

tra le maggiori economie mondiali, occupa il sesto posto nella classifica che tiene conto della raccolta complessiva nei rami danni, ma detiene il primato se si ha riguardo alla sola raccolta del ramo RC auto. La Francia è al secondo posto per quanto riguarda la raccolta complessiva nei rami danni e le garanzie accessorie alla RC auto (furto, incendio, Kasko).

In Italia, è sicuramente molto pesante l'incidenza di fattori esterni al settore. Da questo punto di vista, se il mercato farà poco per contrastare i ben noti fenomeni, temo che andrà sempre peggio: gli effetti benefici di tutte le iniziative che potremo intraprendere — e non sono state poche quelle assunte finora — nel tempo svaniranno, e ricomincerà la crescita dei premi, che sono l'unico elemento sul quale non possiamo intervenire, dal momento che la normativa europea stabilisce con chiarezza che i prezzi sono liberi. Nelle intenzioni del legislatore comunitario, la liberalizzazione dei prezzi avrebbe dovuto tutelare i consumatori; al contrario, essa si è paradossalmente rivelata, nel settore della RC auto, una misura a loro svantaggio.

D'altra parte, come ho già detto in altre occasioni, il problema è determinato anche dalla struttura del contratto: quando non vi è omogeneità tra domanda e offerta — nel caso della RC auto, la prima è obbligatoria, la seconda è libera —, si produce solitamente un aumento dei prezzi. Ho avuto modo di conoscere direttamente queste dinamiche, anche se le mie cognizioni derivano da un'esperienza ormai lontana nel tempo.

Il Sud rappresenta un caso strano: dodici o tredici anni fa, per quanto riguarda la RC auto, la situazione era migliore rispetto al resto d'Italia; infatti, nell'ipotesi di sinistro che avesse provocato lesioni personali o morte, erano applicati criteri di valutazione che facevano diminuire l'entità del risarcimento. Erano diffusi, a quel tempo, i furti, ai quali si reagì prevedendo la franchigia e l'aumento della tassazione. Un furto classico era quello della ruota di scorta e del *kit* degli attrezzi.

Il segmento di mercato dei relativo ai « danni ad altri beni » ha un buon andamento: fino a qualche anno fa, era inferiore al 40 per cento; oggi, siamo al 50 per cento, livello che farebbe la felicità di qualunque assicuratore al mondo.

Il sistema forfettario è stato ideato per stimolare una migliore liquidazione dei sinistri, anche se non vi sono elementi per stabilire se tale obiettivo sia stato conseguito. Comunque, il sistema contempla anche strumenti di dissuasione: ad esempio, un'anomala utilizzazione del risarcimento diretto, desumibile dal superamento di certe percentuali, può comportare l'applicazione di sanzioni.

Non è che le frodi siano aumentate: quando si applicava la procedura CID, ove il modulo di denuncia fosse firmato congiuntamente da entrambi i conducenti coinvolti nel sinistro, si presumeva, salvo prova contraria da parte dell'assicuratore, che il sinistro si fosse verificato nelle circostanze, con le modalità e con le conseguenze risultanti dal modulo stesso.

Pertanto, un mio amico avvocato mi ha raccontato che, qualche tempo fa, una persona si era presentata nel suo studio con un biglietto da visita sul quale era stampata la seguente dicitura: « testimone nelle aule di tribunale ». Naturalmente, il mio amico ha invitato quella persona ad uscire immediatamente dallo studio. Non mi meraviglio, quindi, quando sento fare riferimento al cosiddetto « albo » dei testimoni.

Passando alla domanda dell'onorevole Strizzolo, relativa all'esercizio abusivo dell'attività assicurativa, va detto subito che quelle alle quali mi riferivo erano, in realtà, imprese finte.

Nello svolgimento dell'attività ispettiva, ci avvaliamo della collaborazione della Guardia di finanza, con la quale abbiamo stipulato un protocollo di intesa (infatti, noi possiamo soltanto chiedere registri, dati ed altri documenti, mentre la Guardia di finanza può imporre di aprire un cassetto o di fornire la *password* di un computer).

Dietro le imprese che ho definito finte non vi è una struttura imprenditoriale: c'è

qualche pseudo-assicuratore che vende polizze a 200 o, al massimo, a 300 euro, di solito a persone in buona fede (ma anche a persone conniventi). Anche questo è un fenomeno concentrato prevalentemente al sud e, in particolare, a Napoli.

L'onorevole Pagano ha evocato *Il deserto dei Tartari*, in cui il protagonista attende per tutta la vita, ma invano, di poter combattere eroicamente contro il nemico. Talvolta, per descrivere la situazione, ho richiamato la scena in cui alcuni personaggi di un'opera di Verdi cantano « Partiam, partiam, partiamo », ma poi rimangono lì fermi.

Il discorso si riallaccia ai sistemi per combattere la contraffazione dei contrassegni, tema sul quale ho già esposto il mio pensiero: personalmente, lo ribadisco, sono estremamente favorevole alla completa dematerializzazione del contrassegno, purché vi sia la concreta possibilità che qualcuno si faccia carico, poi, di effettuare i necessari controlli. Non credo, comunque, che un'unità antifrode, con poche unità di personale, possa, da sola, risolvere ogni problema. Se non ci si mette in testa che serve un'azione di contrasto...

**PRESIDENTE.** Mi scusi, presidente, dal momento che sta affrontando l'argomento, ne approfitto per rivolgerle una domanda: tenendo conto della normativa vigente, sarebbe possibile riunire tutti i soggetti che gestiscono archivi informatizzati, per trovare un accordo sullo scambio di dati, anche costituzione allo scopo di costituire una sola banca dati?

Ieri, le compagnie assicurative hanno posto in risalto il limite intrinseco della banca dati dell'Isvap, la quale contiene dati riferiti ai soli sinistri. Ai fini dello svolgimento di un'efficace azione antifrode, sarebbe utile, invece, disporre di quelli relativi all'intero parco veicolare circolante.

Tornando alla domanda, cosa osta, dunque, a chiamare intorno allo stesso tavolo la Motorizzazione, l'INAIL, le compagnie di assicurazione e via dicendo, per collaborare alla costituzione di un'unica e più completa banca dati?

Peraltro, il Parlamento sta per approvare la proposta di legge recante disposizioni in materia di sicurezza stradale, la quale autorizza, all'articolo 57, la spesa annuale di 1,5 milioni di euro, nel 2010 e nel 2011, per l'aggiornamento dei dati relativi all'incidentalità stradale. Inoltre, poiché i proventi delle sanzioni derivanti dall'accertamento delle violazioni dei limiti massimi di velocità dovranno essere destinati, tra l'altro, al potenziamento delle attività di controllo e di accertamento delle violazioni in materia di circolazione stradale, si potrebbe pensare di utilizzarne una parte per un piano straordinario di controlli.

Per quanto riguarda la tecnologia RFID, che consentirebbe di verificare la presenza sugli autoveicoli di un valido contrassegno, c'è qualche problema? C'è bisogno di una normativa di riferimento?

**GIANCARLO GIANNINI, Presidente dell'Isvap.** Credo sia estremamente interessante, signor presidente, l'idea di una conferenza nazionale, alla quale siamo disposti a dare, evidentemente, tutto il nostro apporto.

Quanto alle banche dati, ho l'impressione che il ritardo verificatosi nell'attivazione della banca dati sinistri, nella sua rinnovata veste, abbia indotto a sottovalutarne le potenzialità.

In realtà, la banca dati dell'Isvap era nata male, in quanto le limitazioni imposte dal Garante per la *privacy*, nel 2002, ne avevano reso oltremodo difficoltosa l'utilizzazione: digitando il nominativo di una persona coinvolta in un sinistro, era possibile acquisire alcune informazioni, ma diventava molto complesso ottenere *report* veramente completi.

Oggi, tutte queste difficoltà sono state superate. In particolare, la banca dati sinistri può fornire informazioni sintetiche sul numero di ricorrenze presenti per ogni chiave di ricerca (nominativo del soggetto o targa del veicolo), secondo i diversi ruoli che i soggetti possono avere assunto nel sinistro.

Il ritardo è da imputare, in parte, anche a problemi organizzativi. Tuttavia,

non bisogna dimenticare che i sistemi informatici realizzati nel 2002 sono ormai obsoleti. Attualmente, digitando un nominativo, il sistema è in grado di indicare, in maniera automatica, tutti i sinistri in cui quel nominativo ricorre come conducente, proprietario, danneggiato, testimone, medico, perito o ispettore, consentendo, in tal modo, l'individuazione di indici di anomalia riconducibili a possibili comportamenti fraudolenti.

ALBERTO FLUVI. Assumendo, presidente, che tutto funzioni a meraviglia, proviamo a fare un'ipotesi.

Interrogando la banca dati sinistri dell'Isvap, scopriamo che un certo Alberto Fluvi, il quale ha richiesto a una certa compagnia un risarcimento di 2.000 euro, risulta coinvolto in trenta incidenti, talvolta come danneggiato, talaltra come testimone e via dicendo. A quel punto, la compagnia che fa? Liquida il danno o denuncia Alberto Fluvi?

GIANCARLO GIANNINI, *Presidente dell'Isvap*. Dovrebbe presentare denuncia all'autorità giudiziaria. A tale proposito, debbo dire che non mi risultano i dati riferiti dalla Zurich; comunque, verificheremo se siano veritieri.

Il rischio è che si arrivi a una *black list* utilizzabile nella fase assuntiva. Non è mio compito, ma...

PRESIDENTE. Mi scusi se la interrompo di nuovo, presidente.

Come dicevo ieri ai rappresentanti dei maggiori gruppi assicurativi italiani, si deve impedire che le informazioni registrate nella banca dati siano utilizzate dalle compagnie per attività di profilazione dei clienti, che potrebbero essere classificati in base al rischio ad essi associato.

Gli assicuratori dovrebbero limitarsi, puramente e semplicemente, a fornire i dati. Spetterebbe all'unità antifrode, invece, il compito di individuare le eventuali anomalie e di segnalarle alle compagnie.

GIANCARLO GIANNINI, *Presidente dell'Isvap*. Signor presidente, stiamo par-

lando di più di 4 milioni di sinistri. A mio avviso, è necessario l'intervento delle compagnie: chi opera sul territorio sa chi sono gli imbrogliatori.

Oggi, si ricorre alla pronta liquidazione per danni fino a 3.000 euro (talvolta, anche per danni di importo superiore), che equivalgono a circa 6 milioni delle vecchie lire! Un tempo, invece, la pronta liquidazione era adottata nei limitati casi in cui non valeva la pena di affrontare i costi collegati alle ordinarie procedure di liquidazione.

La situazione non è semplice: chi deve trattare migliaia di sinistri - e non mi riferisco soltanto ai liquidatori, perché la gestione di una pratica coinvolge ogni membro dell'organizzazione - sa che l'alternativa alla liquidazione è il contenzioso.

Ci è capitato di esaminare reclami relativi a sinistri mortali rimasti aperti per anni, nonostante la responsabilità fosse certa. Ricordo, in particolare, il caso di una compagnia che, dopo tre anni dall'incidente, non aveva nemmeno formulato un'offerta per la morte di un giovane di trent'anni, la cui madre rischiava di perdere la casa perché non riusciva più a pagare le rate del mutuo. In simili ipotesi, la compagnia non si può lamentare se il giudice, dopo alcuni anni, le infligge una pesante condanna.

Talvolta, però, le lungaggini non dipendono da cattiva volontà della compagnia, ma dal fatto che il liquidatore ha preferito la strada della querela.

Essendo portatori, come Istituto, di una grande esperienza, sappiamo che, per contrastare efficacemente fenomeni quali le frodi, l'abnormità delle lesioni personali o altri, non si può prescindere dall'impegno delle compagnie.

A proposito del cosiddetto colpo di frusta, l'orientamento della Corte di cassazione è nel senso che il danno morale, per essere liquidato in aggiunta al danno biologico, deve essere allegato e provato. Ebbene, poiché il danno morale viene risarcito anche nel caso delle cosiddette micropermanenti - naturalmente, gli avvocati dei danneggiati sono abilissimi -, le compagnie dovrebbero attrezzarsi per re-

sistere in maniera più incisiva a tali pretese, ove repute ingiustificate e/o eccessive. La considerazione nasce dal fatto che l'Osservatorio sul danno alla persona, nato da apposita convenzione stipulata tra l'Autorità e la Scuola Superiore S. Anna di Pisa, ha constatato che le compagnie assicurative non si difendono adeguatamente nelle controversie aventi ad oggetto anche domande di risarcimento del danno morale.

Avviandomi alla conclusione, non posso esimermi dal sottoporre all'attenzione della Commissione, anche in questa occasione, una questione della massima importanza. L'Istituto non è in grado, con l'organico attuale, di far fronte ai nuovi compiti che la direttiva Solvency II, al fine di garantire una migliore tutela degli assicurati, assegna alle autorità di vigilanza degli Stati membri. Abbiamo bisogno, quindi, di un rafforzamento dell'organico.

Per quanto riguarda la struttura antifrode, siamo disponibili a gestirla, anche se non abbiamo preconcetti circa una sua collocazione presso altri enti od organi. Comunque, ritengo che la banca dati sinistri, con la nuova impostazione, sia uno strumento da non abbandonare, anche se la sua attivazione dovesse ritardare di quattro o cinque mesi. Non mi sembra il caso di buttare alle ortiche tutto il lavoro che è stato svolto per adeguare la banca dati all'esigenza di rendere più efficace la prevenzione e il contrasto dei comportamenti fraudolenti nel settore delle assicurazioni.

**PRESIDENTE.** Ci sta dicendo che si farà promotore di una conferenza per il coordinamento delle banche dati?

**GIANCARLO GIANNINI, Presidente dell'Isvap.** Certo, signor presidente.

Tuttavia, potremmo avere una diversa autorevolezza se ci fosse ufficialmente attribuita, in qualche modo — non penso necessariamente a una norma di rango legislativo — una funzione di coordinamento delle banche dati esistenti. Aderiamo all'invito molto volentieri, perché siamo convinti che l'iniziativa sarà estremamente utile. La ringrazio, signor presidente, anche di questa ulteriore dimostrazione di fiducia.

In chiusura della mia replica, desidero ribadire che, senza il necessario concorso delle compagnie, le quali non devono sentirsi esclusivamente vittime delle frodi, ma devono attivarsi per contribuire a contrastarle in maniera sempre più efficace, non conseguiremo i risultati positivi che tutti auspichiamo.

Credo di avere risposto, non so se bene o male, a tutte le domande.

**PRESIDENTE.** Ha risposto senz'altro bene.

Confidando nella convocazione della conferenza, la ringraziamo, presidente Gianni, anche per la documentazione che ci ha consegnato, della quale autorizzo la pubblicazione in allegato al resoconto stenografico della seduta.

Dichiaro conclusa l'audizione.

**La seduta termina alle 15,40.**

---

*IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI  
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE*

**DOTT. GUGLIELMO ROMANO**

---

*Licenziato per la stampa  
il 16 ottobre 2010.*

---

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO



Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo

*Commissione VI della Camera dei Deputati (Finanze)*

**Istituzione di un sistema di prevenzione delle frodi nel  
settore assicurativo**

Audizione del Presidente dell'ISVAP

Giancarlo Giannini

Roma, 8 luglio 2010

Desidero innanzitutto ringraziare il Presidente della VI Commissione, On. Gianfranco Conte, per l'opportunità datami di offrire il contributo dell'ISVAP al dibattito avviato in questa autorevole sede sul tema della prevenzione e del contrasto alle frodi assicurative.

Il fenomeno delle frodi assicurative ha assunto da tempo nel nostro Paese proporzioni preoccupanti con effetti distorsivi che si ripercuotono negativamente sulla funzionalità generale del mercato e in definitiva sugli assicurati, con particolare riferimento al segmento della r.c. auto.

L'ISVAP condivide, dunque, le iniziative parlamentari e in particolare quelle di questa Commissione volte a istituire un sistema di prevenzione e contrasto delle frodi in campo assicurativo con l'obiettivo finale di ripristinare i necessari livelli di legalità e riportare il mercato al suo corretto funzionamento.

### *Premessa*

Prima di entrare nel vivo della tematica che oggi ci occupa, ritengo utile svolgere alcune preliminari, brevi considerazioni in ordine alle dinamiche del mercato r.c. auto, alle sue determinanti ed ai possibili interventi di natura correttiva.

Sulla determinazione del costo finale della r.c. auto intervengono certamente fattori di natura esogena, alcuni dei quali tipici – se non nella tipologia nell'intensità – del nostro Paese: dal rilevante fenomeno della incidentalità, all'elevato peso dei sinistri con lesioni, alla valutazione giurisprudenziale dei risarcimenti, ai fenomeni fraudolenti.

Ne ho dato atto con chiarezza sia un mese fa in occasione della presentazione della Relazione Annuale sull'attività dell'ISVAP sia quest'oggi intervenendo all'Assemblea dell'ANIA.

Ma è bene fare altrettanta chiarezza su due aspetti:

- non è pensabile che si faccia leva unicamente su tali fattori esogeni per giustificare il differenziale di prezzi nel confronto europeo;
- soprattutto, non è condivisibile che l'adozione dei possibili rimedi venga quasi esclusivamente ricondotta all'operare di soggetti e istituzioni estranee al comparto assicurativo.

Il tentativo di associare ad un fattore esogeno *sic et simpliciter* un rimedio esogeno è semplicistico e, soprattutto, non porta a soluzioni del problema che possano considerarsi foriere di benefici duraturi per i consumatori.

In assenza di interventi strutturali volti a rimuovere le carenze interne al settore assicurativo - ed in particolare per la r.c. auto nella fase di liquidazione dei sinistri - i fattori esogeni muteranno, il riflesso sui prezzi e sui consumatori continuerà a presentarsi - nella sua accezione patologica - ciclicamente; basti pensare, al riguardo, a ciò che è successo nell'andamento del mercato r.c. auto, sia in termini di prezzi sia di risultati per le imprese, nell'ultimo quinquennio.

È nel contesto delineato che si inserisce a pieno titolo anche il tema della prevenzione e del contrasto ai fenomeni fraudolenti.

### *1. Incidenza dei fenomeni fraudolenti nel ramo r.c. auto*

Si ritiene necessario partire da alcuni dati riferiti al ramo r.c. auto che più di altri risente degli effetti negativi del fenomeno fraudolento.

Secondo i dati raccolti con riferimento all'anno 2009 - in corso di pubblicazione - l'incidenza del fenomeno criminale sul numero dei sinistri, a livello nazionale, è pari al 2,5%, in lieve crescita dopo un quinquennio in cui si era assistito ad una lenta ma costante diminuzione (si è passati dal 2,9% del 2004 al 2,3% del 2008).

Tale incidenza si riferisce ai sinistri "collegati ad ipotesi di reato", siano essi denunciati all'Autorità Giudiziaria - e dunque accertati - ovvero non denunciati per mancanza di prove sufficienti.

Il dato, pur essendo per le suesposte ragioni frutto di una stima verosimilmente al ribasso e sulla cui esattezza incide indubbiamente la difficoltà di focalizzare con precisione le diverse possibili manifestazioni del fenomeno fraudolento, presenta ugualmente una sua significatività ove evidenzia che la criminalità assicurativa è caratterizzata da un forte sbilanciamento territoriale.

Essa infatti è prevalentemente concentrata in alcune aree del Meridione. A fronte della ricordata quota nazionale di risarcimenti connessi con fenomeni criminosi pari al 2,4% sul numero totale dei sinistri, infatti, la Campania si colloca all'8,7%, la Puglia al 5,3%, la Calabria al 3,9% e la Sicilia al 2,9%.

Peraltro, analoghe cautele sono necessarie nell'utilizzo di dati riferiti ad altri Paesi europei.

Il fenomeno criminoso nell'ambito della assicurazione r.c. auto inoltre non riguarda la sola fase liquidativa investendo in maniera significativa anche la fase assuntiva del rischio: una spia di tale fenomeno è rappresentata dall'aumento del numero dei sinistri gestiti dal Fondo Vittime della Strada e, anche qui, dalla dislocazione territoriale degli stessi.

Basti pensare che il 40% dei risarcimenti erogati dal F.G.V.S. riguardano la sola regione Campania.

Allo scopo di contrastare il fenomeno dell'evasione assicurativa, l'Autorità sta collaborando con le istituzioni competenti per realizzare gli strumenti più idonei di prevenzione e contrasto al preoccupante problema dei falsi contrassegni.

L'obiettivo che l'Autorità intende perseguire è quello di pervenire a soluzioni tecnologiche ad alto gradiente di sicurezza tali da garantire al documento adeguata protezione anticontraffazione.

Infine, da segnalare che in crescita è altresì il numero delle imprese che operano nel territorio della Repubblica senza autorizzazione: quarantotto dal 2002, di cui quindici negli ultimi diciotto mesi.

## *2. Il sistema di prevenzione e contrasto alle frodi nell'area sinistri*

L'Autorità ritiene che un efficace contrasto dei fenomeni fraudolenti nel settore della r.c. auto possa e debba realizzarsi attraverso un sistema organico ed integrato, articolato su tre distinti livelli:

- a. Efficiente servizio di liquidazione sinistri da parte delle imprese;
- b. Utilizzo della Banca Dati sinistri presso ISVAP;
- c. Istituzione di una specifica Unità Antifrode.

a. *Efficiente servizio di liquidazione dei sinistri da parte delle imprese*

Il presidio del territorio, l'attenta selezione del personale dedicato alle attività di liquidazione e di consulenza, il monitoraggio costante - sia nel merito che nel metodo - delle varie fasi del processo liquidativo, gli investimenti in infrastrutture e in risorse umane non sono oggi soltanto un agire virtuoso, ma sono più che mai un agire necessario.

Spesso, infatti, è proprio l'inefficienza che crea quelle falle nelle quali si insinua il fenomeno criminoso.

Esattamente un mese fa, presentando la Relazione Annuale sull'attività dell'ISVAP, ho illustrato gli esiti della specifica indagine avviata dall'Autorità sulla gestione dei sinistri.

I risultati hanno confermato la persistenza di diffuse carenze alle quali occorre porre rimedio.

Nell'ultimo quinquennio la presenza degli uffici di liquidazione dei sinistri è diminuita del 30%; il rapporto tra reclami e sinistri è peggiorato del 77%; l'importo delle sanzioni è cresciuto del 40%; il rapporto sinistri per dipendente continua ad evidenziare valori quasi doppi rispetto alla media nazionale nelle regioni del meridione, nelle quali maggiore dovrebbe essere il presidio.

Al riguardo, basti pensare alla correlazione - purtroppo inversa - tra incidenza dei fenomeni fraudolenti e presidio della liquidazione dei sinistri: nella provincia di Napoli, ad esempio, ad una percentuale di

sinistri connessi a reati pari a quasi cinque volte la media nazionale (11,3%) corrisponde un carico medio di lavoro per dipendente pari a 1.445 sinistri, rispetto alla media nazionale di 796.

Deve osservarsi peraltro che, in base all'esperienza registrata dall'Autorità, sono ancora rari i casi di querela presentata alla competente Autorità giudiziaria da parte delle compagnie assicuratrici, querela, peraltro, necessaria ricordando che la fattispecie più ricorrente di frode assicurativa nel settore r.c. auto (consistente in un sinistro inventato o almeno esagerato nelle sue conseguenze dannose) rientra nel 2° comma dell'art. 642 c.p. perseguibile solo a querela di parte.

In proposito va ricordato che il Codice delle assicurazioni, per venire incontro alle esigenze delle stesse imprese assicuratrici nella delicata fase liquidativa, impone sì il rispetto di termini perentori per la formulazione e corresponsione dell'offerta - termini assistiti da sanzioni amministrative pecuniarie - ma nel contempo consente alle imprese di ottenere la sospensione della procedura sanzionatoria in presenza di un fondato sospetto di frode per un periodo di novanta giorni; sospensione che può essere prolungata ove l'impresa stessa entro detto termine proponga denuncia o querela (art. 326, comma 1). Anche su questo fronte, l'esperienza dell'Autorità registra un occasionale utilizzo della suddetta facoltà.

*b. Utilizzo della Banca Dati sinistri istituita presso ISVAP*

Con il regolamento n. 31, del giugno 2009, a seguito di un confronto con l'Autorità Garante della Privacy, l'ISVAP è intervenuto su questo importante strumento per renderne le funzionalità più idonee alle finalità antifrode.

In particolare, sono state semplificate le modalità di utilizzo, migliorata l'efficienza delle consultazioni e, soprattutto, arricchiti considerevolmente gli *output* per gli utilizzatori, introducendo la possibilità di ottenere in una duplice modalità (sia *batch* che *online*) informazioni sintetiche sul numero delle ricorrenze presenti per ogni chiave di ricerca (nominativo del soggetto o targa del veicolo usati per l'interrogazione) nei diversi ruoli che i soggetti possono aver assunto nel sinistro.

Nella sua nuova veste inoltre consentirà di individuare, attraverso una rapida consultazione, la presenza di indici di anomalia indicatori di possibili specifici comportamenti fraudolenti.

La nuova banca dati sarà pienamente operativa dal 1° gennaio 2011.

Ciò che va in ogni caso sottolineato è che il raggiungimento dell'obiettivo impone la piena cooperazione delle imprese assicurative, prima di tutto come alimentatrici e poi come effettive e sistematiche fruitrici della banca dati.

Giova in proposito accennare al fatto che negli ultimi due anni Magistratura e Forze dell'Ordine hanno fatto frequente ricorso alla banca, anche tramite accesso diretto, mentre assai contenuto è stato l'utilizzo da parte delle imprese.

c. *Istituzione di una specifica Unità Antifrode*

Il terzo livello di intervento potrà essere rappresentato proprio dall'istituzione di un'apposita struttura di *intelligence* con compiti investigativi (attraverso una attività di raccolta, incrocio ed analisi dei dati

presenti nelle diverse banche dati esistenti) propedeutici all'eventuale segnalazione di fenomeni fraudolenti all'Autorità giudiziaria nonché alle stesse imprese di volta in volta interessate.

Tale struttura si potrebbe basare:

- sul coordinamento delle diverse banche dati pubbliche e private contenenti informazioni rilevanti ai fini delle attività di prevenzione degli illeciti in materia assicurativa che consenta, attraverso l'ausilio di strumenti informatici, la realizzazione di:
  - o un modulo informatico centralizzato che, attraverso tecniche di *data mining*, individui e memorizzi, sulla base di indici predefiniti, le posizioni che presentano un significativo rischio di frode;
  - o un modulo informatico di allerta che fornisca all'organismo che a ciò verrà deputato e alle imprese di assicurazione - in sede di interrogazione del sistema ai fini di liquidazione di un sinistro - la ricorrenza di elementi che evidenzino un rischio di frode;
- sull'affidamento ad uno specifico organismo, che si dovrebbe avvalere della collaborazione di un nucleo speciale di polizia, del compito di elaborare i dati, rapportarsi con le compagnie interessate, predisporre documentazione per le eventuali, correlate iniziative giudiziarie.

Delineato l'impianto a livello di legislazione primaria, potrebbe essere demandata ad un decreto del Ministro dello Sviluppo Economico, sentiti l'ISVAP e il Garante per la Protezione dei Dati Personali, la definizione degli aspetti inerenti il suo concreto funzionamento (es. termini, modalità e condizioni per la gestione del sistema di prevenzione, strutture e i livelli di accesso all'archivio, contenuto delle interrogazioni e

delle risposte alla magistratura, alle forze dell'ordine e alle imprese di assicurazione, le modalità di conservazione dei dati nell'archivio, e via dicendo).

In questa sede mi limito quindi a formulare alcune considerazioni di carattere generale.

In primis, ritengo che l'efficacia di sistemi di prevenzione e contrasto delle frodi si fondi su processi decisionali snelli/flessibili e su tempestività/rapidità sul piano operativo; caratteristiche che si ritiene dovranno essere riflesse nella composizione e nei criteri di *governance* dell'organismo deputato a gestirla, evitando strutture troppo articolate e poi macchinose nel concreto funzionamento.

Una doverosa riflessione merita la valenza che esiti dell'attività antifrode potranno assumere, oltre che naturalmente in sede di risarcimento dei sinistri, anche tenuto conto che trattasi di copertura - la r.c. auto - la cui sottoscrizione da parte dei cittadini è obbligatoria per legge.

Quale che sarà la collocazione ed il funzionamento della istituenda Unità Antifrode, l'ISVAP è pronta a far parte del progetto e a fornire ogni richiesto contributo, in ciò potendo contare:

- sulla visione completa e approfondita del mercato in tutti i suoi aspetti e dei fenomeni che in esso si manifestano;
- sulla circostanza che l'Autorità già gestisce una banca dati dei sinistri r.c. auto di vastità e importanza notevoli per il mercato.

\* \* \*

In conclusione, a parere dell'Autorità, la risposta al complesso problema delle frodi in assicurazione deve essere trovata in un sistema integrato di prevenzione e contrasto, caratterizzato da diversi strumenti che operano a vari livelli ed in cui tutti i protagonisti: le imprese – anche attraverso l'utilizzo della rinnovata Banca Dati sinistri dell'ISVAP, l'istituenda Unità Antifrode per la quale l'Autorità è disponibile a fornire ogni contributo operativo, le Forze dell'Ordine e l'Autorità giudiziaria, svolgono un ruolo significativo e sinergico.

Del resto, sarebbe irragionevole pensare che l'istituenda Unità antifrode - concentrando su di sé l'intera attività di prevenzione e contrasto - da sola possa risolvere il problema.

Si rischierebbe, tornando alla premessa, di considerare non solo il fenomeno ma anche lo strumento per combatterlo del tutto dipendente da fattori esogeni, sostanzialmente deresponsabilizzando le imprese di assicurazione che con il loro presidio sul territorio e la materiale gestione delle pratiche di sinistro sono invece i principali attori di questa azione di contrasto.