

In ogni caso le disposizioni previste dall'art. 5, par. 1, della direttiva 2004/113/CE e la sentenza della Corte di Giustizia del 1 marzo 2011 riguardano specificamente il calcolo dei premi e delle prestazioni. Altri aspetti, non ricadendo nell'ambito di applicazione della sentenza, potranno continuare a tener conto del sesso.

- b. Si prega di fornire qualche esempio pratico.
- c. I casi su indicati sono specifici o più importanti per determinati prodotti assicurativi?

Come già detto sopra la differenziazione delle tariffe è più rilevante per i rami vita e malattia, anche se in Italia i dati statistici dimostrano che nel ramo della responsabilità civile auto le donne causano meno sinistri.

- 6. Alcuni schemi pensionistici professionali potrebbero non essere direttamente interessati dalla sentenza, ad es: gli schemi pensionistici a contribuzione definita, (CD), che vengono calcolati su base annuale e dunque non entrano in relazione con i contratti assicurativi per ciò che riguarda la loro fase di indennizzo².

a) Questi regimi esistono nel vostro Paese?

b) In caso di risposta affermativa, tali schemi pensionistici forniscono dei premi di vitalizio che si differenziano per sesso o per Genere?

- 7. Secondo il vostro punto di vista, quali passi bisognerebbe intraprendere a livello di Unione Europea, a livello nazionale ed a quello che riguarda il settore dell'industria?

A seguito della sentenza della Corte di giustizia dovrebbe essere modificato l'atto comunitario dichiarato invalido dalla sentenza. Considerato che gli stessi giudici hanno ribadito che situazioni differenti devono essere regolate in modo diverso ai sensi del Trattato europeo (cf. numeri 27 e 28 della sentenza), occorrerebbe in prima istanza un'ulteriore riflessione sul piano politico e normativo da parte della Commissione europea sul principio generale della tariffa unisex.

Più precisamente potrebbe essere considerata la seguente opzione:

² Vedere la Direttiva 2206/54/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 5 luglio 2006 sull'attuazione del principio di pari opportunità e non discriminazione tra uomini e donne in materia di occupazione e impiego, in particolare l'art. 9 (1) (b).

Rimodulare il principio di cui all'art. 5, par. 1, della direttiva, con riferimento ai contratti di assicurazione in modo che sia consentito distinguere i casi in cui le situazioni uomo-donna sono paragonabili (es. assicurazioni furto ed incendio) da quelle in cui, sulla base di comprovate basi statistiche, le posizioni degli uomini e delle donne non sono paragonabili a fini assicurativi.

I contenuti della sentenza sembrano consentire la revisione dell'articolo 5 della direttiva 2004/113/CE al fine di renderlo coerente rispetto ai dati attuariali che registrano oggettive differenze basate sul fattore sesso. Partendo dalla prima parte del considerando 19 dell'attuale direttiva ("Talune categorie di rischi possono variare in funzione del sesso. In alcuni casi il sesso è un fattore determinante, ma non necessariamente l'unico, nella valutazione dei rischi assicurati"), si potrebbe ridefinire l'obiettivo perseguito dal legislatore dell'Unione con riferimento ai servizi assicurativi, eliminando quale principio generale quello delle polizze unisex e prevedendo che taluni fattori di rischio variano in funzione del sesso, e autorizzando conseguentemente in specifici prodotti assicurativi la possibilità di prevedere premi e prestazioni differenziati. A tutela del principio di parità e preso atto che i dati attuariali sono suscettibili di evoluzioni nel tempo, dovrebbe essere previsto il continuo monitoraggio dei dati attuariali, da parte di organi terzi ed indipendenti (quali la Commissione europea e le autorità indipendenti che nei paesi UE controllano il mercato assicurativo). La modifica dovrebbe essere preceduta da un'attenta analisi tesa a determinare i rami assicurativi da includere nell'ambito delle polizze differenziate per sesso, e i rami assicurativi da escludere.

Nella riformulazione dell'articolo 5 della direttiva si potrebbe prevedere quale principio generale la possibilità di tener conto del sesso quale fattore di calcolo dei premi e delle prestazioni con riferimento ad alcuni rami assicurativi (per esempio ramo vita), mentre altri rami potrebbero essere oggetto di esclusione dalla deroga (come già previsto per i costi relativi ai rischi gravidanza e maternità (v art.5 , par. 3)

Tale intervento dovrebbe preferibilmente attuarsi con una revisione della direttiva in esame, che, modificando l'attuale formulazione dell'articolo 5, consideri che l'utilizzo del fattore sesso quale fattore di calcolo dei premi e delle prestazioni a fini assicurativi non viola il principio di parità tra sessi, in quanto alla luce degli oggettivi dati attuariali, consente di trattare situazioni paragonabili in maniera simile e situazioni diverse in maniera diversa. Nella formulazione della norma si potrebbero indicare aree in cui il principio delle polizze differenziate per sesso sia applicabile, prevedendo

invece l'esclusione per rami assicurativi per i quali è invece necessario, a giudizio del legislatore europeo, promuovere la parità

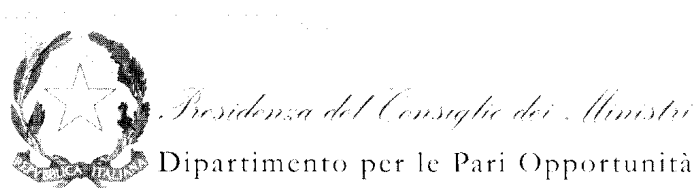
In conclusione, vorremmo sottolineare la necessità di distinguere tra aspetti meramente assicurativi ed aspetti inerenti la previdenza sociale obbligatoria o gli schemi pensionistici aziendali nei quali entrano in gioco anche risvolti di natura sociale o lavoristica. Per contro, avendo l'assicurazione natura meramente privatistica e volontaria è del tutto naturale che si prendano in considerazione tutti i profili di personalizzazione per la determinazione delle tariffe e delle prestazioni.

Al riguardo non appare chiaro quanto affermato nelle conclusioni dell'Avv. Generale Kokott (punto 70) con riferimento alla legislazione USA sui "pension insurance funds", in quanto la materia sembra attenere ad aspetti "previdenziali", mentre nelle medesime conclusioni non si menziona il fatto che negli Stati Uniti a livello federale è ammessa la differenziazione delle tariffe in base al genere della popolazione assicurata, ove giustificata da dati statistici ed attuariali, (cfr. "National Association of Insurance Commissioner's Model Unfair trade practices Act" adottato dalla maggior parte degli Stati federali allegato, nonché l'estratto dal Codice Assicurativo della California allegato). Inoltre si veda anche la sentenza della Corte d'appello della Louisiana dove si conclude che "classifications based on age and sex are not unreasonable and although there is discrimination against the good, young driver, it is not unfair or unreasonable" allegata.

Peraltro, in ambito europeo, anche in materia di previdenza complementare il fattore sesso, come elemento di differenziazione delle prestazioni, è ammesso dalla direttiva 2006/54/CE. L'articolo 9, nell'individuare esempi di discriminazione, al paragrafo 1, lettera h.) espressamente esclude che possa essere ritenuta discriminatoria la fissazione di livelli differenti per le prestazioni se "necessario per tenere conto di elementi di calcolo attuariale che sono differenti per i due sessi nel caso di regimi a contribuzione definita", specificando anche che "nel caso di regimi a prestazioni definite, finanziate mediante capitalizzazione, alcuni elementi possono variare sempreché l'ineguaglianza degli importi sia da attribuire alle conseguenze dell'utilizzazione di fattori attuariali che variano a seconda del sesso all'atto dell'attuazione del finanziamento del regime".

Anche in Svizzera vige il principio della differenziazione e vari progetti di legge tendenti ad allineare le tariffe non hanno avuto seguito.

*In ultima analisi, ove non fosse possibile ottenere quanto sopra esposto, dovrebbe essere chiarito, in un atto normativo vincolante, che, negli Stati membri che avevano legittimamente fatto propria l'opzione di cui all'art. 5, par. 2, della direttiva, le nuove regole che gli assicuratori saranno tenuti a seguire **varranno solo per i contratti conclusi a partire dal 21 dicembre 2012** per la necessità di "evitare un brusco adeguamento del mercato". Appare, infatti, necessario prevedere che la regola dei contratti unisex si applichi solo per i contratti stipulati a partire dal 21 dicembre 2012 e non produca effetti per i contatti conclusi prima di tale data. Inoltre, dovrebbe essere risolta anche la questione delle condizioni da applicare ai rinnovi contrattuali di contratti i cui premi e prestazioni tenevano conto del fattore sesso, una volta che sia pienamente entrata in vigore la regola unisex. Quanto alla forma giuridica dell'atto dell'Unione, lo stesso non dovrebbe assumere la forma di un mera raccomandazione della Commissione, che quale atto non vincolante non assicurerebbe la certezza del diritto della quale il mercato e le istituzioni (anche al fine di evitare il proliferare di azioni giudiziarie nei singoli SM, o dinanzi alla Corte di giustizia) necessitano. Sarebbe quindi opportuno fornire tali chiari indirizzi con l'auspicata modifica dell'art. 5 della direttiva 2004/113/CE. Resta il fatto – appare necessario ripeterlo – che per una applicazione corretta del principio di parità di trattamento uomo-donna occorre in ogni caso rispettare il principio per cui non è possibile trattare in maniera uguale situazioni obiettivamente differenti.*



**Report sul Forum di Bruxelles del 20 giugno 2011 sullo stato di applicazione
dell'articolo 5 della Direttiva 2004/113/CE**

Premessa

Il primo marzo 2011 la Corte di Giustizia dell'Unione Europea (grande sezione) ha emesso la sentenza nella causa C-236/07 *Test-Achats*, dichiarando invalido l'art. 5 co. 2 della Direttiva 2004/113/CE, che consente di derogare all'obbligo di tariffe unisex e quindi differenziare i premi e le prestazioni dei contratti assicurativi in base al sesso degli assicurati, purché ciò trovi giustificazione sulla base di dati statistici e attuariali pertinenti e accurati, e purché gli Stati, entro 5 anni dal 21 dicembre 2007 (data di emanazione della Direttiva), riesaminino la loro scelta di deroga. La Corte ha stabilito che l'invalidità della citata norma diverrà efficace dal 21 dicembre 2012.

L'Italia è fra i paesi che ha applicato il comma 2 facendo uso della deroga, tanto per i rami vita che per quello danni (responsabilità civile auto, infortuni, malattia).

Il 20 giugno u.s. si è svolto, a Bruxelles, il Forum sullo stato di applicazione dell'articolo 5 della Direttiva 2004/113/CE, al fine di analizzare l'impatto della decisione della Corte di Giustizia Europea sui singoli paesi dell'Unione.

Si riporta di seguito, in maniera schematica, le questioni maggiormente rilevanti affrontate durante il Forum.

Discussione

Al lavoro del Forum hanno preso parte i rappresentanti degli Stati membri e dell' Autorità di vigilanza assicurativa europea (EIOPA).

Gli interventi dei diversi rappresentanti hanno richiamato l'attenzione sugli aspetti problematici connessi alla immediata applicazione della modifica introdotta dalla sentenza.

Aspetti che non si discostano sostanzialmente da quanto rilevato nel nostro Paese.

Si riportano di seguito gli interventi più significativi con l'evidenza di quelli più articolati a cominciare dal rappresentante dell'**UK**.

Quest'ultimo ha sottolineato che:

- l'applicazione del principio porta inevitabilmente all'aumento dei premi (tariffe) con un indubbio impatto negativo sul lato della domanda di servizi assicurativi da parte dei consumatori;
- si arriverà alla determinazione di premi medi basati su un'ipotesi statistica di mix uomini/donne nella popolazione assicurata; in alcuni casi si potrà anche registrare poca chiarezza nelle modalità di calcolo della tariffa;
- l'applicazione delle tariffe unisex comporta, altresì, la distribuzione dei rischi fra tutti i soggetti assicurati e di conseguenza uno spostamento dai costi più alti — che dovrebbero essere sopportati da chi corre rischi più elevati — ai costi più bassi ossia da chi è a minor rischio;

*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

Dipartimento per le Pari Opportunità

- è necessario chiarire se la sentenza si applichi ai soli contratti stipulati successivamente al termine finale individuato (21 dicembre 2012) oppure si applichi anche alle prestazioni di durata con riferimento alle prestazioni da eseguirsi dopo il suddetto termine;
- gli assicuratori dovranno, inoltre, rivedere le loro strategie di marketing. Per quanto riguarda invece gli operatori più piccoli, si registrerà una vera e propria fuoriuscita dal mercato a causa dell'impossibilità di sostenere i maggiori costi connessi alle riserve tecniche.

La richiesta avanzata dal rappresentante dell'**Uk** è stata, in via principale, quella di modificare la Direttiva e, in via subordinata, quella di chiarire la data di applicazione degli effetti della sentenza.

Anche la posizione assunta dal **rappresentante dell'EIOPA** si è basata sulla richiesta di modifica del principio della Direttiva al fine di permettere la differenziazione del premio laddove il genere è elemento indispensabile nella valutazione del rischio assicurato. E' stata avanzata la richiesta di una deroga che consenta l'adeguamento del sistema di calcolo e che quindi eviti repentini sconvolgimenti del mercato. E' stata chiesta un'ulteriore deroga nel ramo vita e chiarezza sul termine di applicazione della sentenza con particolare riguardo ai contratti in essere.

La **Commissione europea**, chiamata a pronunciarsi in ordine alle richieste di modifica della Direttiva, ha dichiarato di non dover accogliere le richieste avanzate per due ordini di motivi:

1. la modifica richiede comunque una analisi di impatto;
2. la modifica porterebbe ad un negoziato assai difficile – almeno sulla carta – sia per arrivare all'unanimità fra gli Stati Membri sia per l'intervento del Parlamento.

La Commissione ha rappresentato la possibilità di arrivare alla redazione di linee-guida da emanare nel prossimo Rapporto oppure autonomamente da questi.

Sintesi

Si sono pronunciati a favore dell'emanazione di una direttiva - per esigenze di certezza giuridica - i rappresentanti di **Gran Bretagna, Francia, Belgio, Repubblica Ceca**. Anche i rappresentanti di **Germania** (benché non abbiano assunto una posizione netta) e **Austria** sono stati dello stesso avviso. Il **Portogallo** si è detto in linea con il chiarimento normativo che potrebbe derivare dalla emanazione di una nuova direttiva.

L'**Italia**, dal canto suo, si è mostrata favorevole ad una direttiva sulla base delle proposte illustrate da EIOPA. E' stato fatto altresì presente che differenziare non vuol dire discriminare e che trattare in maniera uguale situazioni oggettivamente diseguali, lungi dall'assicurare la parità di trattamento tra uomini e donne, rappresenta una palese violazione del principio di uguaglianza, ponendosi come fonte di una vera e propria discriminazione. A

*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

Dipartimento per le Pari Opportunità

tale proposito si è sottolineato come le differenziazioni, laddove giustificate da dati certi e obiettivi, sono ammesse sia dal Trattato europeo sia dalla giurisprudenza della Corte di Giustizia.

Conclusioni

Alla luce della discussione avviata e delle posizioni emerse, il Forum si è concluso con una sostanziale adesione alla richiesta di ritenere che all'applicazione delle tariffe unisex saranno soggetti i soli contratti stipulati a partire dal 21 dicembre 2012.

*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

Dipartimento per le Pari Opportunità

**Report sul Forum di Bruxelles del 20 giugno 2011 sullo stato di applicazione
dell'articolo 5 della Direttiva 2004/113/CE**

Premessa

Il primo marzo 2011 la Corte di Giustizia dell'Unione Europea (grande sezione) ha emesso la sentenza nella causa C-236/07 *Test-Achats*, dichiarando invalido l'art. 5 co. 2 della Direttiva 2004/113/CE, che consente di derogare all'obbligo di tariffe unisex e quindi differenziare i premi e le prestazioni dei contratti assicurativi in base al sesso degli assicurati, purché ciò trovi giustificazione sulla base di dati statistici e attuariali pertinenti e accurati, e purché gli Stati, entro 5 anni dal 21 dicembre 2007 (data di emanazione della Direttiva), riesaminino la loro scelta di deroga. La Corte ha stabilito che l'invalidità della citata norma diverrà efficace dal 21 dicembre 2012.

L'Italia è fra i paesi che ha applicato il comma 2 facendo uso della deroga, tanto per i rami vita che per quello danni (responsabilità civile auto, infortuni, malattia).

Il 20 giugno u.s. si è svolto, a Bruxelles, il Forum sullo stato di applicazione dell'articolo 5 della Direttiva 2004/113/CE, al fine di analizzare l'impatto della decisione della Corte di Giustizia Europea sui singoli paesi dell'Unione.

Si riporta di seguito, in maniera schematica, le questioni maggiormente rilevanti affrontate durante il Forum.

Discussione

Al lavoro del Forum hanno preso parte i rappresentanti degli Stati membri e dell'Autorità di vigilanza assicurativa europea (EIOPA).

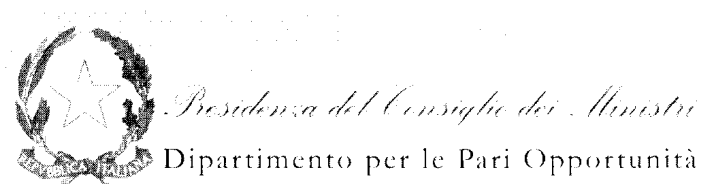
Gli interventi dei diversi rappresentanti hanno richiamato l'attenzione sugli aspetti problematici connessi alla immediata applicazione della modifica introdotta dalla sentenza.

Aspetti che non si discostano sostanzialmente da quanto rilevato nel nostro Paese.

Si riportano di seguito gli interventi più significativi con l'evidenza di quelli più articolati a cominciare dal rappresentante dell'UK.

Quest'ultimo ha sottolineato che:

- l'applicazione del principio porta inevitabilmente all'aumento dei premi (tariffe) con un indubbio impatto negativo sul lato della domanda di servizi assicurativi da parte dei consumatori;
- si arriverà alla determinazione di premi medi basati su un'ipotesi statistica di mix uomini/donne nella popolazione assicurata; in alcuni casi si potrà anche registrare poca chiarezza nelle modalità di calcolo della tariffa;
- l'applicazione delle tariffe unisex comporta, altresì, la distribuzione dei rischi fra tutti i soggetti assicurati e di conseguenza uno spostamento dai costi più alti – che dovrebbero essere sopportati da chi corre rischi più elevati – ai costi più bassi ossia da chi è a minor rischio;



- è necessario chiarire se la sentenza si applichi ai soli contratti stipulati successivamente al termine finale individuato (21 dicembre 2012) oppure si applichi anche alle prestazioni di durata con riferimento alle prestazioni da eseguirsi dopo il suddetto termine;
- gli assicuratori dovranno, inoltre, rivedere le loro strategie di marketing. Per quanto riguarda invece gli operatori più piccoli, si registrerà una vera e propria fuoriuscita dal mercato a causa dell'impossibilità di sostenere i maggiori costi connessi alle riserve tecniche.

La richiesta avanzata dal rappresentante dell'**Uk** è stata, in via principale, quella di modificare la Direttiva e, in via subordinata, quella di chiarire la data di applicazione degli effetti della sentenza.

Anche la posizione assunta dal **rappresentante dell'EIOPA** si è basata sulla richiesta di modifica del principio della Direttiva al fine di permettere la differenziazione del premio laddove il genere è elemento indispensabile nella valutazione del rischio assicurato. E' stata avanzata la richiesta di una deroga che consenta l'adeguamento del sistema di calcolo e che quindi eviti repentini sconvolgimenti del mercato. E' stata chiesta un'ulteriore deroga nel ramo vita e chiarezza sul termine di applicazione della sentenza con particolare riguardo ai contratti in essere.

La **Commissione europea**, chiamata a pronunciarsi in ordine alle richieste di modifica della Direttiva, ha dichiarato di non dover accogliere le richieste avanzate per due ordini di motivi:

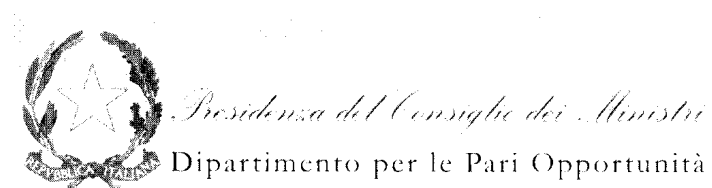
1. la modifica richiede comunque una analisi di impatto;
2. la modifica porterebbe ad un negoziato assai difficile – almeno sulla carta – sia per arrivare all'unanimità fra gli Stati Membri sia per l'intervento del Parlamento.

La Commissione ha rappresentato la possibilità di arrivare alla redazione di linee-guida da emanare nel prossimo Rapporto oppure autonomamente da questi.

Sintesi

Si sono pronunciati a favore dell'emanazione di una direttiva - per esigenze di certezza giuridica - i rappresentanti di **Gran Bretagna, Francia, Belgio, Repubblica Ceca**. Anche i rappresentanti di **Germania** (benché non abbiano assunto una posizione netta) e **Austria** sono stati dello stesso avviso. Il **Portogallo** si è detto in linea con il chiarimento normativo che potrebbe derivare dalla emanazione di una nuova direttiva.

L'**Italia**, dal canto suo, si è mostrata favorevole ad una direttiva sulla base delle proposte illustrate da EIOPA. E' stato fatto altresì presente che differenziare non vuol dire discriminare e che trattare in maniera uguale situazioni oggettivamente diseguali, lungi dall'assicurare la parità di trattamento tra uomini e donne, rappresenta una palese violazione del principio di uguaglianza, ponendosi come fonte di una vera e propria discriminazione. A



tale proposito si è sottolineato come le differenziazioni, laddove giustificate da dati certi e obiettivi, sono ammesse sia dal Trattato europeo sia dalla giurisprudenza della Corte di Giustizia.

Conclusioni

Alla luce della discussione avviata e delle posizioni emerse, il Forum si è concluso con una sostanziale adesione alla richiesta di ritenere che all'applicazione delle tariffe unisex saranno soggetti i soli contratti stipulati a partire dal 21 dicembre 2012.

II

(Comunicazioni)

COMUNICAZIONI PROVENIENTI DALLE ISTITUZIONI, DAGLI ORGANI E
DAGLI ORGANISMI DELL'UNIONE EUROPEA

COMMISSIONE EUROPEA

Linee direttrici per l'applicazione della direttiva 2004/113/CE del Consiglio nel settore delle assicurazioni, sulla base della sentenza della Corte di giustizia dell'Unione europea nella causa C-236/09 (Test-Achats)

(Testo rilevante ai fini del SEE)

(2012/C 11/01)

1. INTRODUZIONE

1. L'articolo 5 della direttiva 2004/113/CE del Consiglio, del 13 dicembre 2004, che attua il principio della parità di trattamento tra uomini e donne per quanto riguarda l'accesso a beni e servizi e la loro fornitura ⁽¹⁾ (in prosieguo «la direttiva») disciplina l'uso di fattori attuariali diversi a seconda del sesso per la fornitura di servizi assicurativi e di altri servizi finanziari connessi. L'articolo 5, paragrafo 1, prevede che, per i nuovi contratti stipulati dopo il 21 dicembre 2007, il fatto di tenere conto del sesso quale fattore di calcolo dei premi e delle prestazioni non deve determinare differenze nei premi e nelle prestazioni individuali (in prosieguo «la regola unisex»). In deroga a tale regola, l'articolo 5, paragrafo 2, consente agli Stati membri di mantenere differenze proporzionate nei premi e nelle prestazioni individuali ove il fattore sesso sia determinante nella valutazione dei rischi, in base a pertinenti e accurati dati attuariali e statistici.
2. Con sentenza pronunciata il 1° marzo 2011 ⁽²⁾ (in prosieguo «la sentenza Test-Achats») la Corte di giustizia dell'Unione europea (in prosieguo «la Corte di giustizia») ha dichiarato l'articolo 5, paragrafo 2, invalido con effetto dal 21 dicembre 2012. La Corte di giustizia ha ritenuto che, consentendo agli Stati membri di mantenere senza limiti di tempo una deroga alla regola unisex stabilita dall'articolo 5, paragrafo 1, il disposto dell'articolo 5, paragrafo 2 è contrario alla realizzazione dell'obiettivo della parità di trattamento tra donne e uomini nel calcolo dei premi assicurativi e delle prestazioni, perseguito dalla direttiva nel settore delle assicurazioni secondo la definizione data dal legislatore ed è pertanto incompatibile con gli articoli 21 e 23 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea.
3. Attualmente tutti gli Stati membri consentono differenziazioni di genere per almeno un tipo di assicurazione. In particolare, in tutti gli Stati membri agli assicuratori è consentito utilizzare il sesso come fattore di definizione del rischio nei contratti di assicurazione vita ⁽³⁾, per cui la sentenza Test-Achats avrà ripercussioni in tutti gli Stati membri.
4. Le presenti linee direttrici intendono facilitare, a livello nazionale, l'adeguamento alla sentenza Test-Achats. Tuttavia, la posizione della Commissione non pregiudica in alcun modo l'eventuale interpretazione che la Corte di giustizia possa dare dell'articolo 5 in futuro.

2. LINEE DIRETTRICI

5. A partire dal 21 dicembre 2012 la regola unisex disposta dall'articolo 5, paragrafo 1, deve applicarsi senza alcuna possibile eccezione rispetto al calcolo dei premi e delle prestazioni individuali nei nuovi contratti.

⁽¹⁾ GU L 373 del 21.12.2004, pag. 37.

⁽²⁾ Sentenza del 1° marzo 2011, causa C-236/09 (GU C 130 del 30.4.2011, pag. 4).

⁽³⁾ Per ulteriori informazioni sulla normativa nazionale e le pratiche delle società di assicurazioni, si vedano gli allegati 1 e 2.

2.1. Incidenza della sentenza Test-Achats — i contratti interessati*2.1.1. Applicazione senza deroghe dell'articolo 5, paragrafo 1, a partire dal 21 dicembre 2012*

6. Nella sentenza Test-Achats, la Corte di giustizia conclude che la disposizione dell'articolo 5, paragrafo 2, della direttiva «deve essere considerata invalida alla scadenza di un adeguato periodo transitorio» che giunge a termine il 21 dicembre 2012 ⁽¹⁾. Ciò significa che a partire da tale data le prescrizioni dell'articolo 5, paragrafo 1, devono essere applicate senza deroghe.

2.1.2. L'articolo 5, paragrafo 1, si applica solo ai nuovi contratti

7. La nozione di periodo transitorio è da interpretarsi conformemente all'obiettivo della direttiva stessa quale espresso all'articolo 5, paragrafo 1, il quale prevede che la regola unisex si applica solo ai nuovi contratti conclusi dopo la scadenza del termine di recepimento della direttiva, ossia il 21 dicembre 2007. Come spiegato al considerando 18 della direttiva, l'obiettivo di tale norma è evitare un brusco adeguamento del mercato. La sentenza Test-Achats non modifica detto obiettivo, né incide in alcun modo sull'applicabilità della regola unisex ai soli contratti nuovi come previsto dall'articolo 5, paragrafo 1; ciò che la sentenza comporta è che per i nuovi contratti conclusi a partire dal 21 dicembre 2012 tale regola deve essere applicata senza alcuna eccezione, in ragione dell'invalidità dell'articolo 5, paragrafo 2, a partire da quella stessa data.
8. Secondo una costante giurisprudenza, l'applicazione uniforme tanto del diritto dell'Unione quanto del principio di uguaglianza esige che una disposizione del diritto dell'Unione che non contiene alcun espresso richiamo al diritto degli Stati membri per quanto riguarda la determinazione del suo senso e della sua portata debba normalmente dar luogo, in tutta l'Unione, ad un'interpretazione autonoma e uniforme ⁽²⁾.
9. La direttiva non definisce il concetto di «nuovo contratto», né contiene alcun riferimento al diritto nazionale per quanto riguarda il significato da attribuire a tali termini. Essi dovrebbero quindi essere compresi, ai fini dell'applicazione della direttiva, come indicativi di un concetto autonomo di diritto dell'Unione che deve essere interpretato uniformemente in tutta l'Unione. Siffatta interpretazione uniforme corrisponde all'obiettivo della direttiva nel settore delle assicurazioni, ossia applicare la regola unisex una volta terminato il periodo transitorio. Il concetto di «nuovo contratto» richiamato all'articolo 5, paragrafo 1, è fondamentale per l'applicazione pratica di questa norma: interpretazioni divergenti di tale concetto fondate sui diritti dei contratti nazionali rischierebbero non solo di dar luogo a periodi transitori diversi che ritarderebbero l'applicazione generale della regola unisex ma anche di creare condizioni di concorrenza ineguali per le compagnie di assicurazioni. Questo andrebbe contro l'obiettivo perseguito dalla direttiva, ovvero garantire in modo esaustivo la parità di trattamento tra donne e uomini negli Stati membri rispetto ai premi e alle prestazioni individuali a partire dalla stessa data, come previsto all'articolo 5, paragrafo 1 ⁽³⁾.
10. L'attuazione dell'articolo 5, paragrafo 1, impone una distinzione chiara tra gli accordi contrattuali esistenti e quelli nuovi. Tale distinzione deve rispondere all'esigenza di certezza giuridica ed essere fondata su criteri che evitino l'indebita interferenza con diritti esistenti e preservino le legittime attese di tutte le parti. Questo approccio è coerente con l'obiettivo della direttiva di prevenire un brusco adeguamento del mercato limitando l'applicazione della regola unisex ai soli contratti nuovi.
11. Di conseguenza, la regola unisex ai sensi dell'articolo 5, paragrafo 1, si applica allorquando a) è concluso un accordo contrattuale che necessita l'espressione del consenso di tutte le parti, compresa l'eventuale modifica di un contratto esistente, e b) l'ultima espressione del consenso di una delle parti, che sia necessaria per la conclusione di tale contratto, intervenga a partire dal 21 dicembre 2012.

⁽¹⁾ Punto 33 della sentenza.

⁽²⁾ La più recente conferma si trova nella sentenza della Corte di giustizia del 18 ottobre 2011, causa C-34/10, *Oliver Brüstle/Greenpeace e. V.*, punto 25. Cfr. anche causa 327/82, *Ekro*, Racc. 1984, pag. 107, punto 11; causa C-287/98 *Linster*, Racc. 2000, pag. I-6917, punto 43; causa C-5/08, *Infopaq International*, Racc. 2009, pag. I-6569, punto 27; e causa C-467/08, *Padawan*, Racc. 2010, pag. I-0000, punto 32.

⁽³⁾ Una definizione troppo restrittiva del concetto di «nuovo contratto» che estenda la possibilità di utilizzare il genere come fattore di valutazione del rischio con un'incidenza sui premi e sulle prestazioni individuali metterebbe a repentaglio il conseguimento dell'obiettivo sancito all'articolo 5, paragrafo 1, di escludere tale utilizzo «al più tardi» dalla fine del periodo transitorio. Sarebbe inoltre impossibile riconciliare divergenze interpretative tra Stati membri con il requisito di un'interpretazione autonoma ed uniforme di tali termini che sono fondamentali per la portata e il significato della direttiva.

12. Pertanto si considerano nuovi, con l'obbligo di conformità alla regola unisex, i seguenti accordi contrattuali ⁽¹⁾:
- a) i contratti conclusi per la prima volta a partire dal 21 dicembre 2012 ⁽²⁾. Le offerte formulate prima del 21 dicembre 2012 ma accettate a decorrere da quella data dovranno pertanto conformarsi alla regola unisex;
 - b) gli accordi tra le parti, stipulati a partire dal 21 dicembre 2012, al fine di estendere contratti conclusi prima di tale data e che sarebbero altrimenti giunti a termine.
13. Al contrario, non dovrebbero essere considerate costituire accordi contrattuali nuovi le seguenti situazioni ⁽³⁾:
- a) l'estensione automatica di un contratto preesistente qualora, entro un certo termine stabilito dalle clausole del contratto preesistente, non venga dato il preavviso, ad esempio un preavviso di recesso;
 - b) le modifiche apportate a singole componenti di un contratto esistente, quali le modifiche del premio, sulla base di parametri predefiniti, laddove non sia necessario il consenso del contraente ⁽⁴⁾;
 - c) la sottoscrizione, da parte del contraente, di polizze aggiuntive o complementari le cui clausole siano state concordate in contratti conclusi prima del 21 dicembre 2012, qualora dette polizze siano attivate a seguito di decisione unilaterale del contraente ⁽⁵⁾;
 - d) il mero trasferimento di un portafoglio di contratti assicurativi da una compagnia di assicurazioni ad un'altra senza modifica dello status dei contratti inclusi in tale portafoglio.

2.2. Ammissibilità di pratiche legate al genere nel settore delle assicurazioni

14. L'articolo 5, paragrafo 1, vieta qualunque risultato che dia luogo a differenze nei premi e nelle prestazioni individuali in ragione dell'impiego del genere come fattore del loro calcolo, mentre non vieta l'uso del genere come fattore di valutazione del rischio in generale. Un simile impiego è consentito nel calcolo dei premi e delle prestazioni a livello aggregato, purché non dia luogo a differenziazioni a livello individuale. In seguito alla sentenza Test-Achats, rimane quindi possibile **raccogliere, conservare e usare informazioni sullo status di genere** o ad esso collegate entro certi limiti, ossia:
- **per gli accantonamenti e la fissazione interna dei prezzi:** gli assicuratori potranno ancora raccogliere e usare informazioni sullo status di genere ai fini della valutazione interna del rischio, specialmente per il calcolo delle riserve tecniche in conformità alle norme in materia di solvibilità nel settore assicurativo e per monitorare il loro mix di portafoglio dal punto di vista della fissazione dei prezzi in termini aggregati;
 - **per la fissazione dei prezzi di riassicurazione:** i contratti di riassicurazione sono contratti tra una compagnia di assicurazioni e un riassicuratore. Resta possibile usare il genere nella determinazione dei prezzi di tali prodotti, purché ciò non comporti differenziazioni basate sul genere a livello individuale.
 - **per il marketing e la pubblicità:** ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 3, la direttiva non si applica al contenuto dei mezzi di comunicazione e della pubblicità e l'articolo 5, paragrafo 1, riguarda solo il calcolo dei premi e delle prestazioni individuali; gli assicuratori possono quindi continuare ad usare il marketing e la pubblicità per influenzare il proprio mix di portafoglio, ad esempio mediante pubblicità mirata alle donne o agli uomini. Tuttavia, essi non possono rifiutare l'accesso a un determinato prodotto in ragione del sesso della persona, salvo qualora siano soddisfatte le condizioni di cui all'articolo 4, paragrafo 5 ⁽⁶⁾.

⁽¹⁾ Esempi non esaustivi identificati sulla base della loro rilevanza pratica.

⁽²⁾ Ad esempio, nel caso in cui un assicurato decida di cambiare assicuratore per beneficiare della regola unisex.

⁽³⁾ Esempi non esaustivi identificati sulla base della loro rilevanza pratica.

⁽⁴⁾ Ad esempio, un aumento del premio di una data percentuale in base all'esperienza delle richieste di indennizzo.

⁽⁵⁾ Ad esempio, qualora l'assicurato intenda aumentare l'importo investito in un prodotto assicurativo vita.

⁽⁶⁾ Secondo tale norma, non sono precluse differenze di trattamento se la fornitura di beni o servizi esclusivamente o principalmente destinati a persone di un solo sesso è giustificata da una finalità legittima e se i mezzi impiegati per il conseguimento di tale finalità sono appropriati e necessari.

- per le assicurazioni sulla vita e le assicurazioni malattia: secondo la regola unisex, i premi e le prestazioni non possono essere diversi per due individui che accendono la stessa polizza di assicurazione solo perché il loro genere non è lo stesso. Vi sono tuttavia altri fattori di rischio, come ad esempio le condizioni di salute o la storia familiare, sulla cui base una differenziazione è possibile e per la cui valutazione gli assicuratori devono tener conto del genere, in virtù di alcune differenze fisiologiche tra uomini e donne ⁽¹⁾.

15. Inoltre, la Commissione ritiene che, alle condizioni specificate all'articolo 4, paragrafo 5, resti possibile per gli assicuratori offrire prodotti assicurativi (o opzioni nei contratti) specificamente adattati al genere al fine di prendere in considerazione condizioni che riguardano in via esclusiva o primaria il genere maschile o quello femminile ⁽²⁾. Tale possibilità è tuttavia esclusa per il caso della gravidanza e della maternità, in forza dello specifico meccanismo di solidarietà creato dall'articolo 5, paragrafo 3.

2.3. Utilizzo di altri fattori di valutazione del rischio

2.3.1. Fattori legati al genere — il problema della discriminazione induttiva

16. La sentenza Test-Achats tratta esclusivamente l'uso del genere come fattore di valutazione del rischio e non l'ammissibilità di altri fattori usati dagli assicuratori. Tuttavia, ai sensi dell'articolo 2, lettera b), della direttiva, può avervi discriminazione indiretta quando un fattore di rischio apparentemente neutro può mettere persone di un determinato sesso in una posizione di particolare svantaggio. Diversamente dalla discriminazione diretta, quella indiretta può essere giustificata se la finalità è legittima e i mezzi per realizzarla sono appropriati e necessari.
17. L'uso di fattori di rischio che possono essere legati al genere resta pertanto possibile, purché si tratti di fattori di rischio veri e propri ⁽³⁾.

2.3.2. Fattori non legati al genere

18. La sentenza Test-Achats concerne l'uso del fattore di genere solo in un contesto in cui le situazioni rispettive di uomini e donne siano definite paragonabili dal legislatore. Essa non incide sull'uso di altri fattori di rischio, come l'età e la disabilità, attualmente non regolamentato a livello di Unione.
19. Nella sentenza Test-Achats, la Corte di giustizia sottolinea che «[...] il principio della parità di trattamento impone che situazioni paragonabili non siano trattate in maniera diversa e che situazioni diverse non siano trattate in maniera uguale, a meno che tale trattamento non sia obiettivamente giustificato» e che «la paragonabilità delle situazioni deve essere valutata alla luce dell'oggetto e dello scopo dell'atto dell'Unione che stabilisce la distinzione di cui trattasi» ⁽⁴⁾.
20. L'uso dell'età e della disabilità continuerebbe ad essere consentito ai sensi della proposta di direttiva recante applicazione del principio di parità di trattamento fra le persone indipendentemente dalla religione o le convinzioni personali, la disabilità, l'età o l'orientamento sessuale ⁽⁵⁾, dal momento che non sarebbe considerato discriminatorio. Quando il legislatore prevede che, nel rispetto di determinate condizioni, una certa pratica non è discriminatoria, non introduce una deroga al principio di parità di trattamento di situazioni paragonabili (che potrebbe essere ammissibile solo per un periodo transitorio), bensì rispetta tale principio riconoscendo che le situazioni in questione non sono paragonabili e dovrebbero essere trattate diversamente (o che, malgrado la paragonabilità, esiste una giustificazione oggettiva per trattarle in maniera diversa).

⁽¹⁾ Ad esempio, una storia familiare di tumore al seno non ha la stessa incidenza sul rischio salute di un uomo e di una donna (e la valutazione di tale incidenza richiede di sapere se la persona è una donna o un uomo). L'obesità è un fattore di rischio, la cui misurazione è fatta sulla base della proporzione tra la misura della vita e quella dell'anca, che è diversa per le donne e per gli uomini. Un elenco di esempi ulteriori è contenuto all'allegato 3.

⁽²⁾ Ad esempio, il tumore alla prostata, il tumore al seno o all'utero.

⁽³⁾ Ad esempio, la differenza di prezzo basata sulla taglia del motore di un'automobile nel settore delle assicurazioni auto dovrebbe rimanere possibile, anche se da un punto di vista statistico gli uomini guidano auto con motori di più grossa cilindrata. Lo stesso principio non varrebbe nel caso di differenze fondate sulla taglia o sul peso di una persona con riguardo ad un'assicurazione auto.

⁽⁴⁾ Si vedano i punti 28 e 29 della sentenza Test-Achats.

⁽⁵⁾ COM(2008) 426 definitivo. Diversamente dal disposto della direttiva, la proposta non contiene alcun principio generale alla stregua della regola unisex, secondo cui l'uso dell'età e della disabilità non dovrebbe risultare in premi e prestazioni diversi. L'obiettivo della norma in discorso è piuttosto riconoscere che, ad esempio, due persone di età diversa non si trovano in situazioni paragonabili rispetto ad un'assicurazione vita e che pertanto differenze proporzionate di trattamento basate su una corretta valutazione del rischio non costituiscono discriminazione.

2.4. Assicurazioni e pensioni aziendali o professionali

21. Taluni prodotti assicurativi, come le rendite annue, contribuiscono al reddito pensionistico. La direttiva, tuttavia, si applica solo alle assicurazioni e pensioni di natura privata, volontarie e distinte dal rapporto di lavoro, dal momento che l'impiego e l'occupazione sono esplicitamente esclusi dal suo campo di applicazione⁽¹⁾. La parità di trattamento tra donne e uomini con riferimento alle pensioni professionali è regolata dalla direttiva 2006/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 5 luglio 2006, riguardante l'attuazione del principio delle pari opportunità e della parità di trattamento fra uomini e donne in materia di occupazione e impiego (rifusione)⁽²⁾.
22. Alcuni regimi previdenziali professionali prevedono il pagamento di prestazioni in determinate forme, come la rendita annua. In questo caso, il regime in questione rientrerà nel campo di applicazione della direttiva 2006/54/CE anche se il pagamento della prestazione è affidato ad un assicuratore. Invece, se il singolo lavoratore deve concludere un contratto di assicurazione direttamente con l'assicuratore senza il coinvolgimento del datore di lavoro, ad esempio per convertire una somma in unica soluzione in una rendita vitalizia, la situazione sarà regolata dalla direttiva, l'articolo 8, paragrafo 1, lettera c), della direttiva 2006/54/CE esclude espressamente dal suo campo di applicazione i contratti assicurativi, conclusi da lavoratori subordinati, di cui non sia parte il datore di lavoro.
23. L'articolo 9, paragrafo 1, lettera h), della direttiva 2006/54/CE consente di fissare livelli differenti per le prestazioni a donne e a uomini qualora ciò sia giustificato da elementi di calcolo attuariale. La Commissione è dell'avviso che la sentenza *Test-Achats* non abbia effetti giuridici su tale disposizione, che si applica al contesto diverso e chiaramente distinto delle pensioni professionali e che è altresì redatta in maniera sostanzialmente diversa rispetto all'articolo 5, paragrafo 2, della direttiva. Ai sensi dell'articolo 9, paragrafo 1, lettera h), della direttiva 2006/54/CE, la fissazione di prestazioni diverse per uomini e donne non è considerata discriminatoria se è giustificata da dati attuariali.

3. MONITORAGGIO DELLE LINEE DIRETTRICI

24. Al fine di garantire l'applicazione della regola *unisex* da parte degli assicuratori, come stabilito nella sentenza *Test-Achats*, gli Stati membri devono trarre le conseguenze di tale giurisprudenza e adattare la loro normativa entro il 21 dicembre 2012. La Commissione monitorerà la situazione, garantendo che, dopo tale data, la legislazione nazionale nel settore delle assicurazioni rispetti pienamente la sentenza sulla base dei criteri definiti nel presente documento.
25. La Commissione desidera incoraggiare un settore competitivo e innovativo come quello delle assicurazioni ad apportare gli adeguamenti necessari e ad offrire prodotti *unisex* allettanti per i consumatori senza che ciò comporti un ingiustificato impatto sui livelli generali dei prezzi. La Commissione resterà vigile nel seguire l'evoluzione del mercato dei prodotti assicurativi al fine di rilevare ogni aumento ingiustificato dei prezzi attribuito alla sentenza *Test-Achats*, anche alla luce degli strumenti disponibili nel quadro del diritto della concorrenza⁽³⁾ nel caso di presunti comportamenti anticoncorrenziali.
26. Nel 2014, nell'ambito della relazione più generale sull'attuazione della direttiva, la Commissione riferirà sull'integrazione della sentenza *Test-Achats* nel diritto nazionale e nelle pratiche del settore assicurativo.

⁽¹⁾ Considerando 15 e articolo 3, paragrafo 4, della direttiva. Anche le polizze assicurative sanitarie di gruppo e i contratti di assicurazione infortuni sono quindi esclusi dal campo di applicazione della direttiva.

⁽²⁾ GU L 204 del 26.7.2006, pag. 23.

⁽³⁾ L'attuale regolamento di esenzione per categoria [regolamento (UE) n. 267/2010 della Commissione, del 24 marzo 2010, relativo all'applicazione dell'articolo 101, paragrafo 3, del trattato sul funzionamento dell'Unione europea a talune categorie di accordi, decisioni e pratiche concordate nel settore delle assicurazioni (GU L 83 del 30.3.2010, pag.1)], contiene un'esenzione che consente agli assicuratori di utilizzare, a certe condizioni, alcuni tipi di dati mediante compilazioni, tavole e studi realizzati in comune. Non prevede esenzioni, in particolare, per accordi sui premi commerciali. Il regolamento di esenzione per categoria verrà a termine il 31 marzo 2017 e la Commissione lo rivedrà prima di tale data al fine di valutare se sia ancora giustificata una sua ulteriore estensione.

ALLEGATO 1

Uso del genere come fattore di valutazione ai sensi del diritto nazionale (a)

Paese	Ass. vita	Ass. privata malattia	Crediti ipotecari	Ass. auto	Ass. viaggi	Disabilità/Ass. reddito garantito	Credito al consumo	Rendite vitalizie	Ass. infortuni	Carte di credito	Conto di deposito	Ass. saldo del credito	Ass. abitazione	Ass. responsabilità civile	Ass. cure di lunga durata	Ass. malattie gravi
Austria	Sì	Sì	n.d.	Sì	Sì	Sì	n.d.	Sì	Sì	n.d.	n.d.	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì
Belgio	Sì	No (2)	No (2)	No	No (2)	No	No (2)	Sì	No (2)	No (2)	No (2)	No (2)	No (2)	No (2)	No (2)	No
Bulgaria	Sì	Sì	n.d.	No	n.d.	n.d.	n.d.	Sì	No	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Sì
Cipro	Sì	No	No (2)	No	No (2)	No	No (2)	Sì	Sì	No (2)	No (2)	n.d.	No (2)	No (2)	No	No
Repubblica ceca	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Danimarca	Sì	Sì	n.d.	Sì	Sì	Sì	n.d.	Sì	Sì	n.d.	n.d.	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì
Estonia	Sì (1)	Sì (1)	n.d.	No	n.d.	n.d.	n.d.	Sì (1) (b)	Sì (1)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	No	n.d.
Finlandia	Sì	Sì	n.d.	Sì	Sì	Sì	n.d.	Sì	Sì	n.d.	n.d.	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì
Francia	Sì	Sì	n.d.	Sì	Sì	Sì	n.d.	Sì	Sì	n.d.	n.d.	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì
Germania	Sì	Sì	n.d.	Sì	Sì	Sì	n.d.	Sì	Sì	n.d.	n.d.	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì
Grecia	Sì (1)	n.d.	n.d.	Sì (1)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Sì (1)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Sì (1)
Ungheria	Sì	Sì	n.d.	Sì	Sì	Sì	n.d.	Sì	Sì	n.d.	n.d.	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì
Irlanda	Sì	Sì	n.d.	Sì	n.d.	Sì	n.d.	Sì	No	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Sì	Sì
Italia	Sì	Sì	n.d.	Sì	Sì	Sì	n.d.	Sì	Sì	n.d.	n.d.	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì
Lettonia	Sì	Sì	n.d.	No	n.d.	Sì	n.d.	Sì	Sì	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	Sì	Sì