'assicu-

ratore tradizionale non è un finanziere, del quale non ha la mentalità — questo è un aspetto positivo —, e procede con i piedi di piombo, soprattutto quando ha un'Autorità che gli impone di muoversi all'interno di percorsi abbastanza stretti.

Se ho omesso qualcosa, vi assicuro che non l'ho fatto per sottrarmi al dovere di rispondere.

PRESIDENTE. Ringraziamo il presidente Giannini e i suoi collaboratori.

Speriamo di poter affrontare presto le questioni emerse nel corso dell'audizione, dopo la quale, forse, sarà opportuno ascoltare...

SERGIO ANTONIO D'ANTONI. Realizzeremo un duplice intervento normativo: uno sull'indennizzo diretto e un altro sulla rinnovazione tacita dei contratti.

PRESIDENTE. Ecco, abbiamo già sistemato tutto...

Ringrazio nuovamente il nostro ospite, per la sua disponibilità e anche per il documento consegnato, di cui autorizzo la pubblicazione in allegato al resoconto stenografico della seduta (*vedi allegato*).

Dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 17,10.

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE

DOTT. GUGLIELMO ROMANO

*Licenziato per la stampa
il 19 luglio 2010.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

ALLEGATO



Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo

Commissione VI della Camera dei Deputati (Finanze)

**Le problematiche del settore assicurativo,
con particolare riferimento alle aree del Mezzogiorno**

Audizione del Presidente dell'ISVAP

Giancarlo Giannini

Roma, 11 febbraio 2010

Desidero innanzitutto ringraziare il Presidente della VI Commissione, On. Gianfranco Conte, per l'opportunità datami di offrire il contributo dell'ISVAP al dibattito avviato in una così autorevole sede sulle problematiche del settore assicurativo italiano, con particolare riferimento alle aree del Mezzogiorno.

Dalle audizioni che mi hanno preceduto è emerso il punto di vista delle associazioni rappresentative dei consumatori, degli intermediari e delle imprese; la presente relazione mira a fornire dapprima un quadro sintetico ed organico della situazione per poi formulare osservazioni e proposte specifiche di intervento.

1. *Lo stato di salute del mercato assicurativo italiano*

A poco meno di 5 mesi dall'audizione dinanzi a questa Commissione sui temi della nuova vigilanza finanziaria europea, ritengo opportuno fornire un quadro sintetico e aggiornato sullo stato di salute del mercato assicurativo italiano.

Sotto il profilo della stabilità, segnali confortanti arrivano dall'andamento del settore fin dal primo semestre 2009, con il ritorno all'utile sia nella gestione vita (+1,6 miliardi di euro, a fronte di una perdita di 1,9 miliardi di euro a fine 2008) sia nella gestione danni (+0,4 miliardi di euro, a fronte di una perdita di 0,1 miliardi di euro a fine 2008).

A dicembre 2009 il saldo tra plusvalenze e minusvalenze latenti sugli investimenti delle imprese di assicurazione è positivo per circa 10 miliardi di euro, al pari di quello riferito agli attivi inseriti nelle gestioni separate posti a garanzia dei rendimenti garantiti agli assicurati vita (+4,1 miliardi di euro dall'ultima rilevazione al 31 dicembre 2009).

Inoltre, le risultanze dello *stress test* effettuato dall'Autorità a metà del 2009 - basato su scenari di recessione economica persistente - per valutare gli effetti sulla sostenibilità delle garanzie finanziarie prestate dalle imprese e sulla dinamica della loro raccolta netta, hanno evidenziato che gli indici di solvibilità del mercato, seppur messi a dura prova, rimarrebbero al di sopra dei minimi di legge.

Sul piano produttivo, il settore assicurativo ha concluso il 2009 con un bilancio sostanzialmente positivo. In base ai dati di consuntivo, la raccolta è cresciuta di oltre il 24% grazie alla ottima performance del comparto vita (+42%), ed in particolare delle polizze tradizionali (prodotti rivalutabili collegati a gestioni separate, +96%), mentre nei rami danni si è registrata una lieve flessione (-2% nel complesso dei rami; -3,6% per la r.c. auto).

Conseguentemente, la raccolta netta vita è tornata significativamente positiva, con valori del rapporto "oneri per sinistri a premi" e "riscatti su premi" che a fine 2009 si attestano, rispettivamente, al 70% ed al 40% (rispetto ai valori di fine 2008 pari a 116% e 64%).

Nel complesso, un andamento produttivo che presenta luci ed ombre: tra le prime, il ritorno ad uno sviluppo importante nei rami vita, concentrato nei prodotti che garantiscono al contraente il capitale e/o un rendimento minimo, che denota una chiara predisposizione della clientela alla ricerca della sicurezza del risultato.

Tra le seconde, il persistere di una condizione di sottoassicurazione, di ritardo nei confronti dei principali mercati assicurativi europei, pur rimanendo quello italiano il 4° mercato per dimensioni; inoltre, con particolare riferimento al comparto danni, permane anche uno squilibrio nella composizione di portafoglio, concentrato nel comparto auto¹.

2. Il Mezzogiorno visto con le lenti assicurative

Negli ultimi mesi il non positivo andamento dei rami danni e segnatamente della rc auto ha focalizzato l'attenzione degli operatori e delle associazioni dei consumatori sulla situazione che sta vivendo il mercato assicurativo nel Mezzogiorno. Preoccupazione è stata manifestata in particolare con riferimento ai prospettati aumenti dei prezzi cui si accompagnerebbe il diradarsi della presenza delle reti produttive nelle regioni meridionali.

Il fenomeno comunque deve essere inquadrato nel più ampio contesto della situazione meridionale. Il Mezzogiorno era e resta caratterizzato, anche agli inizi degli anni Dieci del Terzo Millennio, da una ampia tipologia di ritardi strutturali nei confronti del resto del Paese e dell'Europa.

Si tratta di ritardi misurabili sotto vari profili: dotazioni infrastrutturali, reddito pro-capite, disoccupazione, incidenza della criminalità, solo per citare le manifestazioni più vistose. Si tratta di ritardi che inevitabilmente si sono riflessi sul settore finanziario in genere e su quello assicurativo in particolare.

Il deficit di sviluppo assicurativo al Sud è particolarmente significativo. A titolo indicativo, il Mezzogiorno:

- rappresenta circa un terzo della popolazione residente in Italia (dati ISTAT riferiti al 31 dicembre 2008);
- contribuisce per circa un quarto alla formazione del PIL nazionale (quasi il 24% nel 2008, ma il dato è sostanzialmente costante dall'anno 2000);
- scende al di sotto di un quinto se riferito alla produzione assicurativa (poco meno del 20% - dato anche questo del 2008 ma sostanzialmente invariato dal 2000). Andando ad analizzare poi la composizione della produzione assicurativa del Sud con riferimento ai vari rami, si osserva che essa supera -

¹ A livello europeo, il mercato assicurativo italiano detiene il primato nella produzione riferita al comparto auto, mentre si posiziona solo al 6° posto negli altri rami danni (preceduto, oltre che da Regno Unito, Francia e Germania, anche da Olanda e Spagna).

significativamente - la media nel comparto rc auto (29% a fronte del 19% a livello nazionale) mentre è molto al di sotto nel comparto dei rami danni diversi dalla r.c. auto (12% a fronte del 21% a livello nazionale).

Segnali non incoraggianti, anche perché indicativi di una minore protezione di famiglie e imprese del Sud rispetto alla media nazionale; segnali, peraltro, che lasciano intravedere un potenziale di sviluppo inespresso.

Venendo poi, per completare la nostra fotografia, alla analisi dei fenomeni criminosi in campo assicurativo (dati 2008) si osserva come la loro incidenza - che in realtà risente dei picchi di alcune aree specifiche - sia particolarmente acuta in alcuni comparti del mercato, con la r.c. auto in testa.

A fronte di una quota nazionale di risarcimenti connessi con fenomeni criminosi pari al 2,2%, la Campania infatti si colloca all'8,1%, la Puglia al 5,2%, la Calabria al 4% e la Sicilia al 2,9%. Ma valori molto discosti dalla media nazionale si rilevano anche per altri rami come l'incendio (con la Puglia all'8% contro una media Italia dell'1,8%), e le garanzie accessorie all'auto (5,2% in Calabria contro il 2% nazionale)².

Questa fotografia dai toni preoccupanti è aggravata poi da un altro dato: l'aumento del numero dei sinistri gestiti dal Fondo Vittime della Strada, che rappresenta una spia della evasione assicurativa nel ramo r.c. auto e che vede il Sud rappresentato con il 60% dei risarcimenti (il 40% nella sola Campania).

Il modesto decremento delle denunce di nuovi sinistri registrato nel 2008 non riguarda le regioni - Lombardia, Lazio, Campania e Calabria - che pesano per circa i due terzi del totale.

3. La r.c. auto: evoluzione del contesto normativo ed economico di riferimento

Nel giugno 2009, in occasione della presentazione della Relazione sull'attività dell'ISVAP nel 2008, erano stati evidenziati segnali di affanno per il ramo r.c. auto dopo anni in cui aveva contribuito significativamente alla redditività delle imprese.

I dati a consuntivo disponibili, riferiti al primo semestre 2009³, sostanzialmente confermano tali segnali: andamento tecnico in peggioramento - il calo nella raccolta premi è accompagnato dal lieve incremento dell'importo dei sinistri (+2,2%) - compensato da una ripresa dell'apporto della gestione finanziaria che consente al ramo di chiudere il semestre in utile, ancorché modesto (pari a 90 milioni di euro).

² Come detto il fenomeno si concentra in alcune province. Prendendo a riferimento il ramo r.c. auto: Napoli (10,3%) e Caserta (9,9%) per la Campania; Foggia (9,1%) e Bari (5,9%) per la Puglia; Reggio Calabria (6,2%) e Crotone (5,1%) per la Calabria; Messina (5,2%) e Catania (3,8%) per la Sicilia. Analogo fenomeno si registra per gli altri rami danni oggetto di rilevazione - cfr. Lettera circolare ISVAP del 6 ottobre 2009 "Indagine sul fenomeno della criminalità sul settore assicurativo".

³ Cfr. Lettera circolare ISVAP 22 dicembre 2009 "Andamento delle gestioni assicurative nel primo semestre 2009".

Al di là di fenomeni legati alla particolare congiuntura del momento, dai dati sopra indicati si possono trarre importanti spunti sia in ordine alla efficacia degli interventi già adottati sia in relazione a ciò che ancora resta da fare.

Il settore della r.c. auto è stato interessato negli ultimi anni da un ventaglio di interventi di carattere normativo e regolamentare nonché da iniziative volte sia ad accrescere la mobilità dei consumatori sia a contenere il costo del sistema nel suo complesso.

Iniziative nelle quali l'Autorità ha creduto, investito tempo e risorse, fornendo comunque per tutte un fattivo contributo. Mi limito a ricordarne alcune:

- l'introduzione e la realizzazione del risarcimento diretto, che sta dando risultati positivi;
- la tabellazione del danno alla persona derivante da lesioni che provocano invalidità lievi (c.d. micro permanenti – da 0 a 9 punti di invalidità);
- l'introduzione e la realizzazione del preventivatore r.c. auto. In poco più di 6 mesi sono quasi 90.000 gli utenti iscritti ed oltre 145.000 le richieste di preventivo pervenute (circa 25.000 al mese);
- la regolamentazione dell'Autorità in materia di attestato di rischio (Regolamento n. 4/2006) e di flessibilità tariffaria (Regolamento n. 23/2008).

Nel contesto, è doveroso inoltre ricordare la vittoriosa difesa dell'obbligo a contrarre a carico delle compagnie, messo in discussione dinanzi agli organi comunitari da imprese che proprio al Sud praticavano premi dell'ordine di 10 - 15.000 euro.

Ulteriori interventi normativi sono possibili ed in qualche caso auspicabili:

- in tema di risarcimento diretto, appare necessario un intervento correttivo che fughi le incertezze in ordine alla esclusività della procedura, volto a salvaguardare il buon funzionamento del sistema;
- la fissazione dei valori economici e medico legali per la valutazione dei danni alla persona derivanti da lesioni di maggiore entità (da 10 a 100 punti di invalidità). Positivi riflessi potrebbero generarsi, oltre che sulla dinamica dei costi del sistema, sulla celerità dei pagamenti e omogeneità di trattamento tra danneggiati residenti in diverse aree del Paese;
- l'eliminazione della proroga tacita per i contratti del ramo r.c. auto. Ad avviso dell'Autorità l'intervento proposto, evitando l'automatismo connesso al tacito rinnovo, stimolerebbe la ricerca del consumatore verso prodotti a lui più confacenti in termini di qualità e di prezzo e nello stesso tempo accrescerebbe la concorrenza tra le imprese per conservare o incrementare quote di mercato. Una convinzione che già nel luglio 2007 aveva indotto

l'Autorità ad inviare una specifica proposta di modifica legislativa a Parlamento e Governo.

Per quanto fin qui detto, ritengo che non possa essere messo in discussione l'impegno profuso dalle Istituzioni (Parlamento, Governo e Autorità di Vigilanza) per il miglior funzionamento di un settore ad elevato impatto sociale.

La risposta da parte delle imprese, oggi, non può limitarsi all'aumento dei prezzi, ribaltando sulla collettività - e principalmente sui soliti noti (sud, giovani) - costi impropri ed inefficienze. Sono, invece, chiamate a fare la loro parte, intervenendo in modo incisivo sui rubinetti di uscita.

4. *Le strutture di liquidazione dei sinistri: analisi ed interventi dell'Autorità*

Con cadenza annuale l'Autorità effettua una indagine su una pluralità di aspetti del processo di liquidazione, che vanno dalla presenza sul territorio, alle risorse impiegate, ai carichi di lavoro, agli orari di apertura al pubblico.

Nel periodo 2004 – 2008 si assiste ad un calo costante del numero totale dei punti di contatto a disposizione dell'utenza sul territorio nazionale (da 6.207 nel 2004 sono passati a 4.722 nel 2008, - 24%); dal 2007 la riduzione risulta più marcata nell'Italia Meridionale e prosegue nel 2008 con una "punta" di riduzione del Sud pari al 13,9% contro un decremento globale del 9,7%.

Parimenti si osserva una riduzione del numero dei dipendenti assegnati alla liquidazione sinistri (da 8.017 nel 2004 a 7.883 nel 2008), solo parzialmente compensata dai sinistri gestiti tramite *call center*; emblematica è la correlazione tra l'incidenza delle frodi ed il presidio posto dalle imprese sulla liquidazione sinistri: a livello nazionale, l'incidenza delle frodi è pari al 2,2% e il carico di sinistri per dipendente a 798; a Napoli, i valori sono, rispettivamente, il 10,3% e 1.334, a Bari 5,9% e 1.150.

Questa situazione ha indotto l'Autorità ad avviare una specifica indagine volta ad analizzare le caratteristiche delle strutture liquidative e gli interventi adottati nell'ultimo triennio o attualmente in corso di adozione con riferimento all'assetto organizzativo ed alla presenza sul territorio delle stesse; alle imprese è richiesta la presentazione di una dettagliata relazione in merito, da sottoporre al preventivo vaglio dell'organo amministrativo, richiamandone così l'attenzione su un aspetto che riteniamo cruciale per la sana e prudente gestione delle imprese stesse.

L'iniziativa si va ad aggiungere alle consuete attività di monitoraggio del processo di liquidazione dei sinistri: dalle verifiche ispettive sui centri di liquidazione, per le quali per l'anno in corso è previsto un ulteriore incremento; alle analisi dei

report periodici dell'*Internal Auditing* delle compagnie, alle specifiche convocazioni dei vertici aziendali ed alla richiesta di piani di intervento, alla trattazione dei reclami dell'utenza ed alla conseguente irrogazione delle sanzioni nei casi di violazioni di legge.

Su quest'ultimo aspetto, da rimarcare la crescente mole di sanzioni amministrative pecuniarie comminate dall'ISVAP alle imprese per violazione delle norme che stabiliscono i termini ai quali le stesse devono attenersi nella liquidazione dei sinistri r.c. auto.

Nel 2009 l'ISVAP ha irrogato sanzioni per oltre 59 milioni di euro, dei quali circa 50 milioni di euro (pari all'83,2% del totale delle ingiunzioni) ascrivibili ad illeciti per violazione della normativa r.c. auto e ben 47 milioni di euro si riferiscono in modo specifico a violazioni delle disposizioni in materia di liquidazione sinistri. Il confronto con il 2008 mostra una crescita significativa degli importi delle sanzioni complessive r.c. auto: +13 milioni di euro (+35,5%) e, in percentuale, un aumento ancora più marcato delle sanzioni specifiche sulla liquidazione sinistri (+12,6 milioni di euro, +36,6%).

Da tempo l'Autorità richiama l'attenzione delle compagnie sulla necessità di un salto di qualità nel rafforzamento delle strutture di liquidazione dei sinistri, anche attraverso investimenti in risorse umane e tecnologiche che consentano: di pagare presto e meglio, arginare il contenzioso, combattere le frodi, in una parola aumentare efficienza ed efficacia dell'intero processo.

Il risarcimento diretto agevola questo percorso virtuoso.

Un rafforzamento dimensionale ma non solo: innovazioni di processo sono possibili - e, in effetti, in taluni casi sono già in atto - per rivedere la filiera della riparazione e liquidazione del danno; ulteriori vantaggi potrebbero derivare dalla diffusione di formule contrattuali che prevedono il risarcimento in forma specifica.

5. L'azione di prevenzione e contrasto delle frodi

L'Autorità ritiene che il contrasto alle frodi possa assumere una particolare efficacia in quanto attuato "a monte" dalle imprese e dalle loro strutture liquidative attraverso una più ampia ed efficace consultazione della Banca Dati sinistri.

L'Autorità, con il recente regolamento n. 31 del giugno 2009, è intervenuta sulla Banca Dati sinistri per renderne, previo confronto con l'Autorità Garante della Privacy, le funzionalità più idonee alle finalità antifrode.

In particolare, sono state semplificate le modalità di utilizzo, migliorata l'efficienza delle consultazioni e, soprattutto, arricchiti considerevolmente gli output per gli utilizzatori, introducendo la possibilità di ottenere in una duplice modalità (sia *batch*

che online) informazioni sintetiche sul numero delle ricorrenze presenti per ogni chiave di ricerca (nominativo del soggetto o targa del veicolo interrogati) nei diversi ruoli che i soggetti possono aver assunto nel sinistro.

La nuova Banca Dati sarà pienamente operativa entro il 2010.

Nella sua nuova veste consentirà di individuare, attraverso una rapida consultazione, indici di anomalia di possibili comportamenti fraudolenti a cui far seguire maggiori indagini.

La maggiore facilità dell'interrogazione e una diversa qualità dell'output dovranno stimolare le consultazioni da parte delle strutture liquidative delle imprese, la Magistratura e le Forze dell'Ordine.

Il raggiungimento dell'obiettivo impone la corretta, completa e tempestiva comunicazione dei dati da parte del mercato assicurativo: è indispensabile che le imprese facciano sin da ora la loro parte, prima di tutto come alimentatrici e poi come effettive e sistematiche fruitrici della Banca.

Peraltro, come affermato anche in una precedente audizione dinanzi a questa Commissione, si ritiene che l'istituzione di una Agenzia Antifrode con compiti investigativi (attraverso una attività di raccolta, incrocio ed analisi dei dati presenti nelle Banche dati esistenti) propedeutici alla eventuale segnalazione di fenomeni fraudolenti all'Autorità giudiziaria possa rappresentare uno strumento senz'altro utile, su cui lavorare per individuare le modalità di funzionamento più idonee allo scopo.

L'Autorità, confermo, è pronta ad assumere un ruolo centrale nella sua realizzazione.

A nostro avviso lo strumento deve essere comunque integrativo/complementare e non sostitutivo dell'attività svolta dalle imprese attraverso il sistematico utilizzo della Banca Dati sinistri.

Per completare il quadro, segnalo che sono inoltre allo studio interventi regolamentari volti ad innalzare – attraverso l'impiego di tecnologie avanzate - gli standard di sicurezza dei documenti attestanti l'adempimento dell'obbligo di assicurazione (in particolare, il contrassegno) per ridurre i rischi di contraffazione in sede assuntiva.

6. La presenza delle reti distributive nel Mezzogiorno

Nelle audizioni che ci hanno preceduto il tema delle reti distributive nel Mezzogiorno è stato affrontato, fornendo, peraltro, cifre tra loro non sempre concordanti.

Preliminarmente, ritengo opportuno ricordare che il problema sul tappeto sarebbe di tutt'altro tenore e dimensione in caso di diverso esito della - ricordata - decisione della Corte di Giustizia europea.

Come noto, la vicenda trae origine dalla irrogazione da parte dell'Autorità, nel 2003, di sanzioni nei confronti di alcune imprese - italiane ed estere - che in alcune zone del Sud praticavano premi esorbitanti, con il chiaro intento di eludere l'obbligo a contrarre. La reazione a queste sanzioni si è concretizzata nella presentazione di un ricorso agli organi comunitari, cui ha fatto seguito l'avvio di una procedura di infrazione nei confronti del Governo italiano, volta, di fatto, all'abolizione dell'obbligo a contrarre a carico delle imprese.

La Corte di Giustizia ha accolto le valide difese svolte dal Governo, con il supporto dell'Autorità; si è così evitato un grave pregiudizio a intere fasce di utenza che, soprattutto, al Sud avrebbero rischiato di non riuscire a trovare, se non a prezzi proibitivi, la copertura che per legge sono tenuti ad avere.

Tornando all'attualità, in effetti, in ordine alla supposta tendenza alla fuga delle imprese dal Sud vi sono segnali non univoci ed i dati ad oggi disponibili presso l'Autorità non consentono una fotografia aggiornata e chiara del fenomeno.

Per questo l'ISVAP ha deciso di avviare una specifica indagine per una organica rappresentazione della presenza sul territorio, ed in particolare nel Mezzogiorno.

Obiettivo dell'indagine è analizzare in concreto gli effetti delle politiche aziendali sulla raccolta r.c. auto; a tal fine si chiede a ciascuna impresa di produrre una dettagliata relazione, sottoposta al vaglio dell'organo amministrativo, che illustri, con riferimento alla rete distributiva: la natura degli interventi adottati o in corso di adozione, la data di avvio ed i tempi di realizzazione degli stessi, le zone territoriali interessate, i risultati allo stato conseguiti e/o attesi, con particolare riferimento a: ristrutturazioni, chiusure o accorpamenti di agenzie, revoche di mandati, dimissioni di portafogli r.c. auto.

Si ritiene che solo ad esito dell'indagine potrà valutarsi l'adozione di iniziative da assumere comunque nel solco e nel rispetto della legislazione comunitaria.

Nel frattempo, non mancheranno verifiche sul rispetto sostanziale dell'obbligo a contrarre a carico delle imprese, in termini sia di elusione dell'obbligo attraverso prezzi esorbitanti sia di effettiva accessibilità alla copertura.

Riflessioni conclusive

Il mercato assicurativo italiano continua a presentare un gap di sviluppo nei confronti dei principali Paesi europei, con particolare riferimento ai rami danni diversi

dalla r.c. auto; un gap che assume connotazioni ancor più evidenti ove si prenda a riferimento il Mezzogiorno.

La sottoassicurazione ha tuttavia un rovescio della medaglia: l'esistenza di un potenziale di sviluppo inespresso.

Per coglierne tutte le opportunità occorre una svolta da parte del mercato: più innovazione di prodotto e di processo, maggiori investimenti, un sempre più convinto orientamento al servizio e alla soddisfazione delle effettive esigenze assicurative del cliente.

Uscire dall'attuale eccessiva focalizzazione sul business auto è, soprattutto per gli intermediari tradizionali, una esigenza in prospettiva ineludibile.

Nello specifico del ramo r.c. auto, l'Autorità ribadisce la necessità di un salto di qualità nel rafforzamento delle strutture di liquidazione dei sinistri, anche attraverso investimenti in risorse umane e tecnologiche, con obiettivo di: pagare presto e meglio, arginare il contenzioso, combattere le frodi, in una parola aumentare efficienza ed efficacia del processo.

Da questo punto di vista si accoglie con favore l'attenzione manifestata dal mercato alle sollecitazioni dell'Autorità. Il riequilibrio dei conti tecnici passa attraverso il maggior controllo dei flussi in uscita piuttosto che nell'automatico adeguamento dei flussi in entrata.

In definitiva, tenuto conto della rilevanza sociale del settore caratterizzato dall'obbligatorietà della copertura, la risposta non può essere individuata, a nostro giudizio, negli aumenti dei prezzi che andrebbero a penalizzare i soliti noti, in particolare al Sud.

