

**COMMISSIONE PARLAMENTARE  
PER LA SEMPLIFICAZIONE**

**RESOCONTO STENOGRAFICO**

**INDAGINE CONOSCITIVA**

**9.**

**SEDUTA DI MARTEDÌ 18 OTTOBRE 2016**

**PRESIDENZA DEL PRESIDENTE BRUNO TABACCI**

**INDICE**

	PAG.
<b>Sulla pubblicità dei lavori:</b>	
Tabacci Bruno, <i>Presidente</i> .....	3
<b>INDAGINE CONOSCITIVA SULLA SEMPLIFICAZIONE E SULLA TRASPARENZA NEI RAPPORTI CON GLI UTENTI NEI COMPARTI FINANZIARIO, BANCARIO E ASSICURATIVO</b>	
<b>Audizione di rappresentanti dell'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA):</b>	
Tabacci Bruno, <i>Presidente</i> .....	3, 10
Farina Maria Bianca, <i>Presidente dell'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA)</i> .....	3

PAGINA BIANCA

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE  
BRUNO TABACCI

**La seduta comincia alle 13.35.**

**Sulla pubblicità dei lavori.**

PRESIDENTE. Avverto che, se non vi sono obiezioni, la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche attraverso l'attivazione di impianti audiovisivi a circuito chiuso.

*(Così rimane stabilito).*

**Audizione di rappresentanti dell'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla semplificazione e sulla trasparenza nei rapporti con gli utenti nei comparti finanziario, bancario e assicurativo, l'audizione della presidente dell'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA), Maria Bianca Farina.

Data l'ampia esperienza professionale che ha maturato in questi anni, sono sicuro che la presidente Farina darà un utile contributo ai nostri lavori, tesi a individuare le possibili prospettive di semplificazione e trasparenza in un ambito segnato da diversi fattori di complicazione.

La presidente Farina è accompagnata dalla dottoressa Antonella Azzaroni e dal dottor Luigi Di Falco.

Do la parola alla presidente Farina per lo svolgimento della sua relazione.

MARIA BIANCA FARINA, *Presidente dell'Associazione Nazionale fra le Imprese*

*Assicuratrici (ANIA)*. Presidente e onorevoli commissari, vi ringrazio di cuore per aver invitato l'Associazione fra le imprese assicuratrici (ANIA) a questa audizione, nell'ambito dell'indagine conoscitiva che state effettuando sulla semplificazione e sulla trasparenza nei rapporti con gli utenti nei comparti finanziario, bancario e assicurativo, al quale noi apparteniamo.

Faccio presente che oggi in questa sede mi limiterò a sottolineare i passaggi più rilevanti di un documento molto più completo che lasceremo alla vostra attenzione.

Tratterò innanzitutto il ruolo che le assicurazioni hanno nell'ambito della nostra economia e lo sviluppo che le compagnie di assicurazione oggi hanno raggiunto, con particolare riferimento, evidentemente, al tema del risparmio delle famiglie.

Nella seconda parte, invece, illustrerò i presidi normativi di stabilità, di tutela degli assicurati e di trasparenza già esistenti, che, anche se fino a oggi hanno consentito al settore di evitare criticità e di soddisfare gli impegni che abbiamo assunto con gli assicurati, presentano sicuramente degli aspetti meritevoli di semplificazione e razionalizzazione, anche perché si attendono a breve degli adeguamenti dalle nuove disposizioni europee in materia.

Non c'è dubbio che il tema della trasparenza nei comparti finanziario, bancario e assicurativo è di grande importanza, perché proprio in questi comparti si incontrano la domanda e l'offerta di risparmio degli italiani. Questo ovviamente è ancor più vero e forte nel nostro Paese, perché sappiamo quanto gli italiani siano risparmiatori e come questo risparmio vada assolutamente tutelato.

È necessario, pertanto, che il quadro normativo non persegua solo la stabilità degli operatori, che ovviamente è impor-

tante e indirettamente tutela i risparmiatori stessi, ma anche le migliori condizioni di trasparenza e di comprensione per i risparmiatori in tutte le fasi del rapporto assicurativo.

Questo vale fin dal momento in cui viene concepito un prodotto, che deve essere adeguato e deve incontrare le specifiche esigenze del cliente. I bisogni assicurativi dei nostri clienti mutano con l'evolvere del tempo, con le condizioni economiche e anche con il mutare dei fattori demografici. I prodotti debbono seguire questa evoluzione proprio perché devono essere estremamente tagliati sulle esigenze mutevoli dei clienti.

È importante nella fase di proposizione, in quella di distribuzione e anche nella fase conclusiva del rapporto, che è quella della prestazione. Anche sulle liquidazioni ci deve essere assoluta trasparenza e possibilità per il cliente di comprendere appieno tutto ciò che ruota attorno al suo rapporto assicurativo.

Vorrei innanzitutto parlarvi del ruolo dell'assicurazione, che secondo me non è compreso appieno dalla famiglia media italiana. L'assicurazione può svolgere un ruolo fondamentale per lo sviluppo dell'economia, sotto una duplice veste. Da una parte, gestisce rischi e protegge dai rischi i clienti, siano essi famiglie, individui o lo Stato stesso. Dall'altra, poiché raccoglie soprattutto risparmio di lungo termine, il settore assicurativo è un investitore istituzionale del nostro Paese.

Cito qualche numero. Gli ultimi dati ufficiali sono relativi al 2015. A breve avremo i dati del 2016, che avremo cura di farvi pervenire. Alla fine del 2015 i premi raccolti in quell'anno hanno superato i 145 miliardi di euro, con un'incidenza sul PIL pari al 9 per cento.

In particolare, però — questo è un punto da sottolineare — i premi dei rami vita hanno sfiorato i 115 miliardi (l'80 per cento del totale). Dal momento che i premi del comparto vita sono per la gran parte raccolta di risparmio, questo la dice lunga sulle abitudini dei nostri connazionali, che sono dei grandi risparmiatori e da questo

punto di vista hanno ben chiaro il ruolo che gli assicuratori possono avere.

Finora gli assicuratori hanno sempre onorato i loro impegni e, peraltro, si sono dimostrati oculati gestori di questi risparmi, veicolandoli verso investimenti non troppo rischiosi che hanno dato buoni rendimenti.

I rami danni, che sono quelli che attengono invece alla protezione, rappresentano l'altro 20 per cento. Una metà di questo 20 per cento si riferisce ai premi dell'RC auto (responsabilità civile autoveicoli), che, come sapete, sono obbligatori.

I premi relativi all'acquisto di polizze di protezione sono in Italia ancora molto limitati rispetto al resto d'Europa. A mio giudizio, siamo di fronte a un paradosso: il risparmiatore italiano, da un lato, è molto oculato a mettere da parte i soldi; dall'altro lascia i risparmi stessi esposti al rischio di tutti gli imprevisti che possono capitare nella vita di ognuno di noi. Per esempio, l'italiano compra casa appena può, ma non l'assicura. Quindi, quella casa potrebbe subire gravi danni o addirittura essere distrutta da eventi che purtroppo accadono e per i quali i proprietari di casa non acquistano protezione.

Detto questo, occorre tenere conto che le prestazioni che ha erogato nel 2015 il comparto assicurativo sono pari a 147 miliardi di euro (capitali, rendite e indennizzi per danni subiti).

Nel settore operano oggi 220 imprese di assicurazione stabilite in Italia. Tuttavia, circa un terzo di queste compagnie fa capo a soggetti economici esteri, soprattutto europei. È, quindi, un mercato aperto, in cui da moltissimi anni operano anche grandi gruppi internazionali.

Sul fronte della distribuzione i canali sono molteplici. Nelle assicurazioni sulla vita prevalgono i canali bancari e postali, mentre nelle assicurazioni contro i danni prevalgono gli agenti, perché è un mercato più di offerta che di domanda e, quindi, c'è più bisogno del consulente che spieghi i vantaggi e le caratteristiche di quei prodotti.

Ovviamente affianco a questi, che sono i distributori di sempre, si stanno svilup-

pando nuovi canali. C'è, quindi, una tendenza molto accentuata ad avere molti canali, tenendo conto che, però, oggi il nostro cliente tipo è un cliente che noi definiamo « ibrido ».

In altre parole, il cliente si informa su *internet* sulle migliori opportunità che esistono sul mercato per la sua esigenza, che sia di risparmio o di protezione, però, quando deve andare a stipulare il contratto e deve chiudere la sua scelta, cerca ancora il canale fisico. Torna, invece, sui canali telematici, quindi su *internet*, nelle fasi del post vendita, per seguire le liquidazioni, informarsi, consultare il suo portafoglio polizze e così via.

Come ho già accennato, solo nel 2015 sono stati raccolti ben 115 miliardi di risparmio. Il risparmio assicurativo è dunque uno dei principali *asset* detenuti dalle famiglie italiane.

Sulla base dei dati della Banca d'Italia, il peso delle riserve relative alle assicurazioni vita sul totale della ricchezza finanziaria delle famiglie è passato — tra il 2000 e il 2015 — dal 5,6 per cento al 14 per cento. C'è stata, quindi, una progressiva crescita, che conferma quello che vi dicevo: gli italiani considerano il risparmio assicurativo una forma di investimento sicura e soddisfacente.

Ovviamente su questo giudizio hanno influito i rendimenti stabili, perché questa è una delle caratteristiche principali del risparmio assicurativo più tradizionale. Tenete conto che questi prodotti tradizionali garantiscono sia il capitale investito sia, in alcuni casi, un rendimento minimo a scadenza. Pertanto, il risparmiatore medio italiano si affida con facilità a questo tipo di forma di risparmio.

La prospettiva non è così rosea, perché il possibile prolungamento di questa situazione di tassi bassi (più che a tassi bassi oggi assistiamo addirittura a tassi negativi per le scadenze più brevi) pone al nostro mercato una sfida importante.

Infatti, per le imprese di assicurazione, che hanno assolto in maniera veramente esemplare il compito di soddisfare l'avversione al rischio e i bisogni di investimento garantito dei risparmiatori, in futuro sarà

più difficile continuare a offrire gli stessi livelli di garanzia — e sicuramente non saranno garantiti gli stessi rendimenti — perché con mercati a tassi negativi è già difficile garantire lo stesso capitale versato.

La sfida dei tassi zero, però, costringe anche i risparmiatori a cercare nuove opportunità che assicurino loro un po' più di rendimento. A fronte di questa ricerca di un po' di rendimento, evidentemente sono disposti ad accettare anche qualche rischio in più.

Le imprese di assicurazione ovviamente si stanno facendo carico esse stesse di questa esigenza, da una parte innovando l'offerta, affinché sia più adatta ai nuovi contesti di mercato, e dall'altra diversificando i loro stessi investimenti.

Tuttavia, nell'assicuratore è innata la concezione di tutela dal rischio. L'assicuratore fa fatica a prendere rischi più grandi del necessario. Pertanto, ricerca maggiori rendimenti mantenendo sempre un proprio profilo distintivo, che è innato nel concetto stesso di assicurazione: protezione e garanzia dell'investimento.

Ci tengo a sottolineare che gli assicuratori svolgono un ruolo primario anche nella previdenza complementare. Nel 2015 si è registrato un incremento nelle adesioni ai piani individuali di previdenza superiore a quello fatto registrare da altre forme di previdenza integrativa. Su circa 7 milioni di italiani che hanno scelto di aderire a una forma di previdenza complementare, sono più di 3 milioni quelli che hanno dato fiducia a un piano di previdenza assicurativa.

Purtroppo, però, sono molti gli iscritti che in tempi recenti hanno temporaneamente smesso di versare i contributi.

Comunque, se consideriamo anche gli iscritti a fondi aperti istituiti sempre da imprese di assicurazione e a fondi preesistenti dedicati agli addetti del comparto delle assicurazioni, nonché il ruolo che svolgono le compagnie in qualità di gestore professionale delle risorse e delle pensioni erogate dai fondi negoziali, è di tutta evidenza come il settore assicurativo sia il principale interlocutore al quale i cittadini

e le aziende si rivolgono per integrare la pensione erogata dal sistema pubblico.

C'è da dire, però, che noi non siamo molto orgogliosi di questo risultato, perché, anche se raccogliamo più degli altri, tutta la previdenza complementare oggi soffre di una carenza di adesione. Infatti, solo il 25 per cento del potenziale oggi risulta essere in possesso di una qualunque forma di previdenza integrativa.

Inoltre, ci sono settori scoperti, come ad esempio quello dei giovani. Ciò desta preoccupazioni rispetto al futuro di questi ragazzi, che spesso si trovano a versare i contributi per la previdenza pubblica molto in là negli anni. Sapete che oggi i ragazzi fanno fatica a trovare un impiego; quando lo trovano, magari è precario e non hanno tutele di alcun tipo. Proprio i giovani sono uno dei settori più scoperti rispetto alla previdenza integrativa e sono anche più scoperti degli altri rispetto alla previdenza di primo pilastro.

Questo è un tema su cui tutti dovremmo impegnarci, per far sì che la previdenza integrativa diventi veramente un'abitudine di ogni italiano. Dobbiamo tornare a quello che facevano i nostri nonni, che mettevano da parte ogni mese qualcosa per la vecchiaia.

Detto questo, parliamo dell'altro aspetto. Da una parte, gli assicuratori raccolgono risparmio e abbiamo visto che ne raccolgono molto e che lo proteggono. Dall'altra, devono investire quel risparmio per farlo fruttare a beneficio dei clienti.

Gli investimenti degli assicuratori italiani nel 2015 sono stati pari a circa 700 miliardi di euro. Gli assicuratori sono, quindi, decisamente tra i maggiori investitori sui mercati finanziari.

Tenete conto che una parte importante di questi investimenti ancora oggi è rappresentata dai titoli di Stato italiani. Mi sento di dire che nel momento della crisi di qualche anno fa, quando c'era la corsa a vendere i titoli di Stato italiani, le compagnie di assicurazione, credendoci e facendolo anche nell'interesse dei propri assicurati, perché non credevamo nel *default* di questo Paese, hanno invece comprato titoli, che oggi beneficiano, peraltro, di buoni

rendimenti, perché ci sono anche titoli emessi diversi anni fa. Ne comprano tuttora, con rendimenti ben più bassi.

Tutto questo, però, oggi dà un rendimento più alto di quello che si avrebbe da titoli acquistati oggi dai nostri assicurati.

Un altro tema che mi preme sottolineare è che è importante che in qualche modo l'investimento di lungo termine venga premiato, cioè che si pensi a dei piani individuali di risparmio di medio o lungo termine, che abbiano un qualche favore fiscale. Infatti, solo con questo risparmio di lungo respiro l'assicurazione può fare veramente da ponte verso l'economia reale. Per investire in infrastrutture e in strumenti che aiutino l'economia reale a svilupparsi, c'è bisogno di un risparmio stabile. In questo senso, quindi, quel risparmio andrebbe in qualche modo agevolato e favorito. Questo è il contesto nel quale ci muoviamo.

Passando alla seconda parte, che riguarda più direttamente l'analisi che voi state conducendo, parliamo dei presidi di stabilità. Credo che nessuno possa avere dubbi sulla solidità del settore assicurativo. Il patrimonio netto, cioè il capitale investito, a fine 2015 in questo settore era pari a 66 miliardi di euro.

L'indice di solvibilità è il rapporto tra il patrimonio di cui dispongono le compagnie e il minimo richiesto dalle normative per poter condurre l'attività assicurativa. Questo è un altro dato che dice molto sulla stabilità delle compagnie assicurative. Se una compagnia vende una polizza, deve necessariamente accantonare un proprio patrimonio, cioè un patrimonio degli azionisti, che sta lì a garanzia del fatto che, se le cose andassero male, gli assicurati sarebbero comunque tutelati.

Ci sono regole molto stringenti e precise che stabiliscono quanto capitale le compagnie devono detenere, ma il nostro settore nel 2015 andava ben oltre avendo una volta e mezzo il capitale minimo richiesto.

In questo momento stiamo parlando dei dati relativi al 2015, ma tenete conto che nel 2016 c'è stata una rivoluzione copernicana per il nostro settore relativamente ai requisiti di solvibilità, cioè ai requisiti di

capitale minimo che le assicurazioni debbono detenere.

Vi do un'indicazione molto breve, perché non vorrei annoiarvi con questi temi. Mentre fino al 2015 il capitale che un assicuratore doveva mettere sulla sua azienda per poter vendere polizze era funzione di quante polizze vendeva, cioè di quanti premi incassava (c'era una relazione diretta), oggi il capitale che un assicuratore deve avere per poter svolgere l'attività è funzione dei rischi che prende: più rischi prende, più capitale deve avere. I rischi non riguardano soltanto il campo degli investimenti, dove pure conta.

Vi cito l'esempio di un investimento in azioni. Se si investono 10.000 euro in azioni, l'imprenditore deve mettere il 50 per cento di quell'importo con suo capitale.

Si guardano tutti i rischi dell'azienda, ovvero i prodotti che offre, la clientela che ha, il modello di *business*, e si stressano. Dunque, vengono prima calcolati i rischi, poi vengono stressati e sull'entità dei rischi stressati si parametrizza il capitale che le imprese di assicurazione devono avere.

Anche questo induce gli assicuratori a fare ancor di più un *balance* tra rischio e rendimento. La prima cosa che un assicuratore fa è valutare quanto rischio può prendere, il che significa sapere quanto capitale ha, perché meno è forte e meno rischio può prendere.

Malgrado queste norme — vi assicuro — così stringenti e così complesse, all'esito di questo grande cambiamento normativo, le imprese italiane hanno addirittura aumentato il loro margine di solvibilità e oggi hanno un *surplus* rispetto ai requisiti minimi più alto che nel passato.

Questo la dice lunga sulla solidità di questo settore, che è stata manifestata negli anni. Questo settore ha attraversato indenne le grandi crisi degli ultimi anni. Nessuna assicurazione in Italia ha mancato di tener fede ai propri impegni e i clienti ci ripagano, perché continuano ad affidarci i loro risparmi.

C'è da dire poi che, oltre a questa regolamentazione di stabilità, che è così stringente sulle esigenze di capitale destinato a quello scopo, l'industria assicurativa

è soggetta anche a una regolamentazione prudenziale, che deve garantire non solo la stabilità delle imprese, ma anche la tutela degli assicurati.

I compiti di vigilanza ai fini della stabilità sono di competenza dell'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS ex ISVAP), che non è l'unica autorità di vigilanza del settore assicurativo, ma è di gran lunga la più importante.

Le imprese di assicurazione, oltre a dover seguire le regole di capitale molto stringenti che vi ho appena descritto, sono anche molto vincolate in tema di esercizio dell'attività, controlli interni e copertura finanziaria dei propri impegni. L'accesso all'esercizio dell'attività assicurativa è molto normato e vi sono molte norme di bilancio e di contabilità.

Un'altra caratteristica fondamentale del risparmio assicurativo riguarda le polizze tradizionali immesse in quella che viene detta « gestione separata ». Gli attivi a fronte di quel tipo di risparmio e, quindi, di polizza devono essere tenuti in una gestione separata e deve esserci una contabilità specifica di quella gestione. L'insieme di quegli attivi è a garanzia dell'insieme degli assicurati di quel settore, ovvero di quel tipo di polizza.

Pertanto, quegli assicurati hanno una prelazione su questi attivi specifici, segregati dal resto del bilancio dell'azienda, e in più hanno quel capitale così forte che, come vi dicevo, gli assicuratori debbono detenere se vogliono esercitare l'attività. La solidità delle assicurazioni deriva da tutte queste norme così stringenti.

Per quanto riguarda, invece, la trasparenza, l'articolo 3 del codice delle assicurazioni private stabilisce che l'IVASS deve perseguire non solo la sana e prudente gestione, ma anche la trasparenza e correttezza dei loro comportamenti nei confronti della clientela e che lo deve fare unitamente alla Commissione nazionale per le società e la borsa (CONSOB), ciascuna secondo le rispettive competenze. Quindi entra in campo un'altra autorità di vigilanza.

Nel complesso, nell'ottica dell'impresa di assicurazione, il quadro regolamentare

produce un'inevitabile sovrapposizione. Per ciò che concerne i prodotti finanziari la CONSOB vigila sull'applicazione delle norme di trasparenza nei confronti degli assicurati e l'IVASS sulla stabilità dell'azienda. Pertanto, ci sono dei terreni di sovrapposizione tra le due autorità di vigilanza.

Vi dobbiamo dire che per noi sarebbe auspicabile una scelta più chiara, che stabilisca bene le relazioni tra le autorità e il campo di azione dell'una e dell'altra.

Occorre, quindi, una semplificazione in tema di vigilanza, ma altrettanto importante è una semplificazione nei rapporti con i nostri clienti. In primo luogo, siamo obbligati a usare carta, in un momento nel quale, invece, sarebbe più semplice, anche per i clienti, utilizzare forme più innovative di trasmissione di informazioni e di sottoscrizione di documenti.

Auspicheremmo, quindi, una semplificazione nella vigilanza e anche una semplificazione nei rapporti con i clienti, perché non è vero che tante informative e tanta carta producano poi maggiore trasparenza.

A tutto questo si aggiunga l'arrivo di alcune normative europee che agiscono sulle stesse tematiche. Dal 2018 sarà in vigore una nuova direttiva sulla distribuzione assicurativa. Saranno introdotti a carico di tutti i distributori di prodotti assicurativi nuovi obblighi, sia di informazione che di regole di condotta. Gli obblighi già in essere sull'adeguatezza dei contratti che si propongono alla clientela saranno rivisti, in modo che il distributore, se fornisce consulenza, offra anche una raccomandazione personalizzata, spiegando perché quel determinato prodotto soddisfi le esigenze del cliente.

Per i rami danni, prima della conclusione del contratto il distributore deve consegnare un documento sintetico standardizzato contenente una serie di informazioni chiave sul prodotto. Questo nuovo documento, che si chiama *product information document* (PID), non sostituisce quello che già oggi viene dato, ma si aggiunge, quindi si incrementa la documentazione contrattuale. Peraltro, tutto questo

aumenta i costi e, alla fine, rende più caro l'accesso a questo tipo di prodotti.

Inoltre, su questi stessi prodotti, con la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea del dicembre 2014, è terminato l'iter legislativo del cosiddetto « Regolamento PRIIPs ». I PRIIPs (*packaged retail investment and insurance-based investment product*) sono prodotti di investimento assicurativi pre-assemblati.

Questo regolamento mira ad armonizzare tutta l'informativa precontrattuale, basata sui principi di trasparenza, che però già oggi sono presenti nella scheda prodotto prevista per gli organismi di investimento collettivo — dunque, ci assimila alla trasparenza che viene già oggi utilizzata per i fondi comuni di investimento — attraverso informazioni brevi, comparabili e riportate nel documento chiamato KID (*key information document*).

Su questa tematica c'è stato, se così si può dire, un incidente di percorso: il 14 settembre scorso, il Parlamento europeo, a larghissima maggioranza (cosa che non era mai capitata), ha rigettato le norme tecniche di secondo livello della stessa regolamentazione. C'era la direttiva, che prevedeva, però, un regolamento con tutto ciò che serviva all'attuazione della direttiva stessa. Questo regolamento è stato rigettato dal Parlamento europeo e tutta questa informativa doveva essere contenuta nel KID, di cui abbiamo parlato.

Questi regolamenti già erano stati oggetto di critiche. Anche noi abbiamo evidenziato numerose criticità. Questo KID è stato pensato per i fondi comuni di investimento e in qualche modo si sta cercando di forzarlo per le esigenze delle assicurazioni, in modo che tutti questi prodotti di raccolta di risparmio abbiano un'uniformità di informazione. Tuttavia, l'unità di informazione va bene quando c'è anche uniformità di contenuto.

Vi faccio un esempio per tutti. I contratti di assicurazione contengono anche una copertura assicurativa. Tipicamente, il risparmio assicurativo prevede che in caso di morte del contraente agli eredi vada un certo importo, magari superiore a quanto accumulato fino a quel momento. In questo



caso, è ovvio che quella garanzia, cioè quell'assicurarsi anche dall'evento della morte, costa, ma quel costo è un corrispettivo della prestazione, cioè del fatto che, se tu dovessi morire entro una certa data, i tuoi eredi vedranno il doppio del capitale. Le compagnie si fanno pagare un corrispettivo per questo tipo di servizio assicurativo.

Nel KID questo corrispettivo veniva considerato come un costo, alla stregua di un costo di distribuzione o dei costi di struttura. Dunque, il prodotto assicurativo, che paradossalmente conteneva in questo caso una prestazione in più, veniva penalizzato rispetto a un fondo comune di investimento che non aveva questa garanzia, perché, a parità di tutto, sembrava costare tanto di più.

Questo è un nonsenso, perché un corrispettivo non è un costo. Se ti offro una prestazione e tu mi paghi per quella prestazione, il corrispettivo del servizio che ti offro è l'essenza stessa del contratto.

Faccio questo esempio per dire che nel testo che il Parlamento europeo ha rigettato ci sono cose che gridano vendetta. Ora, però, siamo in un momento di stallo, nel senso che il regolamento è stato rigettato e dovrà essere rivisto, e stiamo aspettando che vengano definiti i tempi entro i quali questa revisione verrà compiuta.

Tenete conto che questo provvedimento conteneva altri elementi in tema di vigilanza, cioè ridivideva le competenze tra IVASS e CONSOB. Alcune, proprio quelle riguardanti questi prodotti più finanziari, passavano alla CONSOB, creando probabilmente qualche sovrapposizione in più.

Comunque, noi auspichiamo che anche questi trasferimenti di competenze tra le autorità di vigilanza vengano effettuati a valle dell'attuazione e implementazione della nuova normativa e dei nuovi regolamenti.

Un altro tema è la semplificazione, di cui parlavamo. Nel documento abbiamo inserito dei suggerimenti di semplificazione. Il nostro auspicio è che si tenda a uno snellimento delle procedure e dei contenuti informativi. Bisogna essere molto bravi nel trovare l'essenziale, le cose che fanno veramente la differenza, piuttosto

che le mille informazioni che oggi diamo ai nostri clienti, magari scritte in piccolo perché sono davvero troppe, che non li aiutano, secondo noi, a orientarsi al meglio.

Debbo dirvi che l'IVASS è sensibile al tema della semplificazione, ha avviato diversi progetti e ha aperto diversi tavoli. Noi, come ANIA, ovviamente siamo felici di partecipare a un processo che secondo noi va effettivamente nella giusta direzione.

Infine, vorrei parlarvi di un altro tema che ci sta molto a cuore e sul quale stiamo lavorando più che possiamo, ovvero l'educazione finanziaria. Si tratta di un tema che secondo noi, nell'ambito della trasparenza e della correttezza dei rapporti, è fondamentale poiché niente tiene se il cliente che abbiamo di fronte non ha un minimo di sensibilità ed educazione finanziaria. Infatti, possiamo dare un miliardo di informazioni, ma se dall'altra parte troviamo una persona che non ha quel tipo di cultura e quel tipo di sensibilità, mette una firma e nemmeno legge, tutti i nostri sforzi non raggiungono il risultato che vorremmo.

Da statistiche molto solide emerge che il 37 per cento degli italiani comprende e risolve operazioni di calcolo degli interessi e di valutazione dell'impatto di inflazione sul potere di acquisto e capisce alcuni principi elementari, come quello è che meglio diversificare negli investimenti. Stiamo parlando di norme basilari.

Tenete conto che questo livello è lontano anni luce da quello della media europea, che è al 52 per cento, per non parlare del livello di alfabetizzazione finanziaria dei Paesi con cui noi spesso ci confrontiamo su altre tematiche. Ad esempio, il nostro 37 per cento si confronta con il 66 per cento tedesco, con il 67 per cento del Regno Unito e con il 52 per cento della Francia.

Ciò che è incredibile è che noi siamo sotto anche a Paesi con i quali avremmo pensato di trovare un confronto di segno diverso. La Grecia ha un indice di alfabetizzazione del 45 per cento, la Spagna del 45 per cento e la Polonia del 42 per cento. Fa impressione pensare che gli italiani in termini di cultura finanziaria stanno sotto anche a Paesi che sono arrivati allo sviluppo dell'economia ben più tardi di noi.

Come vi dicevo, noi ci stiamo attivando molto su questa tematica. Stiamo lavorando anche in collaborazione con gli *stakeholder* sociali del settore assicurativo, che sono le associazioni dei consumatori.

Noi abbiamo un *forum*, ANIA – Consumatori, nel quale si dibattono queste tematiche. Il *forum* ha sviluppato un'attività intitolata «Io e i rischi», che è volta proprio a promuovere l'educazione al rischio e alla prevenzione presso gli studenti. Noi andiamo nelle scuole, con una didattica abbastanza semplice e di base, proprio per introdurre questi concetti e per cominciare già dalla tenera età a parlare di cosa significa rendimento, di cosa significa rischio e di che relazione c'è tra l'uno e l'altro. Noi facciamo queste cose anche con il coinvolgimento di alcune università, come la Bocconi o la Cattolica.

Le scuole aderiscono molto volentieri a questo tipo di attività e noi siamo convinti che è una cosa sacrosanta. Un cittadino più esperto per noi è un cliente migliore, perché capisce quello che sta comprando e lo fa consapevolmente, e noi lavoriamo meglio in queste condizioni.

Un'altra importante iniziativa che abbiamo lanciato sempre con i consumatori è «L'assicurazione in chiaro». Abbiamo spiegato al grande pubblico le parole chiave delle assicurazioni, come polizza, premio eccetera. Abbiamo spiegato in maniera didattica che cosa significano e ovviamente abbiamo parlato anche dei temi di maggiore interesse, sempre in termini didattici.

Noi cerchiamo di essere più attenti possibile alle esigenze dei clienti, prendendoci noi stessi la responsabilità. Sappiamo che trattiamo un qualcosa che io definisco addirittura sacro, che è il risparmio delle famiglie italiane, e, quindi, ci mettiamo tutta la nostra attenzione e la nostra responsabilità.

Dall'altra parte, ci piace avere un cliente che fa un percorso di comprensione, non subisce un prodotto o quello che gli racconta qualcuno, ma lui stesso è in grado di decifrarne e di capirne la portata.

Inoltre, stiamo lavorando molto sull'innovazione, anche a questo fine, con lo sviluppo di strumenti, soprattutto per i ragazzi, che diano supporti più moderni. Abbiamo sviluppato *app* e siamo presenti sulle reti *social*.

Insomma, stiamo noi stessi cambiando un po' pelle, utilizzando in maniera sempre più attenta gli strumenti più giusti, che da una parte accelerano e semplificano i processi e, quindi, incidono sui costi (nel senso che fanno realizzare risparmi che poi si traducono sui prezzi) e dall'altra semplificano e rendono più costante la relazione con il cliente.

In linea generale, la ricchezza delle banche dati, la telematica e la connettività offrono a noi e ai clienti enormi opportunità per migliorare l'efficienza in tutte le fasi della nostra attività, cioè nel contatto con il cliente, come vi dicevo, ma anche nell'attività *core* dell'assicurazione, che è la valutazione dei rischi. Pensate a quanto può aiutare la ricchezza dei dati nella valutazione di un rischio e nel tariffare il rischio stesso.

Credo che questi siano i temi di maggiore rilevanza. Vi ringrazio nuovamente per averci voluto ascoltare e rinvio al documento che vi lasciamo per una descrizione ben più dettagliata di quella che ho potuto fare io in questi pochi minuti.

PRESIDENTE. Grazie per l'ampia relazione che ha svolto e per il documento che lascerà agli atti di questa seduta.

Dichiaro chiusa l'audizione.

**La seduta termina alle 14.30.**

---

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI  
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE  
DELLA CAMERA DEI DEPUTATI

DOTT. RENZO DICKMANN

---

Licenziato per la stampa  
il 5 dicembre 2016

---

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

PAGINA BIANCA



\*17STC0020040\*