

ATTI PARLAMENTARI

XVII LEGISLATURA

CAMERA DEI DEPUTATI

Doc. CLIX
n. 1

RELAZIONE

SULL'APPLICAZIONE DEL PRINCIPIO DI PARITÀ DI
TRATTAMENTO TRA UOMINI E DONNE NELL'ACCESSO
A BENI E SERVIZI E LORO FORNITURA

(Aggiornata al mese di gennaio 2014)

*(Articolo 55-novies, comma 2, lettera f), del codice di cui al decreto legislativo
11 aprile 2006, n. 198)*

Presentata dal Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri

(DELRIO)

Trasmessa alla Presidenza il 5 agosto 2014

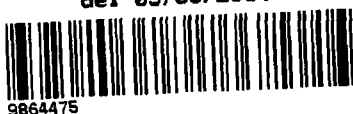
PAGINA BIANCA



2744

*Il Segretario di Stato
alla Presidenza del Consiglio dei Ministri*

Presidenza del Consiglio dei Ministri
DPO 0007059 P-4.25.8
del 05/08/2014



9864475

Al Presidente del Senato della Repubblica
On.le Senatore Pietro Grasso

segreteriaassemblea@pec.senato.it

OGGETTO: Relazione annuale sull'effettiva applicazione del principio di parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura e sull'efficacia dei meccanismi di tutela, in relazione alla Direttiva 2004/113/CE.

Si trasmette la relazione annuale sull'effettiva applicazione del principio della parità di trattamento tra uomini e donne per quanto riguarda l'accesso a beni e servizi e la loro fornitura e sull'efficacia dei meccanismi di tutela, in relazione alla Direttiva 2004/113/CE come previsto dall'art.55 novies, comma 2 lettera f) del decreto legislativo 11 aprile 2006 n.198, recante il "Codice delle Pari Opportunità tra uomo e donna" come introdotto dall'art.1 del decreto legislativo 6 novembre 2007, n.196.


Graziano Delrio

1970

RELAZIONE SULLA PARITÀ DI TRATTAMENTO TRA UOMINI E DONNE NELL'ACCESSO A BENI E SERVIZI E LORO FORNITURA

Gennaio 2014

1. Attuazione della Direttiva 2004/113/CE

Lo Stato Italiano ha recepito la Direttiva 2004/113/CE del Consiglio del 13 dicembre 2004 (All.1), 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, con l'emanazione del Decreto Legislativo 6 novembre 2007, n. 196 (All.2).

Il decreto n.196 del 2007 apporta modifiche al Decreto Legislativo 11 aprile 2006, n. 198 recante il Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, aggiungendo il *Titolo II 2-bis Parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura*. In particolare l'art. 55-novies del Dlgs 196/07 stabilisce che *"i compiti di promozione, analisi, controllo e sostegno della parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura, senza discriminazioni fondate sul sesso, sono svolti da un'Ufficio di livello dirigenziale generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le pari opportunità"*.

Con successivo Decreto del Ministro per pari opportunità del 19 dicembre 2007 è stato stabilito che i compiti connessi alla promozione, analisi, controllo e sostegno della parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura siano svolti dall'Ufficio per gli interventi in materia di parità e pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per i diritti e le pari opportunità

I compiti sono i seguenti:

- a) fornire un'assistenza indipendente alle persone lese dalla violazione del divieto di cui all'art. 55-ter;
- b) svolgere, nel rispetto delle prerogative e delle funzioni dell'autorità giudiziaria, inchieste indipendenti in materia al fine di verificare l'esistenza di fenomeni discriminatori;
- c) promuovere l'adozione, da parte dei soggetti pubblici e privati, in particolare da parte delle associazioni e degli enti di cui all'art. 55-septies, di misure specifiche, ivi compresi progetti di azioni positive, dirette ad evitare il prodursi di discriminazioni per ragioni di sesso nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura;
- d) diffondere la massima conoscenza possibile degli strumenti di tutela vigenti anche mediante azioni di sensibilizzazione dell'opinione pubblica sul principio della parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura e la realizzazione di campagne di informazione e di comunicazione;
- e) formulare raccomandazioni e pareri su questioni connesse a discriminazioni per ragioni di sesso nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura, nonché proposte di modifica della normativa vigente;
- f) redigere una relazione annuale per il Parlamento sull'effettiva applicazione dei principi di parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura e

sull'efficacia dei meccanismi di tutela e una relazione annuale al Presidente del Consiglio dei Ministri sull'attività svolta;

- g) promuovere studi, ricerche, corsi di formazione e scambi di esperienze, in collaborazione anche con le associazioni e gli enti di cui all'articolo 55-septies, con le altre organizzazioni non governative operanti nel settore e con gli istituti specializzati di rilevanza statistica, anche al fine di elaborare linee guida in materia di lotta alle discriminazioni.

2. Evoluzione normativa

Il 1° marzo 2011 la Corte di Giustizia dell'Unione Europea (grande sezione) ha emesso la sentenza nella causa C-236/07 Test-Achats, che riguarda la validità dell'articolo 5 paragrafo 2 della direttiva 2004/113. La Corte ha deliberato che "l'art. 5, n 2 della direttiva del Consiglio 13 dicembre 2004, che recita "Gli Stati membri possono decidere anteriormente al 21 dicembre 2007 di consentire differenze proporzionate nei premi e nelle prestazioni individuali ove il fattore sesso sia determinante nella valutazione dei rischi, in base a pertinenti ed accurati dati attuariali e statistici" è invalido con effetto dalla data del 21 dicembre 2012." (All.3)

La Corte di Giustizia ha ritenuto che mantenere senza limiti di tempo la deroga, contenuta nell'art.5, paragrafo 2 della Direttiva n.2004/113/CE, sia contrario alla realizzazione dell'obiettivo della parità di trattamento tra donne e uomini nel calcolo dei premi assicurativi e delle prestazioni ed è pertanto incompatibile con gli articoli 21 e 23 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea.

Dal 21 dicembre 2012 la regola unisex deve pertanto applicarsi senza alcuna possibile eccezione rispetto al calcolo dei premi e delle prestazioni individuali nei nuovi contratti e cioè quando:

- è concluso un accordo contrattuale che necessita del consenso di tutte le parti, compresa l'eventuale modifica di un contratto esistente;
- l'ultima espressione del consenso di una delle parti, che sia necessaria per la conclusione di tale contratto, intervenga a partire dalla suddetta data.

Pertanto si considerano nuovi, quindi con l'obbligo di conformità alla regola unisex, i seguenti accordi contrattuali:

- i contratti conclusi o modificati dal 21 dicembre 2012 e le offerte formulate prima di tale data ma accettate dalla impresa di assicurazioni successivamente;
- gli accordi tra le parti, stipulati dal 21 dicembre 2012, con il fine di differire la scadenza dei contratti conclusi prima di tale data e che sarebbero altrimenti giunti a termine.

Per facilitare, a livello nazionale, l'adeguamento alla sentenza Test-Achats la Commissione Europea ha pubblicato le "Linee guida per l'applicazione della Direttiva 2004/113/CE sulla base della sentenza della Corte di Giustizia dell'Unione Europea nella causa C-236/09 (Test- Achats) (All. 4)

Inoltre, nel par. 3 (Monitoraggio delle linee direttrici) è precisato che "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".

3. Attività svolte dall' Ufficio per gli interventi in materia di Parità e Pari Opportunità, per promuovere il principio di parità di accesso a beni e servizi e loro fornitura.

L'Ufficio ha provveduto a pianificare, organizzare e intraprendere tutte le attività volte all'applicazione della normativa in questione in linea con quanto effettuato negli anni precedenti, in particolare:

- ha effettuato una ricognizione del campo di applicazione della normativa, delle associazioni dei consumatori e degli utenti suscettibili di essere utilmente coinvolti nell'analisi dei settori socio-economici maggiormente esposti all'applicazione del D.Lgs. n.196/2007, concentrando l'attenzione anzitutto sul settore assicurativo e finanziario;
- ha avviato una serie di contatti con i soggetti pubblici e con gli operatori di settore maggiormente interessati alla applicazione della Direttiva 2004/113/CE al fine di intraprendere una fruttuosa collaborazione e pervenire ad una piena e corretta attuazione della Direttiva medesima;
- ha inviato alle Associazioni dei consumatori note informative sulla Direttiva 2004/113/CE, sul D.Lgs. n. 196/2007 e sulle attività di competenza dell'Ufficio in una ottica di diffusione della conoscenza della normativa tra i cittadini e per una proficua collaborazione anche attraverso la promozione di azioni utili allo scopo di assicurare la piena applicazione del principio di uguaglianza tra uomo e donna nel campo di riferimento della Direttiva medesima;
- ha preso in carico ed esaminato le criticità sottoposte all'attenzione del Dipartimento tramite l'indirizzo di posta elettronica **pabs@governo.it** specificamente destinato alla segnalazione di singoli casi e si è provveduto a rispondere ai quesiti pervenuti.

Nell'ambito dei contatti che il Dipartimento per le pari opportunità ha avviato con le associazioni di categoria e con gli organismi di vigilanza, al fine di instaurare una sempre più stretta collaborazione, sono state inviate richieste in merito alle iniziative intraprese dalle associazioni di categoria quali ANIA, ABI, AIBA, Ordine degli Attuari (All. 5) e agli organismi di rappresentanza IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) e COVIP (Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione) (All. 6).

Le iniziative intraprese dell'ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) hanno riguardato la diffusione tra tutti gli associati delle linee guida della Commissione Europea sui profili applicativi dell'art. 5 della Direttiva 2004/1113/CE alla luce della sentenza della Corte di Giustizia del 1/3/2011.

Le linee guida sono state diffuse in lingua inglese (All. 7) e nella traduzione in italiano (All. 8).

In seguito, l'ANIA ha elaborato alcuni concreti profili applicativi delle linee guida per fornire agli assicurati alcuni criteri da utilizzare nella predisposizione di contratti e tariffe unisex (All. 9).

Infine, per permettere la continuità operativa dell'utilizzo della base demografica per la stima della pensione complementare sulla base delle disposizioni regolamentari in seguito della nuova normativa, si è provveduto a aggiornare la base demografica, con i relativi quozienti di mortalità, in una versione indistinta rispetto al fattore sesso. (All. 10)

In merito alle iniziative di diffusione si ricorda, inoltre, che la COVIP (Commissione di Vigilanza sui Fondi pensione) ha emesso delle disposizioni in ordine alla parità di

trattamento tra uomini e donne nelle forme pensionistiche complementari collettive nel settembre 2011 in attuazione del Decreto Legislativo n. 198 dell'11 aprile 2006, con particolare riferimento all'articolo 30-bis. (All. 11)

Per quanto riguarda le iniziative intraprese, il Consiglio Nazionale degli Attuari ha fatto presente di aver esaminato il problema della parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso ai beni e servizi e di aver emanato due documenti che contengono anche le linee guida attuariali relative rispettivamente alle "assicurazioni vita e alla previdenza complementare" e alle "assicurazioni danni". (All.12) Nei documenti sono stati sollevati diversi problemi interpretativi con risvolti operativi.

L'AIBA ha inviato una memoria dove si illustrano le attività intraprese tra le quali figurano anche interventi specifici sull'argomento all'interno dei corsi di formazione e negli incontri periodici tra gli associati. (All.13)

Sono proseguiti nel corso del 2013 i rapporti con i soggetti pubblici e con gli operatori di settore maggiormente interessati all'applicazione della direttiva. A breve sono previsti incontri con Abi, l'Ania e l'IVASS per la promozione di azioni utili per assicurare l'applicazione del principio di uguaglianza tra uomo e donna nell'accesso a beni e servizi finanziari.

In merito all'adeguamento alla sentenza della Corte di Giustizia del 1 marzo 2011, il Dipartimento per le pari opportunità ha sensibilizzato l'Ufficio Legislativo del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali affinché proponesse di emendare l'articolo 55-quater del Codice per le pari opportunità tra uomo e donna ed ha provveduto ad inviare in allegato la nota dell'IVASS (all.14 e 15) che sollecita la modifica della normativa primaria in modo da poter apportare le dovute modifiche al Regolamento ISVAP n°30 con il quale è stata data attuazione al decreto legislativo 6 novembre 2007 n°196 che ha introdotto l'art. 55-quater nel Codice delle pari opportunità. Le modifiche riguarderanno l'introduzione di alcune specifiche di dettaglio contenute nelle linee guida della Commissione Europea per assicurare omogeneità di comportamento per tutti gli operatori del settore assicurativo.

L'Ufficio Legislativo ha posto in essere ogni utile iniziativa al riguardo, anche con la collaborazione del Dipartimento per le politiche europee (all.16). I Senatori D'Alì e Susta hanno poi autonomamente presentato nell'attuale legislatura (XVII) proposte emendative al disegno di legge n.588 recante delega al governo per il recepimento delle direttive europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione Europea-legge di delegazione europea 2013, volte a garantire il raggiungimento di una piena parità di trattamento tra uomini e donne nel calcolo dei premi assicurativi e delle prestazioni, così come richiesto dalla Corte di Giustizia dell'Unione Europea con sentenza del 1 marzo 2011 (causa 236/09).

L'iter di modifica della legge n.97/2013 non ha avuto però finora esito positivo.

L'Ufficio, inoltre, per agevolare l'accesso al credito delle donne, limitatamente alle imprenditrici con determinate caratteristiche, ha istituito una sezione speciale denominata "Presidenza del Consiglio dei Ministri- Dipartimento per le pari opportunità

La Sezione speciale **"Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità"**, istituita nell'ambito del Fondo centrale di garanzia per le PMI, concede agevolazioni nella forma di garanzia diretta, di cogaranzia e di controgaranzia del Fondo, a copertura di operazioni finanziarie finalizzate all'attività di impresa e ha una dotazione complessiva di **20 milioni di euro**, di cui **10 milioni** messi a disposizione dal Dipartimento Pari opportunità e **10 milioni** dal Fondo centrale di garanzia.

Le imprese femminili sono le piccole e medie imprese di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a), della legge 25 febbraio 1992, n. 215 e successive modifiche ed integrazioni, ossia le società cooperative e le società di persone costituite in misura non inferiore al 60 per cento da donne, le società di capitali le cui quote di partecipazione spettano in misura non inferiore ai due terzi a donne e i cui organi di amministrazione siano costituiti per almeno i due terzi da donne, nonché le imprese individuali gestite da donne che operano nei settori dell'industria, dell'artigianato, dell'agricoltura, del commercio, del turismo e dei servizi.

L'imprenditrice che ha necessità di un finanziamento accede direttamente al sito della Sezione speciale "**Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Pari opportunità**" ([link sul sito del Fondo centrale di Garanzia, del Ministero dello sviluppo economico](#) o del Dipartimento Pari opportunità). Il soggetto gestore della Sezione speciale effettua la prevista istruttoria e se l'esito è positivo l'impresa femminile acquisisce un voucher (una sorta di passaporto) con il quale si reca presso la propria banca per ottenere il finanziamento.

Il predetto finanziamento può essere garantito dalla Sezione speciale "**Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Pari opportunità**", nella misura massima dell'80% del suo ammontare nel caso di garanzia rilasciata direttamente alla banca, ovvero nella misura massima dell'80% sulle garanzie prestate da confidi.

Lo Stato, grazie alle risorse della Sezione speciale, **si assume una parte del rischio del prestito** che la banca concede. Naturalmente, la banca non è obbligata a concedere il finanziamento a fronte della presentazione del voucher, ma la garanzia della Sezione speciale rappresenta la concreta possibilità di ottenere l'accesso al finanziamento senza garanzie aggiuntive sugli importi garantiti.

Il Fondo Centrale è assistito dalla garanzia di ultima istanza dello Stato, a cui si applica il meccanismo della ponderazione zero, che permette ai soggetti richiedenti di ridurre l'accantonamento a patrimonio di vigilanza e di praticare, a parità di ogni altro requisito, condizioni di miglior favore alle imprese finanziate.

In attuazione delle norme contenute nel "Piano della trasparenza", approvato dal Comitato di gestione del Fondo, verrà garantito, tramite il monitoraggio dei tassi bancari applicati, l'effettivo trasferimento dei benefici della ponderazione zero alle imprese.

La Sezione speciale "**Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Pari opportunità**" rappresenta, pertanto, **una dote potenziale**, su cui la donna, che vuole fare impresa, può contare nel momento in cui richiede un sostegno finanziario.

Alle imprese femminili cosiddette "*start up*", vale a dire alle piccole e medie imprese che sono state costituite o hanno iniziato la propria attività da meno di tre anni rispetto alla data di presentazione della richiesta di ammissione alla garanzia della Sezione speciale, è riservata una quota pari al 50 per cento della dotazione della **Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità"**. Si tratta tuttavia di riserve finanziarie non rigide, ma che possono variare a seconda delle esigenze dei soggetti interessati.

La convenzione che costituisce la Sezione speciale è stata sottoscritta il 14 marzo 2013 dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità, dal Ministero dello Sviluppo economico e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Il Comitato di gestione si è tempestivamente attivato per definire modalità semplificate di accesso (all.17)).

La sezione speciale Presidenza del Consiglio-Pari Opportunità è operativa dal 14 gennaio 2014.

Dir. 13 dicembre 2004, n. 2004/113/CE (1).

Direttiva del Consiglio 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 (2) (3)

Il Consiglio dell'Unione europea,

visto il trattato che istituisce la Comunità europea, in particolare l'articolo 13, paragrafo 1,
vista la proposta della Commissione,
visto il parere del Parlamento europeo (4),
visto il parere del Comitato economico e sociale europeo (5),
visto il parere del Comitato delle regioni (6),

considerando quanto segue:

(1) Conformemente all'articolo 6 del trattato sull'Unione europea, l'Unione europea si fonda sui principi di libertà, democrazia, rispetto dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali e dello stato di diritto, principi che sono comuni agli Stati membri, e rispetta i diritti fondamentali quali sono garantiti dalla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali e quali risultano dalle tradizioni costituzionali comuni degli Stati membri, in quanto principi generali del diritto comunitario.

(2) Il diritto all'uguaglianza dinanzi alla legge e alla tutela contro la discriminazione per tutti gli individui costituisce un diritto universale riconosciuto dalla Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo, dalla Convenzione delle Nazioni Unite sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione nei confronti della donna, dalla Convenzione internazionale sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione razziale, dai Patti delle Nazioni Unite relativi rispettivamente ai diritti civili e politici e ai diritti economici, sociali e culturali e dalla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, di cui tutti gli Stati membri sono firmatari.

(3) Oltre a vietare la discriminazione, è importante che al tempo stesso vengano rispettati gli altri diritti e libertà fondamentali, tra cui la tutela della vita privata e familiare e delle transazioni effettuate in questo ambito, nonché la libertà di religione.

(4) La parità tra gli uomini e le donne è un principio fondamentale dell'Unione europea. La Carta dei diritti fondamentali, agli articoli 21 e 23, vieta ogni discriminazione fondata sul sesso e prescrive che sia garantita la parità tra gli uomini e le donne in tutti i settori.

(5) La parità fra uomini e donne è un principio fondamentale ai sensi dell'articolo 2 del trattato che istituisce la Comunità europea. L'articolo 3, paragrafo 2, del trattato esige parimenti che la Comunità miri ad eliminare le ineguaglianze, nonché a promuovere la parità tra gli uomini e le donne in ogni campo d'azione.

(6) La Commissione ha annunciato la sua intenzione di proporre una direttiva sulla discriminazione basata sul sesso al di fuori del mercato del lavoro, nella comunicazione sull'Agenda per la politica sociale. Tale proposta è del tutto coerente con la *decisione 2001/51/CE* del Consiglio, del 20 dicembre 2000, relativa al programma concernente la strategia comunitaria in materia di parità tra donne e uomini (2001-2005) che investe tutte le politiche comunitarie ed è intesa a promuovere la

parità di trattamento tra uomini e donne adeguando tali politiche e attuando misure concrete per migliorare la condizione delle donne e degli uomini nella società.

(7) Il Consiglio europeo, nel vertice di Nizza del 7 e 9 dicembre 2000, ha invitato la Commissione a rafforzare i diritti in materia di parità adottando una proposta di direttiva per promuovere la parità di trattamento tra uomini e donne in settori diversi dall'occupazione e dall'attività professionale.

(8) La Comunità ha adottato una serie di strumenti giuridici per prevenire e combattere la discriminazione basata sul sesso nel mercato del lavoro. Tali strumenti hanno dimostrato l'utilità della normativa nella lotta contro la discriminazione.

(9) Anche in settori al di fuori del mercato del lavoro hanno luogo discriminazioni basate sul sesso comprese molestie e molestie sessuali. Tali discriminazioni possono essere altrettanto nocive, in quanto ostacolano la piena integrazione degli uomini e delle donne nella vita economica e sociale.

(10) I problemi sono particolarmente evidenti per quanto riguarda l'accesso a beni e servizi. Occorre pertanto prevenire ed eliminare la discriminazione fondata sul sesso in questo settore. Come per la direttiva 2000/43/CE del Consiglio, del 29 giugno 2000, che attua il principio della parità di trattamento fra le persone indipendentemente dalla razza e dall'origine etnica, questo obiettivo può essere raggiunto più efficacemente mediante una normativa comunitaria.

(11) Tale normativa dovrebbe vietare la discriminazione fondata sul sesso per quanto riguarda l'accesso a beni e servizi e la loro fornitura. Per beni si dovrebbero intendere quelli disciplinati dalle disposizioni del trattato che istituisce la Comunità europea riguardanti la libera circolazione delle merci. Per servizi si dovrebbero intendere quelli disciplinati dall'articolo 50 di tale trattato.

(12) Per evitare la discriminazione basata sul sesso, la presente direttiva dovrebbe applicarsi sia nei confronti della discriminazione diretta che di quella indiretta. Sussiste discriminazione diretta unicamente quando, a causa del suo sesso, una persona è trattata meno favorevolmente di un'altra persona in una situazione paragonabile. Pertanto, ad esempio, le differenze tra uomini e donne nella prestazione di servizi sanitari, risultanti dalle differenze fisiche tra gli stessi, non riguardano situazioni paragonabili e non costituiscono pertanto una discriminazione.

(13) Il divieto di discriminazione dovrebbe applicarsi alle persone che forniscono beni e servizi che sono disponibili al pubblico e che sono offerti al di fuori dell'area della vita privata e familiare e delle transazioni effettuate in questo ambito. Non dovrebbe applicarsi al contenuto dei mezzi di comunicazione e della pubblicità, né all'istruzione pubblica o privata.

(14) Ogni persona gode della libertà contrattuale, inclusa la libertà di scegliere un contraente per una transazione. La persona che fornisce beni o servizi può avere vari motivi soggettivi per la scelta del contraente. Nella misura in cui la scelta del contraente non si basa sul sesso della persona, la presente direttiva non pregiudica la libertà di scelta del contraente.

(15) Sono già in vigore una serie di strumenti giuridici ai fini dell'attuazione del principio della parità di trattamento tra donne e uomini nelle questioni riguardanti l'impiego e l'occupazione. La presente direttiva non si applica a questioni riguardanti tali settori. Lo stesso criterio si applica alle attività di lavoro autonomo se sono contemplate dai vigenti strumenti giuridici. La presente direttiva dovrebbe applicarsi soltanto alle assicurazioni e pensioni private, volontarie e non collegate a un rapporto di lavoro.

(16) Le differenze di trattamento possono essere accettate solo se giustificate da una finalità legittima. Una finalità legittima può essere, ad esempio, la protezione delle vittime di violenza a carattere sessuale (in casi quali la creazione di strutture di accoglienza per persone dello stesso sesso), motivi connessi con l'intimità della vita privata e il senso del decoro (come nel caso di una persona che fornisca alloggio in una parte della sua abitazione) la promozione della parità dei sessi o degli interessi degli uomini o delle donne (ad esempio, organismi di volontariato per persone dello stesso sesso), la libertà d'associazione (nel quadro dell'appartenenza a circoli privati aperti a persone dello stesso sesso) e l'organizzazione di attività sportive (ad esempio eventi sportivi limitati a partecipanti dello stesso sesso). Eventuali limitazioni dovrebbero tuttavia essere appropriate e necessarie, conformemente ai criteri derivanti dalla giurisprudenza della Corte di Giustizia delle Comunità europee.

(17) Il principio della parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi non implica che essi debbano essere sempre forniti a uomini e donne su base comune, purché la fornitura non sia più favorevole alle persone di un sesso.

(18) Nella fornitura dei servizi assicurativi e altri servizi finanziari connessi si utilizzano comunemente fattori attuariali diversi a seconda del sesso. Per garantire la parità di trattamento tra uomini e donne, il fatto di tenere conto del sesso quale fattore attuariale non dovrebbe comportare differenze nei premi e nelle prestazioni individuali. Per evitare un brusco adeguamento del mercato questa norma dovrebbe applicarsi solo ai nuovi contratti stipulati dopo la data di recepimento della presente direttiva.

(19) 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. Per quanto concerne i contratti di assicurazione di questo tipo di rischi gli Stati membri possono decidere di autorizzare deroghe alla norma dei premi e delle prestazioni unisex, a condizione che possano garantire che i dati attuariali e statistici su cui si basa il calcolo sono affidabili, regolarmente aggiornati e a disposizione del pubblico. Sono consentite deroghe solo se la legislazione nazionale non ha già applicato la norma unisex. Cinque anni dopo il recepimento della presente direttiva gli Stati membri dovrebbero riesaminare la motivazione delle deroghe, tenendo conto dei più recenti dati attuariali e statistici e della relazione presentata dalla Commissione tre anni dopo la data di recepimento della presente direttiva.

(20) Un trattamento meno favorevole delle donne a motivo della gravidanza e della maternità dovrebbe essere considerato una forma di discriminazione diretta fondata sul sesso ed è pertanto vietato nel settore assicurativo e dei servizi finanziari connessi. I costi inerenti ai rischi collegati alla gravidanza e alla maternità non sono pertanto addossati ai membri di un solo sesso.

(21) Le vittime di discriminazioni a causa del sesso dovrebbero disporre di mezzi adeguati di tutela giuridica. Per assicurare un livello più efficace di tutela, anche le associazioni, le organizzazioni e altre persone giuridiche dovrebbero avere la facoltà di avviare una procedura, secondo le modalità stabilite dagli Stati membri, per conto o a sostegno delle vittime, fatte salve le norme procedurali nazionali relative alla rappresentanza e alla difesa in giudizio.

(22) Le norme in materia di onere della prova dovrebbero essere adeguate quando vi sia una presunzione di discriminazione e per l'effettiva applicazione del principio della parità di trattamento; l'onere della prova dovrebbe essere posto a carico della parte convenuta nel caso in cui siffatta discriminazione sia dimostrata.

(23) Un'attuazione efficace del principio di parità di trattamento richiede un'adeguata tutela giuridica contro le ritorsioni.

(24) Al fine di promuovere il principio della parità di trattamento, gli Stati membri, dovrebbero incoraggiare il dialogo con le parti interessate che, conformemente alle prassi e alle legislazioni nazionali, hanno un legittimo interesse a contribuire alla lotta alla discriminazione fondata sul sesso per quanto riguarda l'accesso a beni e servizi e la loro fornitura.

(25) La protezione dalle discriminazioni fondate sul sesso dovrebbe essere di per sé rafforzata dall'esistenza in ciascuno Stato membro di un organismo o di più organismi incaricati di analizzare i problemi in questione, studiare possibili soluzioni e fornire assistenza concreta alle vittime. L'organismo o gli organismi possono essere gli stessi responsabili a livello nazionale della difesa dei diritti umani e della salvaguardia dei diritti individuali o dell'attuazione del principio della parità di trattamento.

(26) La presente direttiva definisce prescrizioni minime e offre quindi agli Stati membri la possibilità di adottare o mantenere disposizioni più favorevoli. L'attuazione della presente direttiva non dovrebbe servire da giustificazione per un regresso rispetto alla situazione preesistente in ciascuno Stato membro.

(27) Gli Stati membri dovrebbero prevedere sanzioni efficaci, proporzionate e dissuasive applicabili in caso di violazione degli obblighi risultanti dalla presente direttiva.

(28) Poiché lo scopo della presente direttiva, cioè garantire un elevato livello comune di protezione contro la discriminazione in tutti gli Stati membri, non può essere realizzato in misura sufficiente dagli Stati membri e può dunque, a motivo delle dimensioni o degli effetti dell'azione, essere realizzato meglio a livello comunitario istituendo un quadro giuridico comune, la Comunità può intervenire, in base al principio di sussidiarietà sancito dall'articolo 5 del trattato. La presente direttiva si limita a quanto è necessario per conseguire tale scopo in ottemperanza al principio di proporzionalità enunciato nello stesso articolo.

(29) Conformemente all'articolo 34 dell'Accordo interistituzionale «Legiferare meglio» (7) gli Stati membri sono incoraggiati a redigere e rendere pubblici, nell'interesse proprio e della Comunità, prospetti indicanti, per quanto possibile, la concordanza tra le direttive e i provvedimenti di recepimento,

ha adottato la presente direttiva:

Capo I

Disposizioni generali

Articolo 1

Scopo.

Scopo della presente direttiva è quello di istituire un quadro per la lotta alla discriminazione fondata sul sesso per quanto riguarda l'accesso a beni e servizi e la loro fornitura, al fine di rendere effettivo negli Stati membri il principio della parità di trattamento tra uomini e donne.

Articolo 2

Definizioni.

Ai fini della presente direttiva, si applicano le seguenti definizioni:

- a) sussiste discriminazione diretta quando, a causa del suo sesso, una persona è trattata meno favorevolmente di quanto sia, sia stata o sarebbe trattata un'altra persona in una situazione paragonabile;
- b) sussiste discriminazione indiretta quando una disposizione, un criterio o una prassi apparentemente neutri possono mettere persone di un determinato sesso in una posizione di particolare svantaggio rispetto a persone dell'altro sesso, a meno che tale disposizione, criterio o prassi siano oggettivamente giustificati da una finalità legittima e i mezzi impiegati per il conseguimento di tale finalità siano appropriati e necessari;
- c) le molestie sussistono quando si manifesta un comportamento non desiderato e determinato dal sesso di una persona, comportamento che ha come oggetto o conseguenza la lesione della dignità di una persona e la creazione di un ambiente intimidatorio, ostile, degradante, umiliante o offensivo;
- d) la molestia sessuale sussiste quando si manifesta un comportamento non desiderato con connotazioni sessuali, che si esprime a livello fisico, verbale o non verbale, e ha come oggetto o conseguenza la lesione della dignità di una persona, in particolare con la creazione di un ambiente intimidatorio, ostile, degradante, umiliante o offensivo.

Articolo 3

Campo d'applicazione.

1. Nei limiti delle competenze attribuite alla Comunità, la presente direttiva si applica a tutte le persone che forniscono beni e servizi che sono a disposizione del pubblico, indipendentemente dalla persona interessata per quanto riguarda sia il settore pubblico che quello privato, compresi gli organismi pubblici e che sono offerti al di fuori dell'area della vita privata e familiare e delle transazioni effettuate in questo ambito.
2. La presente direttiva non pregiudica la libertà di scelta del contraente, nella misura in cui la scelta del contraente non si basa sul sesso della persona.
3. La presente direttiva non si applica al contenuto dei mezzi di comunicazione e della pubblicità né all'istruzione.
4. La presente direttiva non si applica a questioni riguardanti l'impiego e l'occupazione. La presente direttiva non si applica a questioni riguardanti il lavoro autonomo, nella misura in cui esse sono disciplinate da altri atti legislativi comunitari.

Articolo 4

Principio della parità di trattamento.

1. Ai fini della presente direttiva, il principio della parità di trattamento tra uomini e donne significa che:
 - a) è proibita ogni discriminazione diretta fondata sul sesso, compreso un trattamento meno favorevole della donna in ragione della gravidanza e della maternità;
 - b) è proibita ogni discriminazione indiretta fondata sul sesso.

2. La presente direttiva lascia impregiudicate le disposizioni più favorevoli sulla protezione della donna in relazione alla gravidanza e alla maternità.

3. Le molestie e le molestie sessuali ai sensi della presente direttiva sono considerate come discriminazioni fondate sul sesso e sono pertanto vietate. Il rifiuto di tale comportamento da parte della persona interessata o la sua sottomissione non possono costituire il fondamento per una decisione che interessi la persona in questione.

4. L'ordine di discriminare persone direttamente o indirettamente a motivo del sesso è considerato una discriminazione ai sensi della presente direttiva.

5. La presente direttiva non preclude 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.

Articolo 5 Fattori attuariali.

1. Gli Stati membri provvedono affinché al più tardi in tutti 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 a fini assicurativi e di altri servizi finanziari non determini differenze nei premi e nelle prestazioni.

2. Fatto salvo il paragrafo 1, gli Stati membri possono decidere anteriormente al 21 dicembre 2007 di consentire 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. Gli Stati membri interessati informano la Commissione e provvedono affinché siano compilati, pubblicati e regolarmente aggiornati dati accurati relativi all'utilizzo del sesso quale fattore attuariale determinante. Tali Stati membri riesaminano la loro decisione cinque anni dopo il 21 dicembre 2007 tenendo conto della relazione della Commissione di cui all'articolo 16 e trasmettono i risultati del riesame alla Commissione.

3. In ogni caso i costi inerenti alla gravidanza e alla maternità non determinano differenze nei premi e nelle prestazioni individuali. Gli Stati membri possono rinviare l'attuazione delle misure necessarie per conformarsi al presente paragrafo al più tardi fino a due anni a decorrere dal 21 dicembre 2007. In tal caso, gli Stati membri interessati ne informano immediatamente la Commissione.

Articolo 6 Azione positiva.

Allo scopo di assicurare l'effettiva e completa parità tra uomini e donne, il principio della parità di trattamento non impedisce ad alcuno Stato membro di mantenere o adottare misure specifiche destinate ad evitare o a compensare gli svantaggi legati al sesso.

Articolo 7 Prescrizioni minime.

1. Gli Stati membri possono introdurre o mantenere disposizioni più favorevoli alla tutela del principio della parità di trattamento tra uomini e donne rispetto a quelle contenute nella presente direttiva.

2. L'attuazione della presente direttiva non può in alcun caso costituire motivo di riduzione del livello di protezione contro le discriminazioni già previsto dagli Stati membri nei settori di applicazione della presente direttiva.

Capo II

Mezzi di ricorso ed esecuzione

Articolo 8 Difesa dei diritti.

1. Gli Stati membri provvedono affinché tutte le persone che si ritengono lese, in seguito alla mancata applicazione nei loro confronti del principio della parità di trattamento, possano accedere, anche dopo la cessazione del rapporto nel quale si ritiene si sia verificata la discriminazione, a procedure giudiziarie e/o amministrative, comprese, ove lo ritengano opportuno, le procedure di conciliazione, finalizzate al rispetto degli obblighi derivanti dalla presente direttiva.
2. Gli Stati membri introducono nel loro ordinamento giuridico interno le misure necessarie affinché il danno subito dalla persona lesa a causa di una discriminazione ai sensi della presente direttiva sia realmente ed effettivamente indennizzato o risarcito secondo modalità da essi fissate, in modo dissuasivo e proporzionato rispetto al danno subito. Detto indennizzo o risarcimento non può essere a priori limitato da un tetto massimo.
3. Gli Stati membri provvedono affinché le associazioni, le organizzazioni o altre persone giuridiche aventi, conformemente ai criteri stabiliti dalle legislazioni nazionali, un interesse legittimo a garantire che le disposizioni della presente direttiva siano rispettate, possano, per conto o a sostegno della persona lesa, con la sua approvazione, avviare tutte le procedure giudiziarie e/o amministrative finalizzate al rispetto degli obblighi derivanti dalla presente direttiva.
4. I paragrafi 1 e 3 lasciano impregiudicate le norme nazionali relative ai termini temporali stabiliti per la presentazione di un ricorso per quanto riguarda il principio della parità di trattamento.

Articolo 9 Onere della prova.

1. Gli Stati membri adottano le misure necessarie, conformemente ai loro sistemi giudiziari nazionali, per assicurare che, allorché le persone che si ritengono lese dalla mancata applicazione nei loro riguardi del principio della parità di trattamento espongono, dinanzi a un tribunale o a un'altra autorità competente, fatti dai quali si può presumere che vi sia stata una discriminazione diretta o indiretta, incomba alla parte convenuta provare che non vi è stata violazione del principio della parità di trattamento.
2. Il paragrafo 1 si applica fatto salvo il diritto degli Stati membri di prevedere disposizioni in materia di onere della prova più favorevoli all'attore.
3. Il paragrafo 1 non si applica alle procedure penali.
4. I paragrafi 1, 2 e 3 si applicano altresì alle procedure promosse a norma dell'articolo 8, paragrafo 3.

5. Gli Stati membri non sono tenuti ad applicare il paragrafo 1 a procedure in cui l'istruzione dei fatti incombe alla giurisdizione o ad altra istanza competente.

Articolo 10 Protezione delle vittime.

Gli Stati membri introducono nei rispettivi ordinamenti giuridici le disposizioni necessarie per proteggere le persone da trattamenti o conseguenze sfavorevoli quale reazione a un reclamo o a un'azione volta a ottenere il rispetto del principio della parità di trattamento.

Articolo 11 Dialogo con le parti interessate.

Al fine di promuovere il principio della parità di trattamento, gli Stati membri incoraggiano il dialogo con le parti interessate che, conformemente alle prassi e alle legislazioni nazionali, hanno un legittimo interesse a contribuire alla lotta alla discriminazione fondata sul sesso per quanto riguarda l'accesso a beni e servizi e la loro fornitura.

Capo III

Organismi per la promozione della parità di trattamento

Articolo 12

1. Gli Stati membri designano uno o più organismi per la promozione, l'analisi, il controllo ed il sostegno alla parità di trattamento di tutte le persone senza discriminazioni fondate sul sesso e adottano le disposizioni necessarie. Tali organismi possono far parte di organi incaricati di difendere, a livello nazionale, i diritti dell'uomo o di tutelare i diritti delle persone, ovvero di attuare il principio della parità di trattamento.

2. Gli Stati membri provvedono affinché gli organismi di cui al paragrafo 1 abbiano le seguenti competenze:

- a) fatto salvo il diritto delle vittime e delle associazioni, delle organizzazioni o di altre persone giuridiche di cui all'articolo 8, paragrafo 3, fornire alle vittime di discriminazione un'assistenza indipendente per avviare una procedura per discriminazione;
- b) condurre inchieste indipendenti in materia di discriminazione;
- c) pubblicare relazioni indipendenti e formulare raccomandazioni su tutte le questioni connesse a tale discriminazione.

Capo IV

Disposizioni finali

Articolo 13 Conformità alla direttiva.

Gli Stati membri adottano le misure necessarie per garantire che il principio della parità di trattamento sia rispettato per quanto riguarda l'accesso a beni e servizi e la loro fornitura nell'ambito d'applicazione della presente direttiva, e in particolare fanno sì che:

- a) tutte le disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative contrarie al principio della parità di trattamento siano abrogate;
- b) le disposizioni contrattuali, i regolamenti interni delle aziende nonché le norme che disciplinano le associazioni con o senza scopo di lucro, contrari al principio della parità di trattamento siano, o possano essere dichiarate, nulle oppure siano modificate.

Articolo 14 Sanzioni.

Gli Stati membri definiscono le norme sulle sanzioni applicabili alle infrazioni delle disposizioni nazionali adottate a norma della presente direttiva e adottano tutte le misure necessarie per garantirne l'attuazione. Le sanzioni, che possono includere il pagamento di indennizzi alle vittime, sono efficaci, proporzionate e dissuasive. Gli Stati membri notificano tali disposizioni alla Commissione entro il 21 dicembre 2007 e ne comunicano immediatamente ogni ulteriore modifica.

Articolo 15 Diffusione di informazioni.

Gli Stati membri provvedono affinché le disposizioni adottate in applicazione della presente direttiva, nonché quelle già in vigore in questo settore, siano portate a conoscenza delle persone interessate con tutti i mezzi opportuni e in tutto il territorio nazionale.

Articolo 16 Relazioni.

1. Gli Stati membri comunicano alla Commissione tutte le informazioni disponibili sull'applicazione della presente direttiva entro il 21 dicembre 2009 e successivamente ogni cinque anni.

La Commissione redige una relazione di sintesi che include un esame delle prassi correnti degli Stati membri in relazione all'articolo 4 per quanto riguarda il sesso quale fattore nel calcolo dei premi e delle prestazioni. Essa trasmette la relazione al Parlamento europeo e al Consiglio entro il 21 dicembre 2010. Se del caso, la Commissione acclude alla relazione proposte di modifica della direttiva.

2. La relazione della Commissione tiene conto delle posizioni delle parti interessate.

Articolo 17 Recepimento.

1. Gli Stati membri mettono in vigore le disposizioni legislative, regolamentari e amministrative necessarie per conformarsi alla presente direttiva entro e non oltre il 21 dicembre 2007. Essi ne informano immediatamente la Commissione.

Quando gli Stati membri adottano tali disposizioni, queste contengono un riferimento alla presente direttiva o essere corredate di un siffatto riferimento all'atto della pubblicazione ufficiale. Le modalità di tale riferimento sono decise dagli Stati membri.

2. Gli Stati membri comunicano alla Commissione il testo delle disposizioni essenziali di diritto interno che essi adottano nel settore disciplinato dalla presente direttiva.

Articolo 18
Entrata in vigore.

La presente direttiva entra in vigore il giorno della pubblicazione nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea.

Articolo 19
Destinatari.

Gli Stati membri sono destinatari della presente direttiva.

Fatto a Bruxelles, il 13 dicembre 2004.

Per il Consiglio

Il presidente

B. R. BOT

NOTE

(1) Pubblicata nella G.U.U.E. 21 dicembre 2004, n. L 373.

(2) Entrata in vigore il 21 dicembre 2004.

(3) Termine di recepimento: 21 dicembre 2007. Direttiva recepita con D.Lgs. 6 novembre 2007, n. 196.

(4) Parere reso il 30 marzo 2004.

(5) Pubblicato nella G.U.U.E. 28 settembre 2004, n. C 241.

(6) Pubblicato nella G.U.U.E. 30 aprile 2004, n. C 121.

(7) Pubblicato nella G.U.U.E. 31 dicembre 2003, n. C 321.

Vai direttamente a: Home



PARLAMENTO ITALIANO



Decreto Legislativo 6 novembre 2007, n. 196

" Attuazione della direttiva 2004/113/CE 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 "

pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 261 del 9 novembre 2007 - Suppl. Ordinario n.228

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Vista la direttiva 2004/113/CE del 13 dicembre 2004, del Consiglio, 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;

Vista la legge 25 gennaio 2006, n. 29, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee - legge comunitaria 2005, ed in particolare gli articoli 1, 3 e l'allegato B;

Visto il decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198, recante Codice delle pari opportunità tra uomo e donna;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 27 luglio 2007;

Acquisiti i pareri delle competenti Commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 23 ottobre 2007;

Sulla proposta del Ministro per le politiche europee e del Ministro per i diritti e le pari opportunità e, di concerto con i Ministri degli affari esteri, della giustizia, dell'economia e delle finanze, dello sviluppo economico e della solidarietà sociale;

E m a n a
il seguente decreto legislativo:

Art. 1.
*Modifiche al decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198
recante il Codice delle pari opportunità tra uomo e donna*

1. Dopo il titolo II del libro III del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198, e' aggiunto il seguente:

«Titolo II 2-bis
PARITÀ DI TRATTAMENTO TRA UOMINI E DONNE NELL'ACCESSO
A BENI E SERVIZI E LORO FORNITURA

Capo I
NOZIONI DI DISCRIMINAZIONE E DIVIETO DI DISCRIMINAZIONE

*Art. 55-bis.**Nozioni di discriminazione*

1. Sussiste discriminazione diretta, ai sensi del presente titolo, quando, a causa del suo sesso, una persona e' trattata meno favorevolmente di quanto sia, sia stata o sarebbe trattata un'altra persona in una situazione analoga.
2. Sussiste discriminazione indiretta, ai sensi del presente titolo, quando una disposizione, un criterio o una prassi apparentemente neutri possono mettere le persone di un determinato sesso in una posizione di particolare svantaggio rispetto a persone dell'altro sesso, a meno che tale disposizione, criterio o prassi siano oggettivamente giustificati da una finalita' legittima e i mezzi impiegati per il conseguimento di tale finalita' siano appropriati e necessari.
3. Ogni trattamento meno favorevole della donna in ragione della gravidanza e della maternita' costituisce discriminazione diretta, ai sensi del presente titolo.
4. Sono considerate come discriminazioni, ai sensi del presente titolo, anche le molestie, ovvero quei comportamenti indesiderati, fondati sul sesso, aventi come oggetto o conseguenza la lesione della dignita' di una persona e la creazione di un ambiente intimidatorio, ostile, degradante, umiliante o offensivo.
5. Sono considerate come discriminazioni, ai sensi del presente titolo, anche le molestie sessuali, ovvero quei comportamenti indesiderati con connotazioni sessuali, espressi a livello fisico, verbale o non verbale, aventi come oggetto o conseguenza la lesione della dignita' di una persona, in particolare con la creazione di un ambiente intimidatorio, ostile, degradante, umiliante o offensivo.
6. L'ordine di discriminare persone direttamente o indirettamente a motivo del sesso e' considerato una discriminazione, ai sensi del presente titolo.
7. Non costituiscono discriminazione, ai sensi del presente titolo, le differenze di trattamento nella fornitura di beni e servizi destinati esclusivamente o principalmente a persone di un solo sesso, qualora siano giustificate da finalita' legittime perseguite con mezzi appropriati e necessari.

*Art. 55-ter.**Divieto di discriminazione*

1. E' vietata ogni discriminazione diretta e indiretta fondata sul sesso nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura.
2. Il divieto di cui al comma 1 si applica a tutti i soggetti, pubblici e privati, fornitori di beni e servizi che sono a disposizione del pubblico e che sono offerti al di fuori dell'area della vita privata e familiare e delle transazioni ivi effettuate.
3. Sono escluse dall'ambito di applicazione del comma 1 le seguenti aree:
 - a) impiego e occupazione, anche nell'ambito del lavoro autonomo nella misura in cui sia applicabile una diversa disciplina;
 - b) contenuto dei mezzi di comunicazione e della pubblicita';
 - c) istruzione pubblica e privata.
4. Resta impregiudicata la liberta' contrattuale delle parti, nella misura in cui la scelta del contraente non si basa sul sesso della persona.
5. Sono impregiudicate le disposizioni più favorevoli sulla protezione della donna in relazione alla gravidanza e alla maternita'.
6. Il rifiuto delle molestie e delle molestie sessuali da parte della persona interessata o la sua sottomissione non possono costituire fondamento per una decisione che interessi la medesima persona.
7. E' altresì vietato ogni comportamento pregiudizievole posto in essere nei confronti della persona lesa da una discriminazione diretta o indiretta, o di qualunque altra persona, quale reazione ad una qualsiasi attivita' diretta ad ottenere la parita' di trattamento.

*Art. 55-quater.**Parita' di trattamento tra uomini e donne nei servizi assicurativi e altri servizi finanziari*

1. Nei contratti stipulati successivamente alla data di entrata in vigore del presente decreto, il fatto di tenere conto del sesso quale fattore di calcolo dei premi e delle prestazioni a fini assicurativi e di altri servizi finanziari non può determinare differenze nei premi e nelle prestazioni.

2. Sono consentite differenze proporzionate nei premi o nelle prestazioni individuali ove il fattore sesso sia determinante nella valutazione dei rischi, in base a dati attuariali e statistici pertinenti e accurati. In ogni caso i costi inerenti alla gravidanza e alla maternità non possono determinare differenze nei premi o nelle prestazioni individuali.

3. L'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo (ISVAP) esercita i suoi poteri ed effettua le attività necessarie, al fine di garantire che le differenze nei premi o nelle prestazioni, consentite ai sensi del comma 2, abbiano a fondamento dati attuariali e statistici affidabili. Il medesimo Istituto provvede a raccogliere, pubblicare ed aggiornare i dati relativi all'utilizzo del sesso quale fattore attuariale determinante, relazionando almeno annualmente all'Ufficio di cui all'articolo 55-*novies*.

4. La violazione delle disposizioni di cui ai commi 1 e 2 costituisce inosservanza al divieto di cui all'articolo 55-*ter*.

5. L'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo provvede allo svolgimento delle attività previste al comma 3 con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Capo II

TUTELA GIUDIZIARIA DEI DIRITTI IN MATERIA DI ACCESSO A BENI E SERVIZI E LORO FORNITURA

Art. 55-*quinquies*.

Procedimento per la tutela contro le discriminazioni per ragioni di sesso nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura

1. In caso di violazione ai divieti di cui all'articolo 55-*ter*, il giudice può, su istanza di parte, ordinare la cessazione del comportamento pregiudizievole e adottare ogni altro provvedimento idoneo, secondo le circostanze, a rimuovere gli effetti della discriminazione. Il giudice può ordinare al convenuto di definire un piano di rimozione delle discriminazioni accertate, sentito il ricorrente nel caso di ricorso presentato ai sensi dell'articolo 55-*septies*, comma 2.

2. La domanda si propone con ricorso depositato, anche personalmente dalla parte, nella cancelleria del Tribunale del luogo di domicilio dell'istante che provvede in camera di consiglio in composizione monocratica. La domanda può essere proposta anche dopo la cessazione del rapporto nel quale si ritiene si sia verificata la discriminazione, salvi gli effetti della prescrizione.

3. Il presidente del Tribunale designa il giudice a cui è affidata la trattazione del ricorso. Il giudice, sentite le parti, omessa ogni formalità non essenziale al contraddittorio, procede nel modo che ritiene più opportuno agli atti di istruzione indispensabili in relazione ai presupposti e ai fini del provvedimento richiesto.

4. Il giudice provvede con ordinanza, immediatamente esecutiva, all'accoglimento o al rigetto della domanda.

5. Nei casi di urgenza il giudice provvede con decreto motivato, immediatamente esecutivo, assunte, ove occorre, sommarie informazioni. In tale caso fissa, con lo stesso decreto, l'udienza di comparizione delle parti davanti a sé entro un termine non superiore a quindici giorni, assegnando all'istante un termine non superiore a otto giorni per la notificazione del ricorso e del decreto. A tale udienza, il giudice, con ordinanza, conferma, modifica o revoca i provvedimenti emanati nel decreto.

6. Contro l'ordinanza del giudice è ammesso reclamo al tribunale in composizione collegiale, di cui non può far parte il giudice che ha emanato il provvedimento, nel termine di quindici giorni dalla notifica dello stesso. Si applicano, in quanto compatibili, gli articoli 737, 738 e 739 del codice di procedura civile.

7. Con la decisione che definisce il giudizio, il giudice può altresì condannare il convenuto al risarcimento del danno, anche non patrimoniale. Il giudice tiene conto, ai fini della liquidazione del danno, dei comportamenti di cui all'articolo 55-*ter*, comma 7.

8. In caso di accertata violazione del divieto di cui all'articolo 55-*ter*, da parte di soggetti pubblici o privati ai quali siano stati accordati benefici ai sensi delle leggi vigenti dello Stato o delle regioni, ovvero che abbiano stipulato contratti di appalto attinenti all'esecuzione di opere pubbliche, di servizi o di forniture, il giudice dà immediata comunicazione alle amministrazioni pubbliche o enti pubblici che abbiano disposto la concessione dei benefici, incluse le agevolazioni finanziarie o creditizie, o dell'appalto. Tali amministrazioni o enti revocano i benefici e, nei casi più gravi, dispongono l'esclusione del responsabile per due anni da qualsiasi ulteriore concessione di agevolazioni finanziarie o creditizie, ovvero da qualsiasi appalto.

9. Chiunque non ottempera o elude l'esecuzione dei provvedimenti di cui ai commi 4, 5 e 6, è punito con l'ammenda fino a 50.000 euro o l'arresto fino a tre anni.

Art. 55-*sexies*. *Onere della prova*

1. Quando il ricorrente, anche nei casi di cui all'articolo 55-*septies*, deduce in giudizio elementi di fatto idonei a presumere la violazione del divieto di cui all'articolo 55-*ter*, spetta al convenuto l'onere di provare che non vi è stata la violazione del medesimo divieto.

Art. 55-septies.

Legittimazione ad agire di associazioni ed enti

1. Sono legittimati ad agire ai sensi dell'articolo 55-*quinquies* in forza di delega rilasciata, a pena di nullità, per atto pubblico o scrittura privata autenticata, in nome e per conto o a sostegno del soggetto passivo della discriminazione, le associazioni e gli enti inseriti in apposito elenco approvato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, o per sua delega del Ministro per i diritti e le pari opportunità, di concerto con il Ministro per lo sviluppo economico, ed individuati sulla base delle finalità programmatiche e della continuità dell'azione.

2. Qualora il soggetto pubblico o privato ponga in essere un atto o un comportamento discriminatorio di carattere collettivo e non siano individuabili in modo immediato e diretto i soggetti lesi dalle discriminazioni, il ricorso può essere presentato dalle associazioni o gli enti rappresentativi dell'interesse leso di cui al comma 1.

Capo III

PROMOZIONE DELLA PARITÀ DI TRATTAMENTO

Art. 55-octies.

Promozione del principio di parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura

1. Al fine di promuovere il principio della parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura, il Ministro per i diritti e le pari opportunità favorisce il dialogo con le associazioni, gli organismi e gli enti che hanno un legittimo interesse alla rimozione delle discriminazioni, mediante consultazioni periodiche.

Art. 55-novies.

Ufficio per la promozione della parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura

1. I compiti di promozione, analisi, controllo e sostegno della parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura, senza discriminazioni fondate sul sesso, sono svolti dall'Ufficio di livello dirigenziale generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per i diritti e le pari opportunità, individuato ai sensi del comma 4. Tale ufficio svolge, in modo autonomo e imparziale, nel predetto ambito, attività di promozione della parità e di rimozione di qualsiasi forma di discriminazione fondata sul sesso.

2. In particolare, i compiti attribuiti all'Ufficio di cui al comma 1 sono i seguenti:

- a) fornire un'assistenza indipendente alle persone lese dalla violazione del divieto di cui all'articolo 55-*ter*;
- b) svolgere, nel rispetto delle prerogative e delle funzioni dell'autorità giudiziaria, inchieste indipendenti in materia al fine di verificare l'esistenza di fenomeni discriminatori;
- c) promuovere l'adozione, da parte di soggetti pubblici e privati, in particolare da parte delle associazioni e degli enti di cui all'articolo 55-*septies*, di misure specifiche, ivi compresi progetti di azioni positive, dirette a evitare il prodursi di discriminazioni per ragioni di sesso nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura;
- d) diffondere la massima conoscenza possibile degli strumenti di tutela vigenti anche mediante azioni di sensibilizzazione dell'opinione pubblica sul principio della parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura e la realizzazione di campagne di informazione e comunicazione;
- e) formulare raccomandazioni e pareri su questioni connesse alle discriminazioni per ragioni di sesso nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura, nonché proposte di modifica della normativa vigente;
- f) redigere una relazione annuale per il Parlamento sull'effettiva applicazione del principio di parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura e sull'efficacia dei meccanismi di tutela e una relazione annuale al Presidente del Consiglio dei Ministri sull'attività svolta;
- g) promuovere studi, ricerche, corsi di formazione e scambi di esperienze, in collaborazione anche con le associazioni e gli enti di cui all'articolo 55-*septies*, con le altre organizzazioni non governative operanti nel settore e con gli istituti specializzati di rilevazione statistica, anche al fine di elaborare linee guida in materia di lotta alle discriminazioni.

3. L'Ufficio ha facoltà di richiedere ad enti, persone ed imprese che ne siano in possesso, di fornire le informazioni e di esibire i documenti utili ai fini dell'espletamento dei compiti di cui al comma 2.

4. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, o per sua delega del Ministro per i diritti e le pari opportunità, da adottarsi entro un mese dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo, è individuato, nell'ambito di quelli esistenti, senza nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato, l'Ufficio di cui al comma 1.

5. L'Ufficio può avvalersi di magistrati ordinari, amministrativi, contabili e avvocati dello Stato, in servizio presso il Dipartimento, nonché di esperti e consulenti esterni, nominati ai sensi della vigente normativa.

6. Gli esperti di cui al comma 5 sono scelti tra soggetti, dotati di elevata professionalità nelle materie giuridiche, nonché nei settori della lotta alle discriminazioni di genere, della comunicazione sociale e dell'analisi delle politiche pubbliche.

Art. 55-decies.

Relazione alla Commissione europea

1. Entro il 21 dicembre 2009 e successivamente ogni cinque anni, la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per i diritti e pari opportunità, trasmette alla Commissione europea una relazione contenente le informazioni relative all'applicazione del presente titolo.».

Art. 2.

Disposizioni finanziarie

1. Dall'attuazione del presente decreto non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

2. Le pubbliche amministrazioni provvederanno alle attività previste dal presente decreto con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Art. 3.

Entrata in vigore

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

SENTENZA DELLA CORTE (Grande Sezione)

1° marzo 2011 (*)

«Rinvio pregiudiziale – Diritti fondamentali – Lotta contro le discriminazioni – Parità di trattamento tra uomini e donne – Accesso a beni e servizi e loro fornitura – Premi e prestazioni assicurative – Fattori attuariali – Presa in considerazione del sesso dell'assicurato quale fattore per la valutazione dei rischi assicurativi – Contratti privati di assicurazione sulla vita – Direttiva 2004/113/CE – Art. 5, n. 2 – Deroga non soggettiva a limiti temporali – Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea – Artt. 21 e 23 – Invalidità»

Nel procedimento C-236/09,

avente ad oggetto la domanda di pronuncia pregiudiziale proposta alla Corte, ai sensi dell'art. 234 CE, dalla Cour constitutionnelle (Belgio) con decisione 18 giugno 2009, pervenuta in cancelleria il 29 giugno 2009, nella causa

Association belge des Consommateurs Test-Achats ASBL,

Yann van Vugt,

Charles Basselier

contro

Conseil des ministres,

LA CORTE (Grande Sezione),

composta dal sig. V. Skouris, presidente, dai sigg. A. Tizzano, J.N. Cunha Rodrigues, K. Lenaerts, J.-C. Bonichot e A. Arabadjiev, presidenti di sezione, dai sigg. E. Juhász (relatore), G. Arestis, A. Borg Barthet, M. Ilešič, L. Bay Larsen, dalla sig.ra P. Lindh e dal sig. T. von Danwitz, giudici,

avvocato generale: sig.ra J. Kokott

cancelliere: sig.ra R. Şereş, amministratore

vista la fase scritta del procedimento e in seguito all'udienza del 1° giugno 2010,

considerate le osservazioni presentate:

- per la Association belge des Consommateurs Test-Achats ASBL, nonché per i sigg. van Vugt e Basselier, dall'avv. F. Krenc, avocat;
- per il Conseil des ministres, dall'avv. P. Slegers, avocat;
- per il governo belga, dalla sig.ra L. Van den Broeck, in qualità di agente, assistita dall'avv. P. Slegers, avocat;
- per l'Irlanda, dal sig. D. O'Hagan, in qualità di agente, assistito dal sig. B. Murray, BL;
- per il governo francese, dal sig. G. de Bergues e dalla sig.ra A. Czubinski, in qualità di agenti;
- per il governo lituano, dalla sig.ra R. Mackevičienė, in qualità di agente;
- per il governo finlandese, dal sig. J. Heliskoski, in qualità di agente;

- per il governo del Regno Unito, dalla sig.ra I. Rao, in qualità di agente, assistita dal sig. D. Beard, barrister;
- per il Consiglio dell'Unione europea, dalla sig.ra M. Veiga, dal sig. F. Florindo Gijón e dalla sig.ra I. Šulce, in qualità di agenti;
- per la Commissione europea, dai sigg. M. Van Hoof e M. van Beek, in qualità di agenti,

sentite le conclusioni dell'avvocato generale, presentate all'udienza del 30 settembre 2010,

ha pronunciato la seguente

Sentenza

- 1 La domanda di pronuncia pregiudiziale verte sulla validità dell'art. 5, n. 2, della direttiva del Consiglio 13 dicembre 2004, 2004/113/CE, 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 (GU L 373, pag. 37).
- 2 Tale domanda è stata proposta nell'ambito di una controversia instaurata dalla Association belge des Consommateurs Test-Achats ASBL nonché dai sigg. van Vugt e Basselier contro il Conseil des ministres del Regno del Belgio, avente ad oggetto l'annullamento della legge 21 dicembre 2007 recante modifica della legge 10 maggio 2007 per la lotta contro le discriminazioni tra donne e uomini, per quanto riguarda la rilevanza dell'appartenenza ad un determinato sesso in materia assicurativa (*Moniteur belge* del 31 dicembre 2007, pag. 66175; in prosieguo: la «legge 21 dicembre 2007»).

Contesto normativo

Il diritto dell'Unione

- 3 La direttiva 2004/113 è stata adottata sulla base dell'art. 13, n. 1, CE. I 'considerando' primo, quarto, quinto, dodicesimo, quindicesimo, diciottesimo e diciannovesimo di tale direttiva sono così formulati:
 - «1) Conformemente all'articolo 6 del Trattato sull'Unione europea, l'Unione europea si fonda sui principi di libertà, democrazia, rispetto dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali e dello stato di diritto, principi che sono comuni agli Stati membri, e rispetta i diritti fondamentali quali sono garantiti dalla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali[, firmata a Roma il 4 novembre 1950,] e quali risultano dalle tradizioni costituzionali comuni degli Stati membri, in quanto principi generali del diritto comunitario.
- (...)
- 4) La parità tra gli uomini e le donne è un principio fondamentale dell'Unione europea. La Carta dei diritti fondamentali [dell'Unione europea] [in prosieguo: la "Carta"], agli articoli 21 e 23, vieta ogni discriminazione fondata sul sesso e prescrive che sia garantita la parità tra gli uomini e le donne in tutti i settori.
- 5) [La promozione di tale] parità fra uomini e donne è [uno dei compiti essenziali della Comunità] ai sensi dell'articolo 2 del Trattato che istituisce la Comunità europea. L'articolo 3, paragrafo 2, del Trattato esige parimenti che la Comunità miri ad eliminare le ineguaglianze, nonché a promuovere la parità tra gli uomini e le donne in ogni campo d'azione.
- (...)
- 12) Per evitare la discriminazione basata sul sesso, la presente direttiva dovrebbe applicarsi sia nei confronti della discriminazione diretta che di quella indiretta. Sussiste discriminazione

diretta unicamente quando, a causa del suo sesso, una persona è trattata meno favorevolmente di un'altra persona in una situazione paragonabile. Pertanto, ad esempio, le differenze tra uomini e donne nella prestazione di servizi sanitari, risultanti dalle differenze fisiche tra gli stessi, non riguardano situazioni paragonabili e non costituiscono pertanto una discriminazione.

(...)

- 15) Sono già in vigore una serie di strumenti giuridici ai fini dell'attuazione del principio della parità di trattamento tra donne e uomini nelle questioni riguardanti l'impiego e l'occupazione. La presente direttiva non si applica a questioni riguardanti tali settori. Lo stesso criterio si applica alle attività di lavoro autonomo se sono contemplate dai vigenti strumenti giuridici. La presente direttiva dovrebbe applicarsi soltanto alle assicurazioni e pensioni private, volontarie e non collegate a un rapporto di lavoro.

(...)

- 18) Nella fornitura dei servizi assicurativi e altri servizi finanziari connessi si utilizzano comunemente fattori attuariali diversi a seconda del sesso. Per garantire la parità di trattamento tra uomini e donne, il fatto di tenere conto del sesso quale fattore attuariale non dovrebbe comportare differenze nei premi e nelle prestazioni individuali. Per evitare un brusco adeguamento del mercato questa norma dovrebbe applicarsi solo ai nuovi contratti stipulati dopo la data di recepimento della presente direttiva.

- (19) 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. Per quanto concerne i contratti di assicurazione di questo tipo di rischi gli Stati membri possono decidere di autorizzare deroghe alla norma dei premi e delle prestazioni unisex, a condizione che possano garantire che i dati attuariali e statistici su cui si basa il calcolo sono affidabili, regolarmente aggiornati e a disposizione del pubblico. Sono consentite deroghe solo se la legislazione nazionale non ha già applicato la norma unisex. Cinque anni dopo il recepimento della presente direttiva gli Stati membri dovrebbero riesaminare la motivazione delle deroghe, tenendo conto dei più recenti dati attuariali e statistici e della relazione presentata dalla Commissione tre anni dopo la data di recepimento della presente direttiva».

- 4 La finalità della direttiva 2004/113 viene definita, all'art. 1 di quest'ultima, nei seguenti termini:

«Scopo della presente direttiva è quello di istituire un quadro per la lotta alla discriminazione fondata sul sesso per quanto riguarda l'accesso a beni e servizi e la loro fornitura, al fine di rendere effettivo negli Stati membri il principio della parità di trattamento tra uomini e donne».

- 5 L'art. 4, n. 1, della citata direttiva stabilisce quanto segue:

«Ai fini della presente direttiva, il principio della parità di trattamento tra uomini e donne significa che:

- a) è proibita ogni discriminazione diretta fondata sul sesso, compreso un trattamento meno favorevole della donna in ragione della gravidanza e della maternità;
- b) è proibita ogni discriminazione indiretta fondata sul sesso».

- 6 L'art. 5 della medesima direttiva, intitolato «Fattori attuariali», recita:

«1. Gli Stati membri provvedono affinché al più tardi in tutti 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 a fini assicurativi e di altri servizi finanziari non determini differenze nei premi e nelle prestazioni.

2. Fatto salvo il paragrafo 1, gli Stati membri possono decidere anteriormente al 21 dicembre 2007 di consentire 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. Gli Stati membri interessati informano la Commissione e provvedono affinché siano compilati, pubblicati e regolarmente aggiornati dati accurati relativi all'utilizzo del sesso quale

fattore attuariale determinante. Tali Stati membri riesaminano la loro decisione cinque anni dopo il 21 dicembre 2007 tenendo conto della relazione della Commissione di cui all'articolo 16 e trasmettono i risultati del riesame alla Commissione.

3. In ogni caso i costi inerenti alla gravidanza e alla maternità non determinano differenze nei premi e nelle prestazioni individuali.

Gli Stati membri possono rinviare l'attuazione delle misure necessarie per conformarsi al presente paragrafo al più tardi fino a due anni a decorrere dal 21 dicembre 2007. In tal caso, gli Stati membri interessati ne informano immediatamente la Commissione».

7 L'art. 16 della direttiva 2004/113, intitolato «Relazioni», prevede quanto segue:

«1. Gli Stati membri comunicano alla Commissione tutte le informazioni disponibili sull'applicazione della presente direttiva entro il 21 dicembre 2009 e successivamente ogni cinque anni.

La Commissione redige una relazione di sintesi che include un esame delle prassi correnti degli Stati membri in relazione all'articolo [5] per quanto riguarda il sesso quale fattore nel calcolo dei premi e delle prestazioni. Essa trasmette la relazione al Parlamento europeo e al Consiglio entro il 21 dicembre 2010. Se del caso, la Commissione acclude alla relazione proposte di modifica della direttiva.

2. La relazione della Commissione tiene conto delle posizioni delle parti interessate».

8 A norma dell'art. 17, n. 1, della direttiva 2004/113, gli Stati membri mettono in vigore le disposizioni legislative, regolamentari e amministrative necessarie per conformarsi a tale direttiva entro e non oltre il 21 dicembre 2007, e comunicano immediatamente alla Commissione il testo di tali disposizioni.

Il diritto nazionale

9 L'art. 2 della legge 21 dicembre 2007 precisa che quest'ultima dà attuazione alla direttiva 2004/113.

10 L'art. 3 di tale legge contiene la norma che sostituisce l'art. 10 della legge 10 maggio 2007 per la lotta contro le discriminazioni tra donne e uomini, per quanto riguarda la rilevanza dell'appartenenza ad un determinato sesso in materia assicurativa.

11 Il nuovo art. 10 di quest'ultima legge risulta ora formulato nei seguenti termini:

«1. In deroga all'art. 8, si può introdurre una distinzione diretta a carattere proporzionale in base all'appartenenza ad un determinato sesso al fine di stabilire premi e prestazioni assicurative, qualora il fattore sesso sia determinante nella valutazione dei rischi sulla base di pertinenti e accurati dati attuariali e statistici.

Tale deroga si applica unicamente ai contratti di assicurazione sulla vita ai sensi dell'art. 97 della legge 25 giugno 1992 disciplinante i contratti di assicurazione terrestre.

2. A decorrere dal 21 dicembre 2007, i costi inerenti alla gravidanza e alla maternità non possono in alcun caso determinare ancora differenze in materia di premi e di prestazioni assicurative.

3. La Commissione di controllo del settore bancario, finanziario e assicurativo raccoglie i dati attuariali e statistici di cui al paragrafo 1, garantisce la loro pubblicazione al più tardi entro il 20 giugno 2008 nonché, successivamente, quella dei dati aggiornati ogni due anni, e li pubblica sul suo sito Internet. Tali dati sono aggiornati ogni due anni.

La Commissione di controllo del settore bancario, finanziario e assicurativo è legittimata a richiedere ad istituzioni, imprese o individui interessati i dati necessari a tal fine. Essa precisa quali dati debbano esserle trasmessi, nonché con quali modalità e in quale forma.

4. La Commissione di controllo del settore bancario, finanziario e assicurativo fornisce alla Commissione europea, entro e non oltre il 21 dicembre 2009, i dati di cui essa dispone in forza del presente articolo. Essa comunica tali dati alla Commissione europea a seguito di ogni loro aggiornamento.

5. Le Camere legislative procedono, prima del 1° marzo 2011, ad una valutazione dell'applicazione del presente articolo sulla base dei dati di cui ai paragrafi 3 e 4, della relazione della Commissione europea di cui all'art. 16 della direttiva 2004/113/CE, nonché della situazione negli altri Stati membri dell'Unione europea.

Tale valutazione si svolgerà in base ad una relazione che una commissione di valutazione presenterà alle Camere legislative entro due anni.

Con decreto emanato in sede di Consiglio dei ministri, il Re stabilisce le norme di dettaglio in materia di composizione e di designazione della commissione di valutazione, e determina la forma ed il contenuto della relazione.

Tale commissione riferirà, in particolare, in merito alle conseguenze del presente articolo sulla situazione di mercato e analizzerà parimenti altri criteri di segmentazione diversi da quelli legati al sesso.

6. La presente disposizione non si applica ai contratti assicurativi conclusi nell'ambito di un sistema di previdenza complementare. Tali contratti sono esclusivamente assoggettati all'art. 12».

Fatti della causa principale e questioni pregiudiziali

- 12 I ricorrenti nella causa principale hanno proposto, dinanzi alla Cour constitutionnelle, un ricorso per l'annullamento della legge 21 dicembre 2007, che ha trasposto nell'ordinamento belga la direttiva 2004/113.
- 13 Essi ritengono che la legge 21 dicembre 2007, la quale mette in atto la facoltà di deroga prevista dall'art. 5, n. 2, della direttiva 2004/113, sia contraria al principio della parità tra donne e uomini.
- 14 Preso atto che la legge 21 dicembre 2007 concretizza la facoltà di deroga contemplata dall'art. 5, n. 2, della direttiva 2004/113, la Cour constitutionnelle, ritenendo che il ricorso di cui è stata investita sollevi un problema di validità di una disposizione di una direttiva dell'Unione, ha deciso di sospendere il procedimento e di sottoporre alla Corte le seguenti questioni pregiudiziali:
- «1) Se l'art. 5, n. 2, della direttiva [2004/113] sia compatibile con l'art. 6, n. 2, UE e, più specificamente, con il principio di parità e di non discriminazione garantito da tale disposizione.
- 2) In caso di soluzione negativa della prima questione: se lo stesso art. 5, n. 2, della [citata] direttiva sia parimenti incompatibile con l'art. 6, n. 2, UE qualora la sua applicazione sia limitata ai soli contratti di assicurazione sulla vita».

Sulle questioni pregiudiziali

- 15 Con la sua prima questione, il giudice del rinvio chiede, in sostanza, se l'art. 5, n. 2, della direttiva 2004/113 sia valido alla luce del principio della parità di trattamento tra donne e uomini.
- 16 L'art. 6, n. 2, UE, al quale il giudice del rinvio fa riferimento nelle sue questioni e che è menzionato nel primo 'considerando' della direttiva 2004/113, stabiliva che l'Unione rispetta i diritti fondamentali quali sono garantiti dalla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali e quali risultano dalle tradizioni costituzionali comuni degli Stati membri, in quanto principi generali del diritto comunitario. Tali diritti fondamentali sono stati incorporati nella Carta, la quale, a partire dal 1° dicembre 2009, ha il medesimo valore giuridico dei Trattati.

- 17 Gli artt. 21 e 23 della Carta proclamano, da un lato, che è vietata qualsiasi forma di discriminazione fondata sul sesso e, dall'altro, che la parità tra donne e uomini deve essere assicurata in tutti i campi. Dal momento che il quarto 'considerando' della direttiva 2004/113 si riferisce esplicitamente a tali articoli, occorre esaminare la validità dell'art. 5, n. 2, di tale direttiva alla luce delle citate disposizioni della Carta (v., in tal senso, sentenza 9 novembre 2010, cause riunite C-92/09 e C-93/09, Volker und Markus Schecke e Eifert, non ancora pubblicata nella Raccolta, punto 46).
- 18 Il diritto alla parità di trattamento tra donne e uomini costituisce l'oggetto di disposizioni contenute nel Trattato FUE. Da un lato, ai sensi dell'art. 157, n. 1, TFUE, ciascuno Stato membro deve assicurare l'applicazione del principio della parità di retribuzione tra lavoratori di sesso maschile e lavoratori di sesso femminile per uno stesso lavoro o per un lavoro di pari valore. Dall'altro lato, l'art. 19, n. 1, TFUE prevede che il Consiglio, previa approvazione del Parlamento, possa prendere i provvedimenti opportuni per combattere tutte le discriminazioni fondate sul sesso, sulla razza o sull'origine etnica, sulla religione o sulle convinzioni personali, sulla disabilità, sull'età o sull'orientamento sessuale.
- 19 Mentre l'art. 157, n. 1, TFUE stabilisce il principio della parità di trattamento tra donne e uomini in un settore specifico, l'art. 19, n. 1, TFUE costituisce una norma attributiva di un potere al Consiglio, che quest'ultimo deve esercitare conformandosi, in particolare, all'art. 3, n. 3, secondo comma, TUE - a norma del quale l'Unione combatte l'esclusione sociale e le discriminazioni e promuove la giustizia e la protezione sociali, la parità tra donne e uomini, la solidarietà tra le generazioni e la tutela dei diritti del minore - e all'art. 8 TFUE, in virtù del quale l'Unione, nelle sue azioni, mira ad eliminare le ineguaglianze, nonché a promuovere la parità tra uomini e donne.
- 20 Nella realizzazione progressiva di tale parità, è il legislatore dell'Unione che, considerando la missione affidata all'Unione dall'art. 3, n. 3, secondo comma, TUE e dall'art. 8 TFUE, stabilisce il momento del proprio intervento tenendo conto dell'evoluzione delle condizioni economiche e sociali nell'Unione stessa.
- 21 Tuttavia, una volta che tale intervento è stato deciso, esso deve volgersi, in modo coerente, alla realizzazione dell'obiettivo ricercato, ciò che non esclude la possibilità di prevedere periodi transitori o deroghe di portata limitata.
- 22 Come constatato nel diciottesimo 'considerando' della direttiva 2004/113, al momento dell'adozione di quest'ultima costituiva pratica diffusa, nella fornitura dei servizi assicurativi, l'utilizzo di fattori attuariali correlati al sesso.
- 23 Di conseguenza, il legislatore dell'Unione era legittimato a mettere in atto il principio della parità tra donne e uomini, e più precisamente l'applicazione della regola dei premi e delle prestazioni unisex, in modo graduale con opportuni periodi transitori.
- 24 È in questo senso che il legislatore dell'Unione, all'art. 5, n. 1, della direttiva 2004/113, ha disposto che le differenze nei premi e nelle prestazioni risultanti dall'utilizzo del sesso come fattore nel calcolo dei medesimi dovevano essere abolite entro e non oltre la data del 21 dicembre 2007.
- 25 D'altro canto, derogando alla regola generale dei premi e delle prestazioni unisex introdotta dal citato art. 5, n. 1, il successivo paragrafo di questo stesso articolo ha concesso agli Stati membri che al momento dell'adozione della direttiva 2004/113 non applicavano già la regola suddetta la facoltà di decidere, prima del 21 dicembre 2007, di autorizzare differenze proporzionali nei premi e nelle prestazioni individuali qualora il fattore sesso sia determinante nella valutazione dei rischi, sulla base di pertinenti e accurati dati attuariali e statistici.
- 26 A mente del medesimo art. 5, n. 2, tale facoltà verrà riesaminata cinque anni dopo il 21 dicembre 2007, tenendo conto di una relazione della Commissione; tuttavia, dal momento che nella direttiva 2004/113 manca una norma in merito alla durata di applicazione di tali differenze, gli Stati membri che hanno fatto uso della facoltà suddetta sono autorizzati a consentire agli assicuratori di applicare tale trattamento ineguale senza limiti di tempo.
- 27 Il Consiglio esprime i propri dubbi quanto al fatto che le rispettive situazioni degli assicurati di sesso femminile e degli assicurati di sesso maschile, nell'ambito di alcuni settori delle assicurazioni private, possano essere considerate paragonabili, in considerazione del fatto che, dal punto di vista

tecnico degli assicuratori, i quali classificano i rischi per categorie sulla base delle statistiche, i livelli di rischio assicurato possono essere differenti per le donne e per gli uomini. La detta istituzione sostiene che l'opzione offerta all'art. 5, n. 2, della direttiva 2004/113 mira unicamente a consentire che situazioni differenti non vengano trattate in modo uguale.

- 28 Secondo la costante giurisprudenza della Corte, 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 (v. sentenza 16 dicembre 2008, causa C-127/07, Arcelor Atlantique et Lorraine e a., Racc. pag. I-9895, punto 23).
- 29 A questo proposito, occorre sottolineare 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 (v., in tal senso, sentenza Arcelor Atlantique et Lorraine e a., cit., punto 26). Nel caso di specie, tale distinzione viene introdotta dall'art. 5, n. 2, della direttiva 2004/113.
- 30 È pacifico che lo scopo perseguito da tale direttiva nel settore dei servizi assicurativi è, come testimoniato dal suo art. 5, n. 1, l'applicazione della regola dei premi e delle prestazioni unisex. Il diciottesimo 'considerando' di detta direttiva afferma espressamente che, per garantire la parità di trattamento tra donne e uomini, il fatto di tenere conto del sesso quale fattore attuariale non dovrebbe comportare differenze nei premi e nelle prestazioni individuali. Il diciannovesimo 'considerando' della medesima direttiva qualifica la facoltà concessa agli Stati membri di non applicare la regola dei premi e delle prestazioni unisex come una «deroga». Dunque, la direttiva 2004/113 si fonda sulla premessa secondo cui, ai fini dell'applicazione del principio della parità di trattamento tra donne e uomini sancito dagli artt. 21 e 23 della Carta, la situazione delle donne e quella degli uomini in rapporto ai premi e alle prestazioni assicurative da essi stipulati sono paragonabili.
- 31 Alla luce di ciò, sussiste un rischio che la deroga alla parità di trattamento tra donne e uomini prevista dall'art. 5, n. 2, della direttiva 2004/113 sia permessa dal diritto dell'Unione a tempo indefinito.
- 32 Una disposizione siffatta, la quale consente agli Stati membri interessati di mantenere senza limiti di tempo una deroga alla regola dei premi e delle prestazioni unisex, è contraria alla realizzazione dell'obiettivo della parità di trattamento tra donne e uomini perseguito dalla direttiva 2004/113 ed è incompatibile con gli artt. 21 e 23 della Carta.
- 33 Di conseguenza, la disposizione suddetta deve essere considerata invalida alla scadenza di un adeguato periodo transitorio.
- 34 Alla luce dell'insieme delle considerazioni sopra esposte, occorre risolvere la prima questione sollevata dichiarando che l'art. 5, n. 2, della direttiva 2004/113 è invalido con effetto alla data del 21 dicembre 2012.
- 35 Tenuto conto di tale risposta, non occorre risolvere la seconda questione pregiudiziale.

Sulle spese

- 36 Nei confronti delle parti nella causa principale il presente procedimento costituisce un incidente sollevato dinanzi al giudice nazionale, cui spetta quindi statuire sulle spese. Le spese sostenute da altri soggetti per presentare osservazioni alla Corte non possono dar luogo a rifusione.

Per questi motivi, la Corte (Grande Sezione) dichiara:

L'art. 5, n. 2, della direttiva del Consiglio 13 dicembre 2004, 2004/113/CE, 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, è invalido con effetto alla data del 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 allorché 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 indiretta

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 aversi discriminazione indiretta quando un fattore di rischio apparentemente neutro può mettere presone 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.

Fase	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
Lituania	SI	SI	n.d.	No	n.d.	SI	n.d.	SI	SI	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	SI
Lussemburgo	SI	SI	n.d.	SI	SI	SI	n.d.	SI	SI	n.d.	n.d.	SI	SI	SI	SI	SI
Malta	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.
Paesi Bassi	SI (2)	No	No (c)	No	No (c)	No (2) (c)	No (c)	No (2) (c)	No	No (c)	No (c)	No (c)	No (c)	No (c)	No (c)	No (c)
Polonia	SI	SI	n.d.	SI	SI	SI	n.d.	SI	SI	n.d.	n.d.	SI	SI	SI	SI	SI
Portogallo	SI	SI	n.d.	SI	SI	SI	n.d.	SI	SI	n.d.	n.d.	SI	SI	SI	SI	SI
Romania	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.
Slovacchia	SI	SI	n.d.	SI	SI	SI	n.d.	SI	SI	n.d.	n.d.	SI	SI	SI	SI	SI
Slovenia	SI	SI	n.d.	No	n.d.	SI	n.d.	SI	SI	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	SI	SI
Spagna	SI	SI	n.d.	SI	SI	SI	n.d.	SI	SI	n.d.	n.d.	SI	SI	SI	SI	SI
Svezia	SI	SI	n.d.	SI	SI	SI	n.d.	SI	SI	n.d.	n.d.	SI	SI	SI	SI	SI
Regno Unito	SI	SI	n.d.	SI	SI	SI	n.d.	SI	SI	n.d.	n.d.	SI	SI	SI	SI	SI

Fonte: Implementation of the Insurance Gender Directive, Group Consultatif 2009, salvo se diversamente specificato: (1) Sondaggio della Civic Consulting presso le autorità competenti. (2) Interviste della Civic Consulting ad autorità competenti, enti per la parità di trattamento e associazioni rappresentative. Note: (a) La tabella illustra i prodotti finanziari per i quali la legislazione nazionale di ciascuno Stato membro consente l'uso del genere come fattore di valutazione ai sensi dell'articolo 5, paragrafo 2, della direttiva. (b) Tabelle di mortalità unisex nel caso di pensioni a rendite annue a contribuzione obbligatoria. (c) Il sesso può essere tenuto in considerazione dagli assicuratori nel calcolo ma non può portare a differenze di premio tra uomini e donne. n.d.: non disponibile.

ALLEGATO 2

Informazioni fornite sull'uso di fattori per la valutazione del rischio, per prodotto (sulla base della frequenza d'uso di cui riferiscono gli interessati)

Categoria di prodotto	Definizione di categoria di prodotto	Fattori		
		Sesso	Età	Disabilità
Prodotti assicurativi				
Ass. privata malattia	Assicurazione privata malattia — assicurazione che copre i rischi sanitari, oltre al (o per quelli non coperti dal) servizio sanitario nazionale	++	++	++
Ass. malattie gravi	Assicurazione contro le malattie gravi — polizza di assicurazione che versa un indennizzo qualora all'assicurato venga diagnosticata una data malattia grave durante la validità della polizza	++	++	++
Disabilità/assicurazione reddito garantito	Disabilità/assicurazione reddito garantito — assicurazione che versa importi in sostituzione di mancato reddito in caso di incapacità lavorativa dell'assicurato a causa di disabilità sopravvenuta	++	++	++
Assicurazione sulla vita	Assicurazione sulla vita — assicurazione che garantisce, in particolare, il pagamento di un capitale in caso di sopravvivenza ad una determinata età o, in caso di morte dell'assicurato, il pagamento ai suoi beneficiari	++	++	++
Rendite vitalizie	Rendita vitalizia (comprese le pensioni private) — assicurazione che garantisce il pagamento di importi periodici per il futuro in cambio del pagamento di un importo in unica soluzione o una serie di versamenti periodici prima dell'inizio della rendita vitalizia	++	++	+
Assicurazione degli autoveicoli	Assicurazione degli autoveicoli — assicurazione per autoveicoli privati con copertura minima della responsabilità civile	++	++	+
Assicurazione viaggi	Assicurazione viaggi — assicurazione temporanea che copre, esclusivamente per la durata del viaggio, quanto meno le spese mediche e potenzialmente le perdite economiche o di altra natura subite durante il viaggio.	+	++	+
Assicurazione contro gli infortuni	Assicurazione contro gli infortuni — assicurazione che copre le perdite causate da infortunio o le spese incorse per cure mediche a seguito di infortunio	+	+	+
Assicurazione per cure di lunga durata	Assicurazione per cure di lunga durata — polizza assicurativa che copre i costi di cure di lunga durata oltre un periodo determinato non coperto dall'assicurazione malattia	+	+	+
Assicurazione del credito/assicurazione del saldo del credito	Assicurazione del credito/assicurazione del saldo del credito — assicurazione che garantisce il pagamento delle rate mensili del credito nel caso in cui il debitore diventi disoccupato o sia vittima di infortunio o malattia	+	+	+
Assicurazione abitazione	Assicurazione abitazione — polizza assicurativa sulla proprietà che copre i danni subiti da beni immobili privati o dal loro contenuto	o	+	o
Assicurazione per responsabilità civile	Assicurazione per responsabilità civile — assicurazione che tutela contro danni subiti da terzi, ovvero pagamento generalmente versato a chi abbia subito una perdita causata dall'assicurato	o	+	o
Prodotti bancari/crediti (*)				
Crediti ipotecari	Crediti ipotecari — crediti garantiti da ipoteca su beni immobili	o	+	o
Credito al consumo (**)	Credito al consumo — crediti a breve termine a consumatori per l'acquisto di beni, compresi le linee di credito presso dettaglianti, crediti personali, leasing, ad esclusione delle carte di credito	o	+	o
Carte di credito	Carte di credito — carte che consentono al titolare di acquistare beni e servizi sulla base della promessa del titolare stesso di pagare tali beni e servizi in un secondo tempo	o	+	o

Categoria di prodotto	Definizione di categoria di prodotto	Fattori		
		Sesso	Età	Disabilità
Conto di deposito	Conto di deposito — conto corrente o di risparmio, o altro tipo di conto bancario, presso un istituto bancario che permette il deposito e il ritiro di denaro contante da parte del titolare del conto	o	o	o

Note: ++ = di uso citato frequentemente (dal 50 % o più degli interpellati: associazioni rappresentative dell'industria, associazioni attuariali, autorità competenti ed enti responsabili della parità di trattamento).

+ = di uso citato occasionalmente (dal 10 % al 50 % degli interpellati: associazioni rappresentative dell'industria, associazioni attuariali, autorità competenti ed enti responsabili della parità di trattamento).

o = di uso citato raramente (da meno del 10 % degli interpellati: associazioni rappresentative dell'industria, associazioni attuariali, autorità competenti ed enti responsabili della parità di trattamento).

Nel caso in cui la frequenza con cui l'uso è stato citato abbia comportato divergenze tra i tre gruppi su cui si basa la valutazione (associazioni rappresentative dell'industria/associazioni attuariali/ autorità competenti ed enti responsabili per la parità di trattamento), la valutazione nella tabella rappresenta i risultati dei due gruppi che rientrano nella stessa categoria.

Le categorie di prodotti possono includere una varietà di tipi diversi di prodotti offerti sul mercato. I prodotti collegati non sono considerati (ad esempio, la combinazione di un conto corrente con un prodotto assicurativo).

(*) L'età e il sesso sono usati talvolta nel credit scoring e ciò può incidere sull'offerta di prodotti bancari/crediti.

(**) Il credito al consumo include i crediti per il finanziamento auto e i crediti personali.

ALLEGATO 3

Esempi di pratiche connesse al genere che restano possibili dopo la sentenza Test-Achats — assicurazioni sulla vita e assicurazioni malattia

Il processo di assunzione del rischio è la valutazione da parte dell'assicuratore del rischio rappresentato da un candidato prima che possa essere inserito nel pool dei rischi assicurati. È distinto dal prezzo di base di un prodotto assicurativo e concepito per tener conto di ciascun profilo di rischio individuale. Se un dato candidato presenta un rischio più elevato rispetto al pool predefinito di rischi standard a cui potrebbe essere assegnato, l'assicuratore di norma richiederà un premio di rischio supplementare («ratings»). Gli assicuratori usano moduli per raccogliere le informazioni sui fattori di rischio, che vanno da un elenco di domande semplici (modulo semplificato) sino ad un dettagliato questionario medico. Il livello di dettaglio richiesto dipende da diversi fattori, compreso il prodotto in questione e l'importo assicurato. Questo processo può prevedere anche una visita medica.

Il presente elenco contiene esempi di pratiche legate al genere nel settore assicurativo consentite dall'articolo 5, paragrafo 1, della direttiva e pertanto non interessate dalla sentenza Test-achats. In generale, resta possibile rispecchiare differenze fisiologiche tra uomini e donne nelle domande e nei test come nell'interpretazione dei risultati medici. Gli esempi sottocitati non pregiudicano la normativa nazionale che regolamenti alcuni aspetti non disciplinati dalla direttiva.

Moduli	<p>Gli assicuratori possono raccogliere informazioni sullo stato di genere e porre domande su malattie specifiche legate al genere. I moduli possono includere varie domande pertinenti per ciascun genere (escluse le domande sulla gravidanza).</p> <p>A titolo di esempio, la storia familiare è un fattore di rischio particolarmente rilevante per certi prodotti, come l'assicurazione contro malattie gravi.</p> <p>Una donna con una storia familiare di tumore al seno pagherà generalmente un premio di rischio supplementare rispetto ad una che non presenta una storia familiare di questo tipo, poiché questo è un fattore cruciale per il rischio che una donna ha di vedere insorgere tale malattia. D'altro canto, non vi è ragione di applicare tale premio di rischio supplementare ad un uomo con la stessa storia familiare poiché la probabilità che questi possa ammalarsi di tumore al seno è molto ridotta.</p>
Esami clinici	<p>Gli esami clinici richiesti non sono necessariamente gli stessi per gli uomini e per le donne e resta possibile usare diversi test sulla base del genere per uno screening a fini assicurativi ove necessario (mammografie, controlli alla prostata, ecc.).</p> <p>Gli assicuratori possono anche continuare ad usare diversi limiti di esami secondo il genere per rispecchiare le diverse probabilità di malattia prima degli esami clinici. Ad esempio, l'ischemia (IHD) è principalmente una malattia maschile durante la maggior parte del periodo di sottoscrizione dell'assicurazione e l'incidenza è molto bassa nelle donne in pre-menopausa. L'esame per l'IHD è quindi di gran lunga più efficace negli uomini che nelle donne. Tener conto di questo fattore può consentire di evitare inutili esami.</p>
Interpretazione dei risultati degli esami clinici	<p>I valori clinici di riferimento e le prognosi possono divergere tra uomini e donne e il genere va quindi tenuto in considerazione nell'interpretare i risultati clinici, ad esempio:</p>
Valori di riferimento diversi	
Diverse prognosi per la stessa malattia	<p>— il test dell'emoglobina è un esame comune per rilevare l'anemia. I parametri normali non sono gli stessi per gli uomini e per le donne, il che significa che un uomo e una donna che presentano lo stesso tasso in valore assoluto non si trovano nella stessa situazione da un punto di vista medico. È perciò normale che i risultati siano valutati sulla base di parametri diversi per gli uomini e per le donne,</p> <p>— livelli elevati di creatina sono un indicatore di malattie renali. I valori di riferimento non sono gli stessi per gli uomini e per le donne, dato che gli uomini hanno valori più elevati di creatina perché la massa dei muscoli scheletrici è maggiore,</p>

	<ul style="list-style-type: none"> — il valore prognostico di ematuria (presenza di cellule ematiche nelle urine) differisce tra uomini e donne, poiché le donne possono risultare falsamente positive a causa di perdite mestruali, — il controllo per cardiopatie coronariche (CHD) è fatto soprattutto attraverso test fisici. Poiché prima dei controlli le donne giovani hanno una probabilità molto inferiore di presentare CHD rispetto agli uomini, risultati positivi devono essere interpretati tenendo conto del genere dato che tali test compiuti da donne giovani porterebbero più a risultati falsamente positivi che non a risultati rivelatori di una reale malattia, — la stessa malattia può avere un esito diverso a seconda del genere. È il caso ad esempio della sindrome di Alport, una forma ereditaria di infiammazione renale. Le donne che soffrono di tale malattia generalmente hanno una speranza di vita normale e il loro unico sintomo è l'ematuria; gli uomini invece tendono a sviluppare sordità, problemi di vista e insufficienza renale prima dei 50. <p>Gli assicuratori sono quindi autorizzati a differenziare le loro decisioni di assunzione del rischio secondo i parametri normali disaggregati per genere indicati dalle professioni mediche. Le predisposizioni o i fattori di rischio che incidono su entrambi i sessi ma che hanno gravità o esiti diversi possono continuare ad essere differenziati durante il processo di assunzione del rischio.</p>
Differenze fisiche	<p>Uomini e donne presentano differenze fisiche (ad esempio per quanto riguarda la massa dei muscoli scheletrici) che spiegano le differenze tra i valori di riferimento e, di conseguenza, le soglie utilizzate per stabilire ciò che è normale e ciò che non lo è (cfr. la categoria precedente). Ad esempio, l'organismo generalmente elimina l'alcool in maniera diversa a seconda che si sia uomo o donna, e di norma le autorità pubbliche fissano le raccomandazioni per il consumo sicuro di alcool a livelli diversi a seconda del genere, sulla base delle indicazioni sanitarie. Un livello di consumo che può considerarsi sicuro per un sesso può non esserlo per l'altro.</p>
Prestazioni	<p>Due persone cui è stata diagnosticata la stessa malattia non riceveranno necessariamente lo stesso trattamento, in quanto il genere può incidere sul trattamento ritenuto migliore a livello medico. Ad esempio, lo sviluppo di alcuni tumori (come quello del rene) può dipendere dagli ormoni e il trattamento ormonale per inibire lo sviluppo del tumore potrà dipendere da ormoni specifici legati al genere. Di conseguenza, le richieste a livello assicurativo per il trattamento medico saranno diverse.</p>

Destinatari:**ABI (Associazione Bancaria Italiana)****AIBA (Associazione Italiana Broker di Assicurazioni e Riassicurazioni)****ANIA (Associazione Nazionale tra le Imprese Assicuratrici)****Ordine degli Attuari****p.c****IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)****COVIP (Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione)****Oggetto: parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso ai beni e servizi e loro fornitura.**

Come è noto lo Stato Italiano ha recepito la 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, con l'emanazione del Decreto Legislativo 6 novembre 2007, n. 196.

Con successivo Decreto del Ministro per i diritti e le pari opportunità del 19 dicembre 2007 è stato stabilito che i compiti connessi alla promozione, analisi, controllo e sostegno della parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura siano svolti dall'Ufficio per la Parità e le Pari Opportunità, gli Interventi strategici e la Comunicazione" del Dipartimento per le Pari Opportunità.

A seguito della causa C-236/07 Test-Achats, nel marzo 2011 la Corte di Giustizia dell'Unione Europea (grande sezione) ha emesso la sentenza che riguarda la validità dell'articolo 5 paragrafo 2 della direttiva 2004/113 che consente agli stati membri di applicare premi e prestazioni differenziati per sesso. L'Italia è fra i paesi che ha applicato il comma 2 e quindi i premi e le prestazioni possono essere differenziati per sesso.

Nella su citata sentenza, 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. Ciò significa che a partire da tale data le prescrizioni dell'articolo 5, paragrafo 1, devono essere applicate senza deroghe. Questo implica che a partire dal tale data non potranno più essere stipulati contratti con premi differenziati per sesso.

Inoltre, la Commissione ha pubblicato delle linee-guida che intendono facilitare, a livello nazionale, l'adeguamento alla sentenza Test- Achats. Le linee guida rispondono all'esigenza di disporre di indicazioni pratiche per quanto riguarda gli effetti della sentenza, a vantaggio sia dei consumatori sia delle compagnie di assicurazione, operando una chiara distinzione tra contratti già in essere e contratti di nuova

stipulazione. In particolare, le linee guida precisano che quanto stabilito nella sentenza troverà applicazione, a partire dal 21 dicembre 2012, solo nei confronti dei nuovi contratti. Le linee guida rappresentano, quindi, un valido strumento in quanto forniscono anche esempi concreti di cosa si intende per "nuovo contratto", onde garantire a livello europeo un'applicazione uniforme della regola unisex.

In qualità di Associazione di rappresentanza di organizzazioni operanti in Italia si chiede cortesemente di informare questo ufficio circa le iniziative intraprese o quelle che si intende intraprendere in merito all'applicazione della su citata normativa con particolare riguardo anche alle modalità di diffusione delle nuove disposizioni (incluse le linee guida della Commissione) presso i vostri associati e una valutazione dell'impatto che la normativa, come verrà modificata a seguito della sentenza europea, provocherà nell'immediato futuro e in prospettiva sul mercato italiano.

Si richiede altresì di inviare eventuali studi e/o rapporti predisposti dalla vostra Associazione in merito al tema oggetto della normativa.

Auspucando che questo possa continuare a sviluppare un rapporto di collaborazione proficuo e duraturo, si resta in attesa di un Vostro gentile riscontro.

Distinti saluti,

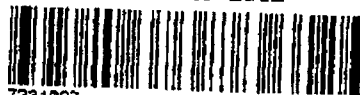
ALL - 6

*Presidenza del Consiglio dei Ministri**Dipartimento per le Pari Opportunità*Ufficio per la Parità, le Pari Opportunità,
gli Interventi Strategici e la Comunicazione

Presidenza del Consiglio dei Ministri

DPO 0010795 P-4.25.8

del 26/10/2012



7231097

COVIP (Commissione di Vigilanza sui Fondi
Pensione)

Via In Arcione 71

00187 ROMA

Oggetto: parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso ai beni e servizi e loro fornitura.

Come è noto lo Stato Italiano con D.Lgs. 6 novembre 2007, n. 196, ha recepito la Direttiva 2004/113/CE del Consiglio dell'Unione Europea 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.

Con successivo Decreto del Ministro per i diritti e le pari opportunità del 19 dicembre 2007 è stato stabilito che i compiti connessi alla promozione, analisi, controllo e sostegno della parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura siano svolti dall'Ufficio per la Parità e le Pari Opportunità, gli Interventi strategici e la Comunicazione" del Dipartimento per le Pari Opportunità.

A seguito della causa C-236/07 Test-Achats, nel marzo 2011 la Corte di Giustizia dell'Unione Europea (grande sezione) ha emesso la sentenza che riguarda la validità dell'articolo 5 paragrafo 2 della direttiva 2004/113 che consente agli stati membri di applicare premi e prestazioni differenziati per sesso. L'Italia è fra i paesi che ha applicato il comma 2 e quindi i premi e le prestazioni possono essere differenziati per sesso.

Nella sentenza sopra citata, 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. Ciò significa che a partire da tale data le prescrizioni dell'articolo 5, paragrafo 1, devono essere applicate senza deroghe e, dunque, non potranno più essere stipulati contratti con premi differenziati per sesso.

Inoltre, la Commissione ha pubblicato delle linee-guida che intendono facilitare, a livello nazionale, l'adeguamento alla sentenza Test- Achats. Esse rispondono all'esigenza di disporre di indicazioni pratiche per quanto riguarda gli effetti della sentenza, a vantaggio sia dei consumatori sia delle compagnie di assicurazione, operando una chiara distinzione tra contratti già in essere e contratti di nuova stipulazione. In particolare, si precisa che, quanto stabilito dalla sentenza troverà applicazione, a partire dal 21 dicembre 2012, solo nei nuovi contratti. Le linee guida rappresentano, quindi, un valido strumento in quanto forniscono anche esempi

concreti di cosa si intende per "nuovo contratto", onde garantire a livello europeo un'applicazione uniforme della regola unisex.

Nella vostra qualità di Associazione di rappresentanza di organizzazioni operanti in Italia si chiede cortesemente di informare questo Ufficio circa le iniziative intraprese o quelle che si intende intraprendere in merito all'applicazione della su citata normativa con particolare riguardo anche alle modalità di diffusione delle nuove disposizioni (incluse le linee guida della Commissione) presso i vostri associati e una valutazione dell'impatto che la normativa, come verrà modificata a seguito della sentenza europea, provocherà nell'immediato futuro e in prospettiva sul mercato italiano.

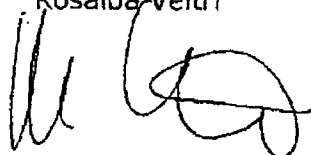
Si richiede altresì di inviare eventuali studi e/o rapporti predisposti dalla vostra Associazione in merito al tema oggetto della normativa.

Ausplicando un sempre proficuo e duraturo rapporto di collaborazione, si resta in attesa di un Vostro cortese cenno di riscontro.

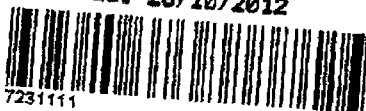
Distinti saluti,

Il Direttore dell'Ufficio

Rosalba Veltri



ALL-6

*Presidenza del Consiglio dei Ministri**Dipartimento per le Pari Opportunità*Ufficio per la Parità, le Pari Opportunità,
gli Interventi Strategici e la ComunicazionePresidenza del Consiglio dei Ministri
DPO 0010796 P-4.25.8
del 26/10/2012

7231111

IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

Via del Quirinale, 21

00187 ROMA

Oggetto: parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso ai beni e servizi e loro fornitura.

Come è noto lo Stato Italiano con D.Lgs. 6 novembre 2007, n. 196, ha recepito la Direttiva 2004/113/CE del Consiglio dell'Unione Europea 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.

Con successivo Decreto del Ministro per i diritti e le pari opportunità del 19 dicembre 2007 è stato stabilito che i compiti connessi alla promozione, analisi, controllo e sostegno della parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura siano svolti dall'"Ufficio per la Parità e le Pari Opportunità, gli Interventi strategici e la Comunicazione" del Dipartimento per le Pari Opportunità.

A seguito della causa C-236/07 Test-Achats, nel marzo 2011 la Corte di Giustizia dell'Unione Europea (grande sezione) ha emesso la sentenza che riguarda la validità dell'articolo 5 paragrafo 2 della direttiva 2004/113 che consente agli stati membri di applicare premi e prestazioni differenziati per sesso. L'Italia è fra i paesi che ha applicato il comma 2 e quindi i premi e le prestazioni possono essere differenziati per sesso.

Nella sentenza sopra citata, 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. Ciò significa che a partire da tale data le prescrizioni dell'articolo 5, paragrafo 1, devono essere applicate senza deroghe e, dunque, non potranno più essere stipulati contratti con premi differenziati per sesso.

Inoltre, la Commissione ha pubblicato delle linee-guida che intendono facilitare, a livello nazionale, l'adeguamento alla sentenza Test- Achats. Esse rispondono all'esigenza di disporre di indicazioni pratiche per quanto riguarda gli effetti della sentenza, a vantaggio sia dei consumatori sia delle compagnie di assicurazione, operando una chiara distinzione tra contratti già in essere e contratti di nuova stipulazione. In particolare, si precisa che, quanto stabilito dalla sentenza troverà applicazione, a partire dal 21 dicembre 2012, solo nei nuovi contratti. Le linee guida rappresentano, quindi, un valido strumento in quanto forniscono anche esempi

concreti di cosa si intende per "nuovo contratto", onde garantire a livello europeo un'applicazione uniforme della regola unisex.

Nella vostra qualità di Associazione di rappresentanza di organizzazioni operanti in Italia si chiede cortesemente di informare questo Ufficio circa le iniziative intraprese o quelle che si intende intraprendere in merito all'applicazione della su citata normativa con particolare riguardo anche alle modalità di diffusione delle nuove disposizioni (incluse le linee guida della Commissione) presso i vostri associati e una valutazione dell'impatto che la normativa, come verrà modificata a seguito della sentenza europea, provocherà nell'immediato futuro e in prospettiva sul mercato italiano.

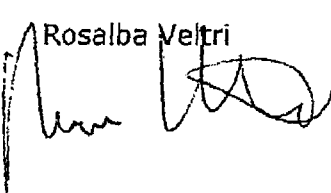
Si richiede altresì di inviare eventuali studi e/o rapporti predisposti dalla vostra Associazione in merito al tema oggetto della normativa.

Auspiciando un sempre proficuo e duraturo rapporto di collaborazione, si resta in attesa di un Vostro cortese cenno di riscontro.

Distinti saluti,

Il Direttore dell'Ufficio

Rosalba Veltri



Alh - 6

Destinatari:

ABI (Associazione Bancaria Italiana)

AIBA (Associazione Italiana Broker di Assicurazioni e Riassicurazioni)

ANIA (Associazione Nazionale tra le Imprese Assicuratrici)

Ordine degli Attuari

p.c

IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)

COVIP (Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione)

Oggetto: parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso ai beni e servizi e loro fornitura.

Come è noto lo Stato Italiano ha recepito la 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, con l'emanazione del Decreto Legislativo 6 novembre 2007, n. 196.

Con successivo Decreto del Ministro per i diritti e le pari opportunità del 19 dicembre 2007 è stato stabilito che i compiti connessi alla promozione, analisi, controllo e sostegno della parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura siano svolti dall'«Ufficio per la Parità e le Pari Opportunità, gli Interventi strategici e la Comunicazione» del Dipartimento per le Pari Opportunità.

A seguito della causa C-236/07 Test-Achats, nel marzo 2011 la Corte di Giustizia dell'Unione Europea (grande sezione) ha emesso la sentenza che riguarda la validità dell'articolo 5 paragrafo 2 della direttiva 2004/113 che consente agli stati membri di applicare premi e prestazioni differenziati per sesso. L'Italia è fra i paesi che ha applicato il comma 2 e quindi i premi e le prestazioni possono essere differenziati per sesso.

Nella su citata sentenza, 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. Ciò significa che a partire da tale data le prescrizioni dell'articolo 5, paragrafo 1, devono essere applicate senza deroghe. Questo implica che a partire dal tale data non potranno più essere stipulati contratti con premi differenziati per sesso.

Inoltre, la Commissione ha pubblicato delle linee-guida che intendono facilitare, a livello nazionale, l'adeguamento alla sentenza Test- Achats. Le linee guida rispondono all'esigenza di disporre di indicazioni pratiche per quanto riguarda gli effetti della sentenza, a vantaggio sia dei consumatori sia delle compagnie di assicurazione, operando una chiara distinzione tra contratti già in essere e contratti di nuova

stipulazione. In particolare, le linee guida precisano che quanto stabilito nella sentenza troverà applicazione, a partire dal 21 dicembre 2012, solo nei confronti dei nuovi contratti. Le linee guida rappresentano, quindi, un valido strumento in quanto forniscono anche esempi concreti di cosa si intende per "nuovo contratto", onde garantire a livello europeo un'applicazione uniforme della regola unisex.

In qualità di Associazione di rappresentanza di organizzazioni operanti in Italia si chiede cortesemente di informare questo ufficio circa le iniziative intraprese o quelle che si intende intraprendere in merito all'applicazione della su citata normativa con particolare riguardo anche alle modalità di diffusione delle nuove disposizioni (incluse le linee guida della Commissione) presso i vostri associati e una valutazione dell'impatto che la normativa, come verrà modificata a seguito della sentenza europea, provocherà nell'immediato futuro e in prospettiva sul mercato italiano.

Si richiede altresì di inviare eventuali studi e/o rapporti predisposti dalla vostra Associazione in merito al tema oggetto della normativa.

Auspiciando che questo possa continuare a sviluppare un rapporto di collaborazione proficuo e duraturo, si resta in attesa di un Vostro gentile riscontro.

Distinti saluti,



Direzione Affari Giuridici

Prot. 0013 Comunicazione
Ass. Assistenza
Ass. Auto
Ass. Infortuni
Ass. Malattia
Ass. R.C. Generale
Ass. Vita
Consumatori
Legale
Servizi Generali
Rapporti Internazionali

Roma, 12 Gennaio 2012

ALLE IMPRESE ASSOCIATE

Sentenza della Corte di giustizia UE del 1° marzo 2011 - Dichiarazione di illegittimità dell'art. 5, par. 2, della direttiva n. 2004/113/CE, c.d. "Gender Directive" - Linee guida della Commissione UE

1. Facciamo seguito alle nostre precedenti circolari sull'argomento in oggetto, per comunicare che la Commissione UE ha pubblicato le proprie Linee guida (v. allegato in lingua inglese) sui profili applicativi dell'art. 5 della direttiva n. 2004/113/CE, c.d. "Gender directive", alla luce della sentenza della Corte di giustizia del 1 marzo 2011, che ha dichiarato inefficace l'art. 5, comma 2, della direttiva medesima, a partire dal 21 dicembre 2012.

Come si ricorderà, la direttiva aveva concesso agli Stati membri un'opzione - da esercitare entro il 2007 e rivedibile ogni 5 anni - per autorizzare eventualmente gli assicuratori a differenziare proporzionalmente i premi e le prestazioni individuali qualora il fattore sesso fosse determinante nella valutazione dei rischi, sulla base di pertinenti e accurati dati attuariali e statistici.

Secondo la Corte tuttavia - dal momento che la direttiva in questione qualificava l'opzione come eccezione al principio generale, senza prevederne un'applicazione limitata nel tempo - si sarebbe corso il rischio che gli Stati membri, nei quali l'opzione fosse stata sciolta in senso positivo, risultassero autorizzati a consentire agli assicuratori di applicare tale trattamento differenziato tra i sessi senza limiti di tempo.

Per questa ragione il Collegio giudicante ha stabilito che **a decorrere dal 21 dicembre 2012** la norma in esame della direttiva diverrà inefficace per contrasto con i principi del Trattato UE.

Attraverso questa applicazione "differita" degli effetti della dichiarazione di illegittimità, in pratica, la Corte si è fatta carico della necessità di concedere un termine congruo agli assicuratori per prepararsi all'adeguamento dei propri prodotti.

2. Le nuove Linee direttrici della Commissione - che sono state delineate a seguito di consultazioni svoltesi con i governi nazionali, gli assicuratori e i consumatori - rispondono all'esigenza di disporre di indicazioni pratiche per quanto riguarda gli effetti della sentenza, a vantaggio sia dei consumatori sia delle compagnie di assicurazione, operando una chiara distinzione tra contratti già in essere e contratti di nuova stipulazione.

In particolare le Linee guida precisano che **quanto stabilito nella sentenza troverà applicazione, a partire dal 21 dicembre 2012, solo nei confronti dei nuovi contratti.**

Considerata la rilevante difformità esistente nei diversi ordinamenti giuridici degli Stati membri, le Linee guida forniscono anche esempi concreti di cosa si intende per "nuovo contratto", onde garantire a livello europeo un'applicazione uniforme della regola unisex a decorrere dalla stessa data.

A tal fine le Linee guida chiariscono che:

1. "... la norma unisex di cui all'Art. 5(1) si dovrebbe applicare sempre quando si stringe un accordo contrattuale che richieda l'espresso consenso da tutte le parti in causa, incluso un emendamento ad un contratto esistente..". Tale espressione sembra da intendersi, nel nostro ordinamento, come riferibile a una nuova stipulazione o a una novazione (oggettiva o soggettiva) di un contratto preesistente;

2. "...l'ultima espressione di consenso manifestata da una delle parti necessaria per la conclusione di tale accordo si verifica a partire dal 21 dicembre 2012..". Tutto ciò sembra significare che - qualora il perfezionamento del contratto avvenga attraverso una proposta e la sua successiva accettazione - quest'ultima debba intervenire dopo la data sopra indicata.

Le Linee guida forniscono alcuni esempi pratici di nuovo accordo contrattuale per i quali troverà applicazione quanto stabilito nella sentenza. In particolare rientrano in tale definizione:

1. i "...contratti conclusi per la prima volta a partire dal 21 Dicembre 2012. Quindi, le offerte formulate prima del 21 Dicembre 2012 ma accettate a partire da quella data dovranno conformarsi alla norma unisex..";

2. gli "...accordi intercorsi tra le parti, stipulati dopo il 21 Dicembre 2012 al fine di estendere i contratti stipulati prima di tale data che altrimenti sarebbero scaduti".

3. Le Linee guida forniscono anche un elenco non esaustivo di fattispecie che non dovrebbero essere considerate come espressione di un nuovo accordo contrattuale tra le parti, quali ad esempio:

1. l'estensione automatica nel tempo di un contratto preesistente, nel caso in cui non sia richiesta alcuna manifestazione espressa di volontà in tal senso, entro una data specificamente prevista nel contratto. Ai nostri fini dovrebbe essere questo il caso dei contratti recanti clausole di tacito rinnovo. In tale ipotesi, infatti, la proroga dipende da un'attività negoziale assimilabile ad una stipulazione;

2. gli adeguamenti operati su elementi individuali (*rectius*, già individuati) del contratto in essere, come ad esempio l'aggiornamento del premio sulla base di parametri predefiniti, senza che sia prevista alcuna manifestazione di volontà in tal senso. In tal caso, per quanto di nostro interesse, rientrerebbero in questa fattispecie le clausole di adeguamento o di indicizzazione automatici;

3. l'esercizio potestativo da parte del contraente di opzioni che prevedano mutamenti di alcuni aspetti del contratto o la prosecuzione del rapporto alla scadenza che siano già previste da clausole apposite presenti nel contratto in essere. In questa ipotesi potrebbero essere ricomprese, ad esempio, la dichiarazione del contraente di voler profittare dell'opzione prevista da una clausola al fine di convertire il capitale maturato alla scadenza del contratto in una rendita immediata ovvero la clausola di differimento del termine.

4. il trasferimento di un portafoglio assicurativo da un assicuratore ad un altro, senza cambiare le caratteristiche del contratto incluso nel portafoglio trasferito. La fattispecie è quella prevista dagli artt. 198 e ss. del d.lgs. n. 209/2005 - Codice delle assicurazioni private e la relativa disciplina si spiega in quanto, come è noto, il trasferimento di portafoglio non integra gli estremi di una cessione di contratto.

4. Ciò posto, è da rilevare che, secondo la Commissione, la sentenza della Corte di giustizia non impedirebbe l'uso del genere come fattore di valutazione del rischio in generale, a condizione che esso non comporti una differenziazione a livello individuale dei premi e delle prestazioni praticate in concreto.

A tale proposito le Linee guida forniscono anche una serie di esempi di attività tipiche inerenti l'esercizio dell'attività assicurativa che, pur basandosi sull'utilizzo del fattore sesso, sono tuttavia ritenute compatibili con i principi della direttiva.

Tra le pratiche, estremamente variegata, che ai sensi delle Linee guida restano concretamente praticabili dagli assicuratori rientrano:

1. la costituzione delle riserve e la determinazione del prezzo della prestazione, quando esse spieghino la loro rilevanza esclusivamente all'interno dell'impresa. Pertanto gli assicuratori potranno ancora raccogliere e utilizzare il fattore sesso per le proprie valutazioni interne, ad esempio, nel calcolo delle riserve tecniche in linea con le norme previste in termini di solvibilità e per monitorare il proprio portafoglio, ferma restando una determinazione del prezzo di tipo aggregato per il singolo contratto;
2. la determinazione del prezzo in riassicurazione. Rimane dunque possibile utilizzare il genere nella determinazione del prezzo dei contratti fra un assicuratore e un riassicuratore, a patto che essi non comportino differenziazioni per genere a livello di singolo contratto tra assicuratore ed assicurato;
3. il marketing e la pubblicità. Conformemente all'articolo 3, par. 3, la direttiva non si applica al contenuto dei media e della pubblicità e l'articolo 5, par. 1, si riferisce solo al calcolo dei premi e delle prestazioni individuali. Rimane dunque possibile per gli assicuratori utilizzare il marketing e la pubblicità per caratterizzare il proprio portafoglio, indirizzando la pubblicità ad un solo genere. Tuttavia, gli assicuratori non possono rifiutare l'accesso ad un prodotto specifico solo in base al sesso di una persona, a meno che non vengano soddisfatte le condizioni di cui all'articolo 4, par. 5, secondo il quale *"...la presente direttiva non preclude 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"*.

E' da sottolineare che le espressioni utilizzate appaiono alquanto ambigue. Per impedire che per questa via si svuoti di significato il principio affermato dalla Corte di giustizia, è necessario chiarire cosa si intenda in concreto per "finalità legittima perseguita attraverso mezzi appropriati e necessari". Riteniamo che, ad esempio, potrebbe rientrare in tale ipotesi la predisposizione di un prodotto assicurativo volto a coprire rischi propri di un solo genere, quando tale approccio si basi su serie valutazioni statistiche e attuariali.

4. la sottoscrizione di polizze vita e malattia: adottare un sistema unisex

significa, infatti, che i premi e le prestazioni non debbano essere diversi per acquistare la medesima polizza sulla base del solo fattore sesso. Le Linee guida riconoscono, peraltro, che vi possono essere altri fattori di rischio correlati, ad esempio, all'anamnesi individuale o familiare, sulla base dei quali una differenziazione non avrebbe carattere discriminatorio, pur venendo indirettamente in considerazione le diversità fisiologiche esistenti fra uomini e donne.

Anche in questo caso non appare semplice individuare in concreto fattispecie del tipo considerato dalla Commissione: potrebbe trattarsi, ad esempio, della ricorrenza, a livello individuale o familiare, di una patologia tipica di un solo genere.

Resta fermo, in ogni caso, che una diversificazione dei prezzi e delle prestazioni non potrà in alcun caso riguardare i rischi derivanti dallo status di gravidanza e di maternità, alla luce dello specifico meccanismo di solidarietà previsto dalla stessa direttiva (cfr. art. 5, par. 3).

Si invitano le imprese a segnalare eventuali dubbi interpretativi o applicativi delle Linee guida che potranno formare oggetto di un successivo confronto nelle sedi competenti.

In attesa di trasmettere il testo delle Linee guida in versione italiana, si porgono distinti saluti.

Rif.: Direzione Affari Giuridici - Legale societario e concorrenza
avv. Pietro Negri
tel. 06 32688503 fax: 06 91622591
pietro.negri@ania.it

IL DIRETTORE
F. Nanni

Allegato
Linee guida della Commissione UE



**Associazione Nazionale
fra le Imprese Assicuratrici**

Direzione Affari Giuridici

Prot. 0026 Comunicazione
Ass. Assistenza
Ass. Auto
Ass. Infortuni
Ass. Malattia
Ass. R.C. Generale
Ass. Vita
Consumatori
Legale
Servizi Generali
Rapporti Internazionali

Roma, 18 Gennaio 2012

ALLE IMPRESE ASSOCIATE

Sentenza della Corte di giustizia UE del 1° marzo 2011 - Dichiarazione di illegittimità dell'art. 5, par. 2, della direttiva n. 2004/113/CE, c.d. "GenderDirective" - Linee guida della Commissione UE (testo in lingua italiana)

Facciamo seguito alla nostra circolare del 12 gennaio u.s. di pari oggetto, per trasmettere in allegato il testo in lingua italiana delle Linee guida della Commissione UE.

Distinti saluti.

Rif.: Direzione Affari Giuridici - Legale societario e concorrenza
avv. Pietro Negri
tel. 06 32688303 fax: 06 91622591
pietro.negri@ania.it

IL DIRETTORE
F. Nanni

Allegato
Linee guida della Commissione UE



**Associazione Nazionale
fra le Imprese Assicuratrici**

Direzione Affari Giuridici

Prot. 0246 Comunicazione

Roma, 21 Giugno 2012

Ass. Assistenza

Ass. Auto

Ass. Infortuni

Ass. Malattia

Ass. R.C. Generale

Ass. Vita

Consumatori

Legale

Servizi Generali

Rapporti Internazionali

ALLE IMPRESE ASSOCIATE

**Sentenza della Corte di giustizia UE del 1 marzo 2011 - Linee guida della
Commissione UE - Profili applicativi**

1. Facciamo seguito alle nostre precedenti circolari di pari oggetto per tornare su alcuni concreti profili applicativi delle Linee guida della Commissione UE (cfr., in particolare, nostra Comunicazione, Prot. 13 del 12 gennaio 2012) che sono state redatte per fornire agli assicuratori alcuni criteri da utilizzare nella predisposizione di contratti e tariffe unisex.

Come si ricorderà, infatti, le Linee guida hanno precisato che quanto stabilito nella sentenza - e cioè il divieto per gli assicuratori di discriminare gli assicurati in base al sesso quanto a premi e prestazioni - troverà applicazione a partire dal 21 dicembre 2012 solo nei confronti dei nuovi contratti.

E' bene precisare, innanzitutto, il "valore giuridico" delle Linee guida nel sistema delle fonti normative comunitarie.

Le Linee guida, infatti, si collocano nell'ambito della cd. soft law¹ e cioè di quel particolare tipo di atto che non ha una vera e propria forza vincolante, ma che costituisce solamente un criterio interpretativo utile ad applicare in maniera uniforme negli ordinamenti degli Stati membri le fonti del diritto comunitario (direttive, regolamenti, sentenze delle Corti europee, ecc.).

La precisazione è rilevante perché, come ricordato dal punto 4 delle stesse Linee guida, la posizione della Commissione non pregiudica in alcun modo l'eventuale interpretazione difforme che la Corte di giustizia possa dare in futuro della materia.

Analogamente le considerazioni e le risposte ai quesiti ricorrenti che vengono svolte nel prosieguo della presente comunicazione, intendono solamente arricchire e precisare meglio la portata delle Linee guida al fine di fornire ulteriori elementi interpretativi agli operatori. Tutto ciò con l'avvertenza, tuttavia, che tali considerazioni ben potranno essere valutate e giudicate diversamente dalle Autorità giudiziarie e amministrative nazionali competenti.

1) Contratto individuale sulla vita già in essere alla data del 21 dicembre 2012. Qualora il cliente opti successivamente a tale data per la conversione in rendita della prestazione in capitale occorre differenziare la rendita in base al sesso?

R. La risposta è positiva. Come già sostenuto nella nostra comunicazione, prot. 13 del 12 gennaio 2012, infatti, l'esercizio da parte del cliente di un'opzione già presente in un contratto stipulato anteriormente al 21 dicembre 2012 non implica la manifestazione di una nuova attività negoziale e, pertanto, non implica l'applicazione della nuova disciplina e il contratto in essere continua a recare una differenziazione in base al sesso in quanto non soggetto all'applicazione della nuova regola unisex.

1: Il termine soft law è comunemente utilizzato per contrassegnare una diversificata tipologia di atti e strumenti di diritto comunitario il cui tratto comune è costituito dal carattere "non" vincolante delle regole che in essi vengono poste, benché ad essi vengano comunque riconosciuti effetti giuridici. Tale carattere si rivela, seppure con sensibilità diverse, nei tre principali orientamenti dottrinali sul tema: quello secondo cui il soft law individua una tipologia di atti, quello secondo cui esso delinea una tecnica di regolazione, quello, infine, secondo cui il fenomeno comprenderebbe tanto una tipologia di atti, quanto una tecnica di regolazione. Il primo orientamento è ascrivibile sia a dottrine di stampo anglosassone, che definiscono i vari strumenti ad esso riconducibili quali regole di condotta a portata generale, sia alle dottrine di stampo più prettamente continentale che fondano il proprio ragionamento sull'art. 288 TFUE e sulla distinzione in esso contenuta tra atti vincolanti (regolamenti, direttive e decisioni) e atti non vincolanti (raccomandazioni e pareri). Per le dottrine di stampo anglosassone il soft law consiste di regole di condotta cui non è attribuito dall'ordinamento carattere vincolante ma che comunque producono effetti giuridici, ovvero sono adottate con lo scopo di raggiungere gli stessi effetti giuridici formalmente collegati ad atti vincolanti. Il soft law è anche richiamato in dottrina a qualificare fenomeni giuridici diversi da quelli prodotti dagli atti tipizzati nell'ordinamento ma, comunque, produttivi di effetti giuridici negli ordinamenti nazionali. L'elemento che accomuna tale nozione di soft law è generalmente legato al diritto prodotto da organismi quali le autorità indipendenti, ovvero organismi produttori di regole etiche, deontologiche o comportamentali.

2) Contratto collettivo sulla vita in forma temporanea caso morte già in essere alla data del 21 dicembre 2012 e rinnovabile tacitamente per il quale l'azienda versi, all'inizio di ogni anno solare, il premio per la copertura dei propri dipendenti.

Il rinnovo della copertura all'inizio dell'anno solare 2013 per l'assicurato che era già tale alla data del 21 dicembre 2012 è da considerarsi un nuovo contratto?

R. Le Linee guida (cfr. punto 21 e nota 1) hanno precisato che l'obbligo di applicare una tariffa unisex si applica solamente alle assicurazioni e pensioni di natura privata, stipulate volontariamente dal contraente al di fuori di un rapporto di lavoro.

In virtù dell'interpretazione data dalla Commissione UE, pertanto, le polizze collettive (di qualsiasi tipo: vita, infortuni e malattia) stipulate da un datore di lavoro in adempimento ad un obbligo derivante da un contratto o accordo collettivo di lavoro sarebbero soggette alla direttiva 2006/54/CE e come tali sottratte all'applicazione delle regole unisex.

3) Nella stessa situazione di cui al quesito precedente, l'ingresso di un nuovo assicurato nello stesso contratto collettivo già esistente alla data del 21 dicembre 2012 è da considerarsi un nuovo contratto?

R. Anche questa fattispecie, secondo la posizione assunta dalla Commissione UE, non sarebbe ricompresa nell'applicazione delle nuove regole in quanto non riconducibile alla direttiva 2004/113/CE c.d. "Gender" esaminata dalla Corte di giustizia.

4) Contratto collettivo sulla vita - per l'accantonamento di quote di TFR maturate dai dipendenti dell'azienda - in forma di capitale differito a premio unico con contro assicurazione già in essere alla data del 21 dicembre 2012, per il quale l'azienda versi ogni anno un premio così da garantire, in caso di licenziamento o quiescenza, il TFR da liquidare al dipendente.

Il versamento effettuato successivamente alla data del 21 dicembre 2012 per dipendenti già assicurati prima della stessa data è da considerarsi un nuovo contratto e quindi deve avere una tavola di mortalità indifferenziata?

R. La risposta è negativa. Anche per questa fattispecie, come già sostenuto nella comunicazione ANIA sopra citata, non si può parlare di "nuovo contratto" soggetto all'applicazione della regola unisex. Il versamento di un nuovo premio

successivamente alla data del 21 dicembre 2012 per soggetti già assicurati in precedenza, non costituisce una "nuova pattuizione" contrattuale in grado di trasformare il rapporto in un "nuovo contratto" soggetto alla regola unisex.

In ogni caso, come sottolineato dall'Agenzia delle entrate con la propria risoluzione 3 dicembre 2002, n. 378/E in materia di nuova tassazione sulle polizze vita, i versamenti di premio non danno luogo, di per sé, a "novazione" contrattuale.

5) Si interpreta che, per i PIP già stipulati alla data del 21 dicembre 2012, l'impresa debba mantenere le condizioni inalterate, ossia la tariffa di rendita differenziata per sesso. Si chiede conferma.

R. La risposta è positiva. Il contratto stipulato precedentemente al 21 dicembre 2012, continua ad essere regolato dalla normativa in essere al momento della stipulazione in quanto non rientra nella definizione di "nuovo contratto" soggetto alla disciplina unisex.

6) I PIP prevedono com'è noto la possibilità, a determinate condizioni, di modificare la base demografica in corso di contratto, anche con riferimento ai versamenti già effettuati. Si considerino PIP già esistenti alla data del 21 dicembre 2012, quindi non assoggettati al divieto di differenziazione. Nel caso in cui essi modificano le basi demografiche successivamente al 21 dicembre 2012, ad esempio passando dalla base demografica IPS55 ad altra base, dovranno farlo mantenendo la differenziazione o dovranno introdurre la parità di trattamento?

R. E' possibile mantenere la differenziazione. La rivedibilità della base demografica, infatti, è disciplinata da apposita clausola già presente oggi nel contratto e redatta sulla base delle prescrizioni ISVAP. Sotto questo profilo si tratterebbe di un'opzione già presente nel contratto originario che verrebbe esercitata dall'assicuratore senza per questo costituire un "nuovo contratto".

7) In caso di fondi negoziali, le eventuali prestazioni assicurative di puro rischio garantite da imprese di assicurazione, accessorie alle prestazioni previdenziali, devono essere unisex o possono mantenere la differenziazione in virtù della natura collettiva dell'adesione?

R. La differenziazione tra i sessi potrebbe essere mantenuta nel caso in cui le coperture assicurative fossero state stipulate in applicazione di una previsione derivante da un contratto o accordo collettivo di lavoro. In tal caso, infatti, la

fattispecie sarebbe inquadrabile nell'ambito della Direttiva 2006/54/CE, già ricordata sub risposta n. 2.

8) Com'è noto la normativa previdenziale prevede la possibilità per l'iscritto di trasferire la posizione in qualsiasi momento, anche in prossimità del raggiungimento dei requisiti pensionistici. Si consideri ad esempio una iscritta che, in tale situazione e successivamente al 21 dicembre 2012, intenda trasferire la posizione dal proprio fondo pensione, che eroga direttamente rendite differenziate, ad un'impresa di assicurazione al fine di ricevere una prestazione in rendita maggiorata rispetto a quella erogata dal fondo pensione in quanto indifferenziata per sesso. L'impresa deve applicare la tariffa unisex?

R. La disciplina del trasferimento è prevista dalla normativa previdenziale. Qualora il trasferimento dovesse comportare l'accensione di una polizza individuale al di fuori di un rapporto di lavoro, il nuovo contratto sarebbe disciplinato dalla direttiva 2004/113/CE, sulla quale è intervenuta la Corte di giustizia. In tale ipotesi pertanto l'impresa dovrebbe applicare le nuove regole unisex in quanto trattasi di "nuovo contratto".

9) In caso di fondi negoziali o aperti in convenzione con imprese di assicurazione per l'erogazione di rendite vitalizie, in applicazione di un contratto o accordo collettivo, la rendita indifferenziata ha effetto a partire dalla prima applicazione successiva al 21 dicembre 2012?

R. Anche questa fattispecie, secondo la posizione assunta dalla Commissione UE, non può essere ricompresa nell'applicazione delle nuove regole in quanto non riconducibile alla direttiva 2004/113/CE c.d. "Gender" esaminata dalla Corte di giustizia.

9-bis) Come noto un fondo pensione aperto può ricevere adesioni sia in forma collettiva che individuale. Come dovranno essere disciplinate le rendite erogate a partire dal 21 dicembre 2012? Per determinare se la rendita ricade nella "vecchia" o nella "nuova" disciplina, fa fede la data di richiesta o la data di decorrenza della rendita?

R. Le adesioni collettive, in applicazione di quanto detto in precedenza, non sarebbero ricomprese nell'applicazione delle nuove regole in quanto non riconducibili alla direttiva c.d. "Gender".

Per quanto riguarda le adesioni individuali, invece, al fine di stabilire se esse

ricadano o meno nella regola "unisex" è necessario avere riguardo alla data in cui tali contratti vengono stipulati, anche a prescindere dalla materiale data di inizio di erogazione della rendita.

Come ribadito dalle stesse Linee guida della Commissione, infatti, per stabilire se si tratti o meno di "nuovo contratto" al quale applicare la tariffa unisex, bisogna avere riguardo all' ".....ultima espressione di consenso manifestata da una delle parti necessaria per la conclusione di tale accordo che si verifica a partire dal 21 dicembre 2012..."

10) In caso di accordo-quadro stipulato nel 2010 da una banca con un'impresa di assicurazione ed avente durata quinquennale al fine di disciplinare i contratti sulla vita dei futuri mutuatari, al contratto individuale di assicurazione che verrà sottoscritto dal soggetto al quale è stato erogato un mutuo nel 2013 dovrà essere applicata una tariffa unisex?

R. La risposta è positiva. La banca non stipula un contratto vero e proprio ma solo una "convenzione o accordo-quadro" con un'impresa di assicurazione per assicurare sulla vita i propri futuri mutuatari e nel quale sono determinate ora per allora le condizioni in base alle quali verranno disciplinati i futuri rapporti individuali di assicurazione sulla vita che verranno posti in essere entro il periodo di vigenza della "convenzione o accordo-quadro".

Le polizze vita vere e proprie, infatti, vengono attivate individualmente al momento dell'erogazione del mutuo e, quindi, se dovessero essere stipulate dopo la fatidica data del 21 dicembre 2012 dovranno tener conto della regola unisex.

Come già sottolineato, per stabilire se si tratti o meno di "nuovo contratto" al quale applicare la tariffa unisex, bisogna avere riguardo al momento in cui tale contratto è stato concluso in seguito all'incontro delle volontà delle parti contraenti.

11) L'Art. 9, comma 4 del Regolamento Isvap n. 21 prevede che nei fondi aperti "Le modifiche delle basi demografiche e delle basi finanziarie utilizzate per il calcolo delle prestazioni in rendita, non possono essere applicate ai soggetti, già aderenti alla data di introduzione di dette modifiche, che esercitano il diritto alla prestazione pensionistica nei tre anni successivi". In questo senso, per gli iscritti che eserciteranno il diritto nei tre anni successivi al 21 dicembre 2012, l'impresa dovrà modificare la rendita da differenziata a indifferenziata o no?

R. Anche questa fattispecie, sempre secondo la posizione assunta dalla Commissione UE, e fatto salvo per quanto detto a proposito dei fondi aperti ad adesione individuale, non sarebbe ricompresa nell'applicazione delle nuove regole in quanto non riconducibile alla direttiva 2004/113/CE c.d. "Gender" esaminata dalla Corte di giustizia.

12) La trasformazione di un contratto già esistente prima del 21 dicembre 2012 effettuata successivamente deve utilizzare una nuova tariffa indifferenziata o può continuare a utilizzare una tariffa differenziata?

R. E' importante chiarire correttamente cosa si intende per "trasformazione".

Come è noto essa dà luogo a un fenomeno novativo quando incide "sostanzialmente" sui contenuti del contratto originario. In questo caso la novazione assume la veste di un "nuovo" contratto che estingue la precedente per dare vita ad una nuova obbligazione attraverso una nuova manifestazione del consenso delle parti. In tali ipotesi il nuovo accordo rientrerebbe nella disciplina unisex.

Da questo punto di vista è evidente che una vera e propria novazione non può essere fatta rientrare nelle opzioni originariamente previste nel contratto le quali tutte, infatti, non pongono in discussione il rapporto originario e la sua permanenza nel tempo.

13) Nel caso in cui un aderente di un fondo negoziale, avendo raggiunto i requisiti pensionistici, richieda, prima del 21 dicembre 2012, l'erogazione di una rendita differita da percepire dopo un certo periodo di tempo, tale rendita, che inizierà ad essere erogata dopo il 21 dicembre 2012, potrà essere differenziata o dovrà essere indifferenziata?

R. Anche questa fattispecie, secondo la posizione assunta dalla Commissione UE, non sarebbe ricompresa nell'applicazione delle nuove regole in quanto non riconducibile alla direttiva 2004/113/CE c.d. "Gender" esaminata dalla Corte di giustizia.

14) Un premio unico aggiuntivo versato su un contratto già esistente al 21 dicembre 2012 può mantenere la differenziazione o deve essere basato su tariffa unisex?

R. Come già sottolineato in precedenza i versamenti di premio non danno luogo,

di per sé, a "novazione" contrattuale (v. risoluzione Agenzia entrate 3 dicembre 2002, n. 378/E su nuova tassazione polizze vita).

Distinti saluti.

Rif.: Direzione Affari Giuridici - Legale societario e concorrenza
avv. Pietro Negri
tel. 06 32688503 fax: 06 91622591
pietro.negri@ania.it

IL DIRETTORE
F. Nanni



**Associazione Nazionale
fra le Imprese Assicuratrici**

Direzione Vita e Danni non Auto

Prot. 0435 Comunicazione
Ass. Malattia
Ass. Vita

Roma, 31 Ottobre 2012

A TUTTE LE IMPRESE

**Base demografica IPS55 nella versione indifferenziata per sesso (IPS55U):
versione definitiva**

A seguito delle Comunicazioni ANIA Prot. 318 del 26 luglio u.s. e Prot. 389 del 28 settembre u.s., si allega alla presente la versione definitiva della relazione tecnico-metodologica della base demografica IPS55 indifferenziata per sesso, denominata IPS55U, unitamente agli allegati della relazione in formato .xls per un pronto utilizzo delle tavole di mortalità.

Con i migliori saluti,

Ref. Direzione Vita e Danni non Auto - Vita Previdenza e Risparmio Gestite
don Luigi Di Fabio
tel. 06 32688411 fax 06 3302793
luigi.difabio@ania.it

Ref. Direzione Vita e Danni non Auto - Informali e Malattia
don Carlo Confalonieri
tel. 06 32688373 fax 06 3312993
carlo.confalonieri@ania.it

**IL DIRETTORE
R. Manzato**

Allegato

Relazione tecnico-metodologica della base demografica

Base demografica IPS55 per le assicurazioni di rendita

Versione indifferenziata per il fattore sesso (IPSSU)

Ottobre 2012

Il presente documento costituisce una appendice del documento "IPSS5 - Base demografica per le assicurazioni di rendita" del Luglio 2005 e illustra la determinazione della IPSS5 nella versione indifferenziata per sesso (unisex), denominata IPSS5U.

La IPSS5U, basandosi sulle medesime informazioni statistiche e metodologie utilizzate per determinare la IPSS5, non costituisce una nuova base demografica ma una versione aggiuntiva della stessa IPSS5 che tiene conto dell'indifferenziazione per il fattore sesso.

Per i dettagli sulla determinazione della IPSS5 si rinvia al documento sopra citato.

PREMESSA

- 1. I PRESUPPOSTI DELLA BASE DEMOGRAFICA IPS55U**
- 2. L'AGGREGAZIONE DEI DATI IN BASE AL FATTORE SESSO**
- 3. L'APPLICAZIONE DEL METODO DI AGE-SHIFTING**
- 4. L'APPLICAZIONE DELLA SELEZIONE E LE TAVOLE DEFINITIVE**

ALLEGATI

- All. 1 IPS55U e IPS55U-I (composizioni per sesso degli assicurati con prevalenza di sesso maschile o equidistribuzione)
- All. 2 IPS55U e IPS55U-I (composizioni per sesso degli assicurati con prevalenza di sesso femminile)
- All. 3-11 Confronto tra proiezione ISTAT "rigorosa" e semplificata con age-shifting

PREMESSA

La direttiva n. 2004/113/CE, attuativa del principio della parità di trattamento tra uomini e donne per quanto riguarda l'accesso a beni e servizi e la loro fornitura, all'art. 5, comma 2 permetteva agli Stati membri un'opzione – da esercitare entro il 2007 e rivedibile ogni 5 anni – per autorizzare la differenziazione di premi e prestazioni assicurative individuali qualora il fattore sesso fosse determinante nella valutazione dei rischi, sulla base di pertinenti e accurati dati attuariali e statistici. La Corte di giustizia europea, con sentenza del 1° marzo 2011, ha dichiarato inefficace tale disposizione a partire dal 21 dicembre 2012. Pertanto, a partire da tale data ci saranno fattispecie di assicurazioni di rendita che dovranno essere indifferenziate per sesso. Peraltro, si ricorda che sull'argomento il 22 dicembre 2011 la Commissione europea ha pubblicato alcune Linee guida sui profili applicativi degli effetti della sentenza (cfr. Comunicazioni ANIA prot. 13 del 12 gennaio 2012 e prot. 26 del 18 gennaio 2012), a seguito delle quali l'Associazione ha fornito alcune considerazioni (cfr. Comunicazione ANIA prot. 246 del 21 giugno 2012).

Allo stato attuale, la base demografica IPS55 è largamente utilizzata, anche per finalità di stima della pensione complementare sulla base di disposizioni regolamentari. Tuttavia, alla luce delle intervenute novità appena sintetizzate, la stessa base risulta inadeguata per le fattispecie, peraltro ordinarie, in cui la collettività dei potenziali assicurati sia composta da una quota di assicurati di sesso maschile e da una di sesso femminile.

Pertanto, anche nell'ottica di permettere continuità operativa all'utilizzo della base IPS55 in presenza di obbligo di indifferenziazione per il fattore sesso, si ritiene utile con il presente documento illustrare la versione indistinta rispetto al fattore sesso, denominata IPS55U, determinata in corrispondenza di varie possibili combinazioni per sesso degli assicurati. Vale la pena di sottolineare che resta ferma la piena autonomia degli operatori di operare, riguardo alla base demografica da utilizzare, scelte diverse da quelle illustrate nel presente studio, fatte salve le condizioni e i limiti stabiliti dalla normativa vigente.

Il documento propone anche una versione della IPS55U corretta per tener conto della maggiore selezione attesa degli assicurati che optassero per una rendita immediata, denominata IPS55U-I.

Negli Allegati 1 e 2¹ sono riportate le tavole di mortalità IPS55U e IPS55U-I per le varie composizioni per sesso degli assicurati. Gli altri allegati riportano evidenze numeriche di dettaglio sull'errore di approssimazione dovuto all'applicazione del metodo di semplificazione di age-shifting.

¹ Gli allegati al documento visualizzano i quozienti di mortalità (per mille) arrotondati al quinto decimale. Per la consultazione dei quozienti di mortalità senza arrotondamenti si rinvia agli stessi allegati in formato xls.

1. I PRESUPPOSTI DELLA BASE DEMOGRAFICA IPS55U

La IPS55U è stata realizzata utilizzando le stesse informazioni e gli stessi passaggi metodologici adottati per determinare la IPS55, ossia:

- quale base proiettata si è adottata la base proiettata ISTAT pubblicata nel 2002 e recante le previsioni sulla popolazione generale dal 1.1.2001 al 1.1.2051, prendendo in considerazione lo scenario "centrale";
- la mortalità così ottenuta è stata analizzata seguendo un approccio per generazioni;
- al fine di contenere l'onerosità di doversi servire di una elevata numerosità di tavole di mortalità per ciascuna generazione si è utilizzato l'approccio semplificato di age-shifting, individuando la generazione di riferimento 1955 e assumendo per la mortalità delle altre generazioni la stessa mortalità della generazione di riferimento mediante uno "shift" di uno o più anni di ringiovanimento o invecchiamento, limitando le approssimazioni a errori tollerabili;
- per tener conto della selezione, ossia del differenziale di mortalità tra la popolazione generale e i percettori di rendita, si sono utilizzati i dati del mercato inglese – riferiti al 1992 e pubblicati in "Continuous Mortality Investigation Reports, Number 17" – Institute of Actuaries and Faculty of Actuaries, 1999.

In aggiunta a tali passaggi, per la determinazione della base indifferenziata per sesso i valori dei quozienti di mortalità della popolazione generale e della selezione dei percettori di rendita rispetto alla popolazione generale sono stati aggregati per sesso, in funzione di possibili composizioni per sesso degli assicurati:

- maschi 90%, femmine 10%;
- maschi 80%, femmine 20%;
- ...
- maschi 10%, femmine 90%.

Nei paragrafi seguenti sono descritti i passaggi che hanno portato alla determinazione della base demografica IPS55 indifferenziata per sesso, denominata IPS55U.

2. L'AGGREGAZIONE DEI DATI IN BASE AL FATTORE SESSO

Le proiezioni ISTAT sulla popolazione generale italiana sono distinte per età e sesso. Si è quindi proceduto ad aggregare i tassi di mortalità, ipotizzando diverse composizioni per sesso degli assicurati.

In particolare, i tassi di mortalità aggregati sono stati calcolati con la seguente formula:

$$q_x = q_{x,m} * Q_m + q_{x,f} * Q_f \quad \text{con} \quad Q_m = 10\%; 20\%; \dots ; 90\%$$

$$Q_f = 1 - Q_m$$

dove:

- $q_{x,m}$ è il tasso di mortalità di un generico assicurato di età x e sesso maschile;
- Q_m è la quota percentuale di assicurati di sesso maschile;
- $q_{x,f}$ è il tasso di mortalità di un generico assicurato di età x e sesso femminile;
- Q_f è la quota percentuale di assicurati di sesso femminile.

I tassi così ottenuti sono stati analizzati "per generazioni", cioè utilizzando una lettura delle tavole di mortalità "in diagonale" e in cui i tassi dipendono sia dall'età di ciascun assicurato sia dal tempo t .

3. L'APPLICAZIONE DEL METODO DI AGE-SHIFTING

Per costruire le tavole di mortalità unisex degli assicurati di rendita si è adottata la stessa soluzione semplificata già utilizzata per la base RG48 e per la stessa IPS55, ovvero il metodo di age-shifting.

Come è noto, tale meccanismo assume una generazione di riferimento e approssima i quozienti di mortalità delle altre generazioni mediante una scala di invecchiamento e ringiovanimento della generazione di riferimento.

Per le finalità del presente studio, l'operazione è stata ripetuta per ciascuna delle combinazioni per sesso indicate in precedenza (Q_m ; Q_f), mantenendo quale generazione di riferimento quella del 1955 così come risultante dalla combinazione dei quozienti di mortalità di sesso maschile e femminile. Tale semplificazione comporta ovviamente degli errori di approssimazione rispetto all'alternativa "esaustiva" di considerare per ciascuna generazione la tavola di mortalità effettiva ad essa corrispondente. D'altra parte, a fronte di approssimazioni contenute (cfr. negli Allegati 3-11 gli scostamenti tra i valori effettivi e quelli ottenuti mediante age-shifting specifici per ciascuna combinazione), il meccanismo consente un utilizzo delle tavole di mortalità più immediato e comprensibile, e si ritiene preferibile in un'ottica di analisi costi-benefici.

La necessità operativa di disporre di una tavola completa ha indotto, inoltre, a estendere la tavola di mortalità anche alle età inferiori ai 50 anni, facendo ricorso come già per la IPS55, alle tavole di mortalità ISTAT dal 1994 per le età fino a 39 anni e procedendo per le età inferiori ad una lettura per contemporanei dei tassi di mortalità della tavola ISTAT dell'anno 1994.

Per le modalità di determinazione degli anni di invecchiamento e di ringiovanimento rispetto alla generazione di riferimento si rinvia alla relazione tecnico-metodologica della IPS55.

Aggregando le generazioni con valori analoghi di "shift" si sono ottenute, in corrispondenza di diverse ipotesi di composizione per sesso degli assicurati, le scale di age-shifting indifferenziate per sesso rispetto alla generazione 1955 riportate nelle tabelle seguenti:

TAB. 1 AGE-SHIFTING RISPETTO ALLA GENERAZIONE 1955 PER CIASCUNA COMPOSIZIONE PER SESSO DEGLI ASSICURATI (OPZIONE 1)

$Q_m = 90\%$ ($Q_f = 10\%$)		$Q_m = 80\%$ ($Q_f = 20\%$)		$Q_m = 70\%$ ($Q_f = 30\%$)	
Generazione	Age-shift	Generazione	Age-shift	Generazione	Age-shift
fino al 1925	+3	fino al 1926	+3	fino al 1926	+3
dal 1926 al 1938	+2	dal 1927 al 1938	+2	dal 1927 al 1938	+2
dal 1939 al 1947	+1	dal 1939 al 1947	+1	dal 1939 al 1947	+1
dal 1948 al 1960	0	dal 1948 al 1960	0	dal 1948 al 1960	0
dal 1961 al 1970	-1	dal 1961 al 1970	-1	dal 1961 al 1970	-1
dal 1971 in poi	-2	dal 1971 in poi	-2	dal 1971 in poi	-2

$Q_m = 60\%$ ($Q_f = 40\%$)		$Q_m = 50\%$ ($Q_f = 50\%$)		$Q_m = 40\%$ ($Q_f = 60\%$)	
Generazione	Age-shift	Generazione	Age-shift	Generazione	Age-shift
fino al 1926	+3	fino al 1927	+3	fino al 1927	+3
dal 1927 al 1938	+2	dal 1928 al 1938	+2	dal 1928 al 1939	+2
dal 1939 al 1947	+1	dal 1939 al 1948	+1	dal 1940 al 1948	+1
dal 1948 al 1960	0	dal 1949 al 1960	0	dal 1949 al 1960	0
dal 1961 al 1970	-1	dal 1961 al 1970	-1	dal 1961 al 1970	-1
dal 1971 in poi	-2	dal 1971 in poi	-2	dal 1971 in poi	-2

$Q_m = 30\%$ ($Q_f = 70\%$)		$Q_m = 20\%$ ($Q_f = 80\%$)		$Q_m = 10\%$ ($Q_f = 90\%$)	
Generazione	Age-shift	Generazione	Age-shift	Generazione	Age-shift
fino al 1927	+3	fino al 1927	+3	fino al 1927	+3
dal 1928 al 1939	+2	dal 1928 al 1940	+2	dal 1928 al 1940	+2
dal 1940 al 1948	+1	dal 1941 al 1948	+1	dal 1941 al 1948	+1
dal 1949 al 1960	0	dal 1949 al 1960	0	dal 1949 al 1960	0
dal 1961 al 1970	-1	dal 1961 al 1970	-1	dal 1961 al 1970	-1
dal 1971 in poi	-2	dal 1971 in poi	-2	dal 1971 in poi	-2

Dato che i risultati hanno evidenziato age-shift analoghi per alcune combinazioni, si è proceduto anche a testare alternative più semplificate.

In particolare, si è testata l'opzione di aggregare i gruppi di assicurati con componente di sesso maschile Q_m pari ad almeno il 50% e i gruppi di assicurati con prevalenza di sesso femminile (Q_f da 60% a 90%), derivando quindi le due corrispondenti tabelle di age-shifting riportate di seguito.

TAB. 2 AGE SHIFTING SEMPLIFICATO RISPETTO ALLA GENERAZIONE 1955 (OPZIONE 2)

Q_m da 90% a 50% (Q_f da 10% a 50%)		Q_m da 40% a 10% (Q_f da 60% a 90%)	
Generazione	Age-shift	Generazione	Age-shift
fino al 1926	+3	fino al 1927	+3
dal 1927 al 1938	+2	dal 1928 al 1939	+2
dal 1939 al 1947	+1	dal 1940 al 1948	+1
dal 1948 al 1960	0	dal 1949 al 1960	0
dal 1961 al 1970	-1	dal 1961 al 1970	-1
dal 1971 in poi	-2	dal 1971 in poi	-2

Inoltre, si è sottoposta a verifica l'opzione di prendere in considerazione un'unica tabella di age-shifting per tutte le combinazioni (cfr. Tab. 3).

TAB. 3 AGE SHIFTING SEMPLIFICATO RISPETTO ALLA GENERAZIONE 1933 (OPZIONE 3)

Q _m da 90% a 10% (Q _f da 10% a 90%)	
Generazione	Age-shift
fino al 1926	+3
dal 1927 al 1939	+2
dal 1940 al 1948	+1
dal 1949 al 1960	0
dal 1961 al 1970	-1
dal 1971 in poi	-2

In tutte le opzioni le tabelle di age-shifting per le composizioni con prevalenza di sesso femminile mostrano valori diversi rispetto alla tabella di age-shifting per il sesso femminile determinata in occasione della IPS55. Ciò deriva dall'aver dovuto applicare esattamente le stesse ipotesi adottate nella determinazione dell'age-shifting per uno stesso collettivo "misto", mentre in occasione della IPS55 era stato possibile adottare alcune ipotesi di dettaglio differenti tra nel processo adottato per il sesso maschile rispetto a quello seguito per il sesso femminile, fermo restando l'obiettivo di minimizzare gli scostamenti dalla lettura "rigorosa" delle tavole di mortalità per ogni generazione.

Le diverse opzioni comportano, com'è ovvio, diversi errori di approssimazione.

La Tab. 4, riportata di seguito, illustra gli scarti medi e variabilità (deviazione standard) degli scarti tra le varie opzioni appena illustrate e la lettura "rigorosa".

In particolare:

- nella prima colonna si riportano i dati (scarto medio e deviazione standard) relativi agli errori connessi all'opzione 1 (cfr. Tab. 1), ossia quella di considerare per ciascuna combinazione per sesso una tabella di age-shifting distinta (cfr. anche gli Allegati 3-11 per il dettaglio degli errori di approssimazione per età e anno di calendario corrispondenti a questa opzione);
- nella seconda colonna si riportano i dati relativi all'opzione 2 (cfr. Tab. 2), ossia quella di ridurre le tabelle di age-shifting a due, una per le composizioni con prevalenza maschile o equidistribuzione per sesso della collettività degli assicurati e l'altra per le composizioni con prevalenza di sesso femminile;
- nella terza colonna sono riportati i dati relativi all'opzione 3 (cfr. Tab. 3), ossia come detto quella di utilizzare un'unica tabella di age-shifting per tutte le composizioni per sesso.

TAB. 4 SCARTI MEDI E DEVIAZIONE STANDARD¹ PER CIASCUNA COMPOSIZIONE PER SESSO TRA APPROCCIO "RIGOROSO" E DIVERSE OPZIONI DI AGE SHIFTING

COMPOSIZIONE PER SESSO	ERRORI DI APPROSSIMAZIONE AGE- SHIFTING - OPZIONE 1		ERRORI DI APPROSSIMAZIONE AGE- SHIFTING - OPZIONE 2		ERRORI DI APPROSSIMAZIONE AGE- SHIFTING - OPZIONE 3	
	Scarto medio	Dev. Std.	Scarto medio	Dev. Std.	Scarto medio	Dev. Std.
$Q_m = 90\%$	-0,03%	3,61%	-0,09%	3,65%	-0,30%	3,80%
$Q_m = 80\%$	-0,10%	3,67%	-0,10%	3,67%	-0,32%	3,82%
$Q_m = 70\%$	-0,12%	3,69%	-0,12%	3,69%	-0,33%	3,85%
$Q_m = 60\%$	-0,13%	3,71%	-0,13%	3,71%	-0,35%	3,87%
$Q_m = 50\%$	-0,33%	3,83%	-0,15%	3,73%	-0,37%	3,90%
$Q_m = 40\%$	-0,45%	3,97%	-0,45%	3,97%	-0,38%	3,92%
$Q_m = 30\%$	-0,46%	4,00%	-0,46%	4,00%	-0,40%	3,95%
$Q_m = 20\%$	-0,58%	4,15%	-0,48%	4,03%	-0,42%	3,98%
$Q_m = 10\%$	-0,60%	4,19%	-0,50%	4,06%	-0,44%	4,01%

La tabella appena riportata evidenzia su sfondo colorato, per ogni composizione per sesso degli assicurati, l'opzione che minimizza l'errore di approssimazione.

D'altra parte, va anche ricordato che l'eventuale ricorso da parte dell'operatore alla semplificazione dell'age-shifting prevede comunque la scelta di una sola tabella, individuata in funzione della composizione per sesso, effettiva o attesa, degli assicurati destinatari della rendita. Ad esempio, qualora la composizione per sesso fosse 70% maschi e 30% femmine, gli utilizzatori potrebbero adottare la tabella di age-shifting in base alla composizione dell'opzione 1 ovvero la tabella di age-shifting per le composizioni dal 90% a 50% di sesso maschile dell'opzione 2, risultando tali tabelle di age-shifting identiche.

Resta in ogni caso ferma la piena autonomia degli operatori nella scelta di utilizzare o meno le semplificazioni proposte mediante le tabelle di age-shifting così come in quella di adottare o meno la base demografica IPS55 nella sua versione indifferenziata per sesso qui rappresentata, potendosi ovviamente servire di basi demografiche o composizioni per sesso diverse da quelle individuate nel presente studio.

4. L'APPLICAZIONE DELLA SELEZIONE E LE TAVOLE DEFINITIVE

L'ultimo passaggio nella costruzione della base IPS55U è stato, in linea con quanto effettuato per la IPS55, quello di applicare alla tavola di mortalità proiettata per la

¹ Lo scarto medio è media di tutti gli scarti, determinati in corrispondenza di ciascuna età (da 50 a 90 anni) e ciascun anno di calendario (dal 2005 al 2040), tra le assialità vitalizie a tasso netto d'interesse pari a 0% relative alla lettura "rigorosa" e quelle costruite a seguito dell'applicazione del meccanismo di age-shifting. La deviazione standard fa riferimento a tutti gli scarti, come sopra determinati, rispetto allo scarto medio.

generazione di riferimento i fattori di selezione già individuati in sede della stessa IPS55, ossia:

$$q_x^{IPS55U} = {}^{1955}q_{x,m} \cdot Q_m \cdot s_x^M + {}^{1955}q_{x,f} \cdot Q_f \cdot s_x^F$$

dove:

${}^{1955}q_{x,m}$, ${}^{1955}q_{x,f}$ sono i quozienti di mortalità della generazione 1955 desunti dall'ISTAT;

s_x^M , s_x^F sono i coefficienti di selezione, ovvero i differenziali di mortalità della collettività dei percettori di rendita rispetto alla popolazione generale, già adottati per la IPS55.

Si è così ottenuta la tavola di mortalità relativa alla generazione 1955 IPS55U che, per costruzione, essendo basata per ciò che concerne la selezione sull'esperienza osservata nel mercato inglese sui "pensioners", ossia sui percettori di rendite differite, meglio si adatta a descrivere la mortalità di assicurati di rendita vitalizia differita.

Le tabelle di age-shifting riportate nel paragrafo precedente consentono di individuare la tavola di mortalità delle altre generazioni a partire da quella di riferimento invecchiando o ringiovanendo la età di quest'ultima in funzione dei valori riportati nelle stesse tabelle per classi di generazioni.

Si ritiene di dover sottolineare che la selezione - che rappresenta una stima della mortalità differenziale della popolazione che si rivolge alle assicurazioni di rendita rispetto alla popolazione generale - dipende, proprio per questo, dalle caratteristiche effettive o attese della collettività ovvero della platea di riferimento di assicurati. In questo senso, la base demografica IPS55U rappresenta una tavola esemplificativa, fatta salva la facoltà degli utilizzatori di adottare basi demografiche diverse anche in funzione dei destinatari della rendita.

Per le assicurazioni di rendita immediata, infine, si è preso in considerazione il fattore correttivo distinto per sesso già adottato in sede di IPS55 (per i valori di tale fattore si rinvia alla relazione tecnico-metodologica della IPS55), anch'esso desunto da elaborazioni su dati del mercato inglese pubblicati nello stesso "Continuous Mortality Investigation Reports, Number 17" - Institute of Actuaries and Faculty of Actuaries, 1999, già citato e utilizzato per i dati sui "pensioners".

Il fattore correttivo, che tiene conto dell'ulteriore selettività di tale tipologia di assicurati, è stato determinato in funzione delle diverse composizioni per sesso degli assicurati secondo la seguente formula:

$$q_x^{IPS55U/I} = {}^{1955}q_{x,m} \cdot Q_m \cdot s_x^M \cdot \text{corr}_x^M + {}^{1955}q_{x,f} \cdot Q_f \cdot s_x^F \cdot \text{corr}_x^F$$

dove:

$corr_x^M$, $corr_x^F$ sono i fattori correttivi, già adottati per la IPS55, per l'ulteriore selettività dei percettori - di sesso maschile e femminile - di rendita vitalizia immediata (o per rendite vitalizie derivanti da conversione del capitale in rendita).

Le tavole IPS55U-I sono riportate negli Allegati 1 e 2 unitamente alle tavole IPS55U.

COMMISSIONE DI VIGILANZA SUI FONDI PENSIONE

Deliberazione del 21 settembre 2011

Disposizioni in ordine alla parità di trattamento tra uomini e donne nelle forme pensionistiche complementari collettive

LA COMMISSIONE

Visto il decreto legislativo 5 dicembre 2005 n. 252 (di seguito: decreto n. 252/2005) recante la disciplina delle forme pensionistiche complementari;

Visto in particolare l'art. 19, comma 2 del decreto n. 252/2005 in base al quale la COVIP esercita la vigilanza su tutte le forme pensionistiche complementari anche mediante l'emanazione di istruzioni di carattere generale e particolare;

Visto inoltre l'art. 19, comma 3, lett. a) del decreto n. 252/2005, il quale dispone che per l'esercizio della vigilanza la COVIP può disporre che le siano fatti pervenire, con le modalità e nei termini da essa stessa stabiliti, ogni dato e documento richiesti;

Visto il decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (di seguito: decreto n. 198/2006), recante il Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, e in particolare il Titolo I del Libro III, recante disposizioni in materia di pari opportunità nel lavoro;

Visto l'art. 25 del decreto n. 198/2006, recante disposizioni in tema di discriminazione diretta e indiretta in materia di lavoro;

Visto l'art. 30-bis del decreto n. 198/2006, introdotto dal decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 5, che disciplina il divieto di discriminazione nelle forme pensionistiche complementari collettive e individua le condizioni in presenza delle quali possono essere fissati livelli differenti di prestazioni per tenere conto di elementi di calcolo attuariale o altri elementi differenziali in conseguenza dell'utilizzazione di fattori attuariali che variano a seconda del sesso;

Visti gli artt. 8 e seguenti del decreto n. 198/2006, disciplinanti la costituzione e i compiti del Comitato nazionale per l'attuazione dei principi di parità di trattamento ed uguaglianza di opportunità tra lavoratori e lavoratrici, istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali;

Visto l'art. 50-bis del decreto n. 198/2006, in base al quale i contratti collettivi possono prevedere misure specifiche, linee guida e buone prassi per prevenire tutte le forme di discriminazione sessuale connesse al rapporto di lavoro;

Visto l'art. 55-quater del decreto n. 198/2006, introdotto dal decreto legislativo 6 novembre 2007 n. 196, in materia, tra l'altro, di parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso ai servizi assicurativi;

Considerato che la vigilanza sulla pertinenza e accuratezza dei dati attuariali e statistici utilizzati dalle imprese di assicurazione è di competenza dell'ISVAP;

Rilevato che nell'ambito della previdenza complementare vi sono forme pensionistiche che erogano le prestazioni avvalendosi di imprese di assicurazioni e altre che erogano le prestazioni direttamente;

Ritenuto che le prestazioni erogate dalle imprese di assicurazione ricadano sotto il disposto dell'art. 55-quater del decreto n. 198/2006;

Rilevata la necessità di dettare, per quanto di propria competenza, disposizioni in materia di parità di trattamento tra uomini e donne nelle forme pensionistiche complementari collettive in conformità all'art. 30-*bis* del decreto n. 198/2006;

Tenuto conto delle indicazioni scaturite a esito della procedura di consultazione posta in essere dalla COVIP a partire dal 9 giugno 2011;

ADOTTA

le seguenti Disposizioni:

Art. 1.

(Definizioni)

1. Ai fini delle presenti Disposizioni si intendono per:

- a) "forme pensionistiche complementari collettive": le forme indicate nell'art. 1, comma 3, lett. a) del decreto n. 252 del 2005 che abbiano iscritti attivi;
- b) "erogazione diretta delle prestazioni": l'erogazione effettuata dalle forme pensionistiche senza avvalersi di imprese di assicurazione;
- c) "discriminazione diretta e indiretta": le situazioni individuate nell'art. 25 del decreto n. 198/2006;
- d) "Comitato nazionale per l'attuazione dei principi di parità di trattamento ed uguaglianza di opportunità tra lavoratori e lavoratrici": il Comitato previsto dall'art. 8 e seguenti del decreto n. 198/2006.

Art. 2.

(Divieti di discriminazione circa il campo di applicazione, le condizioni di accesso e la contribuzione)

1. Ai sensi dell'art. 30-*bis*, comma 1, lett. a) e b) del decreto n. 198/2006 è vietata, con riferimento alle forme pensionistiche complementari collettive, qualsiasi discriminazione diretta o indiretta tra uomini e donne per quanto riguarda il campo di applicazione di tali forme, le relative condizioni di accesso, l'obbligo di versare i contributi e il calcolo degli stessi.

2. Non possono essere pertanto previste, e se previste devono essere rimosse senza indugio, le eventuali disposizioni, criteri, prassi, atti, patti o comportamenti, riguardanti l'area dei soggetti che possono aderire alle forme pensionistiche complementari collettive, le condizioni che ne disciplinano l'adesione, nonché le regole in materia di determinazione della misura e delle modalità di versamento della contribuzione a carico del datore di lavoro e del lavoratore, che siano tali da produrre un effetto pregiudizievole per taluni lavoratori in ragione del sesso o che potrebbero, comunque, mettere i lavoratori di un determinato sesso in una posizione di particolare svantaggio rispetto ai lavoratori dell'altro sesso.

3. Le forme pensionistiche complementari collettive informano la COVIP in merito alle iniziative adottate per rimuovere le situazioni di cui al comma 1, eventualmente sussistenti.

Art. 3.

(Divieto di discriminazione in materia di prestazioni, trattamenti diversificati consentiti e obblighi di verifica)

1. Ai sensi dell'art. 30-bis, comma 1, lett. c) del decreto n. 198/2006 è vietata, con riferimento alle forme pensionistiche complementari collettive che erogano direttamente le prestazioni, qualsiasi discriminazione diretta o indiretta tra uomini e donne per quanto riguarda il relativo calcolo, nonché le condizioni concernenti la durata e il mantenimento del diritto alle prestazioni.
2. Salvo quanto previsto nei successivi commi, le forme pensionistiche complementari collettive che erogano direttamente le prestazioni informano la COVIP in merito alle iniziative adottate per rimuovere le situazioni di cui al comma 1, eventualmente sussistenti.
3. Le forme pensionistiche complementari collettive che erogano direttamente le prestazioni e che, rientrando nelle categorie indicate dall'art. 30-bis, comma 2, del decreto n. 198/2006, si avvalgono delle facoltà ivi previste sono tenute ad accertare che i trattamenti diversificati siano giustificati sulla base di dati attuariali affidabili, pertinenti e accurati.
4. Ai fini della verifica della sussistenza della predetta condizione, le forme di cui al comma 3 sono tenute a redigere, in allegato al bilancio tecnico, un'apposita relazione nella quale attestano che l'utilizzo del fattore sesso, determinante nella valutazione dei rischi effettuata ai fini del calcolo delle prestazioni differenziate, trova fondamento in dati attuariali affidabili, pertinenti e accurati. La relazione, redatta da un attuario, deve contenere un'indicazione dettagliata della tipologia e delle fonti dei dati attuariali impiegati nella determinazione di ogni categoria di prestazione, anche accessoria e di reversibilità.
5. Le forme pensionistiche complementari collettive che rilevino che l'utilizzo del fattore sesso, per una o più categorie di prestazioni, non trovi fondamento in dati attuariali affidabili, pertinenti e accurati, devono comunicare alla COVIP, entro 60 giorni dall'acquisizione del bilancio tecnico, le iniziative assunte o che intendono assumere per eliminare le discriminazioni eventualmente rilevate.
6. Le forme pensionistiche complementari collettive che erogano direttamente le prestazioni e che definiscono elementi differenziali ai sensi del comma 3 ne danno informativa agli iscritti e ai potenziali iscritti nelle forme ritenute più opportune.
7. In sede di prima applicazione delle presenti Disposizioni, le forme pensionistiche complementari collettive di cui al comma 3 inoltrano alla COVIP, entro e non oltre il 31 ottobre 2011, un'apposita relazione, redatta conformemente a quella indicata al precedente comma 4.

Art. 4.

(Raccolta, aggiornamento e pubblicazione dei dati)

1. La COVIP raccoglie, pubblica e aggiorna sul proprio sito internet l'elenco delle forme pensionistiche complementari collettive che erogano direttamente le prestazioni e si avvalgono della facoltà di cui all'art. 30-*bis*, comma 2, del decreto n. 198/2006 e i dati relativi all'utilizzo del sesso quale fattore attuariale determinante nel calcolo delle prestazioni.

Art. 5.

(Relazione della COVIP)

1. La COVIP relaziona almeno annualmente al Comitato Nazionale per l'attuazione dei principi di parità di trattamento ed uguaglianza di opportunità tra lavoratori e lavoratrici, istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, sui dati relativi all'utilizzo del sesso quale fattore attuariale determinante nel calcolo di prestazioni differenziate da parte delle forme pensionistiche complementari collettive che erogano direttamente le prestazioni.

Art. 6.

(Pubblicazione e entrata in vigore)

1. Le presenti Disposizioni sono pubblicate nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, nel Bollettino della COVIP e sul sito internet dell'Autorità ed entrano in vigore il giorno successivo alla loro pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

adlett mag
15-11-12
m



CONSIGLIO NAZIONALE DEGLI ATTUARI
MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

Roma, 9 novembre 2012

Prot. N° 125/2012

Presidenza del Consiglio dei Ministri
DPO 0011697 A-4.25.8
del 16/11/2012



Presidenza del Consiglio Dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità
Palazzo Chigi
Piazza Colonna 370
00187 Roma
Dott.ssa Rosalba Veltri

p.c. IVASS
Via del Quirinale, 21
00187 Roma

p.c. COVIP
Via in Arcione, 71
00187 ROMA

Oggetto: parità di trattamento fra uomini e donne nell'accesso ai beni e servizi e loro fornitura.

Ringraziamo per la comunicazione inviata relativa alla Direttiva Gender. La professione attuariale ha già esaminato da tempo il problema ed emanato due documenti che contengono anche le linee guida attuariali relativi rispettivamente alle "assicurazioni vita e alla previdenza complementare" e alle "assicurazioni danni" che vi alleghiamo e che sono anche disponibili sul sito dell'Ordine degli Attuari www.ordineattuari.it

In tali documenti peraltro sono stati sollevati diversi problemi interpretativi che hanno un importante risvolto operativo e che sono tuttora irrisolti e, nella parte delle linee guida, sono state invece indicate le soluzioni tecnico-attuariali da adottare sul fronte dei premi/contributi e delle riserve.

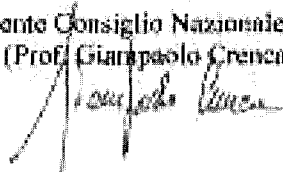
I due documenti sono stati trasmessi al Presidente della Repubblica, al Presidente del Consiglio e ad altre Autorità governative e pubbliche evidenziando la necessità di un intervento chiarificatore sui problemi sollevati al fine di dare certezza operativa ai rispettivi mercati di riferimento, nel caso in specie assicurativo e previdenziale.

CONSIGLIO NAZIONALE DEGLI ATTUARI

La professione attuariale è comunque lieta di collaborare con codesto Dipartimento ed è pronta ad organizzare un incontro per illustrare i contenuti dei documenti allegati che, a suo tempo, sono stati anche già trasmessi all'ISVAP (ora IVASS) e alla Covip cui per conoscenza la presente è anche indirizzata.

Con i più distinti saluti

Presidente Consiglio Nazionale Attuari
(Prof. Giampaolo Cremonesi)



Allegati, n. 2

- Gender Directive: considerazioni e linee guida attuariali sull'assicurazione vita e sulla previdenza complementare.
- Gender Directive: considerazioni e linee guida attuariali sull'assicurazione Danni

ORDINE DEGLI ATTUARI

COMMISSIONE

ASSICURAZIONI DANNI

GENDER DIRECTIVE: CONSIDERAZIONI

E LINEE GUIDA ATTUARIALI

SULL'ASSICURAZIONE DANNI

1. Premessa

Obiettivo del presente documento è individuare gli impatti della direttiva 2004/113/CE ("gender directive") nel settore delle ASSICURAZIONI DANNI, nonché sull'attività degli attuari impegnati in tale contesto.

La prima parte del documento è dedicata alle questioni normative e interpretative, mentre la seconda parte è dedicata alle linee guida che gli attuari danni devono seguire quando operano nei settori interessati.

2. Contesto normativo

La direttiva 2004/113/CE attua il principio della parità di trattamento tra uomini e donne per quanto riguarda l'accesso a beni e servizi e la loro fornitura; in particolare, l'art. 5, comma 1, dispone che gli Stati membri "provvedono affinché al più tardi in tutti 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 a fini assicurativi e di altri servizi finanziari non determini differenze nei premi e nelle prestazioni" (nel prosieguo "regola unisex").

Il comma 2 dello stesso art. 5 tuttavia consente "agli Stati membri di decidere anteriormente al 21 dicembre 2007 di consentire 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."

Il Decreto Legislativo 6 novembre 2007, n. 196, che attua la "gender directive", prevede appunto tale possibilità di deroga, che sinora è stata ampiamente utilizzata dalle Compagnie nei

rami danni, previa apposita certificazione, in base a disposizioni dell'ISVAP, dell'Attuario incaricato per il ramo RCA e di un attuario iscritto all'Albo per gli altri rami danni.

La sentenza della Corte di Giustizia Europea del 1° marzo 2011 (meglio nota come sentenza "TEST ACHAT5" dal nome dell'associazione di consumatori belga che ha promosso la causa) ha reso invalido il citato comma 2 dell'art. 5 a far data dal 21 dicembre 2012. La Corte di Giustizia ha infatti ritenuto che mantenere senza limiti di tempo la deroga è contrario alla realizzazione dell'obiettivo della parità di trattamento tra donne e uomini nel calcolo dei premi assicurativi e delle prestazioni ed è pertanto incompatibile con gli articoli 21 e 23 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea.

Infine, la Commissione Europea ha impartito le *LINEE DIRETTRICI PER L'APPLICAZIONE DELLA DIRETTIVA 2004/113/CE SULLA BASE DELLA SENTENZA DELLA CORTE DI GIUSTIZIA DELL'UNIONE EUROPEA NELLA CAUSA C-236/09 (TEST-ACHATS)*.

Tale documento che intende facilitare, a livello nazionale, l'adeguamento alla sentenza Test-Achats non pregiudica in alcun modo l'eventuale interpretazione che la Corte di Giustizia possa dare in futuro (par. 1, comma 4).

Inoltre nel par. 3 (Monitoraggio delle linee direttrici) è precisato che "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".

3. Ambito di applicazione

Con riguardo alle assicurazioni danni, l'ambito di applicazione non dovrebbe presentare all'atto pratico particolari dubbi interpretativi: la regola unisex va applicata in tutti i casi in cui l'accordo tra le parti è concluso dopo il 21 dicembre 2012, e cioè:

- I contratti nuovi stipulati (cioè sottoscritti da ambo le parti) dopo il 21 dicembre 2012, anche se derivanti da offerte e/o preventivi antecedenti tale data;
- le sostituzioni (che in quanto tali necessitano di una nuova sottoscrizione) effettuate in data successiva al 21 dicembre 2012, di contratti stipulati in data antecedente.

Al contrario, l'obbligo non sussiste:

- Per i rinnovi di contratti in cui è prevista la clausola di "tacito rinnovo", anche nel caso in cui il premio del contratto rinnovato dovesse essere diverso da quello del contratto scaduto, o in base alla variazione di parametri tariffari predeterminati (es. età, classe di

- Bonus/Malus ecc.), o per effetto di variazioni tariffarie per le quali non è richiesto il consenso dell'assicurato;
- nel caso di trasferimenti di portafoglio da un assicuratore a un altro che non modifichi le condizioni contrattuali preesistenti.

Un'ulteriore deroga alla nuova disciplina potrebbe essere rappresentata dalle polizze collettive stipulate da un datore di lavoro in adempimento ad una previsione derivante sia un contratto o accordo collettivo di lavoro a prescindere dalla data di stipulazione; nei rami danni, peraltro, si rileva comunque che il premio (*pro-capite* o cumulativo) per queste tipologie di polizze viene già oggi normalmente determinato a partire dai dati sulla sinistrosità effettiva della collettività da assicurare, a prescindere dal sesso dei singoli assicurati.

4. Aspetti tecnici, operativi e applicativi

Anche al fine di inquadrare correttamente le problematiche tecniche che discendono dalla normativa, preliminarmente è il caso di ricordare che il presupposto della sentenza "TEST ACHATS" risiede nell'uguaglianza "biologica" del sesso, e che quindi le differenze di rischio associate al sesso (che pur sono evidenti) non dipendono dal sesso, ma da fattori legati ad aspetti "comportamentali" (tipo di attività, utilizzo del tempo libero, abitudini alimentari ecc.) diversi tra uomini e donne, che sono la vera causa delle differenze statisticamente riscontrate nelle curve di rischio. L'obiettivo del mercato assicurativo, ed in particolare di chi presiede l'attività di tariffazione, deve quindi essere quello di sostituire il sesso con quelli che sono i "veri" fattori di differenziazione del rischio; il compito non si presenta per niente semplice, tenuto conto delle difficoltà derivanti da un lato dall'individuazione di tali fattori di rischio (sicuramente molto numerosi e fra loro non privi di correlazione), dall'altro dai problemi legati all'accertabilità dei fattori stessi (in tal senso l'utilizzo del sesso risultava sicuramente essere più agevole in quanto facilmente verificabile e statisticabile). La previsione è che comunque sarà necessario molto tempo prima che il mercato possa attrezzarsi adeguatamente in tal senso.

L'articolo 5, paragrafo 1, della direttiva 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 ne vieta l'uso come fattore di valutazione del rischio in generale, ad esempio:

- per gli accantonamenti o la fissazione interna dei prezzi gli assicuratori potranno continuare a raccogliere e usare informazioni sullo status di genere ai fini della valutazione interna del rischio, specialmente per il calcolo delle riserve tecniche (si pensi per esempio alla riserva per rischi in corso) e per monitorare il loro mix di portafoglio ai fini della determinazione delle tariffe in termini aggregati;

- per la fissazione dei prezzi di assicurazione. I contratti di assicurazione sono stipulati tra una compagnia di assicurazioni e un assicurato, quindi rimane possibile usare il genere nella determinazione dei prezzi di tali prodotti, purché ciò non comporti differenziazioni basate sul genere a livello individuale degli assicurati.

Per quanto riguarda le problematiche legate alla tariffazione, va premesso che il fattore sesso è attualmente utilizzato in larga misura nel ramo RCA (quasi sempre nel settore autoveicoli, più raramente per i motoveicoli), e per alcune tariffe dei rami Infortuni e Malattia. Non risulta l'esistenza di tariffe differenziate in base al sesso negli altri rami danni, ma potrebbero esserci dei casi. Il primo problema da affrontare è se e in che misura l'applicazione di una tariffa unisex potrà comportare delle variazioni nel grado di sinistrosità del portafoglio (cioè nel valore del "premio puro medio") rispetto a quanto sarebbe accaduto continuando ad applicare una tariffa differenziata.

Nel caso di assicurazione obbligatoria (RCA) ciò non dovrebbe accadere (non appare infatti ragionevole ipotizzare che la propensione ad acquistare un'autovettura possa essere influenzata da una differenza dei costi di gestione della stessa, in più e in meno secondo i casi, di qualche decina di euro all'anno).

Il grado di appetibilità di una copertura facoltativa, e quindi la composizione del portafoglio in base al sesso dell'assicurato, potrebbe invece modificarsi a seguito della proposta di un prezzo unisex che, inevitabilmente, risulterà essere intermedio tra quelli oggi previsti per gli assicurati maschi e femmine, con un vantaggio per il profilo di rischio più elevato ed un maggior costo per quello meno rischioso. Ciò comporterebbe inevitabilmente un aumento del premio puro medio di portafoglio, poiché nel portafoglio stesso i profili di rischio più elevato in base al sesso sarebbero presenti in maggior percentuale rispetto a quanto oggi accade, grazie a condizioni di premio diventate più favorevoli (e il contrario accadrebbe per gli assicurati meno rischiosi).

Per i motivi anzidetti, nel ramo RCA, fermo restando il premio puro medio, per garantire l'equilibrio tecnico preesistente sarà sufficiente mantenere inalterato il premio mediamente corrisposto dal complesso degli assicurati maschi e femmine. Quindi, nel caso in cui il sesso sia stato finora utilizzato come variabile a sé stante (quindi non in abbinamento con altre variabili), occorrerà innanzitutto ricalcolare il coefficiente medio della variabile sesso non più utilizzabile (come media dei coefficienti preesistenti per maschi e femmine, pesata con le rispettive distribuzioni di portafoglio, o con la distribuzione attesa per i contratti di nuova produzione e le sostituzioni, qualora si intenda applicare la tariffa unisex solo a questi ultimi). L'effetto sul premio medio non più riproducibile dalla variabile sesso dovrà quindi essere "trasferito" sul premio di riferimento, moltiplicando quest'ultimo per il coefficiente medio precedentemente calcolato.

Invece, nel caso in cui il sesso sia utilizzato in abbinamento con altre variabili tariffarie (normalmente accade con l'età), va valutata caso per caso l'opportunità di garantire l'equilibrio tecnico a livello complessivo (uomini e donne), oppure con riferimento alle singole determinazioni

delle variabili ancora utilizzabili (p. es. uomini e donne suddivisi per fasce di età); la scelta va fatta coerentemente con la volontà o meno di recuperare (almeno in parte) il livello di personalizzazione tariffaria complessivo "perduto" a causa dell'impossibilità dell'utilizzo del sesso, riducendo il grado di mutualità generato dalle altre variabili abbinata (normalmente, per esempio, i coefficienti della variabile età garantiscono un'ampia mutualità a favore del più giovane).

Nel rami diversi da RCA, per i quali non sussiste l'obbligatorietà dell'assicurazione, invece, va valutata caso per caso la necessità di introdurre un margine di prudenza aggiuntivo, attraverso adeguate ipotesi sul nuovo mix di portafoglio, che potrebbe risultare diverso da quello preesistente.

Per quanto riguarda la relazione, redatta da un Attuario iscritto all'Albo (dall'Attuario Incaricato RCA nel caso si tratti della tariffa RCA), sulla tariffa richiesta dal Regolamento ISVAP n. 30 del 12 maggio 2009, recante la "DICHIARAZIONE DI ADEGUATEZZA DEI DATI IN MATERIA DI PARITÀ DI TRATTAMENTO TRA UOMINI E DONNE NELL'ACCESSO AI SERVIZI ASSICURATIVI", questa continua a dover essere sottoscritta solo nel caso in cui la tariffa in oggetto preveda l'utilizzo del sesso per i contratti per cui ciò è ancora possibile (vedi paragrafo 3.), dandone adeguata evidenza.

Sia per il ramo RCA che per le assicurazioni non obbligatorie, si sottolinea l'importanza di un monitoraggio attento e frequente della composizione del portafoglio, per poterne cogliere tempestivamente un'eventuale variazione del mix; una diversa distribuzione degli assicurati in base al sesso, rispetto a quella inizialmente ipotizzata, a seguito della crescita di fenomeni di antiselezione del rischio, può infatti generare un'insufficienza tariffaria a fronte della quale è necessario intervenire nei tempi più brevi possibili.

Nell'attesa (presumibilmente lunga) della disponibilità di dati che consentano una tariffazione con i "veri" fattori di rischio come precedentemente illustrato, appare chiaro che almeno nel breve periodo la nuova normativa imporrà di fatto una mutualità aggiuntiva per ogni portafoglio per cui il sesso dell'assicurato sia un fattore di differenziazione del rischio.

Si ricorda che la sentenza non esclude che si possa continuare a tener conto del diverso livello di rischio "indirettamente" correlato al sesso (abbiamo visto infatti che il presupposto della sentenza è che non vi siano fattori "diretti"), attraverso l'utilizzo di altre variabili, anche correlate al sesso, sempre che le stesse costituiscano a loro volta un fattore significativo di rischio: per fare un esempio, il sesso del proprietario di un'autovettura è correlato con la cilindrata, che si può continuare a utilizzare come variabile di personalizzazione, ma anche con il suo peso e la sua statura, che invece non potranno essere utilizzate a questo scopo. Analogamente, nel ramo malattia, non potranno essere previsti premi aggiuntivi per la copertura di patologie solo maschili o solo femminili (si ricorda comunque che gravidanza e puerperio sono già oggi esclusi dalla deroga di cui all'art. 5, par. 2 della Direttiva).

Quindi, per recuperare il grado di "personalizzazione" tariffaria "perduto" a causa della nuova normativa, il suggerimento è di ricercare tutti i fattori "diretti" di differenziazione del

rischio, anche in combinazione tra loro. A questo scopo può essere utile la rilevazione, anche unicamente a titolo statistico-sperimentale, di informazioni aggiuntive rispetto a quelle che normalmente oggi si raccolgono a fini di tariffazione, che potrebbero per quanto detto essere sfruttate in un prossimo futuro se venisse ragionevolmente accertata la loro significatività. È chiaro peraltro che, all'atto pratico, non è sufficiente che la tariffa sia determinata in base a corretti principi attuariali e sulla base di variabili effettivamente correlate al rischio, ma occorre anche la garanzia di poter individuare in modo certo, per ciascun rischio assicurato, le determinazioni di tali variabili. Sotto l'aspetto operativo, quindi, difficilmente le sole dichiarazioni dell'assicurato potranno costituire un parametro di tariffazione, se non supportate da adeguati elementi probatori.

Si suggerisce quindi di tener conto di questi aspetti già nella fase di individuazione del panel di informazioni da raccogliere, in modo da poter concretamente utilizzare in futuro le informazioni stesse a fini tariffari.

5. Avvertenza

Il presente documento rappresenta una prima presa di posizione della professione attuariale sulla base della situazione normativa di riferimento riportata nel par. 2. In relazione alle possibili modifiche di "recepimento" degli effetti della sentenza della Corte di Giustizia nella normativa italiana (primaria e/o regolamentare) si provvederà a riesaminare la situazione e a formulare nuovi orientamenti.

Roma, 19 ottobre 2012

ORDINE DEGLI ATTUARI

COMMISSIONI ASSICURAZIONI

VITA E PENSIONI

GENDER DIRECTIVE; CONSIDERAZIONI E LINEE

GUIDA ATTUARIALI SULL'ASSICURAZIONE

VITA E SULLA PREVIDENZA COMPLEMENTARE

1. Premessa

Obiettivo del presente documento è individuare gli impatti della direttiva 2004/113/CE nel settore delle ASSICURAZIONI, con particolare riferimento al Regolamento ISVAP n° 21/2008, nonché gli impatti della stessa direttiva nel settore della PREVIDENZA COMPLEMENTARE, sui contratti/convenzioni e sulle attività dell'attuario in relazione alla vigente normativa.

La prima parte del documento è dedicata alle questioni interpretative e ai dubbi emersi che vengono evidenziati al fine di dare un contributo costruttivo alle autorità competenti per la loro rapida risoluzione; la seconda parte è invece dedicata alle linee guida che gli attuari devono seguire quando operano nei settori interessati.

2. Contesto normativo

Il contesto normativo è il seguente:

➤ Normativa comunitaria

- DIRETTIVA 2004/113/CE NEL SETTORE DELLE ASSICURAZIONI;
- LINEE DIRETTRICI PER L'APPLICAZIONE DELLA DIRETTIVA 2004/113/CE SULLA BASE DELLA SENTENZA DELLA CORTE DI GIUSTIZIA DELL'UNIONE EUROPEA NELLA CAUSA C-236/09 (TEST-ACHATS).

Tale documento che intende facilitare, a livello nazionale, l'adeguamento alla sentenza Test-Achats non pregiudica in alcun modo l'eventuale interpretazione che la Corte di Giustizia possa dare in futuro (par. 1, comma 4).

Inoltre nel par. 3 (Monitoraggio delle linee direttrici) è precisato che "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";

- DIRETTIVA 2006/54/CE in tema di pari opportunità in materia di occupazione e impiego, recepita tramite il d.lgs. n.5/2010 che ha introdotto l'art. 30-bis d.lgs. 198/2006 (Codice delle pari opportunità tra uomo e donna).

> Normativa Italiana

- **REGOLAMENTO ISVAP N. 30/2009 IN MATERIA DI PARITÀ DI TRATTAMENTO TRA UOMINI E DONNE NELL'ACCESSO AI SERVIZI ASSICURATIVI;**
- **PROVVEDIMENTO ISVAP N. 2723/2009 CHE MODIFICA IL REGOLAMENTO N. 30/2009;**
- **DELIBERAZIONE COVIP del 21 settembre 2011 emanata anche in attuazione del Decreto Legislativo n. 198 dell'11 aprile 2006 (con particolare riferimento all'articolo 30-bis).**

3. La norma di riferimento

L'articolo 5 della direttiva 2004/113/CE (nel prosieguo «la direttiva») attua il principio della parità di trattamento tra uomini e donne e 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 (nel prosieguo «regola unisex»).

In deroga a tale principio 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 del rischio, in base a pertinenti ed accurati dati attuariali e statistici.

L'art. 9 della direttiva 2006/54/CE (nel prosieguo «la direttiva parità di trattamento nell'occupazione e impiego») ha imposto la parità di trattamento tra uomini e donne nei regimi professionali di sicurezza sociale. In particolare tale parità di trattamento riveste tutti i profili dei trattamenti pensionistici: condizioni di accesso, obbligo di versamento del contributo, calcolo del

contributo, accesso e calcolo delle prestazioni, durata del mantenimento del diritto delle stesse. In deroga a tale principio di parità di trattamento, la direttiva in esame ha previsto nelle forme a contribuzione definita la possibilità di fissare livelli di prestazioni differenti laddove sia necessario per tener conto di elementi di calcolo attuariale differenti e nelle forme a prestazione definita, finanziate tramite la capitalizzazione, la possibilità di variare alcuni elementi qualora la differenza sia attribuibile all'utilizzo di fattori attuariali che variano a seconda del sesso al momento dell'attuazione del finanziamento del regime.

4. La sentenza della Corte di Giustizia

Con sentenza del 1° marzo 2011 (in prosieguo «la sentenza Test-Achats») la Corte di Giustizia dell'Unione europea (in prosieguo «la Corte di Giustizia») ha dichiarato invalido, con effetto dal 21 dicembre 2012, l'articolo 5, paragrafo 2, della direttiva.

La Corte di Giustizia ha ritenuto che mantenere senza limiti di tempo la deroga è contrario alla realizzazione dell'obiettivo della parità di trattamento tra donne e uomini nel calcolo dei premi assicurativi e delle prestazioni ed è pertanto incompatibile con gli articoli 21 e 23 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea.

Dal 21 dicembre 2012 la regola *unisex* deve pertanto applicarsi senza alcuna possibile eccezione rispetto al calcolo dei premi e delle prestazioni individuali nei nuovi contratti e cioè quando:

- è concluso un accordo contrattuale che necessita del consenso di tutte le parti, compresa l'eventuale modifica di un contratto esistente;
- l'ultima espressione del consenso di una delle parti, che sia necessaria per la conclusione di tale contratto, intervenga a partire dalla suddetta data.

Pertanto si considerano nuovi, quindi con l'obbligo di conformità alla regola *unisex*, i seguenti accordi contrattuali:

- i contratti conclusi o modificati dal 21 dicembre 2012 e le offerte formulate prima di tale data ma accettate dalla impresa di assicurazioni successivamente;
- gli accordi tra le parti, stipulati dal 21 dicembre 2012, con il fine di differire la scadenza dei contratti conclusi prima di tale data e che sarebbero altrimenti giunti a termine.

4.1. Questioni interpretative

Nel nostro Paese l'applicazione della direttiva parità di trattamento nelle assicurazioni e la successiva sentenza Test-Achats ha determinato una serie di dubbi interpretativi.

Se tali aspetti l'Ordine degli Attuari auspica che le autorità competenti intervengano a dirimerli al più presto in modo da consentire di avere sul tema uno scenario normativo e regolamentare definito e chiaro. In merito si esprimono comunque alcune considerazioni, prima di carattere generale e poi specifiche, che si si augura possano fornire un utile contributo costruttivo alla risoluzione di tali problematiche.

In linea generale si ritiene che, per capire se il generico caso in esame rientra e meno nell'applicazione delle nuove regole, si possa far riferimento alla data di stipulazione del contratto/convenzione o di modifica del contratto/convenzione rispetto alla data del 21 dicembre 2012.

Una possibile deroga alla nuova disciplina potrebbe essere rappresentata dalle polizze collettive stipulate da un datore di lavoro in adempimento ad un previsione derivante da un contratto o accordo collettivo di lavoro a prescindere dalla data di stipulazione. Invece si ritiene che l'applicazione della nuova regola non sia obbligatoria nei casi di contratti che prevedano il tacito rinnovo e di contratti preesistenti, purchè non modificati dopo il 21/12/2012.

Fatta salva la possibile deroga di cui sopra, si ritiene che la classificazione del contratto in individuale o collettivo non rappresenti di per se un fattore determinante nella valutazione del generico caso ai fini dell'applicazione della nuova regola. Tale classificazione infatti non risolve in via definitiva l'interpretazione della norma, in particolare quando il contratto collettivo rappresenti una mera convenzione tra Fondo e Compagnia e il rapporto, all'interno della Convenzione, si instaura tra l'assicurato/iscritto e la Compagnia a livello individuale.

Sempre fatta salva la possibile deroga di cui sopra, per i contratti/convenzioni collettive già in essere alla data del 21 dicembre 2012, si pone il problema di mantenere o meno per i nuovi iscritti le vecchie regole, ovvero applicare il principio generale del vecchio contratto stipulato prima del 21 dicembre 2012, quindi mantenimento della differenziazione per sesso, o applicare le nuove regole quindi passaggio alla tariffa unisex. Se si guarda al profilo gestionale la prima soluzione è preferibile, sotto il profilo formale-giuridico sembrerebbe più allineata la seconda soluzione.

In via specifica, ferme restando le considerazioni espresse in precedenza in via generale, allo stato attuale la normativa unisex non sembrerebbe applicarsi in maniera univoca alle varie forme di previdenza complementare.

Nell'ambito della previdenza complementare rappresentiamo di seguito le differenti casistiche con le relative interpretazioni:

- A. Fondi Pensione che erogano direttamente le rendite (preesistenti, interni alle aziende, eventualmente i Fondi Pensione Negoziati che dovessero fare questa scelta)

possibilità di differenziare in virtù della Deliberazione Covip.

- B. Rendite erogate da Compagnie per Fondi Pensione Negoziati in virtù di una Convenzione stipulata con il Fondo

Interpretazione non univoca:

- possibilità di differenziare visto che per definizione il Fondo Pensione Negoziato nasce da accordi e/o contratti collettivi di lavoro, in accordo con la linea interpretativa in precedenza indicata;
- impossibilità a differenziare in quanto l'adesione ai Fondi Pensione Negoziati, pur regolata da accordi collettivi di lavoro, si esplica tramite adesione volontaria al Fondo e quindi successivamente tramite un rapporto assicurativo individuale tra l'assicurato e la Compagnia all'interno della convenzione. Ciò annullerebbe peraltro la "forza" del vincolo iniziale, ovvero l'esistenza di un CCNL che "obbligerebbe" all'istituzione del Fondo Pensione.

- C. PIE

- impossibilità di differenziare perché prevale comunque la logica assicurativa con obbligo di adeguarsi alla disciplina unisex

- D. Fondi Pensione Aperti Istituiti da Compagnie di Assicurazioni

ADESIONE INDIVIDUALE :

- impossibilità di differenziare perché prevale comunque la logica assicurativa con obbligo di adeguarsi alla disciplina unisex

ADESIONE COLLETTIVA in virtù di accordi/contratti di lavoro:

Interpretazione non univoca

- possibilità di differenziare visto che l'adesione nasce da accordi e/o contratti collettivi di lavoro, in accordo con la linea interpretativa in precedenza indicata;

- Impossibilità di differenziare in quanto l'adesione, pur regolata da accordi collettivi di lavoro, è comunque su base volontaria. Ciò annullerebbe peraltro la "forza" del vincolo iniziale, ovvero l'esistenza di un CCNL che "obbligerebbe" all'istituzione del Fondo Pensione.

Per completezza informativa, sia nei FIP che nei Fondi Pensione Aperti, è stato anche sollevato il dubbio, a prescindere da quanto in precedenza riportato, che si possa ammettere la differenziazione per sesso; ciò in quanto, similmente ad esempio ai Fondi Pensione Preesistenti che erogano direttamente le rendite e tenendo conto di quanto in merito indicato dalla Covip, si prefigurerebbe anche in questo caso una "gestione diretta" da parte della Compagnia. Di fatto, infatti, non esiste una convenzione essendo la stessa Compagnia che ha istituito il Fondo aperto ad erogare le rendite.

E. Fondi Pensione Aperti non Istituiti da Compagnie di Assicurazioni

Interpretazione non univoca

- per gli iscritti che aderiscono in forma collettiva in previsione di accordi e/o contratti di lavoro:
 - possibilità di differenziare visto che l'adesione nasce da accordi e/o contratti collettivi di lavoro, in accordo con la linea interpretativa in precedenza indicata;
 - impossibilità di differenziare in quanto l'adesione, pur regolata da accordi collettivi di lavoro, è comunque su base volontaria. Ciò annullerebbe peraltro la "forza" del vincolo iniziale, ovvero l'esistenza di un CCNL che "obbligerebbe" all'istituzione del Fondo Pensione;
- per gli iscritti che aderiscono su base individuale in assenza di accordi e/o contratti di lavoro;
- applicazione della Direttiva UE sulle assicurazioni, quindi obbligo di tariffe unisex.

È importante osservare come la mancanza di una interpretazione univoca potrebbe implicare modalità applicative diverse nell'ambito della previdenza complementare, eventualità che si ritiene necessario evitare essendo preferibile una uniformità di approccio nello stesso settore. La situazione normativa richiede quindi degli approfondimenti anche al fine di evitare conseguenze potenzialmente negative per i beneficiari ultimi delle prestazioni e per il sistema nel suo complesso.

La coesistenza di forme pensionistiche sottostanti a diverse discipline, tra l'altro, potrebbe comportare effetti controversi di "selezione avversa" per le stesse opzioni esercitate dagli iscritti, dettate più dall'appartenenza ad un determinato sesso che da scelte razionali e consapevoli basate sull'affidabilità del soggetto erogatore della rendita o dalle migliori condizioni da questi praticate in termini di costi o di garanzie demografiche e finanziarie.

5. Considerazioni preliminari di carattere tecnico sulla previdenza complementare

Le forme pensionistiche hanno sin qui potuto definire prestazioni pensionistiche complementari diversificate per sesso in funzione dei dati statistici storici che mettono in evidenza una diversa rischiosità per gli uomini e per le donne connessa al verificarsi di determinati eventi e quindi un'incidenza significativa del fattore sesso (senz'altro ad oggi quello, insieme all'età, di cui si dispone di maggiori dati statistici) nella quantificazione del rischio. In funzione di tale diversa valutazione del rischio sono stati quindi cercati gli equilibri finanziari delle gestioni pensionistiche, siano essi di tipo a capitalizzazione individuale o a capitalizzazione collettiva.

Ciò assunto non è da escludere che in un'ottica di perseguimento del principio di parità di trattamento tra uomini e donne non si possa addiventare a prestazioni indistinte (o medie), ridefinendo ovviamente gli equilibri finanziari sottostanti, nella consapevolezza che in tal modo si introduce implicitamente una solidarietà assicurativa di genere.

Ovviamente l'eliminazione del fattore sesso quale fattore discriminante sarebbe più semplice nei fondi pensione gestiti con un sistema a capitalizzazione collettiva, dove è già esistente un sistema di solidarietà; ciò consentirebbe di porre a carico dei diversi partecipanti al Fondo l'eventuale squilibrio derivante dall'utilizzo ad origine di una base tecnica media (maschi-femmine) nella quantificazione del rischio, in presenza poi di una collettività di iscritti non equamente distribuita rispetto al rischio stesso; diversamente, qualora fosse adottata nella valutazione della prestazione una base tecnica più prudentiale rispetto al rischio, si assisterebbe ad una riduzione della prestazione.

Entrambe le situazioni potrebbero avere un effetto sulla "partecipazione" alla forma pensionistica a cui, si ricorda, si aderisce volontariamente.

Nel caso in cui il sistema finanziario di gestione adottato dalla forma pensionistica sia a capitalizzazione individuale, data la non obbligatorietà di adesione e l'assenza di meccanismi di solidarietà:

- l'adozione di una base tecnica media (maschi-femmine) ad origine renderebbe necessaria la costituzione di una camera di compensazione dei rischi tra fondi pensione, del quale andrebbero definite le modalità di finanziamento;
- * l'adozione di una base tecnica media, se imposta, renderebbe poco appetibile l'adesione alla previdenza di secondo pilastro, a meno che non vengano introdotti elementi

obblighi di riequilibrio che agiscano sul livello della prestazione (esempio: reversibilità della rendita).

In definitiva si ritiene che, data l'attuale volontarietà di partecipazione alla previdenza complementare, l'eliminazione del fattore sesso come discriminante nella valutazione dei rischi sulla base dei quali sono definite le prestazioni renderebbe necessaria la gestione degli squilibri finanziari che andrebbero a generarsi e presumibilmente determinerebbe una riduzione del livello della prestazione, con ulteriore rallentamento della crescita del settore.

6. Ammissibilità di pratiche legate al genere

L'articolo 5, paragrafo 1, della direttiva 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 ne vieta l'uso come fattore di valutazione del rischio in generale, ad esempio:

- per gli accantonamenti e la fissazione interna dei prezzi gli assicuratori potranno continuare a raccogliere e usare informazioni sullo status di genere ai fini della valutazione interna dei rischi, 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 stipulati tra una compagnia di assicurazioni e un riassicuratore quindi rimane possibile usare il genere nella determinazione dei prezzi di tali prodotti, purché ciò non comporti differenziazioni basate sul genere a livello individuale degli assicurati.

7. Aspetti tecnici, operativi ed applicativi

Si riportano di seguito gli approcci tecnici, operativi ed applicativi cui fare riferimento per l'applicazione delle nuove regole sulla tariffazione per sesso cui gli Attuari che operano nel ramo Vita e nella previdenza complementare devono attenersi nello svolgimento dell'attività.

7.1 Tariffe di premio

I nuovi contratti di assicurazione sulla vita stipulati dal 21 dicembre 2012 dovranno prevedere in via generale un identico livello dei prezzi e delle prestazioni sia per gli assicurati di sesso femminile che maschile.

Le tariffe di premio in essere che già rispettano tale principio di non discriminazione (p.e. la cui base demografica non risulti differenziata rispetto al sesso e le cui prestazioni assicurate siano identiche per maschi e femmine) potranno continuare ad essere utilizzate per la sottoscrizione di nuove polizze¹.

Invece per gli altri prodotti di assicurazione sulla vita bisognerà provvedere alla definizione di nuove tariffe di premio.

La base demografica unisex da utilizzare dovrà rispettare i principi di prudenzialità e di sufficienza dei premi previsti dalla normativa vigente, in particolare dal Reg. n. 21/2008 dell'ISVAP, e potrà essere definita sulla base:

- del "rischio prevalente" (quindi adottando a seconda della tariffa la tavola dei maschi o quella delle femmine, con eventuali fattori di correzione);
- del "rischio ponderato" (cioè ipotizzando un mix prudente di assicurati di entrambi i sessi che rappresenti la stima della popolazione assicurata teorica).

In maniera analoga si dovrà procedere, in relazione ai nuovi aderenti dal 21 dicembre 2012, per i piani individuali pensionistici e i fondi pensione aperti ad adesione individuale previa modifica, ove necessario, dei regolamenti di dette forme di previdenze complementare istituiti/gestiti da imprese di assicurazione.

L'introduzione del principio delle tariffe "unisex" nella normativa assicurativa vigente comporta di fatto il passaggio da un'ottica di equilibrio tecnico del singolo contratto ad un'ottica di "pooling" di rischi degli assicurati del due sessi (nell'ambito della stessa tariffa e degli stessi parametri di classificazione quali, per esempio, l'età).

La relazione tecnica sulla tariffa di premio di cui all'art. 23 del citato Regolamento dovrà evidenziare le modalità di costruzione della base demografica unisex utilizzata.

Al fine di verificare l'equilibrio tecnico dei contratti in portafoglio l'impresa di assicurazione dovrà effettuare controlli periodici ex-post ai sensi dell'art. 7, comma 4, del suddetto Regolamento anche al fine di modificare, ove necessario, la tariffa da applicare alla raccolta di nuovi affari.

7.2. Calcolo delle riserve tecniche

Il portafoglio polizze di assicurazioni sulla vita esistente alla data del 21 dicembre 2012, compreso l'aggiornamento delle stesse polizze sulla base del versamento di eventuali premi futuri previsti dalle condizioni contrattuali in essere alla stessa data, non subisce alcun impatto dal

¹ Le linee guida della Commissione Europea del 23 gennaio 2012 riportate al paragrafo numero 21 la seguente precisazione sul campo di applicazione della Direttiva:

"Tutti i prodotti assicurativi, come le rendite annue, costituiscono al tempo pensionistici. 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. La parità di trattamento fra 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 della pari opportunità e della parità di trattamento fra uomini e donne in materia di occupazione e impiego (l'uguaglianza). Tale precisazione limita, quindi, il campo di applicazione della direttiva alle assicurazioni e pensioni di natura privata, volontarie e distinte dal rapporto di lavoro.

divieto di discriminazione tra maschi e femmine nei servizi assicurativi), neanche per quanto riguarda le modalità di calcolo delle riserve tecniche dopo tale data.

Per i contratti sottoscritti successivamente al 21 dicembre 2012 che prevedono l'utilizzo di tariffe di premio unisex troveranno applicazione i principi attuariali e le regole applicative per il calcolo delle riserve tecniche di cui al Regolamento suddetto.

In particolare le riserve tecniche andranno calcolate:

- su basi demografiche di secondo ordine per i contratti per i quali si applica il Titolo IV del Regolamento (artt. 27 e 29). In tale ambito si ritiene possibile anche la soluzione di calcolare le riserve tecniche con le stesse basi demografiche del primo ordine ma differenziate per genere, in quanto di fatto assimilabili ad una base tecnica di secondo ordine;
- con le stesse basi demografiche adottate per il calcolo del premio per i contratti per i quali si applica il Titolo V del Regolamento (art. 33).

Trovano inoltre applicazione le norme del Regolamento sulla costituzione delle riserve aggiuntive in relazione al confronto della base demografica utilizzata nel calcolo delle riserve e i risultati di esperienza di portafoglio (artt. 49 e 50).

In merito la relazione tecnica e la nota tecnica sulle riserve tecniche sottoscritte dall'attuario incaricato dovranno contenere specifiche informazioni circa la base demografica adottata nel calcolo delle riserve tecniche nel caso in cui le tariffe di premio sono unisex.

8. Avvertenza

Il presente documento rappresenta una prima presa di posizione della professione attuariale sulla base della situazione normativa di riferimento riportata nel par. 2. In relazione alle possibili modifiche di "recupimento" degli effetti della sentenza della Corte di Giustizia nella normativa italiana (primaria e/o regolamentare) si provvederà a riesaminare la situazione e a formulare eventuali nuovi orientamenti.

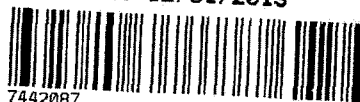
Roma, 27 settembre 2012

ASSOCIAZIONE
ITALIANA BROKERS
DI ASSICURAZIONI
E RIASSICURAZIONI



Il Presidente

Presidenza del Consiglio dei Ministri
DPO 0000007 A-4.25.8
del 02/01/2013



Presidenza
del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità
Ufficio per la Parità, le Pari Opportunità, gli
Interventi Strategici e la Comunicazione
L.go Chigi, 19
00187 Roma
c.a. dott. ssa Rosalba Veltri

Prot. N. 25235 cc/FGP

Roma, 27 dicembre 2012

Oggetto: Parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso ai beni e servizi e loro fornitura (vs Rif.: DPO 0010799 del 26710/2012)

In primo luogo desideriamo porgere le nostre scuse per il ritardo con cui forniamo risposta alla richiesta di informazioni riferita alla recente e discussa sentenza della Corte di Giustizia che ha dichiarato l'invalidità parziale della direttiva 2004/113/CE del 13 dicembre 2004 nella parte in cui ammette la deroga alla parità di trattamento tra uomini e donne in materia di tariffe assicurative; tale ritardo è causato principalmente dai numerosi impegni istituzionali conseguenti alle modifiche legislative intervenute nel comparto assicurativo nel corso dell'ultimo anno che ha determinato un'intensa attività istituzionale.

Di ciò ci scusiamo, consapevoli della delicatezza della materia che investe interessi economici non trascurabili per una vasta platea di assicurati.

In via generale, possiamo ritenere che, a partire dal 21 dicembre c.a., il divieto di discriminazione tra uomini e donne in ambito assicurativo, inciderà profondamente sul mercato stesso che nell'immediato dovrà attivarsi per una revisione dei criteri in materia di formulazione dei premi e prestazioni ed in prospettiva, con ogni probabilità, determinerà un generale innalzamento dei costi e una minore richiesta di copertura da parte degli assicurati svantaggiati dall'indifferenziazione delle tariffe.

Tali preoccupazioni, del resto, erano state ampiamente anticipate ed illustrate nell'audizione tenutasi lo scorso maggio 2011 proprio presso il Vostro Dipartimento.

Le iniziative promosse dalla scrivente Associazione sulla materia si inseriscono nell'ambito dell'attività di studio e di approfondimento tecnico giuridico delle tematiche che riguardano il settore assicurativo, argomento che rientra nelle competenze della Associazione in base a quanto indicato dallo Statuto.

In particolare nel corso della consueta analisi sull'andamento delle tariffe rcauto, Aiba ha potuto rilevare già all'inizio del 2012 il progressivo allineamento dei premi assicurativi rispetto al fattore "genere" con una penalizzazione per le guidatrici.

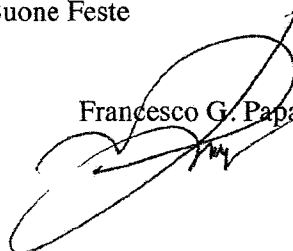
Inoltre, in occasione dei periodici incontri associativi, AIBA ha richiamato l'attenzione dei propri Associati sulla declaratoria di invalidità e sulla sopravvenuta indifferenziazione delle tariffe così come in passato si era provveduto ad informare gli Associati delle disposizioni regolamentari dettate dall'Isvap con Regolamento N. 30 del 12 Maggio 2009.

Nei corsi di formazione e aggiornamento organizzati annualmente dall'Associazione, sono state illustrate le problematiche connesse alla sentenza con particolare riferimento alle modalità operative ed ai suoi effetti nel tempo. Con l'occasione sono state distribuite le linee guida predisposte dalla Commissione per garantire la non discriminazione tra uomini e donne.

Viceversa si segnala che non abbiamo ritenuto opportuno redigere studi generali di impatto sulla normativa avendo utilizzato, ai fini formativi, i documenti di analisi predisposti da Ania al riguardo, sulla base di studi attuariali e statistici predisposti dall'Associazione delle compagnie di assicurazione.

Nel restare a disposizione per ogni necessità di chiarimento al riguardo, cogliamo l'occasione per porgere i nostri più cordiali saluti ed auguri di Buone Feste

Francesco G. Paparella





CA

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo

SERVIZIO RAPPORTI INTERNAZIONALI E STUDI

Roma 26-11-2012

Prot. n. 07-22-000340

Alla Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità
c.a. Cons. Avv. Patrizia De Rose
Largo Chigi 19
00187 ROMA

Presidenza del Consiglio dei Ministri
DPO 0012537 A-4.25
del 04/12/2012



7375139

Oggetto: Parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso ai beni e servizi e loro fornitura. Direttiva comunitaria 2004/113/CE e sentenza della Corte di Giustizia europea del 1 marzo 2011.

Si fa riferimento alla nota di codesto Dipartimento del 26 ottobre 2012 (DPO 0010796 P-4. 25. 8) per rappresentare quanto segue.

A partire dal 21 dicembre 2012, diverrà obbligatoria l'applicazione di tariffe unisex nei nuovi contratti assicurativi; sarà pertanto necessario in primo luogo apportare modifiche all'articolo 55-*quater* del Codice delle pari opportunità (decreto legislativo 198/2006) al fine di adeguarlo ai contenuti della sentenza e delle successive linee direttrici della Commissione europea, pubblicate nella G.U. del 13 gennaio 2012.

Una volta modificata la normativa primaria, questa Autorità potrà apportare le necessarie modifiche al Regolamento ISVAP n. 30, con il quale è stata data attuazione al decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 196 che ha introdotto l'art. 55-*quater* nel Codice delle pari opportunità. Le modifiche al citato Regolamento saranno volte a introdurre alcune specifiche di dettaglio contenute nel citato documento della Commissione europea del gennaio 2012, al fine di assicurare omogeneità di comportamento per tutti gli operatori del settore assicurativo.

Con particolare riferimento alla normativa primaria si segnala che, dall'esame delle proposte di modifica¹ all'art. 55-*quater* del Codice delle Pari Opportunità, emerge la necessità di suggerire anche altre modifiche. Nel dettaglio, gli emendamenti citati non risultano esaustivi in quanto apportano modifiche soltanto ai primi due commi dell'art. 55-*quater*, senza operare il necessario raccordo con il vigente comma 3 relativo ai compiti dell'ISVAP. In particolare, qualora il comma 3 dell'articolo 55-*quater* rimanesse immutato, l'ISVAP, per effetto del richiamo al comma 2, contenuto nel vigente comma 3, potrebbe effettuare la vigilanza soltanto sui rischi riguardanti la gravidanza e la maternità, rischi per i quali, peraltro, *ab initio* era vietata qualsivoglia differenziazione.

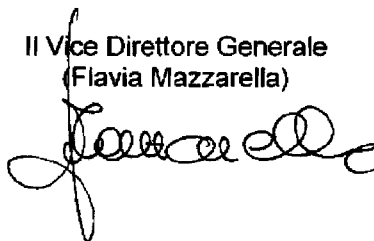
¹ Emendamenti di Commissione relativi al disegno di legge n. 3129 ("Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee - Legge comunitaria 2011) aventi ad oggetto identico contenuto e volti ad introdurre l'articolo 13-bis recante: "Modifica all'art. 55-*quater* del Codice delle Pari Opportunità tra uomo e donna di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198".

Servizi assicurativi parità uomo-donna feusto 10 nov 2012

Questa Autorità, pertanto, a titolo di doverosa collaborazione, trasmette una nuova proposta di formulazione dell'art. 55 *quater* (all. 1) con la finalità di emendarne anche il comma 3, in modo da specificare i poteri dell'Autorità nel nuovo contesto di riferimento.

Nel restare a disposizione per ogni chiarimento o collaborazione, si inviano distinti saluti.

Il Vice Direttore Generale
(Flavia Mazzarella)



PPA-DEA



Bozza di articolato

Oggetto: Legge comunitaria 2011 - emendamenti - Art. 13 bis modifica all'art. 55 quater del Codice delle pari opportunità di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006 n. 198.

"Art. 13 bis"

(Modifica all'art. 55 *quater* del Codice delle Pari Opportunità di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006 n. 198)

All'art. 55 *quater* del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198, "Codice delle Pari Opportunità tra uomo e donna, a norma dell'art. 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246, i commi 1, 2 e 3 sono sostituiti dai seguenti:

"Art. 55 *quater* Parità di trattamento tra uomini e donne nei servizi assicurativi ed altri servizi finanziari"

1. Nei contratti conclusi per la prima volta, a far data dal 21 dicembre 2012, il fatto di tenere conto del sesso quale fattore di calcolo dei premi e delle prestazioni dei servizi assicurativi e di altri servizi finanziari non può determinare differenze nei premi e nelle prestazioni".
2. In ogni caso i costi inerenti alla gravidanza e alla maternità non possono determinare differenze nei premi o nelle prestazioni individuali.
3. L'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo (ISVAP) vigila sul rispetto delle disposizioni di cui al comma 1, avuto riguardo alla tutela degli assicurati nonché alla competitività e al buon funzionamento del sistema assicurativo. L'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo (ISVAP) esercita altresì i suoi poteri ed effettua le attività necessarie, al fine di garantire che le differenze nei premi o nelle prestazioni, consentite per i contratti conclusi prima del 21 dicembre 2012, permangano a condizione che siano state fondate su dati attuariali e statistici affidabili e che le basi tecniche non siano mutate.
4. La violazione delle disposizioni di cui ai commi 1 e 2 costituisce inosservanza al divieto di cui all'articolo 55-ter.
5. L'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo provvede allo svolgimento delle attività previste al comma 3 con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

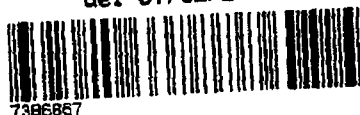


Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE PARI OPPORTUNITA'

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO

Presidenza del Consiglio dei Ministri
DPO 0012767 P-4.25
del 07/12/2012



ALL. 15

Roma,

Al Capo dell'Ufficio Legislativo
del Ministero del Lavoro e delle
Politiche sociali
Via V. Veneto, 56
00187 ROMA

Oggetto: Parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso a beni, servizi e loro fornitura. Direttiva comunitaria 2004/113/CE e sentenza della Corte di Giustizia europea del 1 marzo 2011. Proposta emendativa relativa all'articolo 55-quater del Codice per le pari opportunità tra uomo e donna.

Si trasmette per opportuna notizia e per gli eventuali adempimenti di competenza la nota prot. n. 7-12-000340 dell'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo concernente l'oggetto.

Per completezza di informazione si invia, inoltre, la nota prot. n. DPO 10796 del 26 ottobre 2012, con cui questo Dipartimento ha richiesto al citato Istituto una valutazione in merito all'impatto della sentenza Corte di Giustizia europea del 1 marzo 2011 sulla normativa vigente in materia di parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso a beni, servizi e loro fornitura.

Cons. Avv. Patrizia De Rose

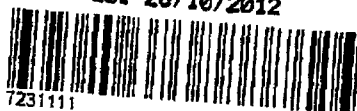


Presidenza del Consiglio dei Ministri

Dipartimento per le Pari Opportunità

Ufficio per la Parità, le Pari Opportunità,
gli Interventi Strategici e la Comunicazione

Presidenza del Consiglio dei Ministri
DPO 0010796 P-4.25.8
del 26/10/2012



IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni)
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA

Oggetto: parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso ai beni e servizi e loro fornitura.

Come è noto lo Stato Italiano con D.Lgs. 6 novembre 2007, n. 196, ha recepito la Direttiva 2004/113/CE del Consiglio dell'Unione Europea 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.

Con successivo Decreto del Ministro per i diritti e le pari opportunità del 19 dicembre 2007 è stato stabilito che i compiti connessi alla promozione, analisi, controllo e sostegno della parità di trattamento nell'accesso a beni e servizi e loro fornitura siano svolti dall'Ufficio per la Parità e le Pari Opportunità, gli Interventi strategici e la Comunicazione" del Dipartimento per le Pari Opportunità.

A seguito della causa C-236/07 Test-Achats, nel marzo 2011 la Corte di Giustizia dell'Unione Europea (grande sezione) ha emesso la sentenza che riguarda la validità dell'articolo 5 paragrafo 2 della direttiva 2004/113 che consente agli stati membri di applicare premi e prestazioni differenziati per sesso. L'Italia è fra i paesi che ha applicato il comma 2 e quindi i premi e le prestazioni possono essere differenziati per sesso.

Nella sentenza sopra citata, 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. Ciò significa che a partire da tale data le prescrizioni dell'articolo 5, paragrafo 1, devono essere applicate senza deroghe e, dunque, non potranno più essere stipulati contratti con premi differenziati per sesso.

Inoltre, la Commissione ha pubblicato delle linee-guida che intendono facilitare, a livello nazionale, l'adeguamento alla sentenza Test- Achats. Esse rispondono all'esigenza di disporre di indicazioni pratiche per quanto riguarda gli effetti della sentenza, a vantaggio sia dei consumatori sia delle compagnie di assicurazione, operando una chiara distinzione tra contratti già in essere e contratti di nuova stipulazione. In particolare, si precisa che, quanto stabilito dalla sentenza troverà applicazione, a partire dal 21 dicembre 2012, solo nei nuovi contratti. Le linee guida rappresentano, quindi, un valido strumento in quanto forniscono anche esempi

concreti di cosa si intende per "nuovo contratto", onde garantire a livello europeo un'applicazione uniforme della regola unisex.

Nella vostra qualità di Associazione di rappresentanza di organizzazioni operanti in Italia si chiede cortesemente di informare questo Ufficio circa le iniziative intraprese o quelle che si intende intraprendere in merito all'applicazione della su citata normativa con particolare riguardo anche alle modalità di diffusione delle nuove disposizioni (incluse le linee guida della Commissione) presso i vostri associati e una valutazione dell'impatto che la normativa, come verrà modificata a seguito della sentenza europea, provocherà nell'immediato futuro e in prospettiva sul mercato italiano.

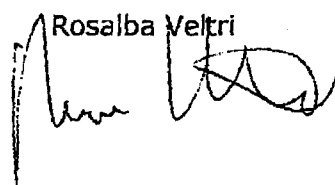
Si richiede altresì di inviare eventuali studi e/o rapporti predisposti dalla vostra Associazione in merito al tema oggetto della normativa.

Auspucando un sempre proficuo e duraturo rapporto di collaborazione, si resta in attesa di un Vostro cortese cenno di riscontro.

Distinti saluti,

Il Direttore dell'Ufficio

Rosalba Veltri





CA

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo

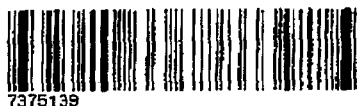
SERVIZIO RAPPORTI INTERNAZIONALI E STUDI

Roma 26-11-2012

Prot. n. 07-22-000340

Alla Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità
c.a. Cons. Avv. Patrizia De Rose
Largo Chigi 19
00187 ROMA

Presidenza del Consiglio dei Ministri
DPO 0012537 A-4.25
del 04/12/2012



Oggetto: Parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso ai beni e servizi e loro fornitura. Direttiva comunitaria 2004/113/CE e sentenza della Corte di Giustizia europea del 1 marzo 2011.

Si fa riferimento alla nota di codesto Dipartimento del 26 ottobre 2012 (DPO 0010796 P-4. 25. 8) per rappresentare quanto segue.

A partire dal 21 dicembre 2012, diverrà obbligatoria l'applicazione di tariffe unisex nei nuovi contratti assicurativi; sarà pertanto necessario in primo luogo apportare modifiche all'articolo 55-*quater* del Codice delle pari opportunità (decreto legislativo 198/2006) al fine di adeguarlo ai contenuti della sentenza e delle successive linee direttrici della Commissione europea, pubblicate nella G.U. del 13 gennaio 2012.

Una volta modificata la normativa primaria, questa Autorità potrà apportare le necessarie modifiche al Regolamento ISVAP n. 30, con il quale è stata data attuazione al decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 196 che ha introdotto l'art. 55-*quater* nel Codice delle pari opportunità. Le modifiche al citato Regolamento saranno volte a introdurre alcune specifiche di dettaglio contenute nel citato documento della Commissione europea del gennaio 2012, al fine di assicurare omogeneità di comportamento per tutti gli operatori del settore assicurativo.

Con particolare riferimento alla normativa primaria si segnala che, dall'esame delle proposte di modifica¹ all'art. 55 *quater* del Codice delle Pari Opportunità, emerge la necessità di suggerire anche altre modifiche. Nel dettaglio, gli emendamenti citati non risultano esaustivi in quanto apportano modifiche soltanto ai primi due commi dell'art. 55-*quater*, senza operare il necessario raccordo con il vigente comma 3 relativo ai compiti dell'ISVAP. In particolare, qualora il comma 3 dell'articolo 55-*quater* rimanesse immutato, l'ISVAP, per effetto del richiamo al comma 2, contenuto nel vigente comma 3, potrebbe effettuare la vigilanza soltanto sui rischi riguardanti la gravidanza e la maternità, rischi per i quali, peraltro, *ab initio* era vietata qualsivoglia differenziazione.

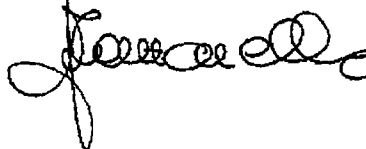
¹ Emendamenti di Commissione relativi al disegno di legge n. 3129 ("Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee - Legge comunitaria 2011) aventi ad oggetto identico contenuto e volti ad introdurre l'articolo 13-bis recante: "Modifica all'art. 55-*quater* del Codice delle Pari Opportunità tra uomo e donna di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198".

Servizio Assicurativo - Parità uomo-donna - 19 nov 2012

Questa Autorità, pertanto, a titolo di doverosa collaborazione, trasmette una nuova proposta di formulazione dell'art. 55 *quater* (all. 1) con la finalità di emendarne anche il comma 3, in modo da specificare i poteri dell'Autorità nel nuovo contesto di riferimento.

Nel restare a disposizione per ogni chiarimento o collaborazione, si inviano distinti saluti.

Il Vice Direttore Generale
(Flavia Mazzeola)



PPA-DEA



Bozza di articolato

Oggetto: Legge comunitaria 2011 - emendamenti - Art. 13 bis modifica all'art. 55 quater del Codice delle pari opportunità di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006 n. 198.

"Art. 13 bis"

(Modifica all'art. 55 quater del Codice delle Pari Opportunità di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006 n. 198)

All'art. 55 quater del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198, "Codice delle Pari Opportunità tra uomo e donna, a norma dell'art. 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246, i commi 1, 2 e 3 sono sostituiti dai seguenti:

"Art. 55 quater Parità di trattamento tra uomini e donne nei servizi assicurativi ed altri servizi finanziari"

1. Nei contratti conclusi per la prima volta, a far data dal 21 dicembre 2012, il fatto di tenere conto del sesso quale fattore di calcolo dei premi e delle prestazioni dei servizi assicurativi e di altri servizi finanziari non può determinare differenze nei premi e nelle prestazioni".

2. In ogni caso i costi inerenti alla gravidanza e alla maternità non possono determinare differenze nei premi o nelle prestazioni individuali.

3. L'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo (ISVAP) vigila sul rispetto delle disposizioni di cui al comma 1, avuto riguardo alla tutela degli assicurati nonché alla competitività e al buon funzionamento del sistema assicurativo. L'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo (ISVAP) esercita altresì i suoi poteri ed effettua le attività necessarie, al fine di garantire che le differenze nei premi o nelle prestazioni, consentite per i contratti conclusi prima del 21 dicembre 2012, permangano a condizione che siano state fondate su dati attuariali e statistici affidabili e che le basi tecniche non siano mutate.

4. La violazione delle disposizioni di cui ai commi 1 e 2 costituisce inosservanza al divieto di cui all'articolo 55-ter.

5. L'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo provvede allo svolgimento delle attività previste al comma 3 con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Att. 16

*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

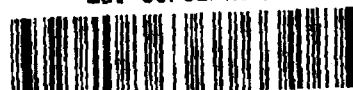
DIPARTIMENTO PER LE PARI OPPORTUNITÀ

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO

Presidenza del Consiglio dei Ministri

DPO 0005914 P-4.25

del 30/05/2012



6793039

All'Ufficio di Gabinetto del
Ministro con delega alle pari
opportunità
Via Veneto, 56
ROMA

OGGETTO: Applicazione della direttiva 2004/113/CE nel settore delle assicurazioni sulla base della sentenza della Corte di Giustizia europea nella causa C-236/09 (Test - Achats).

Come è noto, il decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 196, nel recepire la Direttiva 2004/113/CE che attua il principio della parità di trattamento tra uomini e donne per quanto riguarda l'accesso di beni e servizi e la loro fornitura, ha previsto, in attuazione di quanto stabilito dall'articolo 5, paragrafo 2 della menzionata Direttiva, una deroga alla c.d. "regola unisex", consentendo 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. Tale previsione è, peraltro, rinvenibile nel comma 2 dell'articolo 55-quater, del Codice per le pari opportunità (Decreto Legislativo 198/2006), novellato dal decreto di recepimento della Direttiva 113/2004.

Successivamente, con sentenza pronunciata il 1° marzo 2011, la Corte di Giustizia dell'Unione Europea (Sentenza Test- Achats- allegata) ha dichiarato invalido il citato articolo 5, paragrafo 2, a partire dal 21 dicembre 2012. La Corte Europea ha, infatti, ritenuto che il suddetto disposto è contrario alla realizzazione dell'obiettivo della parità di trattamento tra donne e uomini nel calcolo dei premi assicurativi e delle prestazioni ed è incompatibile con gli articoli 21 e 23 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea.

Premesso ciò, a partire dalla data sopra riferita, la c.d. "regola unisex" (ovvero il fatto di tener conto del sesso quale fattore di calcolo dei premi e delle prestazioni non deve determinare

differenze nei medesimi) si applica obbligatoriamente nei nuovi contratti senza alcuna possibile eccezione.

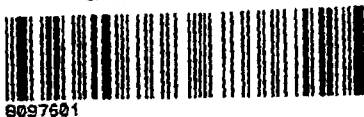
Indicazioni precise in merito sono contenute nelle Linee Diretrici elaborate dalla Commissione Europea, pubblicate nella G.U. della UE il 13 gennaio 2012, che ad ogni buon fine si allegano in copia.

Premesso ciò, si ritiene opportuno sottoporre alle valutazioni di codesto Ufficio la problematica in argomento, tenuto conto che la Sentenza Test-Achats comporterà, inevitabilmente, delle ripercussioni anche nel nostro ordinamento giuridico.

Cons. Avv. Patrizia De Rose



Presidenza del Consiglio dei Ministri
DPO 0006441 A-4.25.8
del 19/07/2013



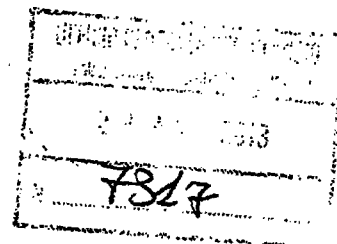
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Dipartimento per le Pari
Opportunità

*Ministero
dello Sviluppo Economico*



*Ministero
dell'Economia e delle Finanze*



IL CAPO DIPARTIMENTO
PER LE PARI OPPORTUNITA'

e

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'INCENTIVAZIONE DELLE ATTIVITA' IMPRENDITORIALI

e

IL CAPO
DELLA DIREZIONE VI DEL DIPARTIMENTO DEL TESORO

CORTE DEI CONTI



Vista la legge 7 agosto 1990, n. 241, recante le norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi;

Visto il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 123, recante disposizioni per la razionalizzazione degli interventi di sostegno pubblico alle imprese;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, concernente l'organizzazione del Governo;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Visto l'articolo 2, comma 100, lettera a), della legge 23 dicembre 1996, n. 662, che ha istituito il Fondo di garanzia per le piccole e medie imprese (di seguito "Fondo");

Visto l'articolo 15 della legge 7 agosto 1997, n. 266, che ha razionalizzato i fondi pubblici di garanzia e ha demandato a un decreto del Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, di concerto con il Ministro del tesoro, la determinazione dei criteri e delle modalità per la concessione della garanzia e per la gestione del Fondo;

Visto il decreto del Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, 31 maggio 1999, n. 248, con cui è stato adottato il "Regolamento recante criteri e modalità per la concessione della garanzia e per la gestione del Fondo di garanzia per le piccole e medie imprese";

Visto l'articolo 11, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2, che dispone che la dotazione del Fondo può essere incrementata mediante versamento di contributi da parte delle banche, delle Regioni e di altri enti e organismi pubblici, ovvero con l'intervento della SACE S.p.a., secondo modalità stabilite con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze di concerto con il Ministro dello sviluppo economico;

Ministero dell'Economia e delle Finanze

Dipartimento dello Sviluppo Economico

Ufficio per le Pari Opportunità

Piazza del Gesù Nuovo, 1 - 00187 Roma

Vice-Direttore: **076** Dott. Carlo SappinoCapitolo: **493** del bilancio della Presidenza del Consiglio dei MinistriRoma **31/05/2013**

IL DIRETTORE



Visto il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro dello sviluppo economico, 26 gennaio 2012 recante le modalità per l'incremento della dotazione del Fondo e, in particolare, l'articolo 5, commi 1, 2 e 3, che prevede: la sottoscrizione di accordi con i Ministeri dello sviluppo economico e dell'economia e delle finanze da parte degli enti od organismi pubblici che intendono contribuire alla dotazione del Fondo; l'istituzione di una sezione speciale del Fondo per ciascun accordo; i contenuti degli accordi medesimi;

Visto il decreto del Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 26 giugno 2012 recante modifiche e integrazioni ai criteri e alle modalità per la concessione della garanzia del Fondo;

Visto il decreto del Capo del Dipartimento per le Pari opportunità del 4 aprile 2013 che autorizza l'impegno di € 10.000.000 (diecimilioni/00) in favore di MedioCredito Centrale S.p.A, in qualità di Mandataria del Raggruppamento temporaneo di impresa, gestore del Fondo centrale di Garanzia;

Vista la convenzione tra la Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento per le pari opportunità, il Ministero dello sviluppo economico e il Ministero dell'economia e delle finanze, stipulata in data 14 marzo 2013, con cui è costituita nell'ambito del Fondo la sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le pari opportunità" alla quale sono destinati i contributi versati dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento per le pari opportunità per interventi a favore di imprese femminili con sede operativa o legale nel territorio nazionale;

DECRETANO:

Art. 1.

1. E' approvata la convenzione richiamata in premessa, sottoscritta in data 14 marzo 2013 dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento per le pari opportunità, dal Ministero dello sviluppo economico e dal Ministero dell'economia e delle finanze.

2. L'onere relativo ai contributi versati dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento per le pari opportunità alla sezione speciale del Fondo di garanzia per le piccole e medie imprese, costituita ai sensi della convenzione di cui al comma 1, grava sul capitolo 493 del Centro di responsabilità n. 8 del bilancio della Presidenza del Consiglio dei Ministri per l'anno 2013.

Il presente decreto è trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, 15 APR. 2013

IL CAPO DIPARTIMENTO

Patrizia De Rose

IL DIRETTORE GENERALE

Carlo Sappino

IL CAPO DIREZIONE

Antimo Proserpi

Pres. Cons. Ministri
REG. ALLA CORTE DEI CONTI

Addi 16 LUG 2013

Reg. n. 6 Fog. n. 250



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità



Ministero
dello Sviluppo Economico



Ministero
dell'Economia e delle Finanze

Atto di Convenzione

**tra la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità,
il Ministero dello sviluppo economico e il Ministero dell'economia e delle finanze**

L'anno 2013, addì 14 del mese di marzo

TRA

la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità, rappresentata dal Cons. Avv. Patrizia De Rose, Capo Dipartimento

e

il Ministero dello sviluppo economico, rappresentato dal Dott. Carlo Sappino, Direttore Generale

il Ministero dell'economia e delle finanze, rappresentato dal Dott. Antimo Prosperi, Direttore Generale

PREMESSO CHE

la legge 23 dicembre 1996, n. 662, prevede all'articolo 2, comma 100, lettera a) l'istituzione del Fondo di garanzia per le piccole e medie imprese;

con il decreto del Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, del 31 maggio 1999, n. 248, è stato adottato il "Regolamento recante criteri e modalità per la concessione della garanzia e per la gestione del Fondo di garanzia per le piccole e medie imprese";

il decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2, all'articolo 11, comma 5, prevede che la dotazione del Fondo di garanzia potrà essere incrementata mediante versamento di contributi da parte delle banche, delle Regioni e di altri enti ed organismi pubblici, ovvero con l'intervento della SACE S.p.A., secondo modalità stabilite con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro dello sviluppo economico;

il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro dello sviluppo economico, del 26 gennaio 2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del 24 aprile 2012, n. 96, recante "Modalità per l'incremento della dotazione del Fondo di garanzia per

le piccole e medie imprese”, prevede, all’articolo 5, comma 1, che altri enti ed organismi pubblici, anche in forma associativa, possano contribuire ad incrementare la dotazione del Fondo di garanzia per le piccole e medie imprese, attraverso la sottoscrizione di accordi con il Ministero dello sviluppo economico e con il Ministero dell’economia e delle finanze; al comma 2 che, per le finalità di cui al comma 1, nell’ambito del Fondo di garanzia per le piccole e medie imprese, sono istituite sezioni speciali, una per ciascun accordo, con contabilità separata, e al comma 3 che, nel rispetto di quanto previsto dal decreto del Ministro dell’industria, del commercio e dell’artigianato di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica del 31 maggio 1999, n. 248 e successive modificazioni, gli accordi individuano, per ciascuna sezione speciale: a) le tipologie di operazioni che possono essere garantite con le risorse delle sezioni speciali, nonché le relative tipologie di intervento; b) le percentuali integrative di copertura degli interventi di garanzia; c) l’ammontare delle risorse degli enti destinate ad integrare il Fondo;

il decreto del Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, del 26 giugno 2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del 20 agosto 2012, n. 193, ha previsto modifiche ed integrazioni ai criteri e alle modalità per la concessione della garanzia del Fondo di garanzia per le piccole e medie imprese;

TUTTO CIO’ PREMESSO TRA LE COSTITUITE PARTI SI CONVIENE E SI STIPULA
QUANTO SEGUE

Art. 1
(Premesse)

1. Le premesse fanno parte integrante e sostanziale del presente Atto.

Art. 2
(Definizioni)

1. Ai fini della presente Convenzione, sono adottate le seguenti definizioni:
 - a) “Fondo”: il Fondo di garanzia per le piccole e medie imprese di cui all’articolo 2, comma 100, lettera a), della legge 23 dicembre 1996, n. 662 e successive modifiche e integrazioni;
 - b) “Sezione speciale Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità”: la sezione alimentata dai contributi versati a favore del Fondo dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità che sottoscrive la presente Convenzione;
 - c) “Micro, piccole e medie imprese (di seguito PMI)”: come definite dai criteri indicati nell’allegato 1 al Regolamento (CE) n. 800/2008 della Commissione del 6 agosto 2008;
 - d) “Imprese femminili”: le PMI di cui all’articolo 2, comma 1, lettera a), della legge 25 febbraio 1992, n. 215 e successive modifiche ed integrazioni, ossia le società cooperative e le società di persone costituite in misura non inferiore al 60 per cento da donne, le società di capitali le cui quote di partecipazione spettano in misura non inferiore ai due terzi a donne e i cui organi di amministrazione siano costituiti per almeno i due terzi da donne, nonché le imprese individuali

gestite da donne che operano nei settori dell'industria, dell'artigianato, dell'agricoltura, del commercio, del turismo e dei servizi;

- e) *"Start up femminili"*: le PMI aventi i requisiti di cui alla precedente lettera d) che sono state costituite o hanno iniziato la propria attività da meno di tre anni rispetto alla data di presentazione della richiesta di ammissione alla garanzia del Fondo, non valutabili dal Gestore del Fondo sulla base dei dati contabili relativi agli ultimi due esercizi chiusi, come risultanti dalle ultime due dichiarazioni fiscali presentate dall'impresa;
- f) *"Disposizioni operative del Fondo"*: le "condizioni di ammissibilità e le disposizioni di carattere generale per l'amministrazione del Fondo", adottate dal Comitato di gestione del Fondo ai sensi del D.M. 248/1999, articolo 13;
- g) *"Comitato di gestione del Fondo"*: il Comitato di cui all'articolo 15, comma 3, della legge 7 agosto 1997, n. 266;
- h) *"Gestore del Fondo"*: il Raggruppamento Temporaneo di Impresa (RTI) composto da MedioCredito Centrale S.p.A. in qualità di mandataria e da Artigiancassa S.p.A., MPS Capital Services Banca per le Imprese S.p.A., Mediocredito Italiano S.p.A., Istituto Centrale delle Banche Popolari Italiane in qualità di mandanti;
- i) *"Soggetti richiedenti"*: i soggetti abilitati a richiedere l'intervento del Fondo secondo quanto previsto dalle *Disposizioni operative del Fondo*, di cui al D.M. 23 novembre 2012, allegato 1, lettera vv);
- l) per quanto non espressamente definito dal presente articolo si fa rinvio alle definizioni adottate nel D.M. 248/1999 e successive modifiche e integrazioni e nelle *Disposizioni operative del Fondo*.

Art. 3 (Contributi)

1. Nell'ambito del Fondo è costituita una *Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità"* con contabilità separata, cui sono destinati i contributi versati dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità che sottoscrive la presente Convenzione, che saranno utilizzati per interventi a favore di *Imprese femminili*, con sede operativa e/o legale ubicata nel territorio nazionale.

2. I contributi versati per l'operatività della *Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità"* concorrono a incrementare la dotazione del Fondo e sono versati dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità secondo le modalità stabilite dall'articolo 4 della presente Convenzione. Nel caso le disponibilità finanziarie della *Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità"* risultassero insufficienti alla liquidazione delle relative insolvenze, ai sensi dell'articolo 8 del decreto del Ministro dell'economia e delle finanze di concerto con il Ministro dello Sviluppo economico del 26 gennaio 2012, le stesse sono coperte dalla complessiva dotazione del Fondo.

3. Il plafond della *Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità"* di cui al comma 1 è pari a euro 10 milioni.

Art. 4

(Modalità di contribuzione e versamento)

1. La Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità assume l'impegno a versare i contributi di cui al precedente articolo 3 a favore del *Fondo*.
2. I contributi della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità sono versati sul conto corrente infruttifero n. 22034 intestato a MedioCredito Centrale S.p.A rubricato "*MEDCEN L. 662/96 – Garanzia PM*", aperto presso la Tesoreria Centrale dello Stato.
3. L'operatività della *Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità"* è assicurata solo a seguito del versamento dei contributi di cui all'articolo 3.
4. Al raggiungimento di un importo, per accantonamenti a titolo di coefficiente di rischio per garanzie concesse, per operazioni in sofferenza e per perdite liquidate, pari all'intero ammontare del plafond, il *Gestore del Fondo* interrompe l'operatività della *Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità"*.

Art. 5

(Beneficiari e tipologie di intervento)

1. La *Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità"* è finalizzata a interventi del *Fondo* in favore delle *Imprese femminili*, mediante la concessione di agevolazioni nella forma di garanzia diretta, di cogaranzia e di controgaranzia del Fondo, a copertura di operazioni finanziarie finalizzate all'attività di impresa.
2. In favore delle imprese *Start up femminili* è riservata una quota pari al 50 per cento della dotazione della *Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità"*. Tale riserva può subire modifiche in aumento o in diminuzione sulla base di opportune valutazioni della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità.
3. Le modifiche di cui al comma 2 sono comunicate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri al Ministero dello sviluppo economico, Direzione generale per l'incentivazione delle attività imprenditoriali, per il successivo inoltro al *Gestore del Fondo* e al Ministero dell'economia e delle finanze – Dipartimento del Tesoro.

Art. 6

(Modalità di accesso)

1. Al fine di promuovere un maggiore accesso al *Fondo* da parte delle *Imprese femminili*, il *Comitato di gestione del Fondo*, nel rispetto di quanto stabilito dalle *Disposizioni operative del Fondo* medesimo, definisce modalità semplificate per la concessione della garanzia in relazione a operazioni finanziarie riferite a *Imprese femminili*.

Art. 7

(Percentuali di copertura della garanzia e utilizzo delle risorse)

1. Alle operazioni ammissibili all'intervento del Fondo a valere sulla Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità" sono applicate le percentuali di copertura previste dalle vigenti Disposizioni operative del Fondo.

2. Le risorse della Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità" sono impiegate mediante interventi in compartecipazione, con ripartizione della quota di copertura nella misura del 50 per cento, tra le risorse a valere sul Fondo e quelle della Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità".

Art. 8

(Attività di monitoraggio della Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità")

1. Il Comitato di gestione del Fondo, attraverso il Gestore del Fondo, informa con cadenza trimestrale la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità e le altre parti della presente Convenzione dell'andamento della Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità" mediante la predisposizione di report sull'operatività, contenente dati relativi a finanziamenti, garanzie e sofferenze.

2. Entro il 30 aprile di ciascun anno, il Comitato di gestione del Fondo, attraverso il Gestore del Fondo, predispone e trasmette alla Presidenza Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità e alle altre parti della presente Convenzione una relazione sulla complessiva attività della Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità" registrata nell'anno precedente, contenente anche elaborazioni, analisi e studi sull'operatività della Sezione.

3. Il Gestore del Fondo informa il Comitato di gestione del Fondo, la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità e le altre parti della presente Convenzione dell'avvenuto esaurimento delle risorse impegnabili della Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità".

4. La Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità assicura le opportune sinergie e integrazioni dell'operatività della Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità" con le politiche nazionali in materia di sviluppo dell'imprenditorialità femminile.

Art. 9

(Attività di comunicazione)

1. Il Ministero dello sviluppo economico si impegna affinché sull'home page del sito istituzionale del Fondo sia inserita una pagina web dedicata alla Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità".

2. Ogni documentazione relativa alla Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità", prodotta in forma sia cartacea sia on line, è contrassegnata

dal logo istituzionale della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità.

Art. 10
(Controlli)

1. Ai sensi del decreto del Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, d'intesa con il Ministro delle politiche agricole e forestali, del 7 maggio 2001, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del 18 maggio 2001, n. 114, il *Gestore del Fondo* effettua verifiche e controlli specificamente orientati all'accertamento dell'effettiva destinazione delle risorse della *Sezione speciale "Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari opportunità"* per le finalità previste dalla presente Convenzione.

Art. 11
(Efficacia della Convenzione)

2. La presente Convenzione ha efficacia dalla data di registrazione del relativo decreto di approvazione.

Roma, 14 marzo 2013

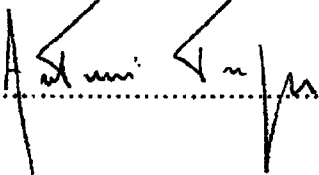
per la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le Pari opportunità


.....

per il Ministero dello sviluppo economico


.....

per il Ministero dell'economia e delle finanze


.....

