

A seguito degli accertamenti svolti presso le imprese italiane sono state inoltrate alle società, previa condivisione con il *group supervisor*, due lettere contenenti i rilievi emersi dall'esame delle diverse componenti del modello. In relazione alle visite svolte a livello di gruppo, l'Istituto ha collaborato con il *group supervisor* nella stesura dei *feedback* inviati alla capogruppo estera e ha partecipato alle riunioni del collegio dei supervisor nelle quali sono state discusse le tematiche tecniche, organizzative e giuridiche inerenti il processo congiunto di *pre-application*. Per i rimanenti gruppi internazionali, in relazione ai quali l'IVASS non ha il ruolo di coordinatore, sono state avviate le attività congiunte con gli altri supervisor europei. Per due gruppi internazionali l'attività di analisi è cessata nel corso dell'anno per effetto dell'uscita delle entità italiane dall'ambito di applicazione del modello di gruppo. Dall'attività svolta è emerso, per tutti i gruppi esaminati, la necessità di ulteriori implementazioni del modello al fine di soddisfare i requisiti previsti dalla normativa *Solvency II*.

3. - I controlli sulla corporate governance e sulla politica di remunerazione

Al fine di assicurare la sana e prudente gestione dell'impresa, l'Istituto ha emanato il Provvedimento n. 3020/2012 (che ha integrato il Regolamento n. 20 del 2008), prevedendo ulteriori e specifici compiti in capo all'Organo amministrativo delle imprese in materia di deleghe, formazione e *self assessment* e una informativa periodica relativamente ad aspetti del governo societario. L'integrazione dell'informativa periodica prevista riguarda, in particolare, la composizione e il funzionamento dell'organo amministrativo e dei suoi comitati, i criteri alla base delle scelte operate, nonché le misure intraprese per monitorare gli interessi degli amministratori nelle operazioni della società sulle quali è chiamato a decidere, le operazioni con parti correlate, i conflitti di interesse: tutto ciò, al fine di consentire un'interazione più trasparente ed efficace tra impresa e supervisore, in linea con i principi sanciti dall'*Insurance Core Principle* n. 7 della IAIS e con le disposizioni della Direttiva *Solvency II*.

L'azione di vigilanza ha avuto riguardo alla complessiva struttura di corporate governance dell'impresa ed alle funzioni di *internal audit*, *compliance* e *risk management*.

In alcuni casi è stata censurata la concentrazione delle cariche in capo ad unica persona e l'ampiezza delle deleghe assegnate, con l'effetto di pregiudicare un corretto equilibrio di poteri nell'ambito del governo societario.

Con riguardo alle specifiche funzioni di *internal audit*, *compliance* e *risk management*, l'Istituto è intervenuto nei casi in cui la relativa collocazione organizzativa non è risultata idonea a garantire un sufficiente grado di autonomia.

Con riguardo ai requisiti di onorabilità, professionalità e indipendenza richiesti ai componenti degli organi amministrativi e di controllo, l'Istituto è intervenuto nei casi in cui le imprese non hanno tenuto conto, in sede di accertamento del possesso dei requisiti previsti, delle nuove disposizioni introdotte con il decreto del Ministero dello Sviluppo Economico dell'11 novembre 2011 n. 220.

Con il richiamato decreto sono stati individuati i requisiti di indipendenza degli esponenti aziendali richiesti dal Codice delle assicurazioni, avuto riguardo all'incompatibilità dello svolgimento di analoghe funzioni ovvero di rapporti lavorativi o di natura patrimoniale presso altre società di assicurazione o di riassicurazione al di fuori del gruppo assicurativo, tali da comprometterne l'indipendenza.

È stato inoltre modificato il regime delle situazioni impeditive, prevedendo che gli impedimenti non operino qualora l'organo sociale competente valuti l'estraneità dell'interessato ai fatti che hanno determinato la crisi dell'impresa. Ulteriore novità recata con il citato decreto è la previsione della sospensione dalla carica anche nel caso di sentenze non definitive per specifiche fattispecie di reato. È richiesto che l'organo amministrativo sottoponga alla prima assemblea, successiva al verificarsi delle cause di sospensione, l'eventuale revoca dei soggetti di cui ha dichiarato la sospensione.

In materia di remunerazioni le imprese hanno, per la prima volta mediante approvazione assembleare, adottato politiche di remunerazione in adesione al Regolamento ISVAP n. 39/2011.

L'Istituto, sulla base della documentazione trasmessa dalle imprese, ha valutato il livello di adeguamento delle politiche di remunerazione alle disposizioni regolamentari effettuando anche una ricognizione tra i principali gruppi assicurativi, anche di estrazione estera, al fine di apprezzare comparativamente le scelte effettuate. L'analisi ha evidenziato, in via generale, il non pieno allineamento delle politiche adottate ad alcune prescrizioni regolamentari che hanno reso necessario un intervento nei confronti delle imprese mediante la lettera circolare del 9 aprile 2013, con l'obiettivo di agevolare una corretta e omogenea applicazione della disciplina.

L'azione di vigilanza sull'assetto di governance ha comportato rilevati nei confronti di 22 imprese. In particolare in 8 casi è stata censurata la concentrazione delle cariche in capo ad unica persona e l'ampiezza delle deleghe assegnate, e in 14 casi è stato rilevato che la collocazione delle strutture di controllo interno non era idonea a garantire l'indipendenza e l'efficacia dalle funzioni operative.

Le verifiche interlocking

La legge 22 dicembre 2011, n. 214, ha introdotto il divieto di assumere o esercitare cariche in imprese, o gruppi di imprese, concorrenti, operanti nei mercati del credito, assicurativi e finanziari (c.d. "divieto di *interlocking*").

La norma assegna ai titolari di cariche incompatibili un termine per optare, decorso il quale l'interessato incorre nella decadenza da entrambe le cariche, dichiarata dai competenti organi societari ovvero, in caso di inerzia, dalle autorità di vigilanza di settore.

Il 20 aprile 2012 Banca d'Italia, CONSOB ed ISVAP (ora IVASS), con la collaborazione dell'AGCM, hanno pubblicato un documento congiunto contenente i criteri applicativi della normativa in oggetto cui ogni Autorità deve attenersi nel valutare la sussistenza di cariche incrociate in violazione ai dettami di legge.

Successivamente sono state pubblicate le risposte alle domande più frequenti (c.d. "FAQ - *Frequently Asked Questions*") pervenute dai soggetti interessati dal divieto e un Protocollo di Intesa volto al coordinamento delle rispettive attività.

Il Protocollo prevede uno scambio trimestrale di flussi informativi in merito alla composizione dei gruppi e ai titolari di cariche sociali rilevanti e disciplina la cooperazione tra Autorità nell'attività di approfondimento e verifica pre-procedimentale, nonché nello svolgimento del procedimento amministrativo di decadenza, le cui norme di dettaglio sono state disciplinate nel Regolamento ISVAP n. 42 del 18 giugno 2012.

In data 30 giugno è stato effettuato il primo degli incroci, poi proseguiti con cadenza trimestrale, dei dati relativi ai titolari di cariche nei settori assicurativo, bancario e finanziario.

Analogamente, l'IVASS ha effettuato estrazioni trimestrali relativamente agli esponenti con più incarichi nel solo settore assicurativo, verificando la sussistenza di situazioni di concorrenza diretta tra le imprese o tra i gruppi.

Sono stati altresì attivati rapporti informali di collaborazione con l'AGCM per chiarimenti sui concetti di controllo e dei mercati del prodotto e geografico, rilevanti ai fini delle verifiche in corso.

Quando la situazione di incompatibilità non appariva facilmente individuabile, le dimissioni da parte dei titolari di cariche incompatibili sono intervenute nella fase pre-procedimentale, facendo comunque venir meno le fattispecie di *interlocking*.

Analogamente, i due procedimenti di decadenza avviati nei confronti di altrettanti titolari di cariche incompatibili si sono conclusi con le dimissioni da parte dei diretti interessati.

Autorizzazioni

L'attività autorizzatoria nel corso del 2012 ha riguardato operazioni di ristrutturazione societaria, che hanno coinvolto società e gruppi assicurativi italiani o imprese italiane appartenenti a gruppi assicurativi esteri. Tali operazioni sono relative ad acquisizioni di partecipazioni in imprese assicurative e riassicurative, fusioni per incorporazione e/o trasferimenti di portafoglio assicurativo e hanno comportato, in alcuni casi, la variazione degli assetti proprietari delle imprese.

L'Istituto ha emanato 9 provvedimenti di autorizzazione di operazioni straordinarie, di cui 5 relativi a fusioni tra imprese assicurative o con imprese strumentali/immobiliari e i restanti 4 inerenti a trasferimenti di portafoglio assicurativo, di cui 3 conseguenti a fusioni transfrontaliere. Inoltre, sono stati emanati 5 provvedimenti di autorizzazione di partecipazioni in imprese assicurative, di cui 4 di controllo ed 1 di partecipazione rilevante. Per un azionista è stato disposto un provvedimento di revoca dell'autorizzazione a detenere una partecipazione rilevante in un'impresa assicurativa italiana. Le principali operazioni sono spiegate dettagliatamente nel prosieguo.

Nella tabella che segue sono riepilogati i provvedimenti di autorizzazione all'assunzione del controllo o di partecipazioni rilevanti in imprese assicurative italiane, rilasciati nel corso del 2012:

AUTORIZZAZIONI DI PARTECIPAZIONI DI CONTROLLO O RILEVANTI IN IMPRESE DI ASSICURAZIONE - ANNO 2012			
Soggetto Acquirente		Numero di imprese assicuratrici in cui sono state assunte:	
Settore di operatività	Numero dei soggetti autorizzati	Partecipazioni rilevanti	Partecipazioni di controllo
ITALIA			
Assicurativo	1	0	0
Bancario/Finanziario	6	1	15
Persona fisica	0	0	0
Altro	0	0	0
ESTERO			
Assicurativo	0	0	0
Bancario/Finanziario	1	0	1
Altro	0	0	0
Totale	8	1	16

Di particolare rilevanza è stata l'autorizzazione a Finsoe s.p.a. ad assumere, per il tramite di Unipol Gruppo Finanziario s.p.a., il controllo di Premafin Finanziaria s.p.a. e delle società assicurative da essa direttamente e indirettamente controllate (gruppo Fondiaria-Sai). L'operazione è parte del progetto presentato in riscontro alla richiesta dell'Istituto di predisporre un piano di intervento volto a ripristinare la situazione di solvibilità corretta di Premafin e Fondiaria-Sai e a garantire la solvibilità delle imprese controllate.

Il progetto prevede, come fasi principali, oltre all'acquisizione del controllo del gruppo Fondiaria-Sai tramite Premafin Finanziaria s.p.a., e agli aumenti di capitale di Finsoe s.p.a., di Fondiaria-Sai s.p.a. ed Unipol Gruppo Finanziario s.p.a., anche la successiva ristrutturazione del gruppo Unipol, attraverso l'operazione di fusione per incorporazione in Fondiaria-Sai s.p.a. delle società Premafin Finanziaria s.p.a., Unipol Assicurazioni s.p.a. (controllata da Unipol Gruppo Finanziario s.p.a.) ed eventualmente Milano Assicurazioni s.p.a. (controllata da Fondiaria-Sai s.p.a.). L'assunzione del controllo di Premafin Finanziaria s.p.a. e del gruppo Fondiaria-Sai è stata autorizzata dall'Istituto subordinatamente al rispetto di alcune prescrizioni relative alla *governance* e ai requisiti di solvibilità dell'entità post-fusione. Sull'operazione si sono pronunciate favorevolmente, per i profili di

competenza, anche la Banca d'Italia e, subordinatamente a talune condizioni, l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato e la CONSOB. Il procedimento di autorizzazione alla fusione per incorporazione in Fondiaria-Sai s.p.a. delle menzionate società del gruppo, è tuttora in corso di svolgimento presso l'IVASS.

Cassa Depositi e Prestiti s.p.a., società a controllo pubblico, è stata autorizzata ad assumere, per il tramite della propria controllata SACE s.p.a., la partecipazione totalitaria nel capitale di SACE BT s.p.a., impresa assicurativa italiana specializzata nei rami credito e cauzioni. L'operazione, rientrante nell'ambito della razionalizzazione e del riassetto industriale delle partecipazioni detenute dallo Stato italiano, ha avuto la finalità di integrare all'interno di un unico gruppo le attività a supporto dello sviluppo internazionale delle imprese e delle esportazioni, in linea con i modelli adottati in altri Paesi dell'area Euro.

L'Istituto ha disposto la revoca dell'autorizzazione rilasciata a Sopaf s.p.a. a detenere una partecipazione superiore al 10% del capitale sociale di Aviva Previdenza s.p.a., a seguito della decisione dell'azionista di porsi in liquidazione volontaria e della richiesta al Tribunale di Milano di ammissione alla procedura di concordato preventivo. L'Istituto ha ritenuto essere venuti meno i requisiti previsti in merito alla qualità ed alla solidità finanziaria del soggetto detentore. La revoca ha comportato il divieto di esercizio dei diritti di voto inerenti alla partecipazione.

Sono state rilasciate 6 autorizzazioni di estensione all'esercizio dell'attività assicurativa 5 relative ai rami danni ed 1 ai rami vita.

Le operazioni di fusione per incorporazione hanno riguardato due imprese assicurative operanti nei rami vita (la prima mediante una rete di promotori finanziari e la seconda mediante accordi di *bancassurance*) nella propria capogruppo assicurativa italiana, che ne deteneva il controllo totalitario; le fusioni hanno consentito di ottimizzare la gestione del portafoglio delle imprese incorporande e di diversificare le reti distributive dell'incorporante. Inoltre, è stata autorizzata la fusione per incorporazione di un'impresa assicurativa operante nei rami vita con canali di distribuzione tradizionali in una società consociata di maggiori dimensioni, per realizzare significative economie di scala attraverso l'integrazione delle due realtà e la valorizzazione di modelli operativi già in essere nell'incorporante.

L'Istituto ha autorizzato il trasferimento del portafoglio assicurativo di tre imprese italiane coinvolte in operazioni di fusione per incorporazione in imprese aventi sede in un altro Stato membro. A seguito di tali operazioni le società incorporanti hanno continuato a operare senza soluzione di continuità in Italia in regime di stabilimento, mantenendo la medesima struttura delle imprese incorporate.

Sono state autorizzate 20 operazioni di assunzione di partecipazioni di controllo in imprese non assicurative, svolgenti attività di intermediazione assicurativa e finanziaria, immobiliare, di servizi e agricola. L'Istituto ha valutato preventivamente 12 operazioni infragruppo, fra le quali la sottoscrizione di prestiti obbligazionari emessi dalla banca azionista; a tale riguardo è stato verificato che fossero rispettati i principi di sana e prudente gestione, che non emergessero elementi di pregiudizio per gli interessi degli assicurati, né effetti negativi sulla solvibilità della compagnia interessata tali da far ricorrere i presupposti per il divieto delle stesse.

Il gruppo Generali ha avviato un importante processo di ristrutturazione i cui obiettivi strategici sono confluiti nel nuovo piano 2013-2015.

All'inizio del 2013 il gruppo ha ridefinito gli accordi con il gruppo PPF, acquisendo il pieno controllo della *joint venture* Generali PPF Holding, che gestisce gli affari nell'Est Europa, mediante l'acquisizione in due *tranches* della partecipazione del 49% del capitale detenuta dal socio di minoranza. Nel mese di maggio il gruppo è stato autorizzato dall'IVASS all'assunzione della partecipazioni di controllo nell'impresa PPF Beta, che a sua volta detiene il 38,45% del capitale dell'impresa russa OSAO Ingosstrakh.

Già dalla seconda metà del 2012 il gruppo aveva avviato un processo di revisione del proprio assetto organizzativo, introducendo nuove funzioni nella capogruppo e una struttura di maggiore condivisione del processo decisionale.

Anche in un'ottica di allineamento ai requisiti di *governance* che verranno introdotti da *Solvency II*, il gruppo ha previsto il rafforzamento dei meccanismi di indirizzo e coordinamento del Gruppo nelle aree di *audit*, *compliance* e *risk management*

Anche il progetto di ristrutturazione del sottogruppo Italia recentemente avviato ricomprende tra i principali obiettivi l'accentramento nella capogruppo delle funzioni e delle strutture connaturate alle funzioni di indirizzo strategico, di direzione e coordinamento delle imprese del gruppo. Il progetto, che si svilupperà in due anni, prevede infatti una più chiara separazione di tali attività da quelle connesse al business assicurativo italiano, replicando in tal modo il modello organizzativo già adottato dal gruppo nei principali mercati in cui opera.

L'IVASS è chiamato a valutare le numerose operazioni straordinarie, soggette a procedimenti amministrativi, per verificare gli impatti sulle singole imprese coinvolte e sul gruppo nel suo complesso, in un'ottica di stabile ed efficiente gestione dello stesso.

4. - Vigilanza su imprese estere abilitate ad operare in Italia in regime di stabilimento e/o di LPS

La vigilanza sull'operatività delle imprese con sede legale in un altro Stato Membro abilitate a operare in Italia è stata indirizzata alla verifica del rispetto delle norme di interesse generale e alla tutela degli assicurati e dei danneggiati italiani; si è svolta, così come richiesto dal Protocollo di collaborazione, in stretto contatto con le Autorità di Vigilanza dei paesi di origine.

Per 4 imprese estere, per le quali il mercato italiano costituiva il maggior mercato di raccolta dei premi nel ramo esercitato, le competenti Autorità di vigilanza hanno disposto la liquidazione coatta; per un'altra, anche essa con una raccolta premi rilevante nel mercato italiano, l'IVASS ha disposto il divieto di stipulare nuovi contratti nel territorio della Repubblica.

L'Istituto ha altresì svolto, presso la rappresentanza italiana di un'impresa europea, accertamenti ispettivi aventi ad oggetto l'assunzione e la contabilizzazione dei premi, le procedure seguite per la liquidazione dei sinistri r.c. auto e l'adeguatezza del sistema di gestione dei rischi e dei controlli interni. Le risultanze di tali accertamenti hanno evidenziato gravi carenze organizzative e di controllo interno nonché notevoli violazioni della normativa in tema di assunzione dei contratti e di gestione dei sinistri, in particolare nel ramo r. c. auto.

Ulteriori interventi hanno riguardato la tipologia di prodotti da commercializzare ovvero già commercializzati: nei casi esaminati sono emerse criticità sulla struttura finanziaria degli stessi e sulla possibilità per gli assicurati di esercitare nel concreto il diritto di riscatto. A seguito degli interventi della vigilanza un'impresa ha rinunciato a operare in Italia e l'altra ha individuato soluzioni transattive con la quasi totalità dei sottoscrittori.

In due casi è emerso il mancato rispetto da parte delle imprese estere della normativa italiana in materia di intermediazione.

5. - Vigilanza sugli operatori abusivi o non abilitati ad operare in Italia

Sulla base delle segnalazioni pervenute, l'Istituto ha verificato che non si è attenuato il fenomeno del rilascio di coperture assicurative r.c. auto su veicoli immatricolati in Italia da parte di imprese che non hanno comunicato la propria intenzione di operare nel territorio della Repubblica.

In tali casi la mancanza di regolarità operativa comporta, per il danneggiato, l'onere di doversi rivalere nei confronti del conducente e del proprietario del veicolo ovvero di esercitare azione diretta nei confronti dell'impresa estera e, per l'assicurato, l'esposizione alle possibili misure sanzionatorie e cautelari previste dal codice della strada.

Nella maggioranza dei casi segnalati è emerso che le polizze in questione non erano state emesse in conformità alle condizioni previste dalla normativa comunitaria, che prevede che un veicolo che deve essere spedito in un altro Stato Membro può essere assicurato anche con un'impresa non abilitata nello Stato di immatricolazione solo nei casi di esportazione, per una durata massima di trenta giorni a decorrere dalla data di accettazione della consegna del veicolo da parte dell'acquirente e fornendo idonea documentazione di supporto.

Permangono i casi di contraffazione di documentazione assicurativa (polizze, certificati e contrassegni) mediante l'utilizzo di denominazioni sociali, identiche o simili, di imprese italiane regolarmente autorizzate o di imprese con sede legale in un altro Stato membro, abilitate ad operare in Italia in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi: a tal fine, nel corso del 2012, sono stati diramati 41 comunicati stampa relativi a tale fenomeno fraudolento che sovente avviene attraverso la rete internet. In tali casi l'IVASS ha segnalato l'accaduto, per le iniziative di parte, all'Autorità di vigilanza delle imprese la cui denominazione è stata fraudolentemente utilizzata, interessando anche la Guardia di Finanza e le competenti Procure della Repubblica

6. - La vigilanza sugli intermediari e sui periti assicurativi

L'attività di vigilanza sugli intermediari è stata indirizzata alla verifica delle condotte di mercato e del rispetto delle disposizioni legislative e regolamentari vigenti principalmente attraverso l'istruttoria delle numerose segnalazioni di comportamenti irregolari pervenute (791 nel 2012, a fronte di 883 nel 2011), provenienti da imprese di assicurazione, intermediari, consumatori, CONSAP, organi di Polizia e altre Pubbliche Autorità. Di esse, 131 (pari al 16,6% del totale) hanno riguardato revoche per giusta causa di mandati agenziali da parte di imprese di assicurazione.

Nel dettaglio, le segnalazioni hanno riguardato le seguenti categorie di soggetti:

Tab. 3.1. Tipologia di operatore	Numero
Agenti (sez. A)	308
Broker (sez. B)	108
Produttori (sez. C)	2
Banche e altri intermediari (sez. D)	21
Collaboratori (sez. E)	255
Abusivi	71
Altri operatori	26
Totale	791

Le principali tipologie di violazioni segnalate hanno riguardato:

- commercializzazione di polizze contraffatte e pertanto prive di validità;
- irregolare assunzione di contratti relativi al ramo della r.c.auto,
- violazione del principio di separazione patrimoniale;
- mancata o ritardata registrazione a cassa di contratti assicurativi a fronte dell'incasso dei relativi premi;
- violazione dell'informativa precontrattuale;
- violazione dell'obbligo di presentare o proporre contratti adeguati alle esigenze del consumatore;
- esercizio dell'attività di intermediazione in assenza di iscrizione;
- esercizio dell'attività di intermediazione per il tramite di collaboratori esterni non iscritti;
- violazione degli obblighi di comunicazione all'Istituto;
- mancata conservazione della documentazione assicurativa;
- abuso dell'utilizzo di locuzioni assicurative o di espressioni non conformi alla natura dell'attività esercitata.

La verifica delle condotte di mercato è stata svolta attraverso approfondimenti cartolari e, laddove opportuno, anche attraverso la vigilanza ispettiva; si sono svolti accertamenti *on site* nei confronti di 25 soggetti. In dettaglio:

Tab. 3.2 Tipologia di operatore	Numero
Agenti (sez. A)	12
Broker (sez. B)	6
Banche (sez. D)	1
Collaboratori di sez. E	3
Altri operatori *	3
Totale	25

* Si tratta di 2 soggetti collegati a società di intermediazione assicurativa e 1 società non più iscritta al Registro al momento dell'ispezione, ma iscritta all'epoca dei fatti che hanno dato origine agli accertamenti

Le più frequenti tipologie di violazioni emerse dagli accertamenti ispettivi hanno riguardato:

- omesso o ritardato adempimento degli obblighi di comunicazione all'Istituto in tema di collaborazioni e di variazioni delle sedi operative;
- rilascio di preventivi r.c. auto difformi dalle prescrizioni regolamentari, ovvero il rifiuto di fornire preventivi;
- mancata consegna dell'informativa precontrattuale e/o la mancata conservazione della relativa documentazione probatoria, anche con riguardo alla valutazione di adeguatezza dei contratti offerti;
- utilizzo del conto separato per operazioni estranee alle previsioni normative/versamento temporaneo dei premi incassati in conti correnti privi dei requisiti della separatezza;
- mancato rispetto delle regole generali di comportamento nell'esercizio dell'attività d'intermediazione.

Principali fenomeni osservati e interventi adottati**- Commercializzazione, anche *on line*, di polizze contraffatte**

Si tratta di fenomeni di commercializzazione di polizze, prevalentemente temporanee r.c.auto, emesse apparentemente da imprese estere con sede nella UE, risultate inesistenti o non abilitate ad operare in Italia in stabilimento o libera prestazione di servizi

Le polizze sono risultate in realtà commercializzate:

- da intermediari italiani abusivi, che utilizzano denominazioni generiche e inesistenti o che si appropriano, alterandoli, di nominativi di soggetti iscritti al Registro,

- *on line*, tramite siti internet "fantasma", da intermediari italiani ed esteri, di norma risultati abusivi

Tali fattispecie sono oggetto di segnalazione all'autorità giudiziaria e, ove sia coinvolto un soggetto estero, alla segnalazione alle rispettive Autorità di Vigilanza nonché di comunicati stampa sul sito dell'IVASS per informare i consumatori della contraffazione. I comunicati stampa emanati a tutela dell'utenza recano l'avvertenza che i siti web non contenenti le informazioni previste dalla normativa vigente non sono conformi alla disciplina in tema di intermediazione assicurativa ed espongono il consumatore al rischio di stipulazione di polizze contraffatte.

- Irregolare esercizio dell'attività da parte di imprese/intermediari UE non abilitati in Italia

Il fenomeno riguarda l'intermediazione di polizze per conto di imprese con sede in altri Stati UE da parte di soggetti esteri non autorizzati all'esercizio dell'attività di intermediazione in Italia in quanto non iscritti nell'Elenco annesso al Registro

Lo stesso fenomeno è stato riscontrato anche per imprese estere non abilitate in Italia nel ramo interessato

I casi rilevati riguardano, oltre il comparto r.c. auto, anche altri rami danni quali, in particolare, credito, cauzione, responsabilità civile generale, r.c. natanti obbligatori

In tali casi è stato richiesto l'intervento delle rispettive Autorità di Vigilanza, sia nei confronti dell'impresa che dell'intermediario.

- Siti internet di intermediari iscritti o di operatori non iscritti al RUI

Il fenomeno riguarda sia l'incompletezza/inesattezza delle informazioni fornite nei rispettivi siti internet da intermediari regolarmente iscritti nel Registro, sia il più grave caso di informazioni riportate nei siti web da parte di soggetti risultati non iscritti, che propongono/commercializzano al pubblico prodotti assicurativi.

Nel primo caso, è stata richiesta l'integrazione/rettifica delle informazioni in conformità con le previsioni legislative e regolamentari (indicazione chiara dell'attività esercitata, estremi dell'iscrizione al Registro, indicazione del controllo dell'Istituto, etc.).

Nel caso, invece, di proposta o commercializzazione al pubblico di prodotti assicurativi da parte di soggetti risultati non iscritti, si è provveduto a diffidare questi ultimi a sospendere l'attività svolta, procedendo alla denuncia alla competente Autorità Giudiziaria in tutti i casi in cui si è accertato che l'operatore abusivo aveva commercializzato prodotti assicurativi.

- Reti distributive di imprese operanti in Italia in stabilimento o libera prestazione di servizi.

Meritano particolare menzione alcuni interventi ispettivi presso reti distributive italiane di imprese UE operanti in stabilimento/libera prestazione di servizi, svolti in collaborazione con la Guardia di Finanza.

In merito alla rete distributiva italiana di una compagnia di Gibilterra autorizzata ad operare in Italia in LPS (oggi in liquidazione coatta), sono state eseguite verifiche presso un intermediario che avrebbe continuato a collocare in Italia contratti anche dopo la cessazione del rapporto di collaborazione con il broker *wholesale* di Gibilterra iscritto nell'Elenco annesso al Registro ed autorizzato ad operare per conto della compagnia medesima. L'intermediario, oltre ad essere azionista di maggioranza della compagnia di Gibilterra e ricoprire un ruolo nel *board* della stessa, è emerso svolgere anche attività di mediazione direttamente in nome e per conto della compagnia, in contrasto con la qualifica di mero collaboratore, e gestire di fatto, in virtù del ruolo ricoperto nella *governance* dell'impresa, la rete di collaboratori italiani risultati solo iscritti nel Registro per conto del broker *wholesale* della compagnia, rivelatosi, successivamente, un intermediario "schermo".

Altro accertamento è stato condotto nei confronti di un broker italiano, nel quale una compagnia ungherese abilitata a operare in Italia in LPS (anch'essa oggi in liquidazione) si è avvalsa per il procacciamento di affari assicurativi del ramo cauzioni. L'ispezione ha evidenziato la presenza di collaborazioni non comunicate all'Istituto, l'incasso di premi con modalità non corrette, tardive rimesse da parte del broker e criticità del processo assuntivo dei contratti nel quale l'intermediario si inseriva, pressoché in totale autonomia.

In merito ad alcuni intermediari di un'impresa austriaca operante in regime di stabilimento sono emersi, a seguito di una forte espansione della produzione r c auto, problemi di correttezza nella condotta di mercato sia sotto il profilo del controllo sulla rete distributiva, sia nella fase liquidativa

In tutti i casi indicati, gli intermediari per i quali sono state accertate violazioni sono stati oggetto di procedimenti sanzionatori

7. - L'Antiriciclaggio

L'attività ispettiva in materia di rispetto della normativa antiriciclaggio e antiterrorismo ha riguardato, anche nel 2012, sia le imprese (3 accertamenti), sia la rete distributiva (4 accertamenti presso intermediari iscritti nella sezione A del RUI).

Le tipologie di violazioni più frequenti emerse dagli accertamenti presso le società riguardano:

- carenze nelle procedure di acquisizione dei dati ed alimentazione dell'Archivio Unico Informatico disciplinato dal d.lgs 231/2007 (3 casi), generate sia da incompleti flussi informativi delle operazioni d'incasso effettuate tramite bonifico bancario (2 casi), sia da errate interpretazioni ed applicazioni della normativa di riferimento;
- casi di superamento dei limiti temporali massimi fissati dalla normativa per le registrazioni nell'Archivio Unico Informatico;
- criticità nel sistema dei controlli interni (2 casi), in ordine a:
 - mancata indicazione e/o approvazione nell'organigramma/funzionigramma aziendale dei compiti e delle responsabilità attribuite in materia antiriciclaggio e antiterrorismo (un caso);
 - procedure per l'adeguata verifica della clientela, risultate prive di controllo circa l'esistenza del titolare effettivo e di strumenti per la valutazione del rischio legato all'operazione o al cliente;
 - controllo sull'attività antiriciclaggio oggetto di esternalizzazione (anche in presenza di significative inadempienze contrattuali).

Le tipologie di violazioni più frequenti emerse dagli accertamenti presso intermediari riguardano

- disfunzioni nell'attività di adeguata verifica della clientela, non direttamente ascrivibili all'operato degli intermediari, ma alla modulistica predisposta dalla compagnia, priva di alcune informazioni da acquisire obbligatoriamente;
- ritardi nella trasmissione delle informazioni correlate a operazioni d'incasso d'importo pari o superiore a 15.000,00 euro, che l'intermediario avrebbe dovuto trasmettere – ai sensi dell'art. 36, comma 4, del d.lgs. 231/2007 – all'impresa mandante entro 30 giorni dal compimento dell'operazione.

Agli accertamenti hanno fatto seguito:

- quattro note di rilievi e/o osservazioni;
- un atto di contestazione formulato ai sensi del Regolamento ISVAP n. 1 del 15 marzo 2006;
- cinque segnalazioni per fattispecie penalmente rilevanti.

8. - Procedure di liquidazione dei sinistri

Le verifiche ispettive hanno interessato complessivamente 5 uffici sinistri di altrettante imprese e hanno riguardato, in 4 casi, le modalità di gestione e di liquidazione dei sinistri r.c. auto gestiti secondo la procedura ordinaria o quella del risarcimento diretto e, nell'ultimo caso, le modalità di gestione dei sinistri r.c. auto da parte di un *outsourcer* operante per conto di una Rappresentanza Generale per l'Italia.

In due accertamenti sono emerse criticità in ordine alle procedure utilizzate per mitigare il rischio di non conformità, derivante dalla mancata osservanza della normativa in tema di liquidazione dei sinistri r.c. auto.

In un caso il modello di comunicazione utilizzato per richiedere ai danneggiati gli elementi necessari a integrare la richiesta di risarcimento è risultato privo di efficacia ai fini dell'interruzione/sospensione dei termini di cui alla normativa vigente.

Nell'altro caso le gravi criticità rilevate nelle procedure di gestione (inadeguatezza del sistema informatico, formalizzazione delle procedure sommaria e lacunosa, incremento abnorme del portafoglio che ha generato una massa ingestibile di sinistri, assenza di procedure antifrode) hanno generato un considerevole numero di reclami, un'alta incidenza del contenzioso e un'elevatissima incidenza delle violazioni (81% delle posizioni esaminate).

Per tutti i cinque accertamenti effettuati è stato avviato il procedimento sanzionatorio per la violazione delle disposizioni di legge in tema di liquidazione dei sinistri r.c. auto.

Antifrode e Banca dati sinistri

Sono stati effettuati due accertamenti ispettivi, di cui uno ha riguardato la verifica delle soluzioni organizzative ed operative approntate per il presidio del rischio di frode, l'altro la verifica della qualità e completezza dei dati trasmessi alla banca dati sinistri.

Nei confronti di un'impresa che, in *outsourcing*, gestisce l'attività di liquidazione dei sinistri del ramo r.c. auto per conto di diverse imprese e che, per conto delle stesse, presidia il rischio di frode, sono state rilevate:

- scarsa interazione tra la struttura antifrode dell'*outsourcer* e le imprese mandanti;
- errori, ritardi ed incoerenze nelle registrazioni censite tramite il sistema informatico antifrode, potenzialmente in grado d'inquinare la correttezza delle elaborazioni statistiche e/o reportistiche;
- mancata standardizzazione di linee guida e procedure dell'attività che presiede alla formalizzazione delle querele.

Le disfunzioni e le criticità emerse dalla verifica condotta per analizzare la qualità e la completezza dei dati trasmessi alla banca dati sinistri sono risultate essere:

- la carente struttura tecnologica utilizzata;
- la sostanziale inadeguatezza delle misure organizzative, procedurali e di controllo poste in essere;
- informazioni contraddittorie e qualitativamente insufficienti nonché omissioni sistematiche di dati ed informazioni rilevanti che erano nella piena disponibilità dell'Impresa.

9. - Imprese in liquidazione coatta amministrativa

Le procedure di liquidazione coatta amministrativa in corso alla fine del 2012 sono 62 (50 imprese autorizzate e 12 società del gruppo Previdenza).

Nel periodo in questione sono state poste in liquidazione coatta amministrativa le società Apta Immobiliare s.r.l. e Arfin Solutions s.r.l., facenti parte del gruppo della Arfin Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni s.p.a., precedentemente liquidata.

Si sono conclusi gli adempimenti relativi a una procedura liquidativa (La Secura Assipopolare s.p.a.). E' stato inoltre depositato presso il Tribunale di Roma lo stato passivo de L'Edera Assicurazioni e Riassicurazioni s.p.a..

In relazione alle imprese in liquidazione coatta amministrativa che operavano nel settore r.c. auto, dai dati trasmessi dal Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada, risultano corrisposti nell'anno 2012 indennizzi per 56,8 milioni di euro così ripartiti:

- 52,3 milioni di euro per sinistri liquidati dalle imprese designate;
- 2 milioni di euro per sinistri liquidati dalle imprese cessionarie;
- 2,5 milioni di euro per sinistri liquidati dai commissari liquidatori.

Nel periodo sono state rilasciate autorizzazioni all'erogazione di acconti ai creditori, nonché al deposito presso le cancellerie dei competenti tribunali di tre piani di riparto parziale (Cosida s.p.a., La Peninsulare s.p.a. e La Concordia s.p.a.) e di un piano di riparto finale (Saer s.p.a.) Le somme riconosciute ai creditori ammontano complessivamente a 14,5 milioni di euro, di cui 7 milioni di euro in favore degli assicurati e dei danneggiati.

Al fine di favorire la chiusura delle procedure sono state rilasciate le autorizzazioni alla stipula di contratti con la CONSAP s.p.a. per la cessione dei residui crediti di natura fiscale della Previdenza e Sicurtà s.m.a. e per l'esecuzione del piano riparto finale della Saer s.p.a..

IV - LA TUTELA DEI CONSUMATORI

1. - Iniziative a tutela dei consumatori

In linea con le finalità di vigilanza sulla trasparenza e correttezza dei comportamenti delle imprese nei confronti degli assicurati, nel 2012 sono stati effettuati diversi interventi (su singole imprese o sull'intero mercato) sulla base dei reclami inviati dai consumatori, delle segnalazioni telefoniche al *Contact Center* nonché delle relazioni trimestrali delle stesse imprese sui reclami gestiti.

Numerose segnalazioni hanno riguardato difficoltà nella stipula di contratti r.c. auto con imprese di assicurazione che operano attraverso internet mediante tecniche di vendita a distanza, ritardi nell'invio della documentazione assicurativa necessaria alla circolazione, richieste di integrazione del premio rispetto a quello risultante dal preventivo e problemi di contatto con l'impresa in occasione della trattazione dei sinistri.

In tali casi è stato chiesto alle imprese interessate dai reclami di effettuare le verifiche necessarie ad appurare la regolarità della documentazione assicurativa esibita dal cliente attraverso contatti diretti con l'assicuratore di provenienza, senza riversare sul consumatore l'onere di tale verifica. Nel caso di disagi legati alla difficoltà di contatto, è stato sollecitato il potenziamento del servizio telefonico in modo da adeguarlo al bacino di utenza e agevolare il rapporto con gli uffici liquidativi.

Nei primi mesi del 2012 sono pervenute numerose segnalazioni in merito al mancato riconoscimento, da parte di alcune imprese e intermediari, della vincolatività dei preventivi r.c. auto ottenuti mediante il "Tuopreventivatore", il sistema pubblico e gratuito di quotazione *on line* accessibile dai siti dell'IVASS e del Ministero dello Sviluppo Economico. Infatti, nonostante la normativa preveda che il preventivo resti fisso per 60 giorni e rappresenti il prezzo a cui le imprese devono stipulare il contratto, molti consumatori hanno lamentato la richiesta di premi superiori rispetto a quello risultante dal preventivo.

Con lettera al mercato del 18 aprile 2012 l'Istituto è intervenuta richiamando al rispetto della normativa e chiedendo di effettuare, con il coinvolgimento delle funzioni aziendali "reclami" e "compliance", una verifica interna ad hoc sulla adeguatezza dei processi di vendita e un intervento sulle reti distributive.

La legge 29 luglio 2010, n. 120, recante "Disposizioni in materia di sicurezza stradale", ha previsto l'obbligo per i proprietari di ciclomotori immessi in circolazione prima del 14 luglio 2006 di provvedere alla sostituzione della targa mobile (c.d. targhino) con un certificato di circolazione e una targa fissa (entro il 12 febbraio 2012). In relazione a tale obbligo sono stati sollevati dalle imprese di assicurazione dubbi circa la possibilità di continuare ad assicurare, dopo il 12 febbraio 2012, ciclomotori non regolarizzati.

L'Istituto, con lettera al mercato del 1° febbraio 2012, è intervenuta ribadendo la sussistenza, a carico delle imprese, dell'obbligo a contrarre anche in relazione a tali ciclomotori, in modo da garantire la piena protezione ai terzi danneggiati.

Sono pervenuti numerosi reclami riguardanti l'attribuzione della responsabilità di sinistri r.c. auto mai verificatisi, con conseguente applicazione da parte dell'impresa della penalizzazione contrattuale (malus). Ciò ha consentito di individuare il fenomeno dei c.d. "sinistri fantasma", sinistri mai accaduti,

addebitati ad ignari consumatori e da questi disconosciuti, pagati sulla base di richieste di risarcimento del presunto danneggiato e di dichiarazioni testimoniali in odore di frode, senza svolgere idonei controlli.

Tra le cause del fenomeno è da annoverare l'attuale sistema del risarcimento diretto, basato su compensazioni economiche tra le imprese effettuate nei limiti di forfait prefissati in via amministrativa. La certezza di recuperare comunque il forfait può aver spinto le imprese a comportamenti scarsamente proattivi, che si sono tradotti in indebite penalizzazioni per il singolo consumatore e in costi impropri per il sistema.

L'Istituto - con lettera al mercato del 4 luglio 2012 - ha richiamato le imprese ad assumere urgenti misure per contrastare il fenomeno potenziando i sistemi di controllo antifrode; inoltre alle imprese è stato anche chiesto di riaprire i casi di "sinistri fantasma", restituendo all'assicurato la parte del premio pagato per il malus non dovuto.

L'art. 34-ter del decreto Liberalizzazioni ha introdotto l'art. 150-bis del Codice delle Assicurazioni che ha fatto obbligo alle imprese di risarcire il danno derivante da furto o incendio del veicolo indipendentemente dalla richiesta di rilascio del certificato di "chiusa inchiesta", al fine di semplificare le procedure di liquidazione a favore degli assicurati e alleggerire i Tribunali di una onerosa attività burocratica.

Nonostante il chiaro tenore della norma, nel corso dell'anno sono pervenuti numerosi reclami di consumatori che hanno segnalato il permanere di disagi per la subordinazione dell'indennizzo alla consegna del certificato di "chiusa inchiesta". L'Istituto - con lettera al mercato del 28 febbraio 2013 - ha richiamato le imprese all'osservanza della norma e ha chiesto di effettuare una verifica ad hoc sulle procedure liquidative interne al fine di dare conferma all'IVASS dell'avvenuto adeguamento alle disposizioni di legge.

Un crescente numero di reclami ha riguardato comportamenti non corretti tenuti da banche e intermediari finanziari nell'offerta di polizze di assicurazione connesse a mutui e prestiti, finalizzate alla copertura dei rischi di decesso, di perdita di impiego, di infortunio e malattia del cliente finanziato. Oltre agli specifici interventi sui singoli esposti, sono stati attivati accertamenti ispettivi e indagini cartolari ad hoc. Ulteriori interventi hanno riguardato il rifiuto di indennizzo da parte dell'impresa.

Polizze connesse a mutui/finanziamenti - risultanze dell'indagine avviata con lettera circolare del 30 luglio 2012

Il 2 aprile 2012 è entrato in vigore il provvedimento n. 2946 del 6 dicembre 2011 in materia di conflitto di interessi, che sancisce il divieto di assumere, direttamente o indirettamente, la contemporanea qualifica di beneficiario o di vincolatario delle prestazioni assicurative e di intermediario del relativo contratto, emesso sia in forma individuale che collettiva.

Tenuto conto del rilievo che la disciplina riveste ai fini di un'adeguata tutela del consumatore, in data 30 luglio 2012 l'Istituto ha indirizzato a 143 imprese assicurative¹² una lettera circolare al fine di svolgere un'indagine sulle polizze connesse a mutui e altre forme di finanziamento e verificare le condotte di mercato a seguito dell'introduzione del divieto. Le risultanze dell'indagine pongono in evidenza che il mercato, salvo situazioni circoscritte, ha in generale recepito la nuova disciplina in tema di conflitto di interessi adattando la struttura dei prodotti (sia polizze *Credit Protection Indemnity*, sia polizze collegate alla cessione del quinto dello stipendio o della pensione) in modo da evitare il configurarsi di situazioni di contemporaneo "doppio ruolo" oggetto del divieto.

¹² Si tratta di 141 imprese italiane vita e danni e di 2 Rappresentanze generali per l'Italia di imprese con sede in Stati terzi rispetto alla UE

In attuazione dell'art. 28 del decreto Liberalizzazioni in materia di polizze vita connesse a mutui immobiliari e crediti al consumo, il Regolamento ISVAP n. 40 del 3 maggio 2012 ha previsto che le imprese devono attivare sui propri siti internet un servizio *on line* gratuito di preventivazione e comunicare all'Istituto i prodotti che soddisfano i nuovi requisiti. L'IVASS ha pubblicato sul sito l'elenco delle imprese e il nome dei prodotti vita commercializzati, con un link ai preventivatori delle imprese, in modo da agevolare il consumatore nella ricerca del contratto di assicurazione più adatto.

E' stata aggiornata costantemente la "*black list*" disponibile sul sito IVASS, contenente l'elenco dei "Casi di contraffazione o società non autorizzate", casi che tra il 2011 ed il 2013 hanno raggiunto il numero di 111.

2. - I reclami dei consumatori all'IVASS

Nel 2012 sono pervenuti all'Istituto complessivamente 31.266 reclami, in ulteriore calo (-5,61%) rispetto alla diminuzione già registrata lo scorso anno. Il decremento è interamente imputabile al comparto danni mentre il comparto vita è stabile.

Tab. 4.1 Distribuzione per Comparto

Anno	Danni	Vita	Totale
2012	28.610	2.656	31.266
Variazione 2012/2011	-6,11%	+0,15%	-5,61%

2.1 - I reclami nella r.c. auto

Sono stati trattati 21.955 reclami r.c. auto (-10% rispetto al 2011), pari al 70% dei reclami complessivamente pervenuti. La prevalenza dei reclami continua a riguardare l'area liquidativa (72%), ed in particolare il ritardo nella formulazione dell'offerta del risarcimento.

Tab. 4.2 Distribuzione per Area/Tipologia

Tipologia	Numero	Composizione %
Area Sinistri	15 808	72,0
Risarcimento diretto	6 342	
Risarcimento controparte	4 366	
Richiesta di accesso all'impresa	1.337	
Altri	3 763	
Area Contrattuale	5 980	27,2
Bonus Malus	1 883	
Rilascio attestato di rischio	1 610	
Disdetta polizza	516	
Contestazione polizza	998	
Altre	973	
Altri	167	0,8
Totale	21.955	100,0

2.2 - I reclami negli altri rami danni

Negli altri rami danni sono pervenuti 6.655 reclami, per lo più riferiti ai rami r.c. generale, infortuni e malattia e furto auto, seguiti da altri danni ai beni. Si rileva un incremento dei reclami concernenti i contratti del ramo perdite pecuniarie legate alla perdita d'impiego, venduti in abbinamento a mutui e finanziamenti.

Tab. 4.3 Distribuzione per Area/Tipologia

Tipologia	Numero	Composizione %
Area Sinistri	5 000	75,1
Ritardo definizione danno	3 488	
Controversie ar/quantum	1.361	
Altri	151	
Area Contrattuale	1 647	24,8
Disdetta polizza	655	
Contestazione polizza	649	
Rimborso premi	74	
Altre	269	
Altri	8	0,1
Totale	6.655	100,0

2.3 - I reclami nei rami vita

Sono stati trattati 2.656 reclami. La più frequente causa di reclamo nei rami vita riguarda la liquidazione delle somme dovute; in particolare, i reclami per ritardo nella corresponsione degli importi caso vita e caso morte e dei valori di riscatto rappresentano il 41% dei reclami vita. Per quanto riguarda la fase assuntiva, le segnalazioni più frequenti riguardano il mancato rimborso dei premi relativi a polizze accessorie a mutui e finanziamenti. Su tale aspetto è intervenuto a fine 2012 il decreto Sviluppo bis che ha stabilito per legge l'obbligo di rimborso su tutti i contratti di assicurazione, in qualunque epoca stipulati.

Tipologia	Numero	Composizione %
Area Liquidazione	1 483	55,6
Ritardo liquidazione riscatto	581	
Ritardo liquidazione del capitale	506	
Conteggio valore di riscatto	170	
Conteggio capitale a scadenza	91	
Altri	135	
Area Contrattuale	1 089	41,0
Dubbi regolarità del contratto	163	
Mancata risposta a richieste assicurato	129	
Trasferimento polizza	89	
Rimborso premi/ mutui e finanziamenti	318	
Altri	390	
Area commerciale	84	3,2
Totale complessivo	2.656	100,0

I comportamenti segnalati che sono risultati in violazione delle disposizioni di legge hanno comportato l'applicazione delle previste sanzioni amministrative.

3. - Il Contact Center Consumatori

Il 2012 è stato il primo anno di attività del *Contact Center* Consumatori, il servizio telefonico istituito nel febbraio 2012 con l'obiettivo di migliorare la qualità del servizio di assistenza e orientamento al consumatore.

Il *Contact Center* fornisce assistenza telefonica di tipo informativo ai consumatori sui loro diritti, sugli obblighi delle imprese e degli intermediari, sulla regolare autorizzazione di imprese e intermediari e, più in generale, sulla normativa assicurativa. Consente inoltre ai consumatori di verificare lo status di lavorazione dei reclami presentati all'IVASS e agevola la presentazione di nuovi reclami, fornendo le relative istruzioni. Nel caso in cui il *Contact Center* non riesca a dare riscontro a una richiesta in tempo reale, il consumatore viene richiamato a casa nel pomeriggio, dopo i dovuti approfondimenti. Quando il *Contact Center* riceve una segnalazione di una possibile violazione di legge o di un