COMMISSIONE VI
FINANZE

RESOCONTO STENOGRAFICO

AUDIZIONE

26.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 8 LUGLIO 2010

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **GIANFRANCO CONTE**

INDICE

PAG.

Sulla pubblicità dei lavori:

Conte Gianfranco, *Presidente* 3

Audizione del Presidente dell'Isvap, nell'ambito dell'istruttoria legislativa sulle proposte di legge C. 2699-*ter*, approvata dal Senato, e C. 1964 Barbato, recanti istituzione di un sistema di prevenzione delle frodi nel settore assicurativo *(ai sensi dell'articolo 143, comma 2, del Regolamento)*:

Conte Gianfranco, *Presidente* 3, 8, 13, 15, 18, 19, 20

PAG.

Barbato Francesco (PD) 11, 13

D'Antoni Sergio Antonio (PD) 12

Fluvi Alberto (PD) 8, 19

Giannini Giancarlo, *Presidente dell'Isvap* . 3, 14, 15, 18, 19, 20

Pagano Alessandro (PdL) 10

Strizzolo Ivano (PD) 9

ALLEGATO: Documentazione consegnata dal Presidente dell'Isvap 21

N. B. Sigle dei gruppi parlamentari: Popolo della Libertà: PdL; Partito Democratico: PD; Lega Nord Padania: LNP; Unione di Centro: UdC; Italia dei Valori: IdV; Misto: Misto; Misto-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MpA-Sud; Misto-Minoranze linguistiche: Misto-Min.ling.; Misto-Liberal Democratici-MAIE: Misto-LD-MAIE; Misto-Repubblicani, Regionalisti, Popolari: Misto-RRP; Misto-Alleanza per l'Italia: Misto-ApI; Misto-Noi Sud Libertà e Autonomia-Partito Liberale Italiano: Misto-Noi Sud LA-PLI.

PAGINA BIANCA

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE GIANFRANCO CONTE

La seduta comincia alle 14,05.

Sulla pubblicità dei lavori.

PRESIDENTE. Avverto che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche attraverso l'attivazione di impianti audiovisivi a circuito chiuso, la trasmissione televisiva sul canale satellitare della Camera dei deputati e la trasmissione diretta sulla *web-tv* della Camera dei deputati.

Audizione del Presidente dell'Isvap, nell'ambito dell'istruttoria legislativa sulle proposte di legge C. 2699-*ter*, approvata dal Senato, e C. 1964 Barbato, recanti istituzione di un sistema di prevenzione delle frodi nel settore assicurativo.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, ai sensi dell'articolo 143, comma 2, del Regolamento, l'audizione del presidente dell'Isvap, dottor Giancarlo Giannini, che ringrazio per la sua presenza, nell'ambito dell'istruttoria legislativa sulle proposte di legge C. 2699-*ter*, approvata dal Senato, e C. 1964 Barbato, recanti istituzione di un sistema di prevenzione delle frodi nel settore assicurativo.

Il presidente Giannini è accompagnato dalla dottoressa Flavia Mazzarella, vicedirettore generale, e dal dottor Roberto Novelli, assistente al presidente.

La questione è ben nota: la Commissione ha avviato l'esame, in sede referente, delle proposte di legge C. 2699-*ter*, approvata dal Senato, e C. 1964 Barbato, recanti istituzione di un sistema di prevenzione delle frodi nel settore assicurativo, oltre alle quali ci è stata preannunciata la presentazione, a breve, di due analoghe proposte di legge, a firma, rispettivamente, dei colleghi Pagano e Bragantini.

Sicuramente saprà, presidente, che abbiamo già svolto una lunga serie di audizioni – negli ultimi due giorni, abbiamo ascoltato le maggiori compagnie di assicurazione –, le cui risultanze, obiettivamente molto rilevanti, indurranno questa Commissione a tentare di assolvere un duplice compito: definire le norme relative all'organizzazione del sistema di prevenzione e, ove possibile, procedere anche agli altri interventi normativi necessari per combattere, nella maniera più efficace possibile, il fenomeno delle frodi nel settore assicurativo.

Do la parola al presidente Giannini, che ringrazio nuovamente per la sua disponibilità.

GIANCARLO GIANNINI, *Presidente dell'Isvap*. Signor presidente, la ringrazio per averci offerto l'opportunità di fornire il contributo dell'Istituto al dibattito avviato, in questa autorevole sede, sul tema della prevenzione e del contrasto alle frodi assicurative.

Il fenomeno delle frodi assicurative ha assunto da tempo, nel nostro Paese, proporzioni preoccupanti, determinando effetti distorsivi che si ripercuotono negativamente sulla funzionalità generale del mercato e, in definitiva, sugli assicurati, con particolare riferimento al segmento della RC auto.

L'Isvap condivide, dunque, le iniziative intraprese in sede parlamentare e, in particolare, quelle all'esame di codesta Commissione, volte a istituire un sistema di prevenzione e contrasto delle frodi in

campo assicurativo, con l'obiettivo finale di ripristinare i necessari livelli di legalità e di riportare il mercato al suo corretto funzionamento.

Prima di entrare nel vivo della tematica che oggi ci occupa, ritengo utile svolgere alcune preliminari e brevi considerazioni in ordine alle dinamiche del mercato RC auto, alle sue determinanti e ai possibili interventi di natura correttiva.

Sulla determinazione del costo finale della RC auto intervengono certamente fattori di natura esogena, alcuni dei quali tipici del nostro Paese (se non nella tipologia, almeno nell'intensità): il rilevante fenomeno della incidentalità; l'elevato peso dei sinistri con lesioni; la valutazione giurisprudenziale dei risarcimenti; i fenomeni fraudolenti. Ne ho dato atto – mi auguro con chiarezza – sia un mese fa, in occasione della presentazione della Relazione annuale sull'attività dell'Isvap, sia quest'oggi, intervenendo all'assemblea dell'Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici.

Tuttavia, a mio avviso, è bene fare altrettanta chiarezza sui seguenti due aspetti: non è pensabile che si faccia leva unicamente sui predetti fattori esogeni per giustificare il differenziale di prezzi nel confronto europeo; soprattutto, non è condivisibile che l'adozione dei possibili rimedi venga quasi esclusivamente ricondotta all'operare di soggetti e di istituzioni estranee al comparto assicurativo.

Il tentativo di associare un rimedio a un fattore esogeno è semplicistico e, soprattutto, non porta a soluzioni del problema che possano considerarsi foriere di benefici duraturi per i consumatori.

In realtà, in assenza di interventi strutturali volti a rimuovere le carenze interne al settore assicurativo – in particolare, per la RC auto, quelle relative alla fase di liquidazione dei sinistri –, i fattori esogeni muteranno, e il riflesso sui prezzi e sui consumatori continuerà ciclicamente a presentarsi nella sua accezione patologica. Basti pensare, al riguardo, a ciò che è successo nell'andamento del mercato RC auto, in termini sia di prezzi sia di risultati per le imprese, nell'ultimo quinquennio.

È nel contesto delineato che si inserisce a pieno titolo anche il tema della prevenzione e del contrasto ai fenomeni fraudolenti.

Si ritiene necessario partire da alcuni dati riferiti al ramo RC auto, che più di altri risente degli effetti negativi del fenomeno fraudolento.

Secondo i dati raccolti con riferimento all'anno 2009 (in corso di pubblicazione), l'incidenza del fenomeno criminale sul numero dei sinistri a livello nazionale, pari al 2,5 per cento, è in lieve crescita, dopo un quinquennio in cui si era assistito a una lenta ma costante diminuzione (si era passati, infatti, dal 2,9 per cento del 2004 al 2,3 del 2008).

Tale incidenza si riferisce ai sinistri « collegati a ipotesi di reato », siano essi denunciati all'autorità giudiziaria, e dunque accertati, ovvero non denunciati per mancanza di prove sufficienti.

Il dato, pur essendo, per le suesposte ragioni, frutto di una stima verosimilmente al ribasso, sulla cui esattezza incide indubbiamente la difficoltà di focalizzare con precisione le diverse possibili manifestazioni del fenomeno fraudolento, presenta ugualmente una sua significatività, laddove evidenzia che la criminalità assicurativa è caratterizzata da un forte sbilanciamento territoriale. Essa, infatti, è prevalentemente concentrata in alcune aree del Meridione: a fronte di una quota nazionale di risarcimenti connessi con fenomeni criminosi, pari al 2,5-2,4 per cento sul numero totale dei sinistri, la Campania raggiunge l'8,7 per cento, la Puglia il 5,3 per cento, la Calabria il 3,9 per cento e la Sicilia il 2,9 per cento.

Analoghe cautele sono necessarie quando vengono in rilievo dati riferiti ad altri Paesi europei. Alcune statistiche, peraltro non costruite in termini esattamente comprensibili, riconducono al fenomeno criminoso una percentuale di sinistri del 5 per cento in Francia o addirittura del 10 per cento in Inghilterra. Non ci metteremmo la mano sul fuoco. Un fatto, però, è sicuro: le frodi assicurative riguardano

tutti i Paesi. Probabilmente, l'intensità che il fenomeno ha nel Meridione ne esalta la pericolosità in Italia.

Nell'ambito della RC auto, il fenomeno criminoso non riguarda la sola fase della liquidazione, investendo in maniera significativa anche la fase assuntiva del rischio. Una spia di tale fenomeno è rappresentata dall'aumento del numero di sinistri gestiti dal Fondo di garanzia per le vittime della strada e, anche in questo caso, dalla dislocazione territoriale degli stessi: basti pensare che il 60 per cento dei risarcimenti erogati dal Fondo riguarda le regioni del Sud, e il 40 per cento la sola regione Campania.

Allo scopo di contrastare il fenomeno dell'evasione assicurativa, l'Autorità sta collaborando con le istituzioni competenti per realizzare gli strumenti più idonei di prevenzione e contrasto al preoccupante problema dei falsi contrassegni. L'obiettivo che intendiamo perseguire è quello di pervenire a soluzioni tecnologiche ad alto gradiente di sicurezza, tali da garantire al documento adeguata protezione anticontraffazione.

È in crescita il numero delle imprese che operano nel territorio della Repubblica senza autorizzazione: quarantotto dal 2002, di cui quindici negli ultimi diciotto mesi (in quest'ultimo periodo, ne scopriamo una quasi ogni settimana). Si tratta, di solito, di compagnie le cui denominazioni, somiglianti moltissimo a quelle di compagnie autorizzate, sono particolarmente idonee a trarre in inganno i consumatori. Sono in corso operazioni di vasta portata concernenti anche compagnie pseudo-autorizzate – mi si lasci passare il termine –, sulle quali stiamo lavorando in collaborazione con la Guardia di finanza. Si tratta, insomma, di fenomeni abbastanza diffusi.

L'Autorità ritiene che un efficace contrasto dei fenomeni fraudolenti nel settore RC auto possa e debba realizzarsi attraverso un sistema organico e integrato, articolato su tre distinti livelli: il primo è l'efficiente servizio di liquidazione dei sinistri da parte delle imprese; il secondo è l'utilizzo della banca dati sinistri costituita presso l'ISVAP; il terzo è l'istituzione di una specifica unità antifrode.

Il presidio del territorio, l'attenta selezione del personale dedicato all'attività di liquidazione e di consulenza, il monitoraggio costante, nel merito e nel metodo, delle varie fasi del processo liquidativo, gli investimenti in infrastrutture e risorse umane rappresentano, oggi, non soltanto un agire virtuoso ma, più che mai, un agire necessario. Spesso, infatti, proprio l'inefficienza crea le falle attraverso le quali si insinua il fenomeno criminoso.

Esattamente un mese fa, presentando la Relazione annuale, ho illustrato gli esiti della specifica indagine avviata dall'Autorità sulla gestione dei sinistri. I risultati hanno confermato la persistenza di diffuse carenze, alle quali occorre porre rimedio.

Nell'ultimo quinquennio, la presenza degli uffici di liquidazione dei sinistri è diminuita del 30 per cento, il rapporto tra reclami e sinistri è peggiorato del 77 per cento, l'importo delle sanzioni è cresciuto del 40 per cento e il rapporto sinistri per dipendente ha continuato a evidenziare valori quasi doppi rispetto alla media nazionale nelle regioni del Meridione, nelle quali maggiore dovrebbe essere il presidio.

Al riguardo, basti pensare alla correlazione, purtroppo inversa, tra l'incidenza dei fenomeni fraudolenti e il presidio della liquidazione dei sinistri: nella provincia di Napoli, ad esempio, a una percentuale di sinistri connessi a reati pari a quasi cinque volte la media nazionale (11,3 per cento) corrisponde un carico medio di lavoro per dipendente pari a 1.445 sinistri (rispetto alla media nazionale di 796).

Peraltro, consta all'Autorità che sono ancora rari i casi di querela presentata alla competente autorità giudiziaria da parte delle compagnie assicuratrici (la querela è necessaria in quanto la fattispecie più ricorrente di frode assicurativa nel settore RC auto, costituita dal sinistro inventato o esagerato nelle sue conseguenze dannose, rientra nel secondo

comma dell'articolo 642 del codice penale ed è perseguibile, pertanto, soltanto a iniziativa di parte).

A tale proposito, il presidente Cerchiai, stamani, nella relazione svolta all'assemblea annuale dell'ANIA, ha affermato che le imprese dovrebbero disporre di un margine di tempo superiore ai trenta giorni previsti dalla legge (nel caso in cui il modulo di denuncia sia sottoscritto dai conducenti coinvolti nel sinistro) per formulare un'offerta al danneggiato. Infatti, il decreto legislativo n. 209 del 2005 (Codice delle assicurazioni private) impone il rispetto di termini perentori per la formulazione dell'offerta (articolo 148), assistiti da sanzione amministrativa pecuniaria (articolo 315), ma nel contempo consente alle imprese, qualora dimostrino che sono in corso accertamenti dovuti ad un fondato sospetto di frode, di ottenere dall'Isvap la sospensione per novanta giorni della procedura di applicazione delle sanzioni. La proposizione della denuncia o della querela sospende la procedura (articolo 326). Anche su questo fronte l'esperienza dell'Autorità registra un occasionale utilizzo della suddetta facoltà.

È da molti anni che si propone, di tanto in tanto, di introdurre nell'ordinamento processualpenalistico la perseguibilità d'ufficio della frode assicurativa, che, è indubitabile, dispenserebbe le compagnie da un onere non tanto gradito. D'altra parte, credo che il Parlamento, in passato, non abbia accolto tale soluzione per la preoccupazione di riversare sugli uffici giudiziari il gravoso compito di gestire una ingente massa di nuovi procedimenti penali.

Con il regolamento n. 31 del 1º giugno 2009, a seguito di intese con l'Autorità garante per la protezione dei dati personali, l'Istituto è intervenuto sulla disciplina relativa alla banca dati sinistri, per renderne le funzionalità più idonee alle finalità antifrode.

In particolare, sono state semplificate le modalità di utilizzo, è stata migliorata l'efficienza delle consultazioni e, soprattutto, sono stati arricchiti considerevolmente gli *output* per gli utilizzatori, introducendo la possibilità di ottenere in una duplice modalità (sia *batch* sia *on line)* informazioni sintetiche sul numero delle ricorrenze presenti per ogni chiave di ricerca (nominativo del soggetto o targa del veicolo), secondo i diversi ruoli che i soggetti possono avere assunto nel sinistro.

Nella sua nuova veste, la banca dati consentirà di individuare, attraverso una rapida consultazione, indici di anomalia riconducibili a possibili comportamenti fraudolenti. Essa sarà pienamente operativa all'inizio del prossimo anno. Rispetto ai tempi programmati, ci sarà un po' di ritardo, dovuto anche al fatto che abbiamo dovuto risolvere problemi di non poco conto, cosa che è stata effettuata anche con rilevanti risparmi di costi (ad esempio, se occorresse sostituire l'*hardware* poi conservato e adattato, o ristrutturare i record di trasmissione attraverso il confronto con le compagnie), ma assicuro che dal 1º gennaio 2011 la nostra banca dati sinistri sarà operativa.

Tuttavia, è comunque evidente che il raggiungimento dell'obiettivo impone la piena cooperazione delle imprese assicurative: prima di tutto come alimentatrici e, in secondo luogo, come effettive e sistematiche fruitrici della banca dati.

In effetti, negli ultimi due anni, pur in presenza di limitazioni operative (consistenti nella difficoltà di interrogazione per nome e per targa), la magistratura e le forze dell'ordine ne stanno facendo un uso molto frequente, anche tramite accesso diretto, mentre l'utilizzazione da parte delle imprese è stata del tutto episodica.

Il terzo livello di intervento potrà essere rappresentato proprio dall'istituzione di un'apposita struttura di *intelligence* con compiti investigativi (attraverso attività di raccolta, incrocio e analisi dei dati presenti nelle diverse banche dati esistenti), propedeutici all'eventuale segnalazione di fenomeni fraudolenti all'autorità giudiziaria, nonché alle stesse imprese di volta in volta interessate.

Tale struttura potrebbe basarsi: sul coordinamento delle diverse banche dati pubbliche e private contenenti informazioni rilevanti ai fini dell'attività di pre-

venzione degli illeciti in materia assicurativa, atto a consentire, tramite l'ausilio di strumenti informatici, la realizzazione, da un lato, di un modulo informatico centralizzato, in grado, attraverso tecniche di *data mining*, di individuare e memorizzare, sulla base di indici predefiniti, le posizioni che presentino un significativo rischio di frode e, dall'altro, di un modulo informatico di allerta, che indichi all'organismo a ciò deputato, nonché alle imprese di assicurazione (in sede di interrogazione del sistema ai fini di liquidazione di un sinistro), la ricorrenza di elementi che evidenziano un rischio di frode; sull'affidamento a uno specifico organismo, che dovrebbe avvalersi della collaborazione di un nucleo speciale di polizia, del compito di elaborare i dati, rapportarsi con le compagnie interessate e predisporre la documentazione per le eventuali, correlate iniziative giudiziarie.

Delineato l'impianto a livello di legislazione primaria, potrebbe essere demandata a un decreto del Ministro dello sviluppo economico, sentiti l'Isvap e il Garante per la protezione dei dati personali, la definizione di aspetti inerenti il concreto funzionamento della struttura di *intelligence* (ad esempio, i termini, le modalità e le condizioni per la gestione del sistema di prevenzione, le strutture e i livelli di accesso all'archivio, il contenuto delle interrogazioni e delle risposte alla magistratura, alle forze dell'ordine e alle imprese di assicurazione, nonché le modalità di conservazione dei dati di archivio e via dicendo).

In questa sede, mi limiterò, quindi, a formulare alcune considerazioni di carattere generale.

In primis, ritengo che l'efficacia dei sistemi di prevenzione e contrasto delle frodi si fondi su processi decisionali snelli e flessibili e sulla tempestività sul piano operativo. Tali caratteristiche dovranno essere riflesse nella composizione e nei criteri di *governance* dell'organo deputato a gestire la predetta struttura, evitando costruzioni troppo articolate e, quindi, macchinose nel loro concreto funzionamento.

Una doverosa riflessione merita la valenza che gli esiti dell'attività antifrode potranno assumere, con riferimento non soltanto al risarcimento dei sinistri, ma anche all'obbligatorietà della RC auto. In altre parole, si tratta di conciliare l'eventuale espunzione di un soggetto dal sistema con la necessità, stabilita dalla legge, che lo stesso sia comunque munito di copertura assicurativa.

In ogni caso, quali che saranno la collocazione e il funzionamento dell'istituenda unità antifrode, l'Isvap è pronto a prendere parte al progetto nei termini in cui sarà disposto dalla norma primaria e a fornire ogni contributo che dovesse essere richiesto. Infatti, com'è noto, l'Istituto può contare su una visione completa e approfondita del mercato e dei fenomeni che in esso si manifestano, nonché sulla circostanza che esso già gestisce una banca dati dei sinistri auto di ampiezza e importanza notevoli per il mercato.

In conclusione, a parere dell'Autorità, la risposta al complesso problema delle frodi nel settore assicurativo deve essere trovata in un sistema integrato di prevenzione e contrasto, caratterizzato da diversi strumenti che operino a vari livelli e in cui tutti i protagonisti – le imprese, le forze dell'ordine e l'autorità giudiziaria – svolgano un ruolo significativo e sinergico, anche attraverso l'utilizzo della rinnovata banca dati sinistri e dell'istituenda unità antifrode, in relazione alla quale, lo ripeto, siamo disponibili a fornire ogni contributo operativo.

Del resto, mi sembrerebbe del tutto irragionevole pensare che una istituenda unità antifrode – si è parlato sempre di un organico di una dozzina di dipendenti – possa risolvere il problema da sola, concentrando su di sé l'intera attività di prevenzione e contrasto.

Insisto da anni sul fatto che, in considerazione della diffusione del fenomeno delle frodi assicurative e della sua permeabilità in tutto il Meridione (e non mancano altre criticità), il ruolo delle compagnie è determinante, perché esse sono presenti su tutto il territorio nazionale (dispongono di strutture liquidative

che abbiamo definito insufficienti, ma assicurano pur sempre una presenza capillare) e, di conseguenza, hanno un contatto più diretto con tutto il contesto nel quale si verifica il sinistro fraudolento.

Non si può pensare di affidare a una dozzina di persone tutta l'attività antifrode. Certo, l'incrocio dei dati può essere utile, perché possono saltare all'occhio eventuali anomalie; non credo, tuttavia, che con questo solo strumento si risolverebbe il problema delle frodi assicurative.

L'unità antifrode è utile e necessaria; tuttavia, ritengo che essa debba integrarsi con gli altri strumenti disponibili, la cui funzionalità dipende, essenzialmente, dalle imprese di assicurazione.

In definitiva, tornando alla premessa, si rischierebbe di considerare il fenomeno e, insieme, lo strumento per combatterlo del tutto dipendenti da fattori esogeni. Al mancato funzionamento dell'unità antifrode – non di tutto il sistema – si accompagnerebbe la sostanziale deresponsabilizzazione delle imprese di assicurazione, che invece, con il presidio sul territorio e la materiale gestione delle pratiche di sinistro, sono e, a mio avviso, dovrebbero continuare a essere i principali attori dell'azione di contrasto.

Signor presidente, onorevoli deputati, vi ringrazio dell'attenzione.

PRESIDENTE. Do la parola ai colleghi che intendano intervenire per porre quesiti o formulare osservazioni.

ALBERTO FLUVI. Nel ringraziare il presidente Giannini, devo dire subito che condivido fino in fondo le considerazioni da lui svolte, del resto non nuove, ma esplicitate, oggi, con chiarezza ancora maggiore rispetto alle precedenti audizioni.

Desidero richiamare, in questa sede, alcune riflessioni che ho già avuto modo di esporre, in questi giorni, nel corso delle audizioni alle quali hanno partecipato le più importanti compagnie di assicurazione italiane.

Semplificando al massimo, si possono isolare due tipologie di frodi: una è rappresentata dall'assenza del contrassegno, dovuta agli svariati motivi cui lei ha accennato, presidente Giannini (costo delle polizze, presenza sul mercato di compagnie non autorizzate e via dicendo); all'altra sono riconducibili le truffe vere e proprie ai danni del mercato e del sistema assicurativo.

La prima tipologia sembrerebbe più semplice da affrontare, ad esempio incrociando i dati contenuti nelle diverse banche dati esistenti. In proposito, le audizioni svolte nei giorni scorsi ci hanno consentito di scoprire che le banche dati, presenti a bizzeffe nel nostro Paese – ne hanno una la Motorizzazione civile e una il Pubblico registro automobilistico; le compagnie assicurative hanno ciascuna la propria; presso l'ISVAP c'è la banca dati sinistri –, non dialogano tra loro.

Mi rendo conto che la considerazione rischia di essere banale, ma direi che, incrociando i dati relativi al parco veicolare con quelli delle polizze emesse, dovrebbe essere relativamente semplice lavorare sulla pista, diciamo così, dell'assenza della copertura assicurativa.

Per quanto riguarda il caso, forse più complesso, della vera e propria truffa ai danni del sistema assicurativo, concordo con lei, presidente Giannini, quando afferma che, se non c'è una piena collaborazione da parte di tutti i soggetti che operano nel settore, potremo istituire tutte le banche dati che vogliamo, ma non riusciremo a ottenere granché.

Desidero porle, ora, una domanda precisa: secondo lei, l'indennizzo diretto, così com'è stato configurato, ha raggiunto i suoi obiettivi ? Inoltre, tre anni di sperimentazione sono un periodo sufficiente per trarre qualche conclusione, o è necessario attendere altro tempo ?

Personalmente, sono convinto che non possiamo cambiare sistema di liquidazione ad ogni stormir di fronde, perché il cambiamento ha un costo sia per il Paese sia per il mercato. Tuttavia, lei sa meglio di noi, presidente, che il sistema di liquidazione attraverso il risarcimento diretto fu introdotto, con il consenso amplissimo di tutte le forze politiche, per raggiungere,

tra gli altri, i seguenti obiettivi: migliorare il rapporto fra cliente e compagnia di assicurazione (perché è la compagnia che tutela il proprio cliente); velocizzare i tempi di liquidazione sinistri; determinare una riduzione dei premi, maggiorati da una serie di costi impropri.

A una prima valutazione – considerando che, forse, tre anni non sono sufficienti per trarre conclusioni definitive –, non sono sicuro che i suddetti obiettivi siano stati completamente raggiunti.

Ieri, i rappresentanti del Gruppo Generali, la più grande compagnia assicurativa del Paese, anche se non la più importante per quanto riguarda il ramo danni, ci ha fornito alcune indicazioni interessanti, sia pure non generalizzabili, in quanto riferite, naturalmente, ai soli assicurati delle Generali. Ad esempio, per quanto riguarda l'aspetto della fidelizzazione della clientela, il 43 per cento degli assicurati della Campania, in caso di sinistro, apre il confronto dialettico con la compagnia attraverso un legale.

Anche lei, presidente, ha affermato che si è verificato, nell'ultimo anno, un incremento importante dei premi assicurativi, intorno al 15 per cento (si tratta, ovviamente, di un valore medio). Inoltre, si è constatata una contrazione dei tempi di liquidazione, a mio avviso non significativa, forse perché il sistema è ancora in rodaggio.

Fatta questa premessa, non le sembra che la liquidazione forfettaria abbia indotto le compagnie a privilegiare, anche in caso di sospetto di frode, una valutazione in termini di costi e benefici ? Banalizzando, alle compagnie non conviene di più, nell'attuale sistema, pagare il sinistro anziché intraprendere la via giudiziaria ?

In realtà, senza una forte collaborazione tra tutti i soggetti che operano nel settore, diventa difficile perseguire le frodi.

Credo che le compagnie di assicurazione possano invocare qualche attenuante. Non si può pretendere, ad esempio, che un liquidatore faccia il don Chisciotte e sconfigga la camorra da solo. Tuttavia, se non è possibile delegare *in toto*, è necessario che tutti collaborino. In particolare, la strada da percorrere non può essere quella della riduzione degli uffici di liquidazione, verificatasi – come ha ammesso anche lei, presidente – soprattutto in alcune aree del Paese. Insomma, tra l'abbandono del territorio da parte delle compagnie e l'abbandono delle compagnie da parte delle istituzioni deve pure esserci una soluzione intermedia !

Nella sua precedente esperienza, presidente, lei ha ricoperto ruoli di massima responsabilità in primarie compagnie nazionali. Senza entrare nel merito delle cosiddette micropermanenti, o della mancanza delle tabelle riferite alle lesioni di non lieve entità, che i Ministeri interessati non hanno ancora predisposto, mi limito a svolgere un'ultima, breve considerazione, prendendo spunto dai dati forniti dalle Generali. La media dei sinistri con danni alla persona è, nel nostro Paese, del 22,8 per cento. Più specificamente, mentre in Valle D'Aosta tali sinistri ammontano al 10,3 per cento del totale, in Puglia la percentuale sale fino al 40,5 per cento. Orbene, io sono convito, presidente, che lei, e anch'io, avremmo opportunamente segnalato la vistosa difformità di tale dato alla rete delle agenzie e delle strutture di liquidazione.

IVANO STRIZZOLO. Nell'associarmi, presidente Giannini, al ringraziamento rivoltole dal collega Fluvi, le cui considerazioni condivido, desidero, in particolare, soffermarmi su un dato, esposto nella relazione, che mi ha molto colpito.

Lei ha evidenziato che, dal 2002 a oggi, sono stati scoperti ben quarantotto soggetti i quali esercitavano l'attività di assicurazione senza autorizzazione, di cui quindici negli ultimi diciotto mesi. Poiché ciò mi sembra abbastanza preoccupante, le chiedo, presidente, se i predetti fenomeni di esercizio abusivo dell'attività assicurativa abbiano riguardato un'area particolare del Paese e, inoltre, se le imprese in questione fossero italiane o estere.

Dalle considerazioni svolte nella parte finale della relazione mi pare possa desumersi che l'Isvap è disponibile a collaborare all'impostazione e all'attivazione della

struttura antifrode. Io ritengo che tale organismo debba assolutamente restare nell'ambito pubblico: a mio modo di vedere, lo si potrebbe collocare proprio all'interno dell'Istituto – che vanta esperienza e conoscenze specifiche, e dispone di anche di una banca dati sinistri –, naturalmente attivando sinergie con gli altri soggetti coinvolti nel contrasto delle frodi.

Mi piacerebbe sapere, presidente Giannini, se ho interpretato in maniera corretta la disponibilità da lei espressa.

ALESSANDRO PAGANO. Il mio intervento sarà brevissimo, dal momento che molti argomenti sono stati già trattati dal collega Fluvi.

Tutte le compagnie che abbiamo ascoltato nei giorni scorsi – non sono state poche – hanno mostrato palesi diffidenze reciproche, nel senso che hanno manifestato molta riluttanza a divulgare alcuni dettagli relativi alla propria attività (e mi sembra anche assolutamente legittimo). Da qui nasce la necessità di una banca dati gestita esclusivamente dall'Isvap.

Tuttavia, il problema è più serio di quanto possa sembrare a prima vista. Infatti, la nostra situazione evoca quella in cui si trova il protagonista de *Il deserto dei Tartari*: aspettiamo qualcosa che, per noi, non arriverà mai. A questo punto, mi pare sia arrivato il momento, per l'Isvap, unico soggetto realmente in grado di concentrare responsabilità e capacità decisoria, di dare il « la » per portare a compimento un'opera di cui si avverte la necessità. Sappia, presidente Giannini, che abbiamo grande fiducia in lei e nel suo *staff*.

Per quanto riguarda il problema della contraffazione dei contrassegni assicurativi, alcune compagnie hanno sviluppato un ragionamento che mi induce a dubitare della soluzione indicata nell'articolo 2, comma 1, della mia proposta di legge. A loro avviso, l'adozione di sistemi a radiofrequenza nella produzione dei contrassegni, oltre che essere costosa, si basa su una tecnologia non del tutto esente da rischi di contraffazione e, comunque, richiede il controllo del singolo documento, che non può avere carattere capillare. Di conseguenza, la soluzione dovrebbe essere diversa. In particolare, gli assicuratori ritengono che l'incrocio dei dati contenuti nelle banche dati esistenti (dei veicoli immatricolati, presso la Motorizzazione civile e il PRA, e dei veicoli assicurati, detenuta dall'ANIA) renderebbe semplice individuare, a monte piuttosto che a valle, tutti i veicoli privi di copertura assicurativa. Al riguardo, gradirei conoscere l'autorevole parere dell'Isvap.

Una seconda riflessione riguarda la *black box*, la scatola nera: a parole, sembra che tutti la vogliano; in concreto, però, abbiamo scoperto che le compagnie promuovono politiche di incentivazione poco significative, per non dire risibili, e trasferiscono i costi sui clienti. Io, e credo che la Commissione sia della stessa opinione, la ritengo uno strumento virtuoso, anzi lo strumento principe per far sì che abbia termine gran parte delle frodi.

Anche su tale aspetto vorrei ascoltare il suo parere, presidente Giannini.

Inoltre, poiché le compagnie si dichiarano sempre disponibili a risolvere tutti i problemi (ma non si sa bene in quale modo), mi piacerebbe capire come potremmo, per così dire, incentivarle a fare la loro parte già nei prossimi due o tre anni (anche se l'iter delle proposte di legge all'esame della Commissione dovesse essere più veloce, per effetto del loro trasferimento in sede legislativa, bisognerà comunque prevedere un periodo transitorio, biennale o triennale, prima dell'introduzione a regime dell'obbligo di installazione).

Infine, le compagnie chiedono collaborazione. Da qui l'istituzione della struttura antifrode. Eppure, tutti noi continuiamo a nutrire perplessità. Mi spiego meglio. Sono convintissimo che le nostre proposte, messe a punto anche grazie al contributo dell'Isvap, produrranno un risultato eccellente: attiveremo un meccanismo virtuoso e risolveremo, a regime, gran parte dei problemi, anche di quelli lamentati dalle compagnie. Ciò nondimeno, permane il rischio che i premi corrisposti dagli assi-

curati non diminuiscano. Nessuno ci toglie dalla mente che difficilmente si potrà ottenere una riduzione dei premi.

Abbiamo bisogno, allora, di un conforto tecnico, presidente Giannini, per capire quali ulteriori iniziative possiamo intraprendere per attuare la nostra vera *mission*. A mio avviso, dovremmo individuare strumenti capaci di incidere sul piano culturale: i fenomeni che caratterizzano alcune aree del Paese sono il prodotto indesiderato di una certa arretratezza non soltanto economica – non c'è dubbio –, ma anche culturale.

Noi vogliamo lavorare per far sì che tutto sia ricondotto nell'alveo della legalità, nel senso più pieno del termine, ma vogliamo anche che diminuiscano i premi, perché dobbiamo risolvere i problemi dei cittadini. Porre termine alle frodi assicurative ci procurerà l'ingresso, forse, nel paradiso dei legislatori; tuttavia, se i costi non diminuiranno – è questo il problema principale –, chi fino a oggi si è arricchito continuerà a farlo.

FRANCESCO BARBATO. A nome del gruppo parlamentare Italia dei Valori, ringrazio il presidente dell'Isvap e tutta la delegazione dell'Istituto che partecipa all'audizione odierna, non soltanto per la loro disponibilità ma, soprattutto, per il contributo che, come sempre, hanno fornito ai lavori della Commissione.

Partecipando all'assemblea annuale dell'ANIA, sono rimasto veramente turbato nell'apprendere le cifre relative ai soggetti che, in Italia e in Francia, riportano lesioni personali a seguito di sinistri derivanti dalla circolazione di veicoli: il dato del nostro Paese (un milione di feriti), che supera di cinque volte quello francese (200.000 feriti), certifica – ove non bastassero gli elementi che abbiamo acquisito in questi giorni – un'evidente anomalia italiana.

Probabilmente, ci troviamo in una fase nella quale non bastano più, per fronteggiare una simile patologia, rimedi di tipo blando.

Mi è sembrato di leggere anche nella relazione del presidente Giannini l'importanza del ruolo che svolge, e che può continuare a svolgere, la banca dati sinistri dell'Isvap. Tuttavia, mi pare di capire, anche svolgendo la mia attività di relatore sulle proposte di legge al nostro esame, che l'obiettivo cui mira la Commissione non sia quello del mero potenziamento di tale strumento: a noi interessa, rispetto alla situazione patologica di cui parlavo, creare qualcosa di operativo; in particolare, non ci interessa tanto la mera possibilità che i dati siano conosciuti e incrociati, quanto, piuttosto, che sia svolta quasi un'attività di *intelligence*, con risvolti anche giudiziari, perché, ad oggi, il sistema fa acqua da tutte le parti e, di conseguenza, non si riesce a contenere il fenomeno dei sinistri fraudolenti.

Come lei accennava, presidente, alcune norme consentono di ritardare la liquidazione del sinistro senza incorrere in sanzioni, la cui applicazione può essere sospesa dall'Istituto fino a novanta giorni qualora l'impresa dimostri che sono in corso accertamenti dovuti ad un fondato sospetto di frode (con l'ulteriore possibilità, nel caso di proposizione di querela o di denuncia, della sospensione della procedura e dell'estinzione della violazione all'esito del procedimento penale). Resta il fatto che il diritto di querela, ai sensi della legge penale, non può più essere esercitato una volta che siano decorsi tre mesi dal giorno della notizia del fatto che costituisce il reato. Di conseguenza, quando la querela viene presentata oltre il predetto termine, il pubblico ministero, ove non ravvisi i presupposti per procedere d'ufficio, non può fare altro che richiedere al giudice per le indagini preliminari un provvedimento di archiviazione.

Ebbene, se il sistema non dà alle compagnie la possibilità di avere un riscontro dalla magistratura, vuol dire che qualcosa non funziona. Stando così le cose, la condizione in cui si trova l'assicuratore può essere paragonata a quella di colui che deve affrontare il nemico in battaglia con una pistola ad acqua.

Alcuni elementi di carattere tecnico ci fanno capire che dobbiamo mettere in campo iniziative molto specialistiche, di

tipo operativo, e di portata tale da permetterci di contrastare anche la criminalità organizzata.

La struttura antifrode potrà avvalersi di un centro elaborazione dati e avrà accesso alla banca dati dell'Isvap, del Casellario centrale infortuni presso l'INAIL, della Motorizzazione civile, dell'Automobile club d'Italia, nonché alle banche dati del settore assicurativo, del settore creditizio e del settore finanziario. Potrebbero essere molto utili anche i dati custoditi dal Ministero della giustizia, dal momento che, in alcune zone del Paese, esiste una sorta di « albo » dei testimoni falsi. Lei stesso, presidente, faceva notare come sia elevata, in alcune aree del Meridione, l'incidenza dei sinistri collegati ad ipotesi di reato (ad esempio, si calcola che a Napoli vi sia un coinvolgimento della criminalità organizzata in circa il 12 per cento dei sinistri, che rappresenta una percentuale cinque volte superiore al dato nazionale). Ciò indica che bisogna pensare a qualcosa di diverso dall'ordinario.

Che ne pensa, presidente, di un organismo che faccia capo al Ministero dell'interno o al Ministero della giustizia, dal momento che scopo dell'antifrode è quello di cancellare – speriamo definitivamente – i sinistri falsi, che affliggono in modo pesante le compagnie di assicurazione ?

Oltretutto, se è vero che il *combined ratio* del ramo RC auto è pari a 108 – praticamente, il costo dei sinistri e delle spese di gestione supera dell'otto per cento l'importo dei premi incassati –, non possiamo criminalizzare più di tanto le compagnie di assicurazione, perché nessuno accetterebbe uno scambio commerciale basato su simili presupposti.

Ciò detto, come giudica, presidente, l'idea di attribuire alla struttura antifrode una funzione di stimolo dell'attività investigativa e giudiziaria, proprio per sopperire a tutte le attuali carenze ? Si tratterebbe, peraltro, di funzioni ben diverse da quelle inerenti alla missione istituzionale dell'Isvap, il cui compito è quello di vigilare sulla gestione e sui comportamenti delle imprese, degli intermediari e degli altri operatori del settore assicurativo, al fine di salvaguardare la stabilità e il buon funzionamento del sistema.

SERGIO ANTONIO D'ANTONI. Ringrazio il presidente Giannini anche perché è stato, come al solito, molto puntuale nella sua esposizione.

Egli è stato anche molto diplomatico, ma si capisce dalle sue parole che non crede molto nell'istituzione di un'agenzia antifrode. Il presidente ha lasciato intendere di ritenere utile una simile struttura, anche se, nella sostanza, ha più volte rimarcato come la vera azione antifrode sia quella preventiva, perché un manipolo di una dozzina di persone non potrà fare la differenza.

Probabilmente, ciò che afferma il presidente Giannini è vero. Per ottenere risultati migliori nel contrasto delle frodi, sarebbe molto più utile introdurre la perseguibilità d'ufficio, anziché a querela di parte, delle truffe assicurative. Tuttavia, a chi propone tale innovazione si obietta puntualmente che essa causerebbe l'ingolfamento degli uffici giudiziari.

D'altra parte, una maniera per uscire dall'attuale situazione bisognerà pure trovarla, soprattutto perché le frodi stanno diventando un alibi – diciamo la verità – di cui le compagnie si servono per praticare aumenti generalizzati delle tariffe. La frode assicurativa è, invece, un fenomeno che si presenta, per fortuna, in aree abbastanza delimitate del Paese, che non sono soltanto quelle in cui la criminalità organizzata è maggiormente diffusa (come la Campania). Oltretutto, in Sicilia – ed è una sorpresa – l'incidenza dei sinistri collegati a ipotesi di reato è di poco superiore alla media nazionale (dovremmo pensare che i mafiosi o sono distratti, o ritengono questo genere di affare non appetibile, da pezzenti, non adeguato al loro livello...). Al di là delle battute, se i dati sono quelli esposti, il fenomeno è circoscritto e, di conseguenza, è più facilmente aggredibile.

Penso, quindi, che le compagnie non abbiano più alibi: debbono organizzarsi meglio, atteso che, come il presidente

Giannini giustamente ha rilevato, l'azione di prevenzione deve essere svolta innanzitutto da loro. Senza prenderci in giro, è fondamentale impedire alle compagnie di scaricare sulle tariffe le proprie carenze; e poiché non possiamo tornare alle tariffe stabilite per legge – ne siamo tutti consapevoli –, dobbiamo trovare un sistema capace di produrre quel medesimo risultato che non è possibile conseguire attraverso lo strumento legislativo: a quel punto, anche gli assicuratori saranno interessati a contrastare le frodi; altrimenti, gli alibi continueranno ad avere buon gioco e potremo richiamare, a buona ragione, l'adagio secondo il quale tutti i salmi finiscono in gloria.

Noi pensavamo – si è soffermato sull'argomento il collega Fluvi – che l'indennizzo diretto fosse la strada giusta; invece, sembra che esso disincentivi, in qualche modo, il contrasto delle frodi da parte delle compagnie. Ci aspettavamo che il risarcimento diretto generasse una riduzione dei premi; purtroppo, non è stato così. È necessaria, quindi, una riflessione.

Potremmo provare a introdurre la perseguibilità d'ufficio, un deterrente formidabile, eventualmente circoscrivendone l'ambito di operatività attraverso la gestione delle banche dati, che si potrebbe affidare alla Guardia di finanza. Inoltre, per evitare l'aumento delle tariffe, dovremmo trovare la maniera per impedire alle compagnie di scaricare sui cittadini onesti il comportamento disonesto di una parte del nostro popolo.

FRANCESCO BARBATO. Approfitterei della presenza del presidente Giannini per chiedergli cosa pensi dell'introduzione di una tassa sulle assicurazioni e se non ritenga che le compagnie assicurative sarebbero pronte a scaricare i relativi oneri sui consumatori (come hanno fatto, sia pure in un caso diverso, le banche).

PRESIDENTE. Penso che questo argomento debba essere affrontato in altra sede, onorevole Barbato.

Prima di darle la parola, presidente, per rispondere alle domande poste dai colleghi, vorrei sviluppare una considerazione.

Abbiamo cominciato la legislatura affrontando, con il Ministro dello sviluppo economico, le principali questioni relative al settore assicurativo, tra le quali quella relativa alle frodi. Ebbene, probabilmente, siamo finiti un po' fuori strada. All'inizio, infatti, ci eravamo concentrati sull'idea che, per contenere le truffe assicurative, bastasse adeguare la banca dati sinistri dell'Isvap alle indicazioni del Garante per la protezione dei dati personali.

Sono passati, da allora, quasi due anni. Quali novità sono intervenute nel frattempo ?

Per quanto riguarda l'Isvap, anche in altre occasioni, presidente, ad esempio nella precedente audizione, ci ha detto che la rinnovata banca dati sinistri sarebbe stata pienamente operativa a settembre; adesso, invece, ci comunica che tutto è rinviato a gennaio dell'anno prossimo.

Dal canto nostro, abbiamo voluto approfondire tutte le problematiche relative al settore assicurativo, sull'onda dell'annuncio di aumenti tariffari importanti. A un certo punto, però, quando ci siamo resi conto che, come ho accennato, eravamo finiti un po' fuori strada, abbiamo cambiato rotta.

Abbiamo ascoltato le sue considerazioni, presidente, più volte ribadite, anche in occasione dell'ultima Relazione annuale sull'attività dell'Istituto. Stamani abbiamo sentito l'ANIA e, nei giorni scorsi, le maggiori compagnie presenti sul mercato. Abbiamo ascoltato anche il direttore generale della Motorizzazione e il presidente dell'Automobile club d'Italia.

Ebbene, ho la sensazione, presidente, che la banca dati sinistri non sia utile allo scopo, anche perché già tutti hanno una propria banca dati.

Ieri, ad esempio, il responsabile dell'unità antifrode del Gruppo Zurich ci ha illustrato, a grandi linee, il funzionamento del sistema informatico di monitoraggio dei casi di frode messo a punto dalla compagnia, che ha permesso di ottenere risultati definiti assolutamente soddisfacenti. In particolare, il Gruppo Zurich

sostiene di avere presentato, in questi anni, oltre 10.000 querele e di avere ottenuto il novanta per cento di rinvii a giudizio, con conseguente condanna degli imputati.

Insomma, sembra che le assicurazioni stiano procedendo ognuna per conto proprio.

Tuttavia, come hanno già rilevato i colleghi, abbiamo constatato una certa reticenza. Ad esempio, il dottor Anthony Bradshaw, direttore generale del Gruppo Allianz, ci ha riferito che anche loro stanno allestendo un sistema antifrode, ma ha precisato di non poterci fornire, al riguardo, dati più precisi, in ragione della rilevanza di tali informazioni sotto il profilo concorrenziale.

Peraltro, abbiamo scoperto – mi piace ricordarlo – che il Nuovo codice della strada del 1992 prevede l'istituzione, presso il Dipartimento per i trasporti terrestri del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, dell'archivio nazionale dei veicoli, nel quale devono essere indicati, tra l'altro, i dati relativi agli incidenti in cui ogni veicolo sia stato coinvolto. Mi ha sorpreso che nessuno dei rappresentanti delle assicurazioni che hanno partecipato alle audizioni ne conoscesse l'esistenza. Insomma, si tratta di una norma di 18 anni fa !

Approfitto per comunicare ai colleghi che oggi mi recherò presso la Direzione generale per la Motorizzazione, per capire come funziona l'archivio.

Tuttavia, per quanto riguarda l'alimentazione della banca dati presso la Motorizzazione, il direttore generale, architetto Vitelli, ha riferito che le compagnie di assicurazione hanno inviato, lo scorso anno, appena 4.500 segnalazioni (sono svariati milioni, com'è noto, i veicoli circolanti).

Credo, quindi, che il problema non sia più soltanto quello di mettere insieme i dati contenuti nelle molteplici banche dati esistenti. Ne esiste una funzionante, l'archivio nazionale dei veicoli, ma non esiste un archivio dei veicoli assicurati o, per lo meno, se ne esiste uno gestito dalle assicurazioni, non interagisce con l'archivio presso la Motorizzazione.

Da tutto ciò emerge la necessità di intervenire con norme più puntuali, miranti all'istituzione di un organismo che svolga funzioni non limitate alla mera segnalazione.

A questo punto, potrebbe essere utile un'audizione della Guardia di finanza, per capire se qualcuno, all'interno del Corpo, si occupi delle frodi assicurative, le quali sono perpetrate, in taluni casi, dalla criminalità organizzata. Forse, una maggiore presa di coscienza della gravità del fenomeno da parte di tutte le forze dell'ordine sarebbe opportuna. Da questo punto di vista, chi può interloquire con noi meglio della Guardia di finanza, la quale si caratterizza come forza di polizia con competenza generale su tutta la materia economica e finanziaria ?

Per quanto riguarda la posizione dell'ANIA, debbo dire che ho apprezzato, nell'intervento del presidente Cerchiai, l'indicazione degli abbattimenti tariffari che deriverebbero dall'attuazione delle misure proposte dall'associazione degli assicuratori. Mi era venuta l'idea di chiedere conferma scritta del fatto che tre dei provvedimenti sollecitati dal presidente Cerchiai porterebbero effettivamente a un risparmio tariffario del 25 per cento (le riduzioni previste sono state indicate in una *slide*, ma noi preferiremmo un atto ufficiale). Devo dire che, quando ho visto quelle percentuali, mi è quasi venuta la tentazione di proporne l'introduzione per legge: il 10 per cento in meno collegato a un primo provvedimento; un altro 10 per cento in meno derivante da un secondo provvedimento; il 5 per cento in meno per effetto di un terzo provvedimento.

Cosa succederà, presidente Giannini ?

GIANCARLO GIANNINI, *Presidente dell'ISVAP*. Cercherò di rispondere in maniera sintetica, seguendo l'ordine nel quale sono state poste le domande.

L'onorevole Fluvi ha fatto riferimento a due tipologie di frodi: quella in fase assuntiva e quella in fase di sinistro.

La soluzione relativa alla frode consumata in fase assuntiva sembra semplice (e, ovviamente, anche noi ci abbiamo pensato): incrociamo i dati della Motorizzazione con quelli relativi ai veicoli assicurati, dematerializziamo il contrassegno, e stiamo a posto.

Bisogna stabilire, tuttavia, chi controlla, in quale modo, e chi paga tutto ciò che serve per effettuare i controlli. Abbiamo calcolato che, tra polizia stradale, polizia municipale e le tante altre forze di polizia che abbiamo in Italia, possiamo contare su almeno 400.000 tutori dell'ordine, i quali, in linea di massima, dovrebbero essere sufficienti per svolgere l'attività di controllo.

Tempo fa ci siamo inutilmente rivolti all'ACI, ma non siamo riusciti ad ottenere dati attendibili sui veicoli « sprovvisti » di bollo. Accadeva due o tre anni fa. Mi auguro che la sua visita, signor presidente, le consenta di constatare che la situazione è cambiata.

PRESIDENTE. Loro si dichiarano in grado di fornire qualsiasi dato.

GIANCARLO GIANNINI, *Presidente dell'Isvap*. Lo verificheremo.

Per quanto riguarda le banche dati dell'ANIA, dovrebbero – uso il condizionale – essere state smantellate, a suo tempo, su *input* dell'Autorità garante. Purtroppo, c'è un problema di massima: il settore assicurativo, essendo fondato sulla mutualità, sulla ripartizione dei rischi, quasi inevitabilmente porta alla conoscenza di dati e al loro confronto.

Non è che i provvedimenti normativi siano stati pochi: tra gli altri, ricordo la tabellazione del danno alla persona derivante da lesioni che provocano invalidità lievi (fino a 9 punti di invalidità) e l'introduzione, dal 2003, della cosiddetta patente a punti.

Dal canto suo, anche l'Isvap ha adottato importanti provvedimenti. Ad esempio, fino al 2006, l'assicurato il quale desiderasse cambiare compagnia aveva l'onere di recarsi dal proprio agente per ritirare, nei tre giorni antecedenti la scadenza, l'attestazione dello stato del rischio. Ricordo che la soluzione dell'invio di tale documento a casa del cliente, trenta giorni prima della scadenza della polizza (unitamente a un'informativa concernente la data di scadenza del contratto, eventuali modalità di esercizio della disdetta e indicazioni in merito al premio in caso di rinnovo), poi adottata con il regolamento n. 4 del 2006, era stata giudicata troppo costosa.

Il problema è abbastanza complesso. In teoria, sono assolutamente d'accordo a consentire un interscambio tra *database* efficienti e aggiornati, nonché controlli più efficienti. Non possiamo certo pensare che i veicoli circolino senza che sia attuata alcuna forma di controllo: l'evasione dell'obbligo assicurativo si moltiplicherebbe per dieci, forse per cento ! Per evitare che il venir meno dell'obbligo di esposizione del contrassegno crei problemi seri, le forze dell'ordine dovranno essere dotate di strumenti (ad esempio, di un palmare) in grado di controllare immediatamente se il veicolo sia o meno assicurato. Chi vi provvederà ?

Se si riuscisse a realizzare un sistema adeguato, ne deriverebbe un effetto positivo sulle tariffe.

Anche l'indennizzo diretto è stato introdotto senza che fossero tutti concordi, almeno all'inizio: abbiamo insistito anche noi, per almeno due anni, affinché fosse prevista tale modalità di risarcimento; in seguito, quando è emersa chiaramente una decisa volontà politica – mi sia permesso dirlo –, tutti hanno manifestato condivisione per l'idea dimostratasi vincente.

Per esprimere una valutazione definitiva al riguardo è necessario un po' di tempo. Oggi, siamo in difficoltà poiché è intervenuta la nota sentenza interpretativa della Corte costituzionale, a seguito della quale stiamo assistendo a una proliferazione di richieste di risarcimento rivolte anche alla compagnia assicuratrice del responsabile. Inoltre, il mercato comincia a vedere la diffusa presenza di avvocati e periti anche nelle fasi in cui la legge non la prevede. Concepito come rimedio alternativo, il risarcimento diretto non serve a

niente: se la norma non stabilisce che è l'unica via da seguire, diventa complicato anche stabilire il *forfait*, perché il danneggiato si fa i propri conti e valuta se sia più conveniente rivolgersi alla propria compagnia ovvero a quella del responsabile del sinistro.

L'indennizzo diretto è, in via di principio, sacrosanto, in quanto pone l'assicurato nella condizione di formarsi una valutazione più completa dei servizi offerti dalla propria compagnia. Infatti, se ci capita la disgrazia di essere coinvolti in un sinistro dal quale derivano lesioni alla persona, conta molto avere alle spalle una compagnia seria, anziché una che ci lascia in balia degli eventi: la prima interviene subito e, spesso, ci evita anche la complicazione di un processo penale e di una condanna (come per tutti i servizi, quindi, il prezzo non è l'unica componente da considerare). Il risarcimento diretto era volto anche a conseguire questo risultato.

In ogni caso, pur con tutte le suddette difficoltà, i tempi di liquidazione si sono ridotti dai 65 giorni del 2007 ai 52 del 2009, mentre il contenzioso è diminuito, dal 2007 al 2008, del 10 per cento. Si tratta di buoni risultati. Insisto, quindi, sul fatto che la qualità del servizio, strettamente dipendente dalla qualità degli investimenti realizzati dalle compagnie, rappresenta il fattore discriminante. A mio avviso, il discorso vale per le frodi e per molte altre situazioni.

Vogliate scusarmi se passo in modo troppo brusco a un argomento diverso, ma desidero rimarcare un'esigenza importante, sulla quale mi sono già soffermato in precedenti occasioni. Le « povere » compagnie possono anche suscitare commiserazione – diciamo così – perché il loro *combined ratio* è arrivata, nel 2009, al 108 per cento e oltre; tuttavia, bisogna tenere conto del fatto che, finora, esse hanno considerato l'autodeterminazione delle tariffe l'unico strumento per assicurare l'equilibrio tra ricavi e costi, all'interno del ramo RC auto, mediante la sola gestione tecnica, mentre hanno agito in maniera insufficiente sul rubinetto dei costi.

Intervenire sul versante della liquidazione dei sinistri è sicuramente meglio che pagare *à gogo*: non sostengo certo che le compagnie risarciscano i sinistri in modo scriteriato, ma penso che da una maggiore efficienza, nel senso già precisato, possa derivare un ridimensionamento degli squilibri fino a oggi determinatisi, senza che sia necessario ricorrere ad aumenti tariffari.

È stato fatto l'esempio della Francia, che è sconcertante. In effetti, certi fenomeni, come il famigerato colpo di frusta, non sono così diffusi oltralpe. Si tratta di un problema che si è tentato di risolvere sul piano normativo. Ricordo che, nell'ambito del Ministero competente, fu costituito, anni fa, un gruppo di lavoro, di cui facevo parte anch'io, per la tabellazione delle invalidità permanenti. Quando fu elaborata la tabella delle invalidità permanenti da 1 a 9 punti, si pensò di eliminare le invalidità fino al 2 per cento. Studiando la questione, che è di carattere medico-legale, ci accorgemmo, tuttavia, che l'introduzione di una franchigia relativa avrebbe rischiato di aggravare la situazione (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). Insomma, anche una soluzione di tipo normativo appare molto problematica.

Per rispondere alla domanda posta dall'onorevole Barbato, mi servirò di un confronto tra i dati relativi ai mercati italiano e francese: in Italia, il fenomeno dell'aumento delle tariffe assicurative ha cominciato a manifestarsi quando il *combined ratio* ha toccato il livello del 103 per cento, per proseguire nel 2009 e anche in questi mesi; in Francia, dove i premi sono la metà di quelli italiani, il *combined ratio* del ramo RC auto è da alcuni anni al 119-120 per cento. Sono per caso votati al martirio gli assicuratori francesi ? No: in quel Paese, la RC auto è soltanto uno strumento per raggiungere la clientela, la quale stipula polizze anche per altri tipi di danni. Non a caso, l'Italia, nonostante sia

tra le maggiori economie mondiali, occupa il sesto posto nella classifica che tiene conto della raccolta complessiva nei rami danni, ma detiene il primato se si ha riguardo alla sola raccolta del ramo RC auto. La Francia è al secondo posto per quanto riguarda la raccolta complessiva nei rami danni e le garanzie accessorie alla RC auto (furto, incendio, Kasko).

In Italia, è sicuramente molto pesante l'incidenza di fattori esterni al settore. Da questo punto di vista, se il mercato farà poco per contrastare i ben noti fenomeni, temo che andrà sempre peggio: gli effetti benefici di tutte le iniziative che potremo intraprendere – e non sono state poche quelle assunte finora – nel tempo svaniranno, e ricomincerà la crescita dei premi, che sono l'unico elemento sul quale non possiamo intervenire, dal momento che la normativa europea stabilisce con chiarezza che i prezzi sono liberi. Nelle intenzioni del legislatore comunitario, la liberalizzazione dei prezzi avrebbe dovuto tutelare i consumatori; al contrario, essa si è paradossalmente rivelata, nel settore della RC auto, una misura a loro svantaggio.

D'altra parte, come ho già detto in altre occasioni, il problema è determinato anche dalla struttura del contratto: quando non vi è omogeneità tra domanda e offerta – nel caso della RC auto, la prima è obbligatoria, la seconda è libera –, si produce solitamente un aumento dei prezzi. Ho avuto modo di conoscere direttamente queste dinamiche, anche se le mie cognizioni derivano da un'esperienza ormai lontana nel tempo.

Il Sud rappresenta un caso strano: dodici o tredici anni fa, per quanto riguarda la RC auto, la situazione era migliore rispetto al resto d'Italia; infatti, nell'ipotesi di sinistro che avesse provocato lesioni personali o morte, erano applicati criteri di valutazione che facevano diminuire l'entità del risarcimento. Erano diffusi, a quel tempo, i furti, ai quali si reagì prevedendo la franchigia e l'aumento della tassazione. Un furto classico era quello della ruota di scorta e del *kit* degli attrezzi.

Il segmento di mercato dei relativo ai « danni ad altri beni » ha un buon andamento: fino a qualche anno fa, era inferiore al 40 per cento; oggi, siamo al 50 per cento, livello che farebbe la felicità di qualunque assicuratore al mondo.

Il sistema forfettario è stato ideato per stimolare una migliore liquidazione dei sinistri, anche se non vi sono elementi per stabilire se tale obiettivo sia stato conseguito. Comunque, il sistema contempla anche strumenti di dissuasione: ad esempio, un'anomala utilizzazione del risarcimento diretto, desumibile dal superamento di certe percentuali, può comportare l'applicazione di sanzioni.

Non è che le frodi siano aumentate: quando si applicava la procedura CID, ove il modulo di denuncia fosse firmato congiuntamente da entrambi i conducenti coinvolti nel sinistro, si presumeva, salvo prova contraria da parte dell'assicuratore, che il sinistro si fosse verificato nelle circostanze, con le modalità e con le conseguenze risultanti dal modulo stesso.

Peraltro, un mio amico avvocato mi ha raccontato che, qualche tempo fa, una persona si era presentata nel suo studio con un biglietto da visita sul quale era stampata la seguente dicitura: « testimone nelle aule di tribunale ». Naturalmente, il mio amico ha invitato quella persona ad uscire immediatamente dallo studio. Non mi meraviglio, quindi, quando sento fare riferimento al cosiddetto « albo » dei testimoni.

Passando alla domanda dell'onorevole Strizzolo, relativa all'esercizio abusivo dell'attività assicurativa, va detto subito che quelle alle quali mi riferivo erano, in realtà, imprese finte.

Nello svolgimento dell'attività ispettiva, ci avvaliamo della collaborazione della Guardia di finanza, con la quale abbiamo stipulato un protocollo di intesa (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).

Dietro le imprese che ho definito finte non vi è una struttura imprenditoriale: c'è

qualche pseudo-assicuratore che vende polizze a 200 o, al massimo, a 300 euro, di solito a persone in buona fede (ma anche a persone conniventi). Anche questo è un fenomeno concentrato prevalentemente al sud e, in particolare, a Napoli.

L'onorevole Pagano ha evocato *Il deserto dei Tartari*, in cui il protagonista attende per tutta la vita, ma invano, di poter combattere eroicamente contro il nemico. Talvolta, per descrivere la situazione, ho richiamato la scena in cui alcuni personaggi di un'opera di Verdi cantano « Partiam, partiam, partiamo », ma poi rimangono lì fermi.

Il discorso si riallaccia ai sistemi per combattere la contraffazione dei contrassegni, tema sul quale ho già esposto il mio pensiero: personalmente, lo ribadisco, sono estremamente favorevole alla completa dematerializzazione del contrassegno, purché vi sia la concreta possibilità che qualcuno si faccia carico, poi, di effettuare i necessari controlli. Non credo, comunque, che un'unità antifrode, con poche unità di personale, possa, da sola, risolvere ogni problema. Se non ci si mette in testa che serve un'azione di contrasto...

PRESIDENTE. Mi scusi, presidente, dal momento che sta affrontando l'argomento, ne approfitto per rivolgerle una domanda: tenendo conto della normativa vigente, sarebbe possibile riunire tutti i soggetti che gestiscono archivi informatizzati, per trovare un accordo sullo scambio di dati, anche costituzione allo scopo di costituire una sola banca dati ?

Ieri, le compagnie assicurative hanno posto in risalto il limite intrinseco della banca dati dell'Isvap, la quale contiene dati riferiti ai soli sinistri. Ai fini dello svolgimento di un'efficace azione antifrode, sarebbe utile, invece, disporre di quelli relativi all'intero parco veicolare circolante.

Tornando alla domanda, cosa osta, dunque, a chiamare intorno allo stesso tavolo la Motorizzazione, l'INAIL, le compagnie di assicurazione e via dicendo, per collaborare alla costituzione di un'unica e più completa banca dati ?

Peraltro, il Parlamento sta per approvare la proposta di legge recante disposizioni in materia di sicurezza stradale, la quale autorizza, all'articolo 57, la spesa annuale di 1,5 milioni di euro, nel 2010 e nel 2011, per l'aggiornamento dei dati relativi all'incidentalità stradale. Inoltre, poiché i proventi delle sanzioni derivanti dall'accertamento delle violazioni dei limiti massimi di velocità dovranno essere destinati, tra l'altro, al potenziamento delle attività di controllo e di accertamento delle violazioni in materia di circolazione stradale, si potrebbe pensare di utilizzarne una parte per un piano straordinario di controlli.

Per quanto riguarda la tecnologia RFID, che consentirebbe di verificare la presenza sugli autoveicoli di un valido contrassegno, c'è qualche problema ? C'è bisogno di una normativa di riferimento ?

GIANCARLO GIANNINI, *Presidente dell'Isvap*. Credo sia estremamente interessante, signor presidente, l'idea di una conferenza nazionale, alla quale siamo disposti a dare, evidentemente, tutto il nostro apporto.

Quanto alle banche dati, ho l'impressione che il ritardo verificatosi nell'attivazione della banca dati sinistri, nella sua rinnovata veste, abbia indotto a sottovalutarne le potenzialità.

In realtà, la banca dati dell'Isvap era nata male, in quanto le limitazioni imposte dal Garante per la *privacy*, nel 2002, ne avevano reso oltremodo difficoltosa l'utilizzazione: digitando il nominativo di una persona coinvolta in un sinistro, era possibile acquisire alcune informazioni, ma diventava molto complesso ottenere *report* veramente completi.

Oggi, tutte queste difficoltà sono state superate. In particolare, la banca dati sinistri può fornire informazioni sintetiche sul numero di ricorrenze presenti per ogni chiave di ricerca (nominativo del soggetto o targa del veicolo), secondo i diversi ruoli che i soggetti possono avere assunto nel sinistro.

Il ritardo è da imputare, in parte, anche a problemi organizzativi. Tuttavia,

non bisogna dimenticare che i sistemi informatici realizzati nel 2002 sono ormai obsoleti. Attualmente, digitando un nominativo, il sistema è in grado di indicare, in maniera automatica, tutti i sinistri in cui quel nominativo ricorre come conducente, proprietario, danneggiato, testimone, medico, perito o ispettore, consentendo, in tal modo, l'individuazione di indici di anomalia riconducibili a possibili comportamenti fraudolenti.

ALBERTO FLUVI. Assumendo, presidente, che tutto funzioni a meraviglia, proviamo a fare un'ipotesi.

Interrogando la banca dati sinistri dell'Isvap, scopriamo che un certo Alberto Fluvi, il quale ha richiesto a una certa compagnia un risarcimento di 2.000 euro, risulta coinvolto in trenta incidenti, talvolta come danneggiato, talaltra come testimone e via dicendo. A quel punto, la compagnia che fa ? Liquida il danno o denuncia Alberto Fluvi ?

GIANCARLO GIANNINI, *Presidente dell'Isvap*. Dovrebbe presentare denuncia all'autorità giudiziaria. A tale proposito, debbo dire che non mi risultano i dati riferiti dalla Zurich; comunque, verificheremo se siano veritieri.

Il rischio è che si arrivi a una *black list* utilizzabile nella fase assuntiva. Non è mio compito, ma...

PRESIDENTE. Mi scusi se la interrompo di nuovo, presidente.

Come dicevo ieri ai rappresentanti dei maggiori gruppi assicurativi italiani, si deve impedire che le informazioni registrate nella banca dati siano utilizzate dalle compagnie per attività di profilazione dei clienti, che potrebbero essere classificati in base al rischio ad essi associato.

Gli assicuratori dovrebbero limitarsi, puramente e semplicemente, a fornire i dati. Spetterebbe all'unità antifrode, invece, il compito di individuare le eventuali anomalie e di segnalarle alle compagnie.

GIANCARLO GIANNINI, *Presidente dell'Isvap*. Signor presidente, stiamo parlando di più di 4 milioni di sinistri. A mio avviso, è necessario l'intervento delle compagnie: chi opera sul territorio sa chi sono gli imbroglioni.

Oggi, si ricorre alla pronta liquidazione per danni fino a 3.000 euro (talvolta, anche per danni di importo superiore), che equivalgono a circa 6 milioni delle vecchie lire ! Un tempo, invece, la pronta liquidazione era adottata nei limitati casi in cui non valeva la pena di affrontare i costi collegati alle ordinarie procedure di liquidazione.

La situazione non è semplice: chi deve trattare migliaia di sinistri – e non mi riferisco soltanto ai liquidatori, perché la gestione di una pratica coinvolge ogni membro dell'organizzazione – sa che l'alternativa alla liquidazione è il contenzioso.

Ci è capitato di esaminare reclami relativi a sinistri mortali rimasti aperti per anni, nonostante la responsabilità fosse certa. Ricordo, in particolare, il caso di una compagnia che, dopo tre anni dall'incidente, non aveva nemmeno formulato un'offerta per la morte di un giovane di trent'anni, la cui madre rischiava di perdere la casa perché non riusciva più a pagare le rate del mutuo. In simili ipotesi, la compagnia non si può lamentare se il giudice, dopo alcuni anni, le infligge una pesante condanna.

Talvolta, però, le lungaggini non dipendono da cattiva volontà della compagnia, ma dal fatto che il liquidatore ha preferito la strada della querela.

Essendo portatori, come Istituto, di una grande esperienza, sappiamo che, per contrastare efficacemente fenomeni quali le frodi, l'abnormità delle lesioni personali o altri, non si può prescindere dall'impegno delle compagnie.

A proposito del cosiddetto colpo di frusta, l'orientamento della Corte di cassazione è nel senso che il danno morale, per essere liquidato in aggiunta al danno biologico, deve essere allegato e provato. Ebbene, poiché il danno morale viene risarcito anche nel caso delle cosiddette micropermanenti – naturalmente, gli avvocati dei danneggiati sono abilissimi –, le compagnie dovrebbero attrezzarsi per re-

sistere in maniera più incisiva a tali pretese, ove reputate ingiustificate e/o eccessive. La considerazione nasce dal fatto che l'Osservatorio sul danno alla persona, nato da apposita convenzione stipulata tra l'Autorità e la Scuola Superiore S. Anna di Pisa, ha constatato che le compagnie assicurative non si difendono adeguatamente nelle controversie aventi ad oggetto anche domande di risarcimento del danno morale.

Avviandomi alla conclusione, non posso esimermi dal sottoporre all'attenzione della Commissione, anche in questa occasione, una questione della massima importanza. L'Istituto non è in grado, con l'organico attuale, di far fronte ai nuovi compiti che la direttiva Solvency II, al fine di garantire una migliore tutela degli assicurati, assegna alle autorità di vigilanza degli Stati membri. Abbiamo bisogno, quindi, di un rafforzamento dell'organico.

Per quanto riguarda la struttura antifrode, siamo disponibili a gestirla, anche se non abbiamo preconcetti circa una sua collocazione presso altri enti od organi. Comunque, ritengo che la banca dati sinistri, con la nuova impostazione, sia uno strumento da non abbandonare, anche se la sua attivazione dovesse ritardare di quattro o cinque mesi. Non mi sembra il caso di buttare alle ortiche tutto il lavoro che è stato svolto per adeguare la banca dati all'esigenza di rendere più efficace la prevenzione e il contrasto dei comportamenti fraudolenti nel settore delle assicurazioni.

PRESIDENTE. Ci sta dicendo che si farà promotore di una conferenza per il coordinamento delle banche dati ?

GIANCARLO GIANNINI, *Presidente dell'Isvap*. Certo, signor presidente.

Tuttavia, potremmo avere una diversa autorevolezza se ci fosse ufficialmente attribuita, in qualche modo – non penso necessariamente a una norma di rango legislativo – una funzione di coordinamento delle banche dati esistenti. Aderiamo all'invito molto volentieri, perché siamo convinti che l'iniziativa sarà estremamente utile. La ringrazio, signor presidente, anche di questa ulteriore dimostrazione di fiducia.

In chiusura della mia replica, desidero ribadire che, senza il necessario concorso delle compagnie, le quali non devono sentirsi esclusivamente vittime delle frodi, ma devono attivarsi per contribuire a contrastarle in maniera sempre più efficace, non conseguiremo i risultati positivi che tutti auspichiamo.

Credo di avere risposto, non so se bene o male, a tutte le domande.

PRESIDENTE. Ha risposto senz'altro bene.

Confidando nella convocazione della conferenza, la ringraziamo, presidente Giannini, anche per la documentazione che ci ha consegnato, della quale autorizzo la pubblicazione in allegato al resoconto stenografico della seduta.

Dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 15,40.

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE

DOTT. GUGLIELMO ROMANO

Licenziato per la stampa
il 16 ottobre 2010.

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

ISVAP

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo

Commissione VI della Camera dei Deputati (Finanze)

Istituzione di un sistema di prevenzione delle frodi nel settore assicurativo

Audizione del Presidente dell'ISVAP

Giancarlo Giannini

Roma, 8 luglio 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 questa autorevole sede sul tema della prevenzione e del contrasto alle frodi assicurative.

Il fenomeno delle frodi assicurative ha assunto da tempo nel nostro Paese proporzioni preoccupanti con effetti distorsivi che si ripercuotono negativamente sulla funzionalità generale del mercato e in definitiva sugli assicurati, con particolare riferimento al segmento della r.c. auto.

L'ISVAP condivide, dunque, le iniziative parlamentari e in particolare quelle di questa Commissione volte a istituire un sistema di prevenzione e contrasto delle frodi in campo assicurativo con l'obiettivo finale di ripristinare i necessari livelli di legalità e riportare il mercato al suo corretto funzionamento.

Premessa

Prima di entrare nel vivo della tematica che oggi ci occupa, ritengo utile svolgere alcune preliminari, brevi considerazioni in ordine alle dinamiche del mercato r.c. auto, alle sue determinanti ed ai possibili interventi di natura correttiva.

Sulla determinazione del costo finale della r.c. auto intervengono certamente fattori di natura esogena, alcuni dei quali tipici – se non nella tipologia nell'intensità – del nostro Paese: dal rilevante fenomeno della incidentalità, all'elevato peso dei sinistri con lesioni, alla valutazione giurisprudenziale dei risarcimenti, ai fenomeni fraudolenti.

Ne ho dato atto con chiarezza sia un mese fa in occasione della presentazione della Relazione Annuale sull'attività dell'ISVAP sia quest'oggi intervenendo all'Assemblea dell'ANIA.

Ma è bene fare altrettanta chiarezza su due aspetti:

- non è pensabile che si faccia leva unicamente su tali fattori esogeni per giustificare il differenziale di prezzi nel confronto europeo;
- sopratutto, non è condivisibile che l'adozione dei possibili rimedi venga quasi esclusivamente ricondotta all'operare di soggetti e istituzioni estranee al comparto assicurativo.

Il tentativo di associare ad un fattore esogeno *sic et simpliciter* un rimedio esogeno è semplicistico e, soprattutto, non porta a soluzioni del problema che possano considerarsi foriere di benefici duraturi per i consumatori.

In assenza di interventi strutturali volti a rimuovere le carenze interne al settore assicurativo - ed in particolare per la r.c. auto nella fase di liquidazione dei sinistri - i fattori esogeni muteranno, il riflesso sui prezzi e sui consumatori continuerà a presentarsi - nella sua accezione patologica - ciclicamente; basti pensare, al riguardo, a ciò che è successo nell'andamento del mercato r.c. auto, sia in termini di prezzi sia di risultati per le imprese, nell'ultimo quinquennio.

È nel contesto delineato che si inserisce a pieno titolo anche il tema della prevenzione e del contrasto ai fenomeni fraudolenti.

1. Incidenza dei fenomeni fraudolenti nel ramo r.c. auto

Si ritiene necessario partire da alcuni dati riferiti al ramo r.c. auto che più di altri risente degli effetti negativi del fenomeno fraudolento.

Secondo i dati raccolti con riferimento all'anno 2009 - in corso di pubblicazione - l'incidenza del fenomeno criminale sul numero dei sinistri, a livello nazionale, è pari al 2,5%, in lieve crescita dopo un quinquennio in cui si era assistito ad una lenta ma costante diminuzione (si è passati dal 2,9% del 2004 al 2,3% del 2008).

Tale incidenza si riferisce ai sinistri "collegati ad ipotesi di reato", siano essi denunciati all'Autorità Giudiziaria - e dunque accertati - ovvero non denunciati per mancanza di prove sufficienti.

Il dato, pur essendo per le suesposte ragioni frutto di una stima verosimilmente al ribasso e sulla cui esattezza incide indubbiamente la difficoltà di focalizzare con precisione le diverse possibili manifestazioni del fenomeno fraudolento, presenta ugualmente una sua significatività ove evidenzia che la criminalità assicurativa è caratterizzata da un forte sbilanciamento territoriale.

Essa infatti è prevalentemente concentrata in alcune aree del Meridione. A fronte della ricordata quota nazionale di risarcimenti connessi con fenomeni criminosi pari al 2,4% sul numero totale dei sinistri, infatti, la Campania si colloca all'8,7%, la Puglia al 5,3%, la Calabria al 3,9% e la Sicilia al 2,9%.

Peraltro, analoghe cautele sono necessarie nell'utilizzo di dati riferiti ad altri Paesi europei.

Il fenomeno criminoso nell'ambito della assicurazione r.c. auto inoltre non riguarda la sola fase liquidativa investendo in maniera significativa anche la fase assuntiva del rischio: una spia di tale fenomeno è rappresentata dall'aumento del numero dei sinistri gestiti dal Fondo Vittime della Strada e, anche qui, dalla dislocazione territoriale degli stessi.

Basti pensare che il 40% dei risarcimenti erogati dal F.G.V.S. riguardano la sola regione Campania.

Allo scopo di contrastare il fenomeno dell'evasione assicurativa, l'Autorità sta collaborando con le istituzioni competenti per realizzare gli strumenti più idonei di prevenzione e contrasto al preoccupante problema dei falsi contrassegni.

L'obiettivo che l'Autorità intende perseguire è quello di pervenire a soluzioni tecnologiche ad alto gradiente di sicurezza tali da garantire al documento adeguata protezione anticontraffazione.

Infine, da segnalare che in crescita è altresì il numero delle imprese che operano nel territorio della Repubblica senza autorizzazione: quarantotto dal 2002, di cui quindici negli ultimi diciotto mesi.

2. *Il sistema di prevenzione e contrasto alle frodi nell'area sinistri*

L'Autorità ritiene che un efficace contrasto dei fenomeni fraudolenti nel settore della r.c. auto possa e debba realizzarsi attraverso un sistema organico ed integrato, articolato su tre distinti livelli:

a. Efficiente servizio di liquidazione sinistri da parte delle imprese;

b. Utilizzo della Banca Dati sinistri presso ISVAP;

c. Istituzione di una specifica Unità Antifrode.

a. Efficiente servizio di liquidazione dei sinistri da parte delle imprese

Il presidio del territorio, l'attenta selezione del personale dedicato alle attività di liquidazione e di consulenza, il monitoraggio costante - sia nel merito che nel metodo - delle varie fasi del processo liquidativo, gli investimenti in infrastrutture e in risorse umane non sono oggi soltanto un agire virtuoso, ma sono più che mai un agire necessario.

Spesso, infatti, è proprio l'inefficienza che crea quelle falle nelle quali si insinua il fenomeno criminoso.

Esattamente un mese fa, presentando la Relazione Annuale sull'attività dell'ISVAP, ho illustrato gli esiti della specifica indagine avviata dall'Autorità sulla gestione dei sinistri.

I risultati hanno confermato la persistenza di diffuse carenze alle quali occorre porre rimedio.

Nell'ultimo quinquennio la presenza degli uffici di liquidazione dei sinistri è diminuita del 30%; il rapporto tra reclami e sinistri è peggiorato del 77%; l'importo delle sanzioni è cresciuto del 40%; il rapporto sinistri per dipendente continua ad evidenziare valori quasi doppi rispetto alla media nazionale nelle regioni del meridione, nelle quali maggiore dovrebbe essere il presidio.

Al riguardo, basti pensare alla correlazione - purtroppo inversa - tra incidenza dei fenomeni fraudolenti e presidio della liquidazione dei sinistri: nella provincia di Napoli, ad esempio, ad una percentuale di

sinistri connessi a reati pari a quasi cinque volte la media nazionale (11,3%) corrisponde un carico medio di lavoro per dipendente pari a 1.445 sinistri, rispetto alla media nazionale di 796.

Deve osservarsi peraltro che, in base all'esperienza registrata dall'Autorità, sono ancora rari i casi di querela presentata alla competente Autorità giudiziaria da parte delle compagnie assicuratrici, querela, peraltro, necessaria ricordando che la fattispecie più ricorrente di frode assicurativa nel settore r.c. auto (consistente in un sinistro inventato o almeno esagerato nelle sue conseguenze dannose) rientra nel 2° comma dell'art. 642 c.p. perseguibile solo a querela di parte.

In proposito va ricordato che il Codice delle assicurazioni, per venire incontro alle esigenze delle stesse imprese assicuratrici nella delicata fase liquidativa, impone sì il rispetto di termini perentori per la formulazione e corresponsione dell'offerta - termini assistiti da sanzioni amministrative pecuniarie - ma nel contempo consente alle imprese di ottenere la sospensione della procedura sanzionatoria in presenza di un fondato sospetto di frode per un periodo di novanta giorni; sospensione che può essere prolungata ove l'impresa stessa entro detto termine proponga denunzia o querela (art. 326, comma 1). Anche su questo fronte, l'esperienza dell'Autorità registra un occasionale utilizzo della suddetta facoltà.

b. Utilizzo della Banca Dati sinistri istituita presso ISVAP

Con il regolamento n. 31, del giugno 2009, a seguito di un confronto con l'Autorità Garante della Privacy, l'ISVAP è intervenuto su questo importante strumento per renderne 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 usati per l'interrogazione) nei diversi ruoli che i soggetti possono aver assunto nel sinistro.

Nella sua nuova veste inoltre consentirà di individuare, attraverso una rapida consultazione, la presenza di indici di anomalia indicatori di possibili specifici comportamenti fraudolenti.

La nuova banca dati sarà pienamente operativa dal 1° gennaio 2011.

Ciò che va in ogni caso sottolineato è che il raggiungimento dell'obiettivo impone la piena cooperazione delle imprese assicurative, prima di tutto come alimentatrici e poi come effettive e sistematiche fruitrici della banca dati.

Giova in proposito accennare al fatto che negli ultimi due anni Magistratura e Forze dell'Ordine hanno fatto frequente ricorso alla banca, anche tramite accesso diretto, mentre assai contenuto è stato l'utilizzo da parte delle imprese.

c. *Istituzione di una specifica Unità Antifrode*

Il terzo livello di intervento potrà essere rappresentato proprio dall'istituzione di un'apposita struttura di *intelligence* con compiti investigativi (attraverso una attività di raccolta, incrocio ed analisi dei dati

presenti nelle diverse banche dati esistenti) propedeutici all'eventuale segnalazione di fenomeni fraudolenti all'Autorità giudiziaria nonché alle stesse imprese di volta in volta interessate.

Tale struttura si potrebbe basare:

- sul coordinamento delle diverse banche dati pubbliche e private contenenti informazioni rilevanti ai fini delle attività di prevenzione degli illeciti in materia assicurativa che consenta, attraverso l'ausilio di strumenti informatici, la realizzazione di:
  - un modulo informatico centralizzato che, attraverso tecniche di *data mining*, individui e memorizzi, sulla base di indici predefiniti, le posizioni che presentano un significativo rischio di frode;
  - un modulo informatico di allerta che fornisca all'organismo che a ciò verrà deputato e alle imprese di assicurazione - in sede di interrogazione del sistema ai fini di liquidazione di un sinistro - la ricorrenza di elementi che evidenzino un rischio di frode;
- sull'affidamento ad uno specifico organismo, che si dovrebbe avvalere della collaborazione di un nucleo speciale di polizia, del compito di elaborare i dati, rapportarsi con le compagnie interessate, predisporre documentazione per le eventuali, correlate iniziative giudiziarie.

Delineato l'impianto a livello di legislazione primaria, potrebbe essere demandata ad un decreto del Ministro dello Sviluppo Economico, sentiti l'ISVAP e il Garante per la Protezione dei Dati Personali, la definizione degli aspetti inerenti il suo concreto funzionamento (es. termini, modalità e condizioni per la gestione del sistema di prevenzione, strutture e i livelli di accesso all'archivio, contenuto delle interrogazioni e

delle risposte alla magistratura, alle forze dell'ordine e alle imprese di assicurazione, le modalità di conservazione dei dati nell'archivio, e via dicendo).

In questa sede mi limito quindi a formulare alcune considerazioni di carattere generale.

In primis, ritengo che l'efficacia di sistemi di prevenzione e contrasto delle frodi si fondi su processi decisionali snelli/flessibili e su tempestività/rapidità sul piano operativo; caratteristiche che si ritiene dovranno essere riflesse nella composizione e nei criteri di *governance* dell'organismo deputato a gestirla, evitando strutture troppo articolate e poi macchinose nel concreto funzionamento.

Una doverosa riflessione merita la valenza che esiti dell'attività antifrode potranno assumere, oltre che naturalmente in sede di risarcimento dei sinistri, anche tenuto conto che trattasi di copertura - la r.c. auto - la cui sottoscrizione da parte dei cittadini è obbligatoria per legge.

Quale che sarà la collocazione ed il funzionamento della istituenda Unità Antifrode, l'ISVAP è pronta a far parte del progetto e a fornire ogni richiesto contributo, in ciò potendo contare:

- sulla visione completa e approfondita del mercato in tutti i suoi aspetti e dei fenomeni che in esso si manifestano;
- sulla circostanza che l'Autorità già gestisce una banca dati dei sinistri r.c. auto di vastità e importanza notevoli per il mercato.

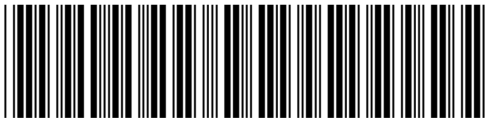
* * *

In conclusione, a parere dell'Autorità, la risposta al complesso problema delle frodi in assicurazione deve essere trovata in un sistema integrato di prevenzione e contrasto, caratterizzato da diversi strumenti che operano a vari livelli ed in cui tutti i protagonisti: le imprese – anche attraverso l'utilizzo della rinnovata Banca Dati sinistri dell'ISVAP, l'istituenda Unità Antifrode per la quale l'Autorità è disponibile a fornire ogni contributo operativo, le Forze dell'Ordine e l'Autorità giudiziaria, svolgono un ruolo significativo e sinergico.

Del resto, sarebbe irragionevole pensare che l'istituenda Unità antifrode - concentrando su di sé l'intera attività di prevenzione e contrasto - da sola possa risolvere il problema.

Si rischierebbe, tornando alla premessa, di considerare non solo il fenomeno ma anche lo strumento per combatterlo del tutto dipendente da fattori esogeni, sostanzialmente deresponsabilizzando le imprese di assicurazione che con il loro presidio sul territorio e la materiale gestione delle pratiche di sinistro sono invece i principali attori di questa azione di contrasto.

€ 2,00



16STC0010180