
Le liquidazioni coatte

4. - LE LIQUIDAZIONI COATTE

È proseguita la costante attività di controllo sulle imprese poste in liquidazione coatta amministrativa volta al regolare svolgimento delle operazioni di realizzo dell'attivo, di determinazione del passivo e di ripartizione delle somme spettanti ai creditori. Sono stati emessi 373 provvedimenti, compresi gli atti di sostituzione e di rinnovo dei commissari e dei componenti del comitato di sorveglianza venuti a scadenza.

È stato emanato il Provvedimento IVASS n. 100 del 15 dicembre 2020 con il quale, in considerazione dell'emergenza sanitaria, è stata disposta la proroga al 1° gennaio 2022 del termine per il deposito della documentazione finale e per il conseguente riconoscimento del compenso premiale agli organi fissato al comma 4 dell'art. 12 del Provvedimento n. 66 del 18 dicembre 2017.

L'impegno dell'Istituto, volto ad accelerare la chiusura delle liquidazioni, ha consentito di conseguire:

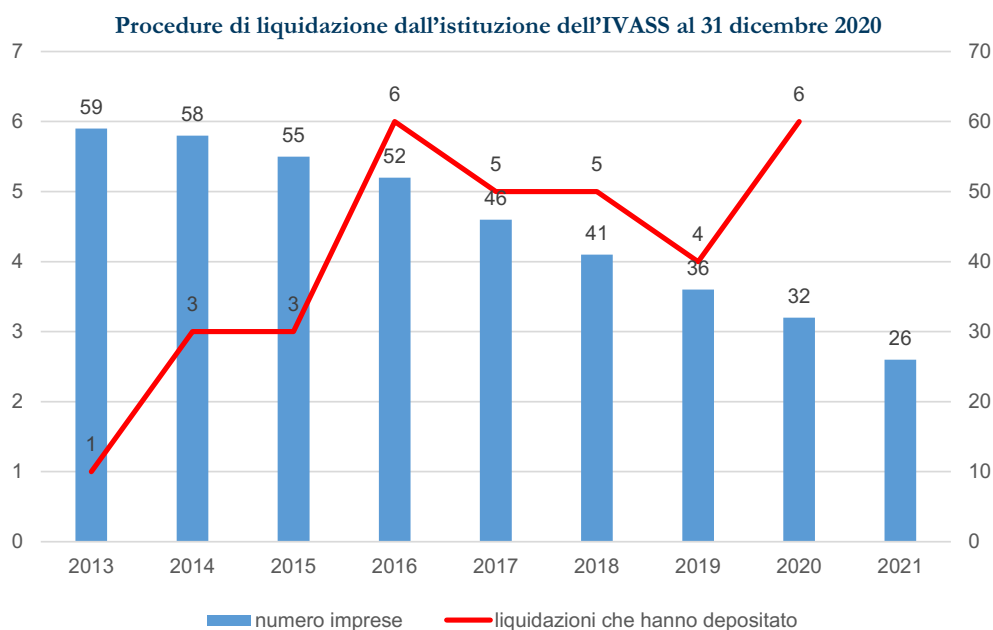
- il deposito del bilancio finale di liquidazione, del rendiconto finanziario e del piano di riparto finale di Etrusca S.p.A., Cosida S.p.A., Rhone Mediterranee Rappresentanza per l'Italia, Arfin Solution S.r.l. del gruppo Arfin e Fincambi S.p.A. del gruppo Previdenza;
- la cancellazione dal registro delle imprese di Ambra S.p.A, e della San Giorgio S.p.A. che avevano depositato in precedenza i documenti finali.

Inoltre, pervenuta una manifestazione di interesse per la chiusura con concordato della NitLloyd S.p.A., è stata disposta un'apposita pubblicità al fine di estendere il numero dei potenziali offerenti e acquisire l'offerta economicamente più favorevole per i creditori. Gli interessati hanno svolto le relative *due diligence* e la liquidazione ha nominato un apposito *advisor* per essere coadiuvata nella valutazione della convenienza delle proposte per i creditori, ai sensi del combinato disposto degli artt. 214 e 124 L.F. e alla luce del principio *no creditor worse off*. In esito a tale procedura è stato autorizzato il deposito presso il Tribunale di Milano della proposta per la chiusura con concordato dell'impresa in questione.

Per quanto concerne il patrimonio immobiliare delle liquidazioni, la cui presenza costituisce sovente il principale ostacolo alla chiusura, l'attenzione da tempo prestata alle modalità di vendita all'asta e alla relativa pubblicità ha consentito di alienare nel 2020 3 cespiti, di cui 2 costituivano gli ultimi immobili delle rispettive liquidazioni che potranno così essere avviate a chiusura. Tra il 2015 e il 2020 sono stati venduti 66 immobili. Inoltre, in analogia con il Codice della Crisi in vigore dal 1° settembre 2021 e del codice di procedura civile, sono state adottate iniziative volte a favorire la vendita dei residui cespiti delle liquidazioni.

L'AZIONE DI VIGILANZA PRUDENZIALE

Figura IV.10



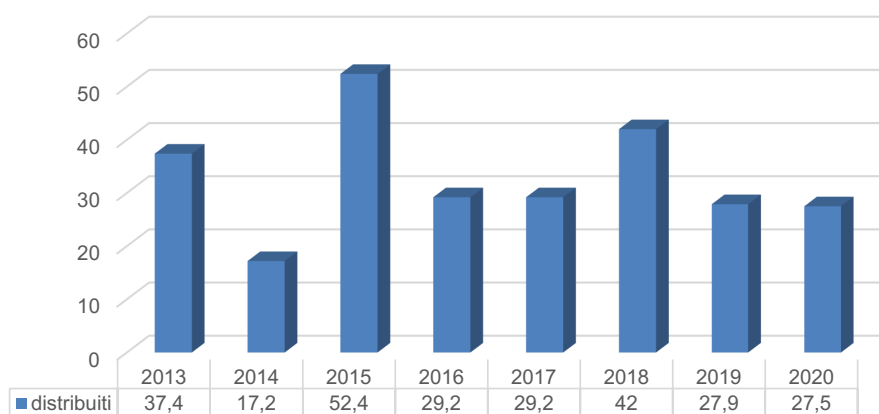
Per quanto riguarda la distribuzione di somme ai creditori delle imprese assicurative poste in liquidazione coatta amministrativa, sulla base dei dati trasmessi dalla *Consap - Fondo di garanzia* per le Vittime della Strada, nel 2020 sono stati corrisposti indennizzi per sinistri r.c. auto provocati da assicurati con imprese in l.c.a. per un importo di 9,9 milioni di euro.

L'IVASS ha inoltre autorizzato l'erogazione di 27,5 milioni di euro in favore dei creditori delle procedure tramite piani di riparto finali (Etrusca S.p.A., Cosida S.p.A., Rhone Mediterranee Rappresentanza per l'Italia, Arfin Solution S.r.l. del gruppo Arfin e Fincambi S.p.A. del gruppo Previdenza), acconti (Progress S.p.A. e Unione Euro Americana S.p.A.), nonché in attuazione del concordato (NitLloyd S.p.A.) Fra i creditori che hanno usufruito di tali erogazioni sono comprese la *Consap* e le *imprese designate*, in funzione del diritto di *rivalsa* per gli indennizzi di cui sopra.

Le liquidazioni coatte

Figura IV.11

Erogazioni ai creditori dall'istituzione dell'IVASS al 31 dicembre 2020
(milioni di euro)



L'Istituto ha continuato a tenere i contatti con le [Autorità di vigilanza](#) europee cui compete il controllo sulle imprese che operano in Italia in regime di [l.p.s.](#) o di [stabilimento](#) poste in liquidazione e con i relativi liquidatori, al fine di fornire corretta informativa all'utenza circa le modalità con le quali gli assicurati e danneggiati possono far valere i propri diritti.

Nel 2020 sono state poste in liquidazione la CBL Insurance Europe DAC (CBLIE) con sede in Irlanda, che esercitava in Italia in regime di [stabilimento](#) principalmente nel settore cauzioni, e la Gefion Insurance A/S con sede in Danimarca, che operava in [l.p.s.](#)

LA VIGILANZA SU CONDOTTA DI MERCATO E TUTELA DEL CONSUMATORE

V. - LA VIGILANZA SU CONDOTTA DI MERCATO E TUTELA DEL CONSUMATORE

In coerenza con l'obiettivo strategico di rafforzamento dell'azione di vigilanza e di tutela dei clienti dei servizi assicurativi, nel 2020 si è intensificato il raccordo tra la tutela individuale del consumatore e la supervisione sulle condotte di mercato. Per garantire una protezione sostanziale, attraverso il vaglio dell'efficienza, linearità e correttezza dei processi aziendali, si è potenziata la sinergia tra verifica dei processi sottostanti la filiera del prodotto assicurativo – dalla sua ideazione alla distribuzione fino al momento della prestazione promessa – e il patrimonio informativo scaturente dei reclami dei consumatori che costituisce la “cartina al tornasole” dell'efficacia del prodotto stesso.

L'approccio integrato ha accresciuto l'incisività dell'azione dell'Istituto nell'individuazione delle cause all'origine dei reclami dei consumatori consentendo di porre in essere, in aggiunta alla trattazione attenta e concreta del caso singolo, interventi mirati e alla radice, con richiesta ai soggetti vigilati di azioni correttive. L'azione, di ampio raggio, ha interessato le diverse aree di business delle imprese italiane ed estere operanti in Italia, con l'intento di garantire un adeguato livello di protezione degli assicurati e di cogliere in anticipo le dinamiche evolutive in atto.

Un punto di massima attenzione della vigilanza sulla condotta di mercato riguarda i prodotti *IBIP*, ossia i prodotti di investimento assicurativo e in particolare quelli *unit-linked* e *multiramo*, caratterizzati a volte da costi elevati che non consentono un'adeguata remunerazione per i clienti. La vigilanza si è dotata di strumenti per l'analisi e il monitoraggio, al fine di intercettare in via preventiva eventuali criticità per gli assicurati. Insieme agli altri Supervisor europei in sede *EIOPA*, si stanno individuando metodologie e modelli per misurare il *value for money* per il cliente, tenuto conto delle caratteristiche, degli obiettivi e delle esigenze del *target market* per cui i prodotti sono ideati. La misurazione del *value for money* non può prescindere da una valutazione complessiva delle prestazioni e dei costi del prodotto, in modo da verificare se vi sia un bilanciamento tra aspetti di profittabilità per l'impresa e correttezza del *pricing*.

Per quanto riguarda gli strumenti preventivi che la vigilanza può utilizzare per valutare la condotta degli operatori in sede di distribuzione dei *prodotti assicurativi*, si sta portando avanti un progetto di *mystery shopping*, finanziato dalla Commissione Europea. Il *mystery shopping* potrà rafforzare l'abilità di intercettare ex-ante fenomeni critici per i consumatori, verificando sul campo la qualità e l'adeguatezza dell'interazione degli operatori con i clienti e di indirizzare con maggiore precisione gli interventi di sorveglianza e mitigazione dei rischi.

Gli effetti della pandemia hanno inciso anche sul settore assicurativo, manifestando nuovi bisogni e urgenze per i consumatori. Nel 2020 si è registrato un incremento nel numero dei reclami ricevuti dall'*IVASS* (+16% rispetto al 2019), così come risultano pressoché raddoppiate le richieste di informazioni ricevute.

Su questo fronte di particolare rilievo, in un momento di forte difficoltà e tensione sociale, l'Istituto ha concentrato sin dall'inizio l'attenzione sui reclami dei consumatori connessi con la tematica COVID-19 sollecitando le imprese a un approccio proattivo e in linea con l'interesse dell'assicurato, tenuto conto della situazione in atto e delle raccomandazioni di *EIOPA* affinché

La vigilanza sulla condotta di mercato: metodologie e tool di analisi

fosse garantito il corretto svolgimento dell'*attività assicurativa* nell'interesse dei consumatori. Il mercato ha reagito avviando in molti casi la revisione dei contratti e delle policy liquidative per fatti connessi con il COVID-19.

In chiave prospettica, lo scenario degli strumenti di protezione del consumatore è destinato ad arricchirsi con l'avvio dell'Arbitro Assicurativo: l'intento è di costruire un sistema integrato ed efficiente, in cui si offrano al consumatore percorsi alternativi di tutela, istituendo forti interconnessioni con la gestione dei reclami per rendere efficiente l'azione dell'Istituto e al contempo per condividere le informazioni e gli orientamenti che deriveranno dalle pronunce dell'Arbitro.

Le azioni di educazione assicurativa riceveranno nuovo impulso dai risultati dell'indagine sulle conoscenze e sui comportamenti assicurativi degli italiani, presentata a maggio 2021. La ricca mole di dati, posta a disposizione del pubblico, intende suscitare un dibattito ampio sulle metodologie e sui percorsi da attivare, alla luce delle fragilità emerse. L'Istituto promuove confronti e soluzioni per la riduzione del divario di protezione che caratterizza il sistema assicurativo nazionale nel confronto europeo.

L'innovazione tecnologica nel settore assicurativo avrà un impatto notevole sulle azioni di tutela del consumatore, che dovranno tenere conto della proliferazione di iniziative di sviluppo di nuovi prodotti, di modalità innovative di distribuzione, quali le piattaforme digitali, e di contatto con i clienti.

Per fronteggiare la crescente complessità nei processi di produzione e distribuzione assicurativa e per mettere in grado il consumatore che utilizza le nuove tecnologie di scegliere il prodotto che più si adatta alle proprie esigenze, è necessario potenziare la supervisione e al tempo stesso porre attenzione ai nuovi soggetti, sistemi e tecnologie, prevenendo criticità in termini di rispetto della normativa.

Ciò richiede un rafforzamento dei presidi sulle dinamiche dello sviluppo tecnologico, sulla data governance e sul *cyber risk*, con la definizione di metodi di supervisione innovativi. Il supervisore dovrà disporre di informazioni per analizzare la catena produttiva della *polizza* e per valutare la solidità e la sostenibilità stessa del modello di business, in particolare ove intervengano soggetti non appartenenti al mondo assicurativo e assoggettati alle medesime regole. L'innovazione digitale non deve rendere opaca l'allocatione di compiti e responsabilità.

In tale ambito, l'Istituto ha avviato un approfondimento sugli algoritmi di *machine learning* a supporto di processi che regolano i rapporti di compagnie e *intermediari* con gli assicurati (tra cui tariffazione, profilatura della clientela, gestione finanziaria dei prodotti vita, gestione dei sinistri). È importante valutare l'impatto di tali algoritmi e i presidi di gestione del rischio posti in essere a tutela degli assicurati.

1. - LA VIGILANZA SULLA CONDOTTA DI MERCATO: METODOLOGIE E TOOL DI ANALISI

L'affinamento dell'analisi *risk-based* ha riguardato sia le imprese, italiane ed estere, sia gli *intermediari* assicurativi, con strumenti sviluppati in autonomia o acquisiti da *provider* esterni.

LA VIGILANZA SU CONDOTTA DI MERCATO E TUTELA DEL CONSUMATORE

Il *tool* **RRI** (*Retail Risk Indicators*) si basa su indicatori costruiti principalmente su dati estratti dai *template* **Solvency II**, distinti tra **rami vita** e danni. Gli approfondimenti effettuati nel 2020 a seguito degli interventi nei confronti di alcune imprese hanno dimostrato l'efficacia dello strumento nel rilevare criticità nella condotta di mercato, sotto il profilo del *design* dei prodotti, di debolezze del processo **POG** e dei test per la verifica del *value for money* del prodotto per gli assicurati.

Il sistema **RRI** è stato rafforzato anche per le imprese di assicurazione estere attive in Italia, sviluppando indicatori basati sul flusso informativo sulle attività *cross-border* trasmesso da **EIOPA**.

È proseguita l'implementazione del **CRAF** (*Conduct Risk Assessment Framework*), *tool* di analisi che combina diversi indicatori di rischio, tra cui quelli **RRI**, consentendo una rappresentazione sintetica del rischio in termini di condotta di mercato, attraverso l'assegnazione di un rating complessivo a ciascuna impresa.

Un set aggiuntivo di indicatori permette di analizzare le *performance* delle gestioni separate a cui sono collegate le **polizze** vita rivalutabili e di effettuare, per singola impresa e gestione, confronti tra i rendimenti realizzati e i corrispondenti tassi garantiti dai contratti, per intercettare eventuali situazioni di tensione che possano ripercuotersi sugli assicurati.

Per l'analisi dei prodotti **IBIP** è stata affinata una metodologia di analisi sostanzialmente basata sull'analisi combinata degli indicatori di rischio, costi e performance presenti nei **KID** di ogni prodotto.

1.1. - Il progetto *mystery shopping*

A integrazione dei *tool* quantitativi, l'**IVASS** ha portato avanti un progetto per introdurre il *mystery shopping* tra gli strumenti a disposizione della vigilanza sulla condotta di mercato, in linea con gli sviluppi normativi europei.

Il *mystery shopping* offre all'Autorità la possibilità di verificare dal vivo la condotta degli operatori attraverso lo sguardo in incognito di clienti rispondenti a determinati profili di volta in volta individuati dall'Autorità stessa. In questo modo, è possibile monitorare fenomeni di mercato e, eventualmente, individuare singole pratiche di vendita non corrette, consentendo di orientare e supportare l'attività di vigilanza sulla condotta degli operatori.

Il progetto, finanziato dalla Commissione Europea, ha come obiettivo finale lo sviluppo di una metodologia e di un manuale di *mystery shopping* per l'**IVASS**. La metodologia servirà da base anche per i lavori che **EIOPA** sta conducendo per coordinare le attività di *mystery shopping* dei Supervisor assicurativi europei.

Per testare e affinare la metodologia sono state svolte, tra marzo e maggio 2021, 140 visite pilota presso banche e sportelli postali (**polizze** danni¹⁶⁹), comparatori *on line* (**polizze** r.c. auto) e agenzie (**polizze** vita). Per ogni gruppo di visite sono stati individuati gli scenari di vendita, i profili dei clienti in incognito e i comportamenti da assoggettare a verifica. Sono stati anche definiti i

¹⁶⁹ La competenza sul collocamento di polizze vita da parte di banche e Poste è della CONSOB.

La vigilanza di condotta sulle imprese italiane

questionari che, al termine della visita, i *mystery shopper* devono compilare per rendicontare all'IVASS l'esperienza.

Per l'efficacia complessiva del progetto, sarà essenziale che, a regime, l'uso del *mystery shopping* da parte delle Autorità sia inquadrato in una cornice normativa che ne consenta un sicuro utilizzo per la tutela dei consumatori. La Commissione Europea ha sottolineato la responsabilità della giurisdizione italiana affinché il *mystery shopping*, dopo il progetto, possa essere efficacemente usato dall'IVASS nella sua attività di vigilanza; l'IVASS ha fornito agli organi legislativi competenti la disponibilità e il supporto tecnico necessari alla redazione della norma.

2. - LA VIGILANZA DI CONDOTTA SULLE IMPRESE ITALIANE

Nel 2020 l'attività si è concentrata sull'ideazione e sul disegno dei *prodotti assicurativi* (POG; Cap. V.4). Particolare attenzione è stata dedicata anche alla verifica dei controlli esercitati dalle imprese di assicurazione sulle proprie reti distributive.

È stata condotta un'analisi a campione¹⁷⁰ delle relazioni delle imprese sul controllo delle reti distributive¹⁷¹, per valutare la robustezza dei presidi sulla qualità dei comportamenti verso la clientela, incluso l'utilizzo di *dashboard* direzionali basati su indicatori di rischi di *misconduct* (*KRI* – *Key Risk Indicator*). Sono stati analizzati oltre 500 indicatori, con l'obiettivo di individuare quelli più significativi, stimare l'efficacia dei sistemi e delle procedure aziendali per la valutazione e il monitoraggio della condotta dei distributori, intercettare le problematiche più rilevanti a livello di sistema, indirizzare le priorità per la vigilanza, effettuare interventi e fornire indicazioni sulle *best practice* al mercato. A seguito di interventi sulla base delle prime evidenze, alcune imprese hanno previsto nuovi *KRI* e rafforzato il sistema di controllo sulle reti, con ricadute positive nei rapporti con la clientela.

Nel settore delle *polizze salute*, è proseguito il monitoraggio dei processi liquidativi di un'impresa (momento in cui si rivela la qualità dei *prodotti assicurativi*) per verificare che le misure correttive contenute nel piano d'azione presentato a seguito di accertamenti ispettivi fossero implementate adeguatamente e nei tempi previsti, tenuto conto che l'emergenza epidemiologica ha determinato una dilazione dei tempi di attuazione di attività già pianificate.

A un'altra impresa operante nel medesimo settore sono state chieste informazioni sulla *policy* liquidativa e sui controlli delle funzioni *Compliance* e *Internal Audit* sulla gestione e sulla tempistica di liquidazione dei sinistri.

È proseguita la verifica a distanza dei processi di liquidazione di un'impresa nel settore *r.c. auto*, con l'analisi delle risultanze di un secondo monitoraggio richiesto alla Compliance e all'Audit e degli aggiornamenti sull'attuazione delle azioni programmate nel piano di rimedio.

¹⁷⁰ Il campione è composto da 45 compagnie di cui 22 con reti bancarie/finanziarie/postali e 23 con reti tradizionali.

¹⁷¹ Inviata annualmente dalle imprese ai sensi dell'art. 46 del Regolamento IVASS 40/2018.

LA VIGILANZA SU CONDOTTA DI MERCATO E TUTELA DEL CONSUMATORE

3. - LA VIGILANZA DI CONDOTTA SULLE IMPRESE ESTERE

Nel 2020 è proseguita la cooperazione internazionale con **EIOPA** e con le altre Autorità assicurative degli **Stati membri** per la vigilanza sulle imprese estere, sia durante la fase di ingresso nel mercato italiano di nuovi operatori, sia in relazione alla condotta di mercato delle imprese già presenti in Italia in regime di **stabilimento** o **l.p.s.**

Sulla base delle risultanze dei **RRI**, sono stati effettuati interventi nei confronti di tre imprese estere, una attiva nel comparto vita e due nel settore **PPI**, per rimuovere le criticità riscontrate. Le risposte fornite dalle compagnie in relazione agli interventi nel segmento **PPI** hanno confermato le criticità rilevate e sono stati chiesti interventi per aumentare il valore del prodotto offerto, migliorare la chiarezza e la trasparenza dell'informativa contrattuale e rafforzare i controlli sulla rete di vendita.

Nel 2019 (dato **EIOPA** più aggiornato), 342¹⁷² imprese estere erano operative in Italia con sedi secondarie o in **l.p.s.**, con una raccolta premi per 26,6 miliardi di euro (20,8 nel vita e 5,8 nel danni), per una quota del 16% del mercato italiano. In linea con gli anni passati, le imprese estere risultano soprattutto attive nel comparto vita (78% del totale imprese estere), in particolare con **polizze index e unit-linked** (81% dei premi vita) e provengono principalmente dall'Irlanda e dal Lussemburgo. Una consistente parte dei premi è raccolta da imprese insediate in Irlanda appartenenti a gruppi bancari o assicurativi italiani.

Si conferma un aumento generale del business in Italia anche nel settore danni, con imprese provenienti prevalentemente da Belgio, Francia, Irlanda e Germania e attività nei rami **r.c. auto**, **r.c. generale**, incendio e altri danni ai beni, credito e cauzioni. Per tutte le maggiori imprese danni continua il coordinamento con le Autorità **Home** anche all'interno dei *College of Supervisors*.

3.1. - Ingresso di nuove imprese UE nel mercato italiano e vigilanza nella fase successiva all'ingresso

Sono state rilasciate 35 nuove abilitazioni all'ingresso in Italia di imprese **UE** in **l.p.s.**, 4 in **stabilimento** e 40 estensioni in altri rami di attività per compagnie già attive.

Sono stati rilasciati pareri ad **Autorità di vigilanza UE** in relazione a 35 trasferimenti di portafoglio tra imprese estere operanti in Italia in regime di **stabilimento** o di **l.p.s.**

Il rafforzamento della cooperazione con le altre **Autorità di vigilanza** e con **EIOPA**, sia nella fase preventiva che nell'operatività corrente, ha riguardato 20 casi, tra cui:

- due imprese maltesi, per le quali grazie alla collaborazione con l'Autorità **Home** sono state superate le criticità rilevate dall'**TVASS**, anche sulla rete distributiva, prima dell'ingresso in Italia.

¹⁷² Di cui 304 imprese operanti in **l.p.s.** e 88 in **stabilimento**, con alcune imprese attive in entrambe le modalità.

La vigilanza di condotta sulle imprese estere

- un’impresa belga, sulla quale, a seguito delle criticità rilevate dall’IVASS in fase preventiva, l’Autorità *Home* è intervenuta chiedendo presidi volti a garantire un maggior controllo sull’attività della rappresentanza italiana, in particolare mediante il rafforzamento della *governance*;
- un’impresa del Liechtenstein, per la quale è stata attivata una cooperazione rafforzata con l’Autorità *Home*, coinvolgendo EIOPA per la costituzione di una piattaforma di collaborazione, in relazione al possibile lancio in Italia di un prodotto *unit-linked* complesso e con costi elevati. L’impresa ha sospeso il lancio del prodotto in Italia fino al superamento delle criticità riscontrate;
- un’impresa del Liechtenstein, in *run-off* per il business italiano, con criticità legate alla commercializzazione in Italia di polizze *unit-linked* con fondi sottostanti illiquidi e per la quale sono emersi problemi dalla gestione dei reclami. È stata avviata una cooperazione rafforzata con l’Autorità *Home* per assicurare la corretta gestione dei rapporti con gli assicurati italiani e seguire la ripresa delle attività.

Nel 2020, l’IVASS ha partecipato a sette piattaforme di collaborazione EIOPA, tra le quali quelle relative a:

- un’impresa attiva nel settore vita, con criticità sui prodotti venduti in diversi Paesi europei, per la quale, grazie all’intensa cooperazione internazionale, l’Autorità *Home* ha avviato procedimenti di vigilanza, adottando nel frattempo misure transitorie;
- un’altra impresa attiva nel settore vita, con criticità relative a *business model* e prodotti e su cui è stata effettuata un’analisi dei prodotti commercializzati dall’impresa nei vari mercati, che ha confermato le criticità rilevate dall’IVASS;
- un’impresa attiva nel settore delle fidejussioni, con problemi finanziari, per la quale l’Autorità *Home* ha adottato il blocco definitivo del business in Italia.

L’IVASS ha preso parte a otto *college of supervisors* su gruppi transfrontalieri presenti in Italia con succursali di particolare rilevanza, affrontando, come di consueto, con le altre Autorità *Host* e con i *Group Supervisor* in particolare i temi relativi alla condotta di mercato in Italia.

3.2. - Brexit – le azioni per garantire la continuità del servizio agli assicurati italiani

Per effetto della *Brexit*, il 1° gennaio 2021 l’IVASS ha cancellato dagli Elenchi degli operatori UE ammessi a operare in Italia 208 imprese di assicurazione e intermediari assicurativi con sede nel Regno Unito e in Gibilterra.

A tali operatori non è più consentito assumere o intermediare nuovi affari in Italia; le imprese potranno solo continuare a gestire il portafoglio assunto fino al 31 dicembre 2020.

L’IVASS ha collaborato con l’EIOPA e con le Autorità di vigilanza del Regno Unito e degli Stati membri UE per garantire la continuità del servizio agli assicurati UE dopo la *Brexit*. Si è concordato di proseguire i lavori anche dopo la fine del periodo transitorio previsto dall’accordo di recesso (31 dicembre 2020), tenuto conto che ci sono ancora imprese con sede in UK e in

LA VIGILANZA SU CONDOTTA DI MERCATO E TUTELA DEL CONSUMATORE

Gibilterra che non hanno completato l'attuazione del loro *contingency plan* (di solito, trasferimento di portafoglio a impresa dello stesso gruppo con sede in UE) o che intendono gestire in *run-off* dalla Casa madre il portafoglio UE fino a esaurimento, avvalendosi delle normative transitorie nel frattempo adottate dagli Stati membri.

In Italia è stata adottata una norma che consente alle imprese del Regno Unito e Gibilterra di continuare a gestire dalla casa madre il portafoglio, senza assumere nuovi affari, con obbligo di trasmettere all'IVASS entro il 31 marzo 2021 un piano con misure per dare spedita e corretta esecuzione dei contratti e delle coperture in corso a tale data, inclusi i pagamenti dei sinistri nonché, con cadenza annuale, una relazione sullo stato di attuazione del piano.

4. - LA VIGILANZA SUI PRODOTTI

4.1. - La vigilanza sull'ideazione del prodotto - POG

È proseguita l'implementazione della disciplina sulla *Product Oversight Governance (POG)*, introdotta dalla IDD, da parte degli operatori italiani. Il ciclo di visite conoscitive presso imprese e intermediari, iniziato nel 2019 per acquisire una cognizione concreta delle azioni intraprese dagli operatori per adattare le procedure interne alle disposizioni in materia di POG, è proseguito nei primi mesi del 2020 per poi interrompersi a causa della pandemia. Le attività sulla POG sono proseguite con incontri con le prime 10 imprese operative nel settore vita, condotti unitamente alla CONSOB, focalizzati sui prodotti IBIP (par. V.4.2.1). Nel contempo hanno preso avvio le attività ispettive sulla messa a punto dei processi POG richiesti dalla IDD.

L'IVASS ha continuato a partecipare ai lavori EIOPA per la predisposizione del *Supervisory Handbook* per la *market conduct*, volto ad armonizzare le pratiche di vigilanza tra i vari supervisor nazionali, e dei documenti destinati agli operatori del mercato assicurativo. Per questi ultimi è stato pubblicato a ottobre 2020 l'*EIOPA's approach to the supervision of product oversight and governance*¹⁷³, che delinea le attese delle Autorità di vigilanza in materia di POG.

Nell'ambito della vigilanza sui prodotti, particolare attenzione è riservata dall'IVASS al test del prodotto che, nell'ambito del processo POG, deve essere svolto dalla compagnia prima del lancio per verificare il *value for money* del prodotto per l'assicurato, cioè equità del prezzo e valore in termini di utilità ed efficacia delle coperture e dei servizi offerti e (per gli IBIP), aspettative di rendimento.

L'azione dell'IVASS si pone in linea con le riflessioni a livello europeo, in particolare sul *value for money* delle polizze *unit-linked*, espresse nel lavoro di EIOPA *Framework to address value for money risk in the European unit-linked market* posto in pubblica consultazione ad aprile 2021¹⁷⁴, a cui ha collaborato l'Istituto. Alcuni prodotti IBIP *unit-linked* e multiramo stanno infatti mostrando in alcuni mercati, incluso quello italiano, profili di criticità legati alla complessità e agli elevati costi.

¹⁷³ https://www.eiopa.europa.eu/content/eiopa-approach-supervision-product-oversight-and-governance_en

¹⁷⁴ https://www.eiopa.europa.eu/content/consultation-framework-address-value-money-risk-european-unit-linked-market_en

La vigilanza sui prodotti

IBIP: analisi del *value for money* sulla base dati KID

Come strumento per indirizzare l'attività di vigilanza sui prodotti IBIP, l'IVASS si è dotato di un *tool* di analisi dei dati contenuti nei KID. Il *tool* raccoglie i KID di tutti i prodotti IBIP commercializzati dalle compagnie italiane e dalle principali imprese estere e consente di estrarre informazioni sul livello di complessità, rischiosità, costi e *target market*.

I prodotti sono classificati in cluster secondo alcune variabili, quali la tipologia contrattuale (polizze rivalutabili, *unit-linked* e multiramo), il periodo di detenzione raccomandato dell'investimento (c.d. RHP - *recommended holding period*) e il SRI (indicatore sintetico di rischio). In questo modo è possibile confrontare i prodotti e intercettare quelli che, a parità di caratteristiche, sono particolarmente complessi, rischiosi o costosi.

Tramite il *tool* è stato possibile testare un possibile criterio di misurazione del *value for money* degli IBIP, mettendo in relazione, da un lato, i costi indicati nel KID in termini di RYI - *reduction in Yield*¹⁷⁵, dall'altro, le performance di rendimento attese nello scenario c.d. moderato¹⁷⁶ e individuando così i prodotti per i quali non si riscontra un adeguato bilanciamento tra la profittabilità per l'impresa e quella per il cliente.

4.2. - Interventi sui prodotti

4.2.1. - Prodotti IBIP

Nel 2020 si sono tenuti incontri con la CONSOB e le prime 10 imprese vita per discutere i risultati delle analisi condotte dalle due Autorità sui principali tre prodotti IBIP commercializzati da ciascuna impresa. È emersa la necessità di apportare miglioramenti:

- al disegno dei prodotti in termini di rischio, costi e livelli di performance attesi per il cliente e alla definizione del *target market*;
- ai processi POG, in particolare per la definizione del *target market* e per la robustezza dei test effettuati per misurare il *value for money* per il cliente;
- alla documentazione pre-contrattuale e contrattuale.

È stato rilevato che il *design* dei prodotti, soprattutto *unit-linked* e multiramo di tipo *multioption*, spesso caratterizzati da centinaia di opzioni di investimento e dalla presenza di algoritmi definiti dai gestori che regolano le scelte di investimento e l'*asset allocation*, rendono difficile per il contraente una scelta consapevole del prodotto acquistato e rischiano di configurare, di fatto, un mandato gestorio del patrimonio dei clienti.

La definizione del *target market* per le *multioption* è risultata troppo ampia e generica, essendo i prodotti disegnati come dei "contenitori" vendibili indistintamente a tutti. A volte, il *target market* è risultato incoerente con le caratteristiche del prodotto. Ad esempio, si indica un livello di conoscenza ed esperienza finanziaria basso in presenza di un *comprehension alert* di prodotto "non

¹⁷⁵ Indicatore che rappresenta la riduzione attesa, in termini percentuali, dei rendimenti annui dell'investimento dovuta ai costi che gravano sul prodotto.

¹⁷⁶ Scenario, previsto nel KID, che corrisponde al 50° percentile della distribuzione dei rendimenti costruita sulla base delle performance storiche del prodotto realizzate negli ultimi 5 anni, o se non disponibili, almeno 2 anni. In assenza di tali dati possono essere utilizzate le serie storiche dei rendimenti del parametro di riferimento (*benchmark*) o della variabile *proxy* dell'IBIP.

LA VIGILANZA SU CONDOTTA DI MERCATO E TUTELA DEL CONSUMATORE

semplice e di difficile comprensione” o di molte opzioni sottostanti e complesse modalità di gestione del portafoglio investimenti (riallocazioni automatiche, *switch* selettivi, attività di salvaguardia e di monitoraggio). In alcuni casi, si sono notati obiettivi di rendimento positivo in un determinato orizzonte temporale a fronte di *performance* attese dei fondi sottostanti negative anche negli scenari moderato e favorevole oppure limiti di età molto alti alla sottoscrizione non compatibili con il lungo periodo di detenzione raccomandato dell’investimento.

Il costo dei prodotti, soprattutto *unit-linked*, è risultato in diversi casi particolarmente elevato anche per la presenza di doppie commissioni, a favore delle imprese per l’attività di gestione e delle Società di Gestione dei fondi esterni, che si aggiungono ai caricamenti sui premi, tali da rendere non profittevoli i prodotti anche alla scadenza del periodo raccomandato di detenzione.

Infine, sono stati suggeriti alle imprese miglioramenti in termini di trasparenza per rendere più chiari i testi contrattuali e l’informativa pre-contrattuale.

In alcuni casi, le imprese si sono dimostrate favorevoli a rivedere i prodotti in ottica POG, anche riducendo i costi per migliorare il *value for money* del prodotto. Diverse imprese hanno programmato una revisione dei testi contrattuali e pre-contrattuali per migliorare la chiarezza e la comprensibilità degli stessi a beneficio dei consumatori.

È stato effettuato un intervento su un’impresa estera autorizzata a esercitare l’assicurazione vita in l.p.s., non ancora operativa, che aveva comunicato l’intenzione di avviare la commercializzazione in Italia di un prodotto *unit-linked*. A seguito dell’esame del prodotto, è stato rilevato l’inadempimento degli obblighi derivanti dalla normativa POG, l’eccessiva complessità del *design* di prodotto, lo scarsissimo *value for money* per i clienti a causa di costi molto alti legati alla remunerazione della rete di vendita, l’incoerente definizione del *target market*. A seguito dei rilievi, l’impresa ha temporaneamente sospeso la commercializzazione del prodotto.

4.2.2. - *Prodotti danni*

A seguito dell’esame degli indicatori RRI¹⁷⁷, è stato chiesto a quattro imprese italiane e a due estere di approfondire le cause di alcuni dati anomali, relativi principalmente a prodotti di tipo PPI. L’esame dei riscontri forniti dalle compagnie ha confermato le anomalie rilevate dagli indicatori e ha prodotto una richiesta alle imprese di rafforzare il processo POG, con particolare riferimento ai test per la verifica del *value for money* dei prodotti o, in un caso, di adottare un piano di azione per un *restyling* dei prodotti, soprattutto in relazione ai costi per provvigioni e a clausole di esclusione particolarmente restrittive, con l’obiettivo di aumentare il valore del prodotto offerto, nonché di rivedere l’informativa contrattuale per migliorarne la trasparenza e delle politiche liquidative dei contratti in essere, in senso più favorevole all’assicurato.

¹⁷⁷ *Retail Risk Indicators*: si tratta di indicatori costruiti principalmente su dati estratti dai *template* Solvency II, distinti per rami vita e danni di cui la Vigilanza si avvale per intercettare, anche in via preventiva, fenomeni pregiudizievoli per gli assicurati.

La vigilanza sui prodotti

4.3. - Analisi dei trend dell'offerta

Le iniziative sul lato dell'offerta dei **prodotti assicurativi**, con particolare riferimento agli effetti della pandemia da COVID-19 e della trasformazione digitale, sono oggetto di un'analisi semestrale pubblicata sul sito dell'Istituto¹⁷⁸.

Per stare al passo con gli altri *player* europei, le compagnie italiane hanno avviato investimenti e *partnership* per l'integrazione di dati con società *leader* di settori non assicurativi (ad esempio, i produttori di autoveicoli) a fini di sviluppo di nuovi prodotti. Tra i contratti completamente digitali si segnala il lancio di una **polizza** fideiussoria, con beneficiario un Comune italiano, basata su tecnologia *blockchain* a copertura della realizzazione di opere di riqualificazione di alcune aree urbane. L'utilizzo di tale tecnologia ha lo scopo di prevenire il fenomeno in crescita delle frodi nel settore degli appalti pubblici.

La nuova offerta assicurativa danni è stata rivolta a prodotti *tailor-made* e modulari, sempre più integrati con servizi di vario genere, spesso contraddistinti da coperture a connotazione digitale, tra cui:

- prodotti **salute** che, oltre a coprire rischi tradizionali, forniscono al cliente strumenti di prevenzione e monitoraggio;
- prodotti casa con garanzie aggiuntive, quali le coperture per danni all'ambiente;
- prodotti **cyber security**, per tutelarsi dai rischi legati al mondo digitale (*malware*, *cybercrime*);
- **polizze on-demand** con soluzioni integrate, dedicate soprattutto alle nuove forme di mobilità alternativa per l'assistenza alla persona in tutti i suoi spostamenti in auto, moto e bici, ma anche sui mezzi di trasporto urbano o a piedi;
- **polizze** multi-garanzia dedicate a piccole e medie imprese finalizzate non solo a tutelare il patrimonio e i dipendenti dell'azienda, ma anche a offrire ad esempio servizi di assistenza con pronto intervento arrivando a prevedere anche la copertura per i danni ambientali arrecati a terzi;
- coperture per cani e gatti che offrono servizi di telemedicina veterinaria, consegna di farmaci a domicilio, rimborso di spese veterinarie.

Nel settore vita, le compagnie continuano a offrire prevalentemente nuovi prodotti individuali di tipo multiramo, seguiti da forme di tipo rivalutabile. Nel 2020, sono stati solo due i nuovi prodotti vita rivalutabili per i quali è previsto l'accantonamento al **fondo utili** delle plusvalenze nette realizzate¹⁷⁹. È proseguita la commercializzazione dei **PIR** assicurativi attraverso il lancio di otto nuovi prodotti vita *unit-linked* o multiramo, mentre è sempre contenuto l'andamento delle nuove offerte di **polizze long term care stand alone**.

¹⁷⁸ https://www.ivass.it/consumatori/azioni-tutela/indagini-tematiche/documenti/2020/Analisi_Trend_1_sem_2020.pdf;

https://www.ivass.it/consumatori/azioni-tutela/indagini-tematiche/documenti/2021/Analisi_Trend_pubblico_2sem2020.pdf

¹⁷⁹ Artt. 7 *bis* e 7 *ter* del Regolamento ISVAP 38/2011.

LA VIGILANZA SU CONDOTTA DI MERCATO E TUTELA DEL CONSUMATORE

Sono in crescita le **polizze** basate su criteri di selezione e gestione degli investimenti che si ispirano alla finanza sostenibile (**ESG** - *environmental, social and governance*). Nella seconda metà dell'anno, sono stati avviati nove prodotti *green* di tipo multiramo e *unit-linked*. Sviluppi potranno derivare dall'entrata in vigore del Regolamento (UE) 2019/2088 relativo all'informativa sulla sostenibilità nel settore dei servizi finanziari.

4.4. - Fondi interni e gestioni separate

Sono stati istruiti, a seguito di comunicazioni preventive di quattro imprese ai sensi dell'art. 34 del Regolamento **ISVAP** n. 14 del 18 febbraio 2008, i procedimenti relativi a quattro operazioni straordinarie, di cui due relativi a Gestioni Separate collegate a **polizze** vita rivalutabili e due a Fondi Interni sottostanti a **polizze** vita *unit-linked*.

Sono state esaminate modifiche dei regolamenti di 30 Fondi interni e 15 Gestioni Separate, per accertare che non ci fosse nocumento per gli assicurati e monitorate circa 90 comunicazioni delle compagnie ai clienti delle perdite sulle **polizze** *unit-linked*, previste dall'art. 26 del Regolamento **IVASS** 41/2018.

5. - INDAGINI TEMATICHE

5.1. - Le polizze dormienti

È proseguita l'attività dell'**IVASS** per evitare che le **polizze** “dormienti”, non riscosse dai beneficiari e giacenti presso le compagnie, finiscano in **prescrizione**.

A settembre 2020 sono stati resi pubblici¹⁸⁰ i risultati dell'attività condotta su 83 compagnie estere operanti in Italia, che ha portato al risveglio di oltre 23 mila **polizze** per un valore di circa 490 milioni di euro. Le compagnie stanno procedendo ai pagamenti, sotto il monitoraggio dell'**IVASS**.

In attesa dell'attivazione del servizio di cooperazione informatica tra l'Agenzia delle Entrate e le compagnie che, in base al **D.L.** 23/10/2018 n. 119¹⁸¹, consentirà a queste ultime di accedere direttamente ai dati sui decessi presso l'Anagrafe Tributaria, l'**IVASS** ha offerto alle compagnie anche nel 2020 il servizio di incrocio tra i codici fiscali degli assicurati e l'Anagrafe Tributaria¹⁸².

Sono stati incrociati 22,8 milioni di codici fiscali (relativi a **polizze** vita e infortuni) segnalati da tutte le imprese italiane e da 15 imprese estere che hanno aderito volontariamente all'iniziativa. Sono stati segnalati alle compagnie oltre 330 mila decessi, per consentire gli approfondimenti sulle singole posizioni e la ricerca dei beneficiari.

Sono stati organizzati incontri con otto compagnie che presentavano un numero significativo di contratti relativi ad assicurati deceduti, per valutare l'adeguatezza dei processi

¹⁸⁰ <https://www.ivass.it/pubblicazioni-e-statistiche/pubblicazioni/altre-pubblicazioni/2020/polizze-dormienti-estere/index.html>

¹⁸¹ Convertito con legge 17/12/2018 n. 136181) che ha modificato il D.P.R. n. 116/2007.

¹⁸² Lettera al mercato del 13 ottobre 2020 https://www.ivass.it/normativa/nazionale/secondaria-ivass/lettere/2020/lm-13-10/Lettera_al_mercato_13_10_20.pdf con la quale è stato chiesto alle imprese di trasmettere all'**IVASS** i codici fiscali degli assicurati di tutte le polizze vita e le polizze infortuni che assicurino un capitale in caso di decesso per infortunio in vigore al 31 ottobre 2020 oltre a eventuali contratti non più in vigore per i quali le imprese avevano la necessità di verificare la eventuale data del decesso.

Indagini tematiche

aziendali intesi a evitare il rischio di dormienza. Le prime evidenze indicano la necessità, soprattutto per i distributori postali e bancari, di rafforzare ulteriormente i flussi informativi verso le compagnie, attivandosi non appena ricevono notizia dai familiari del decesso di un cliente, spesso titolare di più posizioni finanziarie, bancarie e assicurative.

5.2. - Polizze abbinate a mutui e finanziamenti

È proseguita la partecipazione dell'IVASS alla *thematic review* EIOPA sulle polizze abbinate ai mutui e ai finanziamenti a protezione del credito vendute tramite le banche (PPI - *Payment Protection Insurance*).

Scopo dell'indagine è di individuare le principali fonti di detrimento per i consumatori europei derivanti dalla vendita di polizze in abbinamento a mutui e finanziamenti e, successivamente, gli strumenti e le regole per eliminare le eventuali criticità rilevate.

A tal fine, sono stati predisposti due questionari destinati a un campione di compagnie e banche europee, tesi a raccogliere informazioni sul livello dei costi e sulle pratiche di vendita e dati per valutare il *value for money* dei prodotti per i clienti.

5.3. - Le polizze di assicurazione viaggio

A seguito della partecipazione alla *thematic review* EIOPA sulle polizze viaggio, che aveva evidenziato la diffusione in Europa di modelli di business problematici, l'IVASS ha svolto nel 2020 azioni sulle principali imprese attive in Italia in questo segmento (13, di cui nove italiane e quattro estere) focalizzate a verificare eventuali condizioni di polizza non chiare, con esclusioni e limitazioni di copertura eccessive o poco trasparenti, ed elevate commissioni ai distributori che, associate a un rapporto molto basso tra indennizzi liquidati ai clienti e premi pagati, possono essere indicatori dello scarso valore delle polizze per i clienti.

L'analisi dei documenti e dei dati acquisiti ha prodotto la convocazione nel 2021 di tre compagnie per valutare la robustezza dei processi POG (*Product and Oversight Governance*) e il modello distributivo. Considerato il contesto del significativo rallentamento del settore viaggi a causa della pandemia, si è inteso anche testare la reattività delle imprese, le nuove iniziative nel frattempo intraprese a livello di organizzazione e di processi per la ripresa del business e le modifiche apportate ai prodotti a seguito del COVID-19.

5.4. - Effetti del COVID-19 sulla sinistralità nel ramo r.c. auto e iniziative a favore degli assicurati

L'IVASS ha svolto un'indagine¹⁸³ sulle iniziative adottate dalle compagnie di assicurazione a beneficio degli assicurati r.c. auto per renderli compartecipi dei risparmi conseguiti a seguito della riduzione forzata della circolazione

¹⁸³ Lettera al mercato del 14 ottobre 2020 (<https://www.ivass.it/normativa/nazionale/secondaria-ivass/lettere/2020/lm-14-10/index.html>) relativa all'indagine conoscitiva sulle iniziative delle imprese di assicurazione per rendere compartecipi gli assicurati dei risparmi derivanti dalla riduzione della frequenza dei sinistri stradali per effetto del *lockdown* dovuto al COVID-19.

LA VIGILANZA SU CONDOTTA DI MERCATO E TUTELA DEL CONSUMATORE

A fronte di un risparmio dovuto a minori oneri per sinistri, a seguito delle misure di contenimento definite dal DPCM del 9 marzo 2020 e successivi, pari a 2,3 miliardi (cfr. il box sulla diminuzione degli incidenti stradali in Italia durante la pandemia nel Cap. II.1.2), le compagnie di assicurazione dichiarano a novembre 2020 di aver programmato per gli assicurati ristori (sconti al rinnovo, estensioni di copertura etc.) complessivamente valutabili in 811 milioni di euro, di cui 348 milioni già erogati al momento dell'indagine. Le tipologie di ristoro utilizzate e la dimensione dell'impegno finanziario sono risultate assai eterogenee tra le compagnie.

6. - LA VIGILANZA SULLA CONDOTTA DI MERCATO DEI DISTRIBUTORI

6.1. - Azioni di vigilanza preventiva

Obiettivo dell'Istituto è stato di potenziare la supervisione sulla condotta di mercato dei distributori, tramite nuovi strumenti *risk-based*.

Tra le iniziative svolte nel 2020, si segnala l'analisi della produzione danni, con evidenza della raccolta premi r.c. auto, r.c. generale e cauzioni, distinta per distributori, sulla base di informazioni di recente acquisite per la prima volta dalle imprese nazionali e dalle imprese UE¹⁸⁴. Tali informazioni hanno consentito una maggiore efficacia dell'attività di vigilanza sui distributori, concentrandosi su quelli con portafogli più ampi o con prodotti più rischiosi per i clienti

6.2. - La distribuzione digitale

L'IVASS ha prestato particolare attenzione al canale digitale, presidiando l'ingresso di nuovi distributori, molti dei quali legati ad aziende attive nel settore delle *utilities* e della mobilità, che intendono offrire prodotti assicurativi prevalentemente nei rami danni, secondo una logica di complementarietà ai servizi *core*.

L'Istituto ha approfondito con questi operatori le modalità di collocamento dei prodotti, la fase di valutazione delle esigenze assicurative dei consumatori, trattandosi di vendita a distanza che richiede la rilevazione dei *demand and needs*, la presenza di eventuali meccanismi di *opt-out*¹⁸⁵ (non ammessi) che costringono il consumatore a “deselezionare” le polizze non gradite inserite di *default*, richiedendo in diversi casi modifiche ai processi per assicurare trasparenza e correttezza del collocamento dei contratti.

6.3. - Azioni di vigilanza su segnalazione

Nel 2020 sono state gestite 344 segnalazioni di possibili comportamenti scorretti da parte di intermediari trasmesse da consumatori, imprese di assicurazione, organi di Polizia e altri soggetti, in flessione del 40% rispetto alle 571 del 2019. Sono in netta diminuzione anche le revoche per giusta causa dei mandati agenziali comunicate dalle imprese (21, a fronte di 45 nel 2019).

¹⁸⁴ https://www.ivass.it/normativa/nazionale/secondaria-ivass/lettere/2020/07-02-0043780_20/index.html

https://www.ivass.it/normativa/nazionale/secondaria-ivass/lettere/2020/10-02-0044892-20_/index.html

¹⁸⁵ Meccanismo che prevede l'inclusione automatica, nell'offerta, di beni o servizi, con conseguente onere del cliente di deselezionare il bene o servizio non desiderato.