

7. R.C. AUTO

Una prova di maturità

Il settore dell'assicurazione degli autoveicoli rappresenta in tutti i paesi dell'U.E. una parte rilevante degli affari assicurativi. Anche in Italia il portafoglio premi ha un notevole peso sull'intero volume dei rami danni e vita, anche se nell'ultimo biennio ha registrato una progressiva riduzione passando dal 32,4% del '92 al 30,6% del '94.

Con la libertà tariffaria intervenuta il 1° luglio 1994 e la liberalizzazione dei servizi apertasi con l'attuazione legislativa della direttiva di terza generazione, la R.C. Auto è stata proiettata in un mercato fortemente competitivo, senza più monopoli, che però richiede uno sviluppo ancorato a basilari principi: solvibilità, solidità finanziaria, equilibrio tariffario, centralità del servizio all'utente.

Svincolate dal regime delle tariffe amministrate e da una normativa che ne frenava la competitività, le imprese italiane, poste alla pari di quelle comunitarie, si sono trovate ad affrontare la liberalizzazione, entrata nel suo secondo anno di vita, come un fatto

nuovo per il mercato, che non le ha trovate impreparate. Sussistono però ancora incertezze e ritardi che lo sforzo di modernizzazione in cui sono impegnate deve cercare rapidamente di colmare.

Il settore R.C. Auto è alle prese, dunque, con un profondo processo di trasformazione che deve coinvolgere tutte le sue articolazioni al fine di realizzare una migliore gestione dei sinistri e degli strumenti di servizio all'utente; una corretta valutazione dei rischi; tariffe eque ed un sistema di liquidazione dei danni che trasformi questo servizio in uno dei fattori trainanti dell'evoluzione del rapporto fra assicurazioni e consumatori.

Non sono quindi più coerenti con le prospettive del mercato unico nè indolenze nel saper cogliere le innovazioni, nè lentezze nel procedere lungo la strada obbligata della liberalizzazione. Così come non possono più essere giustificati aumenti di tariffe che non rispondono ad effettive esigenze di tecnica assicurativa.

Da un'indagine compiuta dalla Direzione generale delle assicurazioni private del Ministero dell'Industria nel quadro generale di monitoraggio da parte dell'Osservatorio dei prezzi e delle tariffe istituito presso lo stesso Ministero, un elemento emerso dalle rilevazioni effettuate su di un campione significativo di compagnie ha evidenziato una diversificazione, superiore a quella prevedibile, degli aumenti, sia in assoluto che in percentuale, legati soprattutto alle forme di personalizzazione ancora

timidamente introdotte, e che in certi casi ha riformulato lo stesso meccanismo della tariffa "bonus-malus".

Tali aumenti, che le compagnie motivano con la necessità di riequilibrare l'insufficienza delle tariffe amministrate degli anni precedenti e con la lievitazione dei costi di risarcimento, non sembrano però essere del tutto giustificati.

In ogni caso, all'aumento delle tariffe non sempre ha corrisposto finora un aumento generalizzato della qualità del servizio, che in certi casi è inefficiente. E' opportuno perciò richiamare l'attenzione sulla necessità che ogni forma tariffaria sia sempre supportata da dati statistici certi ed affidabili. Pertanto, aumenti che derivano esclusivamente da motivazioni di ordine commerciale vanno evitati per le conseguenze negative che possono arrecare all'equilibrio tecnico-tariffario dell'impresa stessa.

In quest'ottica, il Ministero dell'Industria auspica che si possa pervenire rapidamente alla formulazione di un protocollo d'intesa per effetto del quale il mercato si impegni a dimostrare con dati concreti l'avvenuto miglioramento delle varie componenti del servizio. L'iniziativa, tra l'altro, potrebbe costituire un valido supporto per gli utenti, nonché un utile strumento di monitoraggio per le imprese.

Anche se non esercita più il controllo diretto delle tariffe, il Ministero dell'Industria intende comunque sviluppare un'azione incisiva a tutela del consumatore, per una migliore trasparenza e comunicazione assicurativa.

Con queste finalità e nello spirito di una collaborazione sempre attiva col mondo assicurativo, è stato lanciato al mercato, all'assemblea dell'ANIA dello scorso luglio, un messaggio per collegare ed in parte finalizzare gli incrementi tariffari al miglioramento del servizio in tutti i rami ed in particolare nella R.C. Auto.

Nei paesi anglosassoni, dov'è radicata la democrazia sia politica che economica, da tempo vige un sistema di regolamentazione delle tariffe pubbliche, il c.d. "price-cap", che lega appunto gli incrementi tariffari agli incrementi di efficienza e quindi ad un migliore servizio. Il meccanismo riguarda le tariffe amministrate e quindi non potrebbe essere applicato direttamente al ramo R.C. Auto.

L'auspicio è che, nella sua essenza, il sistema possa essere assimilato dal mercato in modo cioè che ad aumenti tariffari corrisponda un miglioramento dell'efficienza e della qualità del servizio.

A quali indici di efficienza e di qualità collegare gli aumenti tariffari è compito del mercato; in questa sede si ritiene, però, di osservare che tanto più saranno sostanziali e visibili gli indici (ad esempio aumento della velocità e del numero dei sinistri liquidati, minore contenzioso, maggiore assistenza, ecc.), tanto più potrà migliorare l'immagine complessiva del settore e si tornerà a valutare la R.C. Auto per ciò che è, vale a dire un fondamentale servizio assicurativo, e non, come spesso è stata considerata, una tassa o una imposta.

E' intendimento del Ministero dell'industria farsi sempre più promotore di incontri con le Associazioni dei consumatori per migliorare la conoscenza assicurativa e consentire così allo stesso consumatore di meglio conoscere i prodotti assicurativi e, conseguentemente, di meglio scegliere tra la gamma dei servizi che vengono proposti.

Il consumatore italiano, se deve diventare un consumatore europeo, deve essere messo in condizioni di poter valutare compiutamente il prodotto che intende acquistare.

Oggi la maggior parte delle compagnie ha dato una accelerazione sensibile al meccanismo di liquidazione, ma ce ne sono ancora alcune che continuano in immotivati atteggiamenti tesi a ritardare il pagamento dei sinistri. Col risultato che, perdurando questi comportamenti, permane nell'opinione pubblica quel senso di sfiducia verso le assicurazioni che è stato per lunghi anni il leit motiv del rapporto dell'utente con il settore. Questo aspetto poi è particolarmente sentito quando si tratta di danni alla persona.

Altro aspetto che deve essere sempre più tenuto presente è quello della prevenzione che può articolarsi affiancando alle forme già esistenti (a questo proposito è bene ricordare che la principale forma di prevenzione è rappresentata proprio dal bonus malus) nuovi sistemi per prevenire e ridurre il numero dei sinistri. Essi vanno lasciati alla libera inventiva degli operatori anche con specifiche iniziative.

In Belgio, per esempio, alcune com-

pagnie si dedicano al problema della prevenzione nei confronti dei guidatori giovani. Le statistiche, infatti, parlano chiaro: gran parte dei decessi giovanili sono causati dagli incidenti stradali. Per gli assicuratori il rischio è perciò sempre più oneroso e costringe a far ricorso ai sovrappremi che, peraltro, non riducono la sinistralità di questa fascia di assicurati. Alcune compagnie quindi hanno preso l'iniziativa di tenere lezioni di perfezionamento nella guida; i giovani che li frequentano con profitto (documentato) usufruiscono alla fine di una riduzione del premio.

La liberalizzazione tariffaria ha aperto quindi nuove strade alle imprese per proporre prodotti per determinati targets, innalzando il livello di competitività, con ricaduta positiva sui conti e sull'immagine.

8. LA DISTRIBUZIONE

Gli intermediari tradizionali i maggiori protagonisti

In quasi tutti i Paesi agenti e brokers assicurativi costituiscono i canali classici della distribuzione del prodotto assicurativo, ma il loro peso sul complesso del sistema varia a seconda delle forme di distribuzione che sono utilizzate.

In Italia, gli agenti di assicurazione sono i maggiori protagonisti del sistema. Capillarmente presenti sul territorio, nel 1994 erano 23.800 iscritti nella I sezione e 14.200 nella II.

Generalmente dotati di preparazione tecnica, sono in grado di dare risposte alle esigenze assicurative. Essi però si pongono nei confronti del consumatore in un rapporto ancora troppo statico che ne limita la loro potenziale capacità operativa.

I brokers assicurativi sono operatori che indirizzano la loro azione soprattutto nel segmento aziende.

Agenti e brokers assicurativi sono disciplinati rispettivamente dalle leggi n. 48/1979 e n. 792/1984 che hanno istituito i rispettivi Albi nazionali. La normativa ha contribuito in maniera decisiva a riqualificare l'intermediazione assicurativa e a sviluppare la professionalità degli operatori.

Il fenomeno dei canali alternativi è diventato ormai, anche in Italia, una realtà del mercato assicurativo. In altri

Paesi operano già da tempo ed in un contesto che è funzionale alla crescita assicurativa, gli sportelli bancari, quelli postali, i supermarket, le reti finanziarie.

In Gran Bretagna, accanto alle assicurazioni tradizionali, stanno ottenendo grande successo anche le nuove forme di contratto diretto con l'utente, soprattutto via telefono, una forma che negli Stati Uniti si è notevolmente sviluppata da anni. In Italia la intermediazione del prodotto assicurativo, essenzialmente vita, tramite sportelli bancari, sta crescendo a ritmo incalzante con prospettive di ulteriore sviluppo, dato il grande bacino di utenza del comparto creditizio.

Spazi operativi si aprono anche per un'altra forma di distribuzione dei prodotti assicurativi, quella attraverso i promotori finanziari, che indirizzano la loro azione soprattutto al segmento degli individui e delle famiglie a reddito medio-alto. Molto dinamici, questi operatori offrono prodotti vita assieme ad altre forme di investimento.

Sia gli addetti agli sportelli bancari che i consulenti finanziari non sono però dotati di elevata qualificazione assicurativa, che è invece essenziale per quelle coperture assicurative richiedenti una adeguata assistenza prima e dopo la stipula.

In tale contesto, con lo scenario della liberalizzazione dei servizi e con le prospettive che apre la riforma della sicurezza sociale, il vantaggio che da questo punto di vista hanno gli intermediari assicurativi non è però

sufficiente a far mantenere ed acquisire posizioni.

L'agente di assicurazioni è perciò chiamato a rivolgere la sua azione soprattutto alla gestione complessiva dei rischi in rapporto sempre più stretto, tempestivo e sensibile, alle esigenze del cliente, che mutano anche dal punto di vista anagrafico.

Attraverso lo sviluppo dei servizi informatici, una qualificazione professionale sempre più elevata, tecniche moderne di approccio, gli intermediari assicurativi debbono ora compiere un balzo in avanti puntando all'obiettivo di conservare il cliente e di acquisirne sempre di nuovi con una politica mirata soprattutto a dare soddisfazione al cliente, ma tenendo altresì conto, oltre che del loro interesse, anche di quello delle rispettive compagnie.

9. LA BANCASSI-CURAZIONE

Un interessante polo di sviluppo del risparmio

Anche in Italia il fenomeno sta avendo un notevole sviluppo. Il prodotto assicurativo vita intermediato dalle banche ha superato il 15% del volume dei premi. Dal 1991 al 1994 le polizze vita intermedie dai canali tradizionali di distribuzione hanno fatto registrare un incremento del 16%, quelle attraverso i promotori e le strutture finanziarie di intermediazione il 32%, mentre quelle intermedie dalle banche hanno fatto registrare un incremento del 110%.

Questi dati essenziali dimostrano l'impetuoso sviluppo di bancassicurazione, avvenuto in un primo tempo in assenza di un quadro di indirizzi chiari, fino a quando la questione non è stata approfondita dal Ministero dell'Industria e dall'ISVAP.

A marzo del 1995 l'Istituto di Vigilanza, sulla scia della posizione manifestata dal Ministero, ha infatti emanato la circolare n. 249 nella quale sono stati indicati gli ambiti entro cui si può instaurare il rapporto fra istituti creditizi e compagnie di assicurazioni e sono stati precisati i limiti della tipologia dei prodotti che possono essere venduti attraverso gli sportelli bancari: cioè polizze standardizzate non modificabili

nè sulle garanzie nè sulle clausole. E' stato attribuito altresì alle sole compagnie il compito di emettere le polizze, gestirle ed eventualmente personalizzarle.

Al fine di garantire una migliore tutela dell'utente, è stato anche precisato che l'assistenza all'assicurato deve essere data da una struttura non bancaria, provvista di adeguata professionalità assicurativa, con il che si è dato il giusto riconoscimento all'attività dei tradizionali canali distributivi, rappresentati dagli agenti e dai mediatori.

In pochi anni (dal 1991 ad oggi) il numero degli sportelli bancari che offrono polizze è passato da 5.500 circa a 20.000. E' un sistema quindi, che si evolve con evidente accelerazione, alimentato soprattutto da accordi di distribuzione nell'ambito di partecipazioni preesistenti, ma anche di accordi commerciali ad hoc. Basti ricordare in proposito che il 90% della raccolta dei premi proviene dagli accordi di distribuzione fra assicurazioni e banche nel quadro di partecipazioni preesistenti, il 10% da semplici accordi commerciali.

Ciò che ora conta è che lo sviluppo del fenomeno prosegua nel quadro di una effettiva collaborazione tra i due comparti, nel rispetto dei reciproci ruoli e alla luce delle direttive amministrative in vigore, in vista di offrire al cliente un servizio completo ed integrato.

Così sarà possibile sfruttare la potenzialità di bancassicurazione (che ha il suo punto focale nel rapporto fiduciario della banca col cliente) non soltanto percorrendo il sentiero della

previdenza complementare, ma anche contando sull'offerta di altri prodotti standard.

10. LA CRIMINALITA' NELLE ASSICURAZIONI

Una spirale perversa che ricade sul costo delle polizze.

Il fenomeno della criminalità, che continua a colpire il settore assicurativo, viene seguito con grande attenzione dal Governo. Esso, infatti, provoca una spirale perversa che ricade sui costi delle polizze e quindi su tutti gli assicurati. Il fenomeno determina un impatto sui premi raccolti dalle imprese che, per far fronte ad una sinistrosità superiore a quella naturale, sono costrette ad aumentare i premi, con conseguente ricaduta sugli assicurati.

L'ISVAP, da qualche anno, ha sottoposto a monitoraggio il fenomeno su tutto il territorio nazionale. Nell'indagine svolta dall'Istituto sull'andamento del fenomeno criminoso nel periodo 1992/93 si osserva una riduzione del numero dei sinistri ad esso connessi, ma resta ancora molto alto il suo peso in alcune regioni meridionali.

Soprattutto nella r.c. auto, che è il settore più colpito, è aumentato nel '93 l'importo complessivo di questi sinistri rispetto al 1992 e si è leggermente ridotta l'incidenza percentuale sul totale dei risarcimenti (dal 3,3% al 2,9%).

Nelle regioni meridionali, che sono, come si è detto, le più colpite, si è registrata nel 1993 una tendenza di

inversione, ma i valori restano ancora molto al di sopra delle medie nazionali. Alcune regioni, pur se presentano un fenomeno criminoso più contenuto, registrano un numero consistente di sinistri connessi a reati in dipendenza della presenza dei grandi centri urbani. C'è altresì da rilevare, sempre sulla r.c. auto, che nelle regioni meridionali che precedentemente avevano accusato forti incrementi nel numero dei sinistri connessi a reati, si registrano positive flessioni che in certi casi sono anche consistenti. Viceversa in certe regioni dove il fenomeno criminoso non era rilevante, si stanno registrando degli aumenti che in diversi casi sono crescenti. Nel ramo auto rischi diversi il monitoraggio dell'ISVAP evidenzia una generale riduzione del peso del fenomeno criminoso.

In miglioramento anche i riscontri connessi a reati nel ramo furto, i cui livelli continuano ad essere, ancora superiori alla media nazionale, e quelli nel ramo incendio.

11. LA TUTELA DEL CONSUMATORE

Tema centrale per l'assicuratore europeo

La liberalizzazione del mercato ha dato ai consumatori ampie possibilità di scelta del prodotto assicurativo per un migliore servizio.

Per il nostro Paese è una situazione del tutto nuova. Dopo l'esperienza fatta in passato, quando la concorrenza si è esercitata soprattutto sull'acquisizione dei premi con l'intento di veder crescere le quote di mercato ora per la competizione è scoccata un'era nuova in cui riacquista peso la tecnica assicurativa, diventa essenziale il servizio e si pone al centro dell'azione assicurativa il rapporto con il Consumatore.

Una recente indagine effettuata dall'ANIA sul grado di soddisfazione del cliente delle compagnie di assicurazioni, ha evidenziato che gran parte degli assicurati considera la propria compagnia affidabile, in grado di corrispondere al suo bisogno di sicurezza, capace di comunicare con lui. Ma guarda al mondo assicurativo con distacco che fa risaltare il basso grado di utilizzazione dei servizi e la scarsa dimestichezza con concetti basilari, come quello di "protezione". Si tratta dunque di un mercato che ancora deve crescere e maturare. Con la crisi di fiducia nella gestione pubblica della sicu-

rezza sociale, che prima rappresentava un solido ancoraggio dei rischi del cittadino, l'individuo è ancora alla ricerca di punti di riferimento che diano al suo futuro certezza e fiducia e lo tutelino nei suoi bisogni.

Le compagnie di assicurazioni potranno contribuire, in maniera anche decisiva a soddisfare queste esigenze se sapranno creare un rapporto di piena fiducia con il consumatore.

Il segreto del successo dell'azione assicurativa sta quindi nella sua capacità di dare concrete garanzie di protezione e di difesa dei beni e dell'individuo, dimostrando la sua piena affidabilità.

L'indagine dell'ANIA ha rivelato i punti deboli dell'immagine dell'assicurazione. Ora spetta alle singole compagnie, a tutte le articolazioni del mercato, agli operatori ed alle istanze associative ed organizzative del settore, trarne le opportune conclusioni trasformandoli in altrettanti punti di forza.

L'immagine del mercato assicurativo è una risultante molto complessa della soddisfazione o insoddisfazione del cliente; dell'influenza dei media; degli interventi delle istituzioni; dei rapporti che agenti, brokers, produttori stabiliscono con il Consumatore.

La pubblicità può certamente dare un'immagine incisiva della compagnia soprattutto quando si tratta dell'offerta di prodotti analoghi a quelli di un'altra compagnia, ma è soprattutto nel rapporto fiduciario diretto che si genera nell'individuo la convinzione che egli si può rivolgere al mondo assicurativo, nella certezza di trovarvi una soluzione

ai propri bisogni.

Il settore deve anche far sentir meglio la sua presenza nella società con politiche organiche di interventi culturali, sociali, ambientali e sportivi.

Potrà così svolgere un significativo ruolo in grado di coniugare lo sforzo progettuale e la crescente valenza sociale, con la sua naturale tendenza ad incoraggiare la sicurezza.

Un tale approccio servirà anche a recuperare la fiducia del consumatore, oggi molto scarsa e spesso anche fortemente critica.

In tale quadro sarebbe funzionale la creazione dell'Ombudsmen, finalizzato a dare risposte alle lamentele, giustificate e non, degli utenti ed a quelle veicolate dalla stampa. Tale istituto, oltre a sviluppare un'attiva ed organica politica di comunicazione col grande pubblico, andrebbe ad integrare la funzione positiva dell'Ufficio reclami dell'ISVAP, naturalmente svolta su di un ben diverso piano, e potrebbe costituire una interessante "banca dati" per le compagnie.

L'ordinamento comunitario sta ponendo una particolare attenzione alla difesa dell'utente nelle diverse fasi contrattuali, affinché in particolare il rapporto assicurativo sia ispirato costantemente al rispetto dei termini di buona fede e di correttezza nei momenti pre e post negoziali.

Con l'entrata in vigore della "legge comunitaria 1994", che recepisce numerose direttive dell'U.E. riguardanti vari settori, fra cui quello assicurativo, vengono introdotte normative di garan-

zia e di difesa del consumatore/utente. La normativa prevede nuove regole, da inserire nel Codice Civile, che in pratica vanificano e rendono nulle tutte le clausole vessatorie previste, tra gli altri, dai contratti di vendita di servizi. Le clausole non saranno applicabili ed anche se sottoscritte non avranno valore. La nuova normativa riguarda tutti i contratti (da quelli bancari a quelli assicurativi). L'interpretazione del contratto sarà sempre quella più favorevole al consumatore.

In questo contesto vanno ricordati anche i decreti legislativi 174/95 e 175/95, che già attuano una tutela ampia per l'utente delle assicurazioni.

Ricordiamo l'obbligo della "nota informativa" con la quale le imprese debbono informare il cliente sulle caratteristiche del contratto, sulla destinazione degli investimenti, sulla caratteristica delle coperture, sulla distinzione tra premio per l'assicurazione principale e per quelle accessorie, sulle spese accessorie, nonché su tutte le notizie relative ad ogni singola garanzia ed alla possibilità da parte dell'utente del diritto di recesso. Ai fini della trasparenza del rapporto assicurativo vanno anche segnalate altre forme di tutela quali la comunicazione - su richiesta dell'assicurato - del valore del riscatto (capitale maturato in caso di interruzione del rapporto assicurativo), la possibilità da parte del contraente di sospendere il pagamento di una polizza a premio annuo e di intraprendere trattative con più imprese per la stipulazione di polizze vita. E' previsto altresì l'impegno per le impre-

se assicuratrici di attuare forme di controllo sulla correttezza operativa della propria rete distributiva.

In via generale si ritiene che la migliore tutela del consumatore non possa prescindere nemmeno da una solida cultura assicurativa e dalla formazione.

Tra gli obiettivi del settore non può non porsi anche quello di contribuire alla crescita della cultura assicurativa fin dall'ambito della scuola, con iniziative finalizzate a far maturare nella coscienza civile la visione globale delle diverse soluzioni che l'assicurazione può dare ai vari bisogni dei cittadini di ogni età e ceto.

Quanto all'altro aspetto, di certo il grande cantiere dove si plasma il rapporto col mondo esterno è quello della formazione. Sono, infatti, i meccanismi della formazione professionale che, se ben organizzati e modulati alle moderne esigenze, possono essere efficaci strumenti dell'attività assicurativa con effetti positivi e diretti sul rapporto con i cittadini consumatori.

12. IL PERSONALE DIPENDENTE

Una importante fonte di occupazione

Il settore assicurativo in Europa svolge un ruolo non indifferente nella politica occupazionale. Nel decennio 1982/1992, secondo i dati del C.E.A. (1), la media del numero dei dipendenti assicurativi rispetto al totale degli occupati era di 64 su 10 mila.

In cifre, nel 1992, i dipendenti del comparto assicurativo erano 950 mila su una forza lavorativa dipendente di 143.787.000 unità. Nel 1989 erano 890 mila su 138.304.000.

Il settore assicurativo italiano, al quarto posto in Europa per cifra di affari, evidenzia un rapporto percentuale medio dello 0,23%, vale a dire 23 dipendenti assicurativi su 10.000 occupati nei vari settori, che lo collocava all'ultimo posto. In testa alla graduatoria la Svizzera con una percentuale dell'1,41%, a conferma della stretta relazione fra occupazione e penetrazione assicurativa in un Paese. La Svizzera infatti detiene il primato per quanto riguarda la spesa media pro capite in polizze di assicurazioni.

Nel 1993 in Europa si è avuta una inversione di tendenza dei livelli occupazionali nel settore assicurativo. Il numero degli occupati è sceso a 948.000. La leggera flessione (0,23%) ha ri-

guardato diversi Paesi, ad eccezione dell'Italia, della Francia e della Gran Bretagna che hanno visto invece aumentare il numero dei dipendenti rispettivamente di 247, 400 e 4.200 unità.

Un altro elemento che va segnalato è il tasso di crescita dei conti salariali che nel 1993, ad eccezione della Spagna, è stato inferiore a quello del volume premi per addetto.

L'Italia ha fatto registrare nel '93 un aumento dei costi salariali del 4,7% rispetto all'anno precedente, a fronte di un incremento dei premi per addetto del 10,20%. Gli stessi indici nel 1990/91 erano 15,80% e 16,29% e nel 1992/93 6,50% e 14,08%.

Nel 1994 il settore assicurativo italiano impiegava 40.023 addetti ai servizi amministrativi e 4.697 alla produzione, per un totale di 44.630, con una diminuzione rispetto al 1993 di 386 unità. I cessati dal servizio nel 1994 sono stati superiori agli assunti (3.325 unità contro 2.939). Nel 1995 alcuni segnali di ripresa, sebbene modesti, si sono registrati.

La situazione occupazionale è di particolare interesse soprattutto per il ricollocamento del personale delle imprese poste in liquidazione coatta amministrativa successivamente alle tre imprese del gruppo Tirrena, il cui personale ha trovato piena ricollocazione nella società Nuova Tirrena.

Per le altre procedure concorsuali in atto più recentemente e cioè Alpi (Milano) - FIRS (Roma) - Rhone Méditerranée e Nordest (Genova) -

D'EASS (Palermo), è stato raggiunto un accordo tra l'ANIA e le Organizzazioni Sindacali, che fa parte del C.C.N.L. in vigore, con il quale le imprese si sono impegnate a riservare il 10% delle assunzioni annue al personale già dipendente delle predette imprese in l.c.a.. L'accordo è entrato in vigore con il contratto a dicembre 1994.

La delicatezza della problematica ha reso opportuno un confronto fra le suddette parti in una riunione tenutasi alla fine di novembre presso il Ministero dell'Industria, presenti anche ISVAP e CONSAP, per fare il punto della situazione.

In base ai dati forniti dall'ANIA, alla fine di novembre 1995 risultano effettuate dal mercato 655 assunzioni utili ai fini del calcolo della citata quota del 10%.

Le assunzioni dalla lista ANIA dei dipendenti delle imprese sopra menzionate sono state 71.

Il problema è ancora aperto, sebbene le assunzioni del personale proveniente dalle imprese in l.c.a. rispettino l'accordo, e si colloca pertanto nel delicato fenomeno relativo alla presenza nel mercato di complessi processi di ristrutturazione necessari per arginare la congiuntura occupazionale che interessa tutti i comparti economici e per allineare le imprese nazionali ai livelli di organizzazione e contenimento di costi per il confronto con le imprese estere nel mercato unico delle assicurazioni.

(1) Comité Européen des Assurances. E' la Federazione delle Associazioni Nazionali delle compagnie di assicurazioni (25 membri) dei Paesi d'Europa ad economia di mercato.

13. CONCLUSIONI

La CEE, con il trattato di Maastricht, è diventata Unione Europea dando vita ad uno spazio economico di notevole dimensione, in cui 5.000 imprese di assicurazioni possono operare ed offrire i loro prodotti a 380 milioni di cittadini. Si tratta di una grande novità ancora in fase di rodaggio. Nelle sedi competenti sono pertanto in corso i necessari approfondimenti relativi ai problemi connessi all'applicazione pratica della normativa comunitaria.

In proposito va segnalato il "tour d'Europa" del mercato unico organizzato dal Comitato Europeo delle Assicurazioni in collaborazione con la Commissione Europea e le Associazioni nazionali delle compagnie di assicurazioni per fare il punto sulla situazione dopo il 1° luglio 1994. Le prime tappe hanno avuto luogo in Francia il 20 ottobre e in Belgio il 12 dicembre 1995.

In Italia le terze direttive danni e vita sono state recepite già da un anno nel nostro ordinamento e in questi giorni sono state introdotte alcune modifiche per uniformare le disposizioni vigenti. Superate le difficoltà oggettive insite nel provvedimento, che hanno determinato la necessità di una proroga della data di attuazione, è prossima ad essere introdotta nel nostro ordinamento la direttiva sui conti annuali e consolidati delle imprese di assicurazioni. Si tratta di una normativa che innova com-

pletamente la struttura dei bilanci delle imprese di assicurazioni, li rende più trasparenti, consentendo così di fornire tutte le informazioni indispensabili a realizzare quei principi di chiarezza, completezza ed analiticità a tutela dei soci, dei terzi e degli assicurati.

Un apposito gruppo di lavoro costituito presso la Direzione generale delle assicurazioni private sta inoltre procedendo alla predisposizione del Testo Unico sulle assicurazioni per coordinare la molteplicità di norme, alcune anche tra loro contrastanti, che si sono succedute dal lontano 1959, anno di promulgazione del T.U. vigente.

Si tratta di una rielaborazione particolarmente impegnativa per pervenire alla stesura del testo definitivo.

Un altro fronte che vede impegnati il Ministero dell'Industria e l'ISVAP è la definizione dello schema di regolamento concernente i requisiti di onorabilità e professionalità per l'esercizio dell'attività assicurativa e per il controllo in imprese di assicurazioni.

Il provvedimento, che attiene a quanto previsto nei decreti legislativi di recepimento delle direttive danni e vita, è in fase ultimativa.

A distanza di un anno dall'entrata in vigore in Italia delle direttive danni e vita di terza generazione è ancora presto per poterne valutare appieno i risultati pratici. Per l'Italia, così come per la maggior parte degli altri mercati europei, si è trattato di una rivoluzione nelle norme che ha interessato oltre le compagnie di assicurazione anche le Autorità di controllo, la cui attività istituzionale ha subito profonde trasformazioni,

con nuove regole e nuovi oneri e con un ambito che spazia ormai su tutto il campo europeo.

Il nuovo scenario ha quindi bisogno di tempo per essere assimilato compiutamente. Ma ciò non può sottrarre nessuno dei suoi protagonisti dall'impegno di percorrere, con atti decisivi e coerenti, la strada verso la completa attuazione del mercato unico.

Permane ancora la tendenza a preferire la politica di stabilimento soprattutto perchè consente un rapporto più diretto fra assicurazioni e cliente, perchè è facilitata la politica di risarcimento dei danni e per le agevolazioni fiscali nel ramo vita, di cui in entità diversa si gode nei vari Paesi.

Ma la libertà di prestazione dei servizi avanza a passi celeri nei "grandi rischi", soprattutto nel settore industriale e commerciale, e si fa largo anche nelle polizze vita che offrono alti rendimenti a breve termine. L'impatto del mercato unico mette in evidenza anche la necessità di affrontare in maniera armonica la questione della fiscalità, tuttora aperta e che rappresenta un'obiettivo barriera al mercato unico.

Due differenti protagonisti del settore finanziario come assicurazioni e banche stanno sviluppando un rapporto di collaborazione che, se condotto nel rispetto delle regole, potrà portare alla realizzazione di un interessante polo di sviluppo del risparmio e di fidelizzazione ulteriore della clientela attuavverso l'offerta globale di servizi finanziari.

Lo sviluppo della concorrenza che porta al miglioramento dei prodotti, sta

accelerando il processo di profonda modifica in atto nell'assetto della distribuzione. Ciò obbliga le imprese di assicurazione ad un riesame della loro politica distributiva.

L'evoluzione del sistema sembra per ora più indirizzata ad ampliare le forme di distribuzione che a sostituirne alcune.

E' sempre più penetrante l'attività regolatrice dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato posta in essere con la vigilanza sulle intese restrittive della concorrenza, sugli abusi di posizione dominante e sulle operazioni di concentrazione, che comportino la costituzione e il rafforzamento di una posizione dominante, tale da eliminare o ridurre sostanzialmente e in maniera duratura la concorrenza nel mercato assicurativo.

L'Antitrust, adempiendo con rigore ai compiti ad esso riservati nell'applicazione della legge sulla concorrenza nel settore assicurativo, si è trovato alcune volte su posizioni diverse da quelle espresse dall'ISVAP nei suoi pareri, secondo una normale dialettica fra autorità consultiva ed autorità deliberante.