

---

*L'evoluzione del contesto normativo*

---

tuire alcuni parametri della formula standard qualora non riflettano adeguatamente i rischi di impresa, con parametri specifici USP. Il Regolamento specifica i criteri per valutare la qualità dei dati utilizzati nel calcolo di parametri specifici, individua il contributo atteso dalla funzione attuariale e chiarisce il rapporto con informazioni e ipotesi utilizzate per il calcolo delle riserve tecniche. Il Regolamento, inoltre, estende ai GSP (*group specific parameters*) alcuni aspetti del Regolamento di esecuzione (UE) 2015/498 della Commissione, inerente alla procedura di approvazione degli USP (ad es. procedimento autorizzatorio e aggiornamento dei parametri);

- il Regolamento n. 12 del 22 dicembre 2015 completa la disciplina sull'utilizzo dei modelli interni nella determinazione del requisito patrimoniale di solvibilità. Le disposizioni specificano gli elementi presi in considerazione ai fini dell'approvazione e autorizzazione, da parte dell'IVASS, all'uso di un modello interno, qualora quest'ultimo sia considerato più idoneo a rappresentare le specificità dell'impresa e, in caso di modello di gruppo, anche del gruppo di appartenenza;
- il Regolamento n. 13 del 22 dicembre 2015, concernente gli elementi dei fondi propri accessori, specifica la disciplina inerente al procedimento di autorizzazione e alla valutazione e classificazione di tali elementi, nonché alla verifica, su base continuativa, del soddisfacimento dei criteri di conformità;
- il Regolamento n. 14 del 22 dicembre 2015, concernente il rischio di base nella determinazione dello SCR che fornisce criteri atti a supportare le imprese nella identificazione dei casi in cui il rischio di base generato dalle tecniche di attenuazione debba essere considerato significativo;
- il Regolamento n. 15 del 22 dicembre 2015, concernente il rischio di sottoscrizione vita nella determinazione dello SCR; disciplina l'applicazione dei sotto-moduli di mortalità, longevità e invalidità-morbilità, specifica le modalità di calcolo da adottare nell'applicazione di particolari scenari e chiarisce i criteri per la valutazione di parametri da utilizzare nel calcolo;
- il Regolamento n. 16 del 22 dicembre 2015, concernente i rischi di mercato e di inadempimento della controparte nella determinazione del requisito patrimoniale di solvibilità.
- il Regolamento n. 17 del 19 gennaio 2016, concernente il calcolo della solvibilità di gruppo, dà attuazione all'art. 216-ter CAP, con particolare riguardo ai metodi da utilizzare (bilancio consolidato, deduzione e aggregazione oppure una combinazione dei due). Il Regolamento non disciplina l'adeguatezza patrimoniale dei conglomerati finanziari, trattata dal Regolamento delegato 342/2014 della Commissione europea;
- il Regolamento n. 18 del 15 marzo 2016, concernente le regole applicative per la determinazione delle riserve tecniche, recepisce in un unico testo due set di linee guida concernenti i limiti del contratto e la valutazione delle riserve tecniche e specifica gli elementi da considerare nel processo di calcolo e di convalida delle riserve tecniche; fornisce indicazioni volte a individuare quali delle obbligazioni relative ai premi futuri debbano essere prese in esame. Inoltre il Regolamento analizza la segmentazione e lo scorporo per

*Relazione sull'attività svolta*

rischi omogenei (*unbundling*) delle obbligazioni assunte dalle imprese ai fini del calcolo delle riserve tecniche e fornisce dettagli in merito ai compiti attribuibili alla funzione attuariale;

- il Regolamento n. 20 del 3 maggio 2016 che, pur non recependo specifiche linee guida EIOPA si inserisce comunque nell'alveo dell'attuazione di Solvency II, in quanto dà attuazione all'art. 189, comma 2, del CAP: esso prevede che l'IVASS, in caso di ispezioni che abbiano ad oggetto la verifica dei modelli interni adottati dalle imprese possa avvalersi fino al 31 dicembre 2016, di esperti esterni, con oneri a carico delle imprese. In particolare, vengono individuati i criteri di scelta e i requisiti di indipendenza degli esperti esterni
- il Regolamento n. 21 del 10 maggio 2016, che recepisce specifiche linee guida EIOPA e dà attuazione agli art. 190 e 191 del CAP, riguarda le informazioni quantitative periodiche da trasmettere all'IVASS ai fini di stabilità finanziaria e di vigilanza macroprudenziale. Detta i criteri generali per l'identificazione dei soggetti (imprese e gruppi) tenuti al reporting, individuati, in sede di prima applicazione, sulla base dei dati di bilancio (Solvency I), i principi generali delle informazioni quantitative periodiche e il contenuto della reportistica, i termini e le modalità di trasmissione dell'informativa all'Istituto.

**Sono state chiuse le pubbliche consultazioni sui seguenti schemi di regolamento:**

- documento di consultazione n. 10/2015 – schema di regolamento riguardante l'individuazione dei fondi separati (*Ring-fenced Funds*) e il calcolo dello SCR in presenza di tali fondi, per chiarire, in attuazione di linee guida in materia, le caratteristiche principali per l'identificazione di un fondo separato e il calcolo degli aggiustamenti necessari;
- documento di consultazione n. 17/2015 – schema di regolamento concernente l'aggiustamento per la capacità di assorbimento delle perdite delle riserve tecniche e delle imposte differite, in attuazione delle disposizioni contenute nell'Allegato IV della direttiva e delle linee guida EIOPA in materia; fornisce chiarimenti applicativi per calcolare le due componenti dell'aggiustamento ai fini del calcolo dello SCR a livello individuale e la disciplina applicabile nel calcolo della solvibilità di gruppo operato sulla base del metodo del bilancio consolidato;
- documento di consultazione n. 18/2015 - schema di regolamento concernente la classificazione degli elementi dei fondi propri nei diversi livelli (*tiering*), i relativi procedimenti di autorizzazione e limiti quantitativi nonché l'applicazione delle norme transitorie;
- documento di consultazione n. 22/2015 – schema di regolamento concernente il trattamento delle esposizioni al rischio catastrofe per l'assicurazione malattia ai fini del calcolo del requisito patrimoniale con la formula standard;
- documento di consultazione n. 23/2015 - schema di regolamento concernente l'applicazione del metodo *look-through* ai fini del calcolo del requisito patrimoniale con la formula standard;
- schema di regolamento n. 26/2015 recante le disposizioni in materia di investimenti e di attivi a copertura delle riserve tecniche che dovranno essere osservate dalle imprese di assicurazione; dà attuazione alle linee guida EIOPA concernenti il principio della persona prudente in materia di investimenti;
- documento di consultazione n. 27/2015 - schema di regolamento concernente la cornice giuridica in tema di vigilanza sul gruppo, nonché il recepimento delle linee guida emanate da EIOPA sulla metodologia della valutazione dell'equivalenza da parte delle autorità nazionali di vigilanza.

*L'evoluzione del contesto normativo*

- documento di consultazione n. 1/2016 - schema di regolamento concernente la valutazione interna sui rischi e sulla solvibilità (*Own Risk and Solvency Assessment* - ORSA), che riprende le indicazioni già fornite nella fase preparatoria; conferisce organicità e coerenza terminologica al complesso delle disposizioni inerenti alla materia dell'ORSA. Lo schema di regolamento individua i contenuti minimi della politica riguardante l'ORSA e la documentazione da elaborare sulle fasi del processo e sulle relative valutazioni effettuate; fornisce chiarimenti, inoltre, sull'individuazione della data di riferimento e della data di invio all'IVASS dell'ORSA *supervisory report*;
- documento di consultazione n. 2/2016 - schema di regolamento che recepisce le linee guida EIOPA in materia di misure per le garanzie di lungo termine (LTG - *Long Term Guarantees measures*) e di misure transitorie per il passaggio dal regime Solvency I a Solvency II. Interviene su aspetti di dettaglio, non regolati dalla normativa comunitaria direttamente applicabile, che insistono sulla definizione di profili di valutazione delle riserve tecniche e di calcolo del margine di rischio e dello SCR, toccati dall'applicazione delle misure LTG e di quelle transitorie;
- documento di consultazione n. 3/2016 - schema di regolamento riguardante la valutazione delle attività e delle passività diverse dalle riserve tecniche per il bilancio di solvibilità; chiarisce i presidi organizzativi e informativi che le imprese devono costituire, nell'ambito del proprio sistema di governo societario, a salvaguardia dell'attività di rilevazione e valutazione degli attivi e delle passività;
- documento di consultazione n. 5/2016 - schema di regolamento riguardante la vigilanza sulle imprese locali ex artt. 51-bis e seguenti del CAP, cioè le imprese escluse da *Solvency II*; per tali imprese è stato ripreso il previgente regime che, con qualche semplificazione, è stato compendiato in un unico atto normativo;
- documento di consultazione n. 6/2016 - schema di regolamento in tema di trasparenza delle imprese e gruppi nei confronti del pubblico e dell'Istituto; attua le linee guida EIOPA in materia di *Public Disclosure* e di *Supervisory Reporting*; chiarisce le disposizioni comunitarie, già molto dettagliate su tali aspetti, specificando il contenuto minimo previsto in determinate sezioni delle relazioni al pubblico (*Solvency and Financial Condition Report* - SFCR) e all'autorità (*Regular Supervisory Report* - RSR) previste dal nuovo quadro regolamentare e prevedendo, in specifici casi, informazioni aggiuntive; dispone, tra l'altro, che il RSR abbia una frequenza almeno annuale. Accoglie anche disposizioni rivenienti da altre linee guida EIOPA che disciplinano la concessione di limitazioni o esoneri dall'obbligo del reporting quantitativo trimestrale o analitico (es. lista degli attivi).

**Sono in corso le seguenti consultazioni:**

- documento di consultazione n. 8/2016 - schema di regolamento recante disposizioni in materia di vigilanza sulle operazioni infragruppo e sulle concentrazioni di rischi, in attuazione delle nuove previsioni degli articoli 215-quater, comma 2 e 216, comma 3, del CAP e di due linee guida EIOPA in tema di governance di gruppo. Lo schema prevede l'identificazione da parte delle imprese delle fattispecie da qualificare "significative", "molto significative" e "da segnalare in ogni circostanza" e individua le relative modalità di comunicazione all'IVASS.
- documento di consultazione n. 9/2016 - schema di regolamento che disciplina gli approcci per la quantificazione dell'effetto di attenuazione del rischio nella valutazione dei rischi catastrofali nella Formula Standard sia a livello individuale che di gruppo, in funzione delle caratteristiche del programma di riassicurazione passiva dell'impresa. Lo schema di regolamento attua le Linee Guida emanate da EIOPA in materia di applicazione degli accordi di riassicurazione passiva al sottomodulo del rischio di sottoscrizione per l'assicurazione non vita.

---

*Relazione sull'attività svolta*

---

**2. - L'ATTIVITÀ DEGLI ORGANISMI INTERNAZIONALI****2.1. - La definizione di un requisito patrimoniale per i gruppi sistemicamente rilevanti**

Nel 2015 sono proseguiti i lavori in ambito IAIS (*International Association of Insurance Supervisors*), relativi all'individuazione delle entità assicurative aventi rilevanza sistemica (*Global Systemically Important Insurers - G-SII*). L'elenco, aggiornato nel mese di novembre 2015, include nove gruppi assicurativi, tra cui nessun gruppo italiano (cfr. sezione III paragrafo 2.4). Nel complesso delle misure di vigilanza riservate alle G-SII, in linea con le raccomandazioni del Financial Stability Board (FSB) e con quanto già previsto per le entità bancarie a rilevanza sistemica (G-SIBs), figurano una vigilanza potenziata, un regime di risoluzione efficace e una più elevata capacità di assorbire le perdite.

La IAIS ha concluso i lavori sullo sviluppo del requisito di capitale addizionale (*Higher Loss Absorbency - HLA*) che si applicherà alle G-SII dal 2019. Il documento, pubblicato il 5 ottobre 2015, è supportato dal FSB. A tali lavori, l'Istituto contribuisce con varie risorse e, dal 2014, anche con la presidenza del *Financial Stability Committee* della IAIS da parte di un membro del Consiglio IVASS.

Tra le misure di vigilanza rafforzata che si applicano alle G-SII, l'HLA ha lo scopo primario di ridurre la probabilità e l'impatto sul mercato finanziario di una situazione di crisi di una G-SII. Il requisito di capitale addizionale rappresenta un incentivo per le imprese a ridurre il loro rischio sistemico. Lo sviluppo dell'HLA rappresenta un passo importante verso la realizzazione di un progetto di più ampia portata della IAIS per la definizione di uno standard di capitale *risk-based* applicabile a tutti i gruppi assicurativi attivi a livello internazionale (*Insurance Capital Standard - ICS*), la cui adozione è prevista entro il 2019 (cfr. il paragrafo 2.3). Il primo passo verso questo traguardo è consistito nello sviluppo del requisito del *Basic Capital Requirement* (BCR) nel 2014. Il BCR, applicabile a tutte le attività di un gruppo G-SII incluse quelle non assicurative, costituisce attualmente la base per l'applicazione del requisito HLA. Dal 2019, le G-SII dovranno detenere un capitale non inferiore alla somma dei requisiti BCR e HLA. Il BCR è un requisito di capitale semplice, *factor-based* che sarà sostituito - come base per l'applicazione dell'HLA - dall'ICS una volta che i lavori per la sua definizione saranno completati.

Sempre nell'ambito del progetto G-SII, sotto la guida del FSB, alla fine del 2015, la IAIS ha pubblicato due documenti per la consultazione, uno relativo all'aggiornamento della metodologia per l'identificazione delle G-SII e il secondo attinente la definizione e le caratteristiche delle attività considerate non tradizionali (*Non Traditional Non Insurance - NTNI*). Il primo documento concerne le modifiche metodologiche necessarie per assicurare un appropriato trattamento delle diverse tipologie di business delle imprese di assicurazioni e di riassicurazione. L'obiettivo dei lavori NTNI (guidati dall'IVASS) è di fornire chiarimenti e definire principi guida sulla natura e sulle caratteristiche di attività considerate non tradizionali, che attualmente hanno un peso rilevante nella determinazione delle G-SII.

---

*L'evoluzione del contesto normativo*

---

**2.2. - I lavori in tema di Effective Resolution Regime**

Nel 2015 sono proseguiti i lavori internazionali in tema di risoluzione delle entità assicurative, a partire dalla matrice comune rappresentata dall'appendice assicurativa ai *Key Attributes of Effective Resolution Regimes for Financial Institutions* (KAs), finalizzata dal FSB nel 2014. La definizione dell'appendice, basata sulle conclusioni raggiunte dal G20 nel 2011, costituisce un'importante tappa del processo di coordinamento in materia di *resolution* nei vari settori del mercato finanziario.

A fianco di altre iniziative internazionali, come la costituzione dei *Crisis Management Groups* per le entità assicurative aventi rilevanza sistemica (GSIIs), nel 2015 sono stati intrapresi nuovi lavori, in ambito IAIS ed EIOPA, per applicare efficacemente al settore assicurativo il contenuto delle raccomandazioni elaborate dal FSB, lavori ai quali l'IVASS partecipa attivamente.

In ambito IAIS, l'analisi si è principalmente focalizzata sulle modifiche agli *Insurance Core Principles* (ICP) e al *Common Framework for the Supervision of Internationally Active Insurance Groups* (ComFrame), indirizzati, rispettivamente, a tutte le entità assicurative ovvero ai soli *International Active Insurance Groups* (IAIG), necessarie per adeguarne il contenuto al nuovo regime in materia di *resolution*.

In ambito EIOPA, a seguito dell'opinione emanata a fine 2014 sulla preparazione delle autorità nazionali in tema di *crisis management e resolution* (*Opinion on Sound principles for Crisis Prevention, Management and Resolution preparedness of NCAs*), hanno preso avvio nel 2015 lavori su questi temi che, a una ricognizione degli assetti regolamentari degli Stati Membri, potrebbero affiancare nel 2016 proposte per l'introduzione di strumenti normativi adeguati alle specificità del contesto assicurativo.

**2.3. - Sviluppo di uno standard di capitale globale per i gruppi che operano a livello internazionale**

La IAIS sta lavorando allo sviluppo di uno standard globale di capitale di tipo *risk-based* per gli IAIG, denominato *Insurance Capital Standard* (ICS). Tale progetto si inserisce nell'ambito dei lavori del ComFrame che costituisce un set di principi e criteri di vigilanza applicabili agli IAIG. La finalità è accrescere la capacità di coordinamento tra autorità di vigilanza di diversi ordinamenti, per comprendere meglio le attività e i rischi di un gruppo.

Nel 2015 l'IVASS ha continuato a partecipare ai lavori della IAIS per la definizione degli elementi tecnici fondanti l'ICS, come i criteri di valutazione delle grandezze rilevanti per la gestione assicurativa, la calibrazione dei parametri standard di tipo *risk-based* per i rischi ritenuti rilevanti e la definizione e classificazione delle risorse di capitale destinate a copertura del requisito. I lavori dovrebbero condurre a una versione stabile dell'ICS entro fine 2019.

È stato condotto un esercizio di analisi di impatto di settore (*Field Testing*), al quale l'Istituto ha partecipato, che ha permesso di stimare l'impatto dell'introduzione dell'ICS sulle valutazioni di solvibilità dei gruppi assicurativi interessati e di ricavare indicazioni rilevanti per un affinamento degli aspetti tecnici di base, come la classificazione delle risorse patrimoniali e degli

---

*Relazione sull'attività svolta*

---

approcci valutativi dei diversi rischi. Nel 2016 il *Field Testing* e le consultazioni pubbliche sui principali elementi di calcolo continueranno a ricoprire un ruolo fondamentale nel processo di definizione dell'ICS.

#### **2.4. - Revisione degli ICP della IAIS**

L'IVASS ha continuato a seguire i lavori relativi di revisione degli *Insurance Core Principles* (ICP), volti ad aumentare la convergenza della vigilanza assicurativa su base mondiale, eliminando differenze nella regolamentazione in diverse giurisdizioni, in termini sia di requisiti quantitativi sia di governo societario e organizzazione aziendale. La revisione degli ICP avviene anche a seguito di processi di *self-assessment* e *peer reviews*, condotti in seno alla IAIS dal 2013.

#### **2.5. - I principi contabili internazionali**

L'IVASS segue l'attività di definizione degli standard da parte dello IASB a livello nazionale, collaborando con i vari attori competenti (OIC, MEF e le Autorità di vigilanza di settore), e internazionale, partecipando ai lavori di IAIS ed EIOPA.

Il progetto dello IASB più rilevante per il settore assicurativo è quello relativo alla contabilizzazione dei contratti assicurativi (IFRS 4 – fase 2), per la quale si avvia al termine la lunga fase di lavori, che ha visto la pubblicazione di tre documenti nel periodo 2007-2013 (*discussion paper* nel 2007, primo *exposure draft* - ED nel 2010, secondo ED nel 2013). L'emanazione dello standard definitivo è prevista entro la fine del 2016, con applicazione dal 2020.

Tra gli aspetti più ampiamente discussi nel 2015 ci sono la contabilizzazione dei contratti con partecipazione discrezionale agli utili (*participating contracts*) e le conseguenze derivanti dall'applicazione del nuovo standard sugli strumenti finanziari (IFRS 9). Sul primo punto, lo IASB ha per il momento deciso di abbandonare il *mirroring approach* proposto nella consultazione del 2013 e oggetto di critiche severe da parte degli *stakeholders*, a vantaggio di una variante del modello generale (*variable fee approach*) secondo il quale l'impegno dell'impresa verso l'assicurato è visto come differenza tra il valore degli attivi cui sono legate le prestazioni e il compenso (*variable fee*) spettante all'impresa per la fornitura del servizio.

Con riguardo all'IFRS 9, lo IASB ha pubblicato a dicembre 2015 l'ED con proposte di modifica all'IFRS 4 volte a risolvere gli inconvenienti (es. maggiore volatilità dei risultati economici) legati alla non contemporanea entrata in vigore dell'IFRS 9, la cui applicazione è prevista dai bilanci 2018, e dello standard sui contratti assicurativi, da applicarsi successivamente.

---

*L'evoluzione del contesto normativo*

---

**3. - L'EVOLUZIONE DELLA NORMATIVA EUROPEA****3.1. - La direttiva sulla distribuzione assicurativa**

Nella G.U.U.E del 2 febbraio 2016 è stata pubblicata la direttiva 2016/97 del 20 gennaio 2016 sulla distribuzione assicurativa (*Insurance Distribution Directive - IDD*), al cui negoziato l'Istituto aveva dato un notevole impulso durante la Presidenza italiana del Consiglio dell'Unione Europea (II semestre 2014) grazie alla Presidenza del *Council Working Group* nel cui ambito era stato concordato l'approccio generale sul testo. La direttiva ha abrogato la direttiva 2002/92/CE sulla mediazione assicurativa (IMD 1) incluse le recenti modifiche (IMD 1.5) apportate dall'art. 91 della direttiva 2014/65/CE (MIFID 2) in materia di conflitti di interesse nella distribuzione di prodotti di investimento assicurativi. La nuova direttiva IDD rappresenta un notevole innalzamento del livello di tutela del consumatore e, sotto molti aspetti, consolida nell'ordinamento europeo principi e regole già presenti nella regolamentazione italiana.

Tra i contenuti innovativi della direttiva, si annoverano i seguenti:

- ampliamento del campo di applicazione, per assicurare lo stesso livello di protezione del consumatore a prescindere dal canale distributivo utilizzato;
- obbligo di collocare il prodotto solo se rispetta le esigenze assicurative del cliente (*demands and needs test*);
- nuovi obblighi informativi precontrattuali per consentire al cliente di prendere una decisione informata; sono introdotti due distinti documenti:
  - a) in caso di consulenza antecedente la stipula del contratto, va fornita una raccomandazione personalizzata, volta a individuare le ragioni per cui un determinato prodotto sarebbe più indicato rispetto ad altri a soddisfare le esigenze del cliente;
  - b) per i prodotti non vita un documento informativo standardizzato di semplice lettura;
- obbligo di strutturare le pratiche di remunerazione degli intermediari e dei dipendenti dell'impresa in modo da evitare che il distributore sia indotto a non perseguire l'interesse del cliente; l'intermediario è anche obbligato a fornire informazioni in merito alla natura del compenso;
- in caso di attività *cross border*, rafforzamento del ruolo dello Stato *host* rispetto alle attività illegittimamente compiute nell'ambito della distribuzione di prodotti assicurativi da un intermediario registrato in un altro Stato membro;
- ampliamento delle disposizioni in materia di prodotti d'investimento assicurativi (*Insurance based investment products - IBIP*) inizialmente introdotte nella IMD 1.5, mediante il completamento del quadro regolamentare in tre aree: conflitti di interesse, informativa precontrattuale e incentivi, valutazione dell'idoneità e dell'adeguatezza del prodotto;
- rafforzamento del sistema sanzionatorio.

---

*Relazione sull'attività svolta*

---

La nuova direttiva è interamente basata sulla nozione di distribuzione in luogo di quella di intermediazione utilizzata dalla precedente direttiva, in quanto il suo ambito di applicazione comprende tutti i soggetti che a vario titolo partecipano alla vendita di prodotti assicurativi. Sono considerati non solo gli intermediari, ma anche imprese di assicurazione, soggetti che svolgono attività di intermediazione in via accessoria rispetto all'attività principale, quali agenzie di viaggio e autonoleggi (purché non ricorrano le condizioni di esenzione basate sul tipo di rischio coperto o sull'entità del premio pagato) e soggetti che gestiscono siti internet di comparazione quando questi consentono la stipula diretta o indiretta di un contratto di assicurazione. I distributori che si avvalgono di soggetti esentati rimangono comunque responsabili nei confronti della clientela per quanto riguarda la consegna dell'informativa sui reclami, la predisposizione di meccanismi adeguati per conformarsi agli obblighi di trasparenza e comportamentali nonché la consegna del documento informativo relativo ai prodotti assicurativi non vita.

**3.2. - I provvedimenti in corso di discussione***3.2.1. - Le norme di attuazione della direttiva sulla distribuzione*

La direttiva IDD prevede l'emanazione di norme secondarie volte a integrare e specificare talune disposizioni per le quali è opportuna un'applicazione uniforme nell'Unione. In particolare è prevista l'adozione di quattro atti delegati, un *regulatory technical standard* (RTS), un *implementing technical standard* (ITS), oltre a linee guida EIOPA (un set obbligatorio e due set rimessi alla discrezionalità dell'Autorità europea).

*3.2.2. - L'analisi della direttiva 2009/103/CE sull'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile auto alla luce della giurisprudenza della Corte di giustizia*

In seguito alla sentenza della Corte di giustizia del 4 settembre 2014 (causa C-162/13), che ha riconosciuto il diritto al risarcimento della vittima di un sinistro avvenuto nel cortile di una casa colonica, la Commissione europea sta riflettendo sulla necessità di emendare la direttiva r.c. auto per assicurare certezza giuridica circa l'ambito di applicazione (cioè se l'indennizzo debba essere legato alla effettiva circolazione del veicolo o al semplice utilizzo anche in un'area privata).

*3.2.3. - Il Libro Verde sui servizi finanziari al dettaglio*

La Commissione europea ha emanato il 10 dicembre 2015 un Libro Verde con l'analisi delle cause che fino ad oggi hanno impedito il pieno sfruttamento dei vantaggi che possono derivare dal mercato unico europeo nell'ambito dei servizi finanziari al dettaglio, obiettivo già incluso nel precedente Libro Verde della Commissione sull'Unione del mercato dei capitali del 18 febbraio 2015.

Il documento della Commissione europea individua tra i possibili interventi normativi a livello comunitario:

---

*L'evoluzione del contesto normativo*

---

- semplificazione e standardizzazione dei prodotti o almeno delle condizioni minime di base, per non pregiudicare l'aspetto dell'innovazione dei prodotti, in particolare nell'ambito dei prodotti previdenziali individuali di terzo pilastro;
- standardizzazione dell'informativa da fornire ai consumatori;
- eliminazione delle divergenze nelle normative nazionali in tema di distribuzione assicurativa per arrivare alla massima armonizzazione a livello comunitario;
- revisione delle norme di interesse generale (cioè le norme nazionali per le imprese che operano nell'Unione in libera prestazione di servizi o di stabilimento), attraverso un aggiornamento della Comunicazione della Commissione europea del 2000 per ridurre gli ostacoli all'operatività transfrontaliera;
- rafforzamento dei sistemi di risoluzione alternativa delle controversie e della disciplina dei reclami *cross-border*;
- estensione nella r.c. auto dei casi di intervento obbligatorio dei Fondi di garanzia per ricomprendervi i casi di insolvenza dell'assicuratore.

*3.2.4. - La revisione del Regolamento comunitario di esenzione di taluni accordi fra assicuratori dal divieto generale in materia di pratiche anticoncorrenziali.*

La Commissione europea ha di recente pubblicato una relazione sull'applicazione del Regolamento n. 267/2010 che esenta due categorie di accordi: a) sullo scambio di dati e informazioni risultanti da compilazioni, tavole e studi realizzati in comune dalle imprese di assicurazione; b) pool di co-assicurazione o di co-riassicurazione che non superino determinate soglie. L'esenzione scadrà nel 2017 e la Commissione sta valutando la necessità o meno di rinnovarla.

### **3.3. - L'attività delle autorità di vigilanza europee**

*3.3.1. - La protezione dei consumatori*

Nel 2015 l'EIOPA ha elaborato un nuovo approccio di vigilanza che integra la tradizionale supervisione prudenziale con un controllo preventivo di *market conduct*, che ha avuto i primi effetti nei lavori per l'individuazione preventiva dei rischi *retail* e l'identificazione di temi destinati a ulteriori approfondimenti attraverso *thematic reviews*. È stato istituito un gruppo di lavoro in materia di *market monitoring* all'interno del *Committee on Consumer Protection and Financial Innovation* (CCPFI), che ha effettuato una prima indagine per identificare gli strumenti utilizzati dalle singole Autorità per monitorare il mercato e continuerà a esplorare l'eventuale utilizzo a tali fini degli strumenti a disposizione dell'EIOPA, anche al di fuori dal CCPFI.

È stato approvato un rapporto relativo alla protezione del consumatore nella vendita di polizze assicurative sui telefoni cellulari. Il rapporto contiene raccomandazioni che prevedono un'informativa adeguata e trasparente (con particolare focus sulle esclusioni, sulla durata del

---

*Relazione sull'attività svolta*

---

contratto e sulle procedure di liquidazione dei sinistri) da parte dei soggetti, di solito diversi da intermediari assicurativi, che distribuiscono tali polizze. Inoltre il documento, in linea con quanto previsto nella direttiva IDD, raccomanda che tali soggetti posseggano un livello di conoscenza delle polizze appropriato e aggiornato nel tempo.

Il CCPFI ha avviato i lavori relativi ai pareri che l'EIOPA dovrà fornire alla Commissione Europea in relazione agli atti delegati previsti dalla direttiva IDD e posto in pubblica consultazione le *Preparatory Guidelines* EIOPA in materia di *Product Governance and Oversight*. Le linee guida sono state emanate nella versione definitiva da EIOPA nel mese di aprile 2016 e hanno lo scopo di avvicinare gradualmente il mercato alle nuove disposizioni in materia recate dalla direttiva IDD, evitando possibili implementazioni nazionali non coerenti, nonché di garantire un *level playing field* con le discipline di settore dove già esiste una regolamentazione della materia. A tal fine si prevedono obblighi organizzativi e informativi a carico del soggetto che realizza il prodotto (*manufacturer*) e del distributore. Va segnalato, in particolare, l'obbligo del produttore di individuare per ciascun tipo di prodotto un determinato cliente target e la relativa strategia di distribuzione.

### 3.3.2. - *Peer Review*

Nel 2015 si è conclusa la *peer review* sulle ispezioni e le visite condotte congiuntamente da più Autorità europee sia sulle singole imprese che presso altre Autorità. Le conclusioni sono state elaborate sulla base delle risposte fornite al questionario di *self-assessment* da parte delle Autorità di vigilanza e hanno evidenziato alcune aree di miglioramento volte ad incrementare l'utilizzo di queste pratiche. La *peer review* ha evidenziato che la cooperazione tra Autorità nello svolgimento di lavori congiunti sul campo contribuisce al ravvicinamento e ad una maggiore comprensione tra Autorità europee.

È stato inoltre redatto un rapporto sulla *peer review* in tema di vigilanza effettuata sull'attività delle imprese in libera prestazione di servizi. L'analisi sulle pratiche di vigilanza e le esperienze maturate in questo ambito hanno evidenziato la necessità di una più stretta collaborazione tra le Autorità, nella fase antecedente il rilascio dell'autorizzazione e nella normale attività dell'impresa, facendo emergere in particolare l'opportunità di un'azione di vigilanza più orientata verso il consumatore. Sono state indirizzate all'EIOPA raccomandazioni sulla modifica del Protocollo Generale di collaborazione tra autorità di vigilanza del settore assicurativo - attualmente in fase di revisione - favorendo la diffusione di pratiche comuni su alcuni temi emersi nella *review*.

### 3.3.3. - *Joint Committee delle European Supervisory Authorities*

Il *Joint Committee*, composto dalle autorità di supervisione europee EBA, EIOPA ed ESMA, ha formulato alla Commissione europea proposte per l'adozione dei regolamenti attuativi del Regolamento n. 1286/2014/CE sui prodotti di investimento al dettaglio e assicurativi preassemblati (PRIIPs). Come commentato in dettaglio nella Relazione sul 2014 (cfr. sezione II, paragrafo 2.2), il Regolamento introduce un sistema di informativa precontrattuale standardizzata a tutela del potenziale contraente di prodotti ad elevata complessità e dispone un sistema sanzionatorio efficace, proporzionato e dissuasivo.

---

*L'evoluzione del contesto normativo*

---

**4. - L'EVOLUZIONE DELLA NORMATIVA NAZIONALE****4.1. - Recepimento PRIIPs e MiFid 2 (IMD 1.5)**

La legge di delegazione europea 2014 (l. n.114/2015) all'art. 13 contiene la delega per il recepimento delle disposizioni del Regolamento PRIIPs (Regolamento 1286/2014/CE) che necessitavano di attuazione nazionale. Il Regolamento PRIIPs è direttamente applicabile nelle parti principali (obbligo di predisposizione e consegna di un documento informativo semplificato, c.d. KID, per i prodotti *packaged*, inclusi gli IBIP a contenuto assicurativo, attribuzione a EIOPA e alle autorità nazionali del potere di proibire la commercializzazione di un IBIP al ricorrere di determinate circostanze). Altri aspetti, tra cui il sistema sanzionatorio, necessitano di un'attuazione nazionale.

Nell'art. 9 della stessa legge delega sono contenuti i criteri di delega per il recepimento della direttiva MIFID 2 (direttiva 2014/65/CE), ivi incluso il recepimento dell'art. 91 che reca modifiche in materia di distribuzione assicurativa (IMD 1.5). La successiva abrogazione di IMD 1.5 da parte della direttiva IDD ha tuttavia prodotto l'abrogazione implicita del criterio di delega (cfr. il paragrafo 3.1).

**4.2. - Iniziative nazionali***4.2.1. - Le proposte IVASS al MISE per futuri interventi normativi*

L'Istituto, servendosi dei poteri di segnalazione al Governo conferitigli dalla normativa, ha manifestato al MISE la necessità di apportare ulteriori modifiche al CAP nelle seguenti aree:

- regime sanzionatorio per le imprese, allo scopo, tra l'altro, di accrescerne la coerenza con i principi comunitari di efficacia, dissuasività, proporzionalità, di realizzare una maggiore convergenza con il sistema sanzionatorio bancario e di ridurre il numero dei procedimenti sanzionatori;
- regime sanzionatorio per gli intermediari assicurativi, in linea con le misure previste dalla direttiva sugli intermediari assicurativi;
- procedure di liquidazione delle imprese (in particolare quelle esercenti il ramo r.c. auto), per velocizzarne la chiusura e consentire uno sgravio di oneri a carico della collettività e un risparmio dei costi a beneficio dei creditori della liquidazione;
- risoluzione stragiudiziale delle controversie, per introdurre anche per il settore assicurativo un sistema analogo a quello già vigente in ambito bancario e finanziario;
- recepimento della IDD, nell'ambito della quale potranno trovare soluzione problemi relativi alla separazione delle risorse tra intermediari assicurativi e clienti.

---

*Relazione sull'attività svolta*

---

*4.2.2. - L'attività di consulenza finanziaria esercitata dagli agenti assicurativi*

La legge 28 dicembre 2015, n. 208 (c.d. legge di stabilità per il 2016) contiene norme che riguardano anche gli agenti di assicurazione (persone fisiche iscritti al Registro Unico degli Intermediari – RUI) che potranno su richiesta accedere all'attività di consulenza finanziaria attraverso una prova facilitata. Il contenuto della prova sarà definito con delibera dell'Organismo di vigilanza e tenuta dell'albo unico dei consulenti finanziari, in coerenza con il quadro normativo europeo e nazionale di riferimento e tenuto conto dei requisiti di professionalità già posseduti. L'accesso all'attività di consulenza finanziaria comporterà per gli agenti il rispetto del nuovo regime di vigilanza previsto per i consulenti finanziari abilitati all'offerta fuori sede. Le disposizioni della legge, per diventare operative, dovranno essere integrate da norme regolamentari di competenza della Consob.

*4.2.3. - Il disegno di legge concorrenza*

Il disegno di legge, presentato alle Camere all'inizio di aprile 2015, costituisce il primo provvedimento legislativo con cui il Governo dà attuazione all'art. 47 della legge 99/2009 che prevede lo strumento della legge annuale per il mercato e la concorrenza per rimuovere gli ostacoli di carattere normativo o amministrativo all'apertura dei mercati, di promuovere lo sviluppo della concorrenza e di garantire la tutela dei consumatori.

Il Capo II del d.d.l. contiene disposizioni volte a migliorare gli assetti concorrenziali del settore assicurativo su aree che riguardano la r.c. auto (obbligo a contrarre, contenimento delle tariffe, obblighi informativi a carico degli intermediari, lotta alle frodi, contenimento del costo dei risarcimenti), la r.c. professionale, le polizze abbinate ai mutui e i relativi compiti dell'IVASS. Diverse disposizioni riprendono i contenuti dell'articolo 8 del decreto legge n. 145 del 2013 che era stato stralciato in sede di conversione in legge, mentre altre norme sono la conseguenza della segnalazione al Governo e al Parlamento presentata dall'AGCM nel luglio 2014. Attualmente il d.d.l. è all'esame del Senato e, una volta approvato, dovrà tornare alla Camera in seconda lettura.

*4.2.4. - Il disegno di legge sulla responsabilità professionale del personale sanitario*

Il disegno di legge in oggetto si pone l'obiettivo di definire un quadro organico sulla responsabilità delle strutture e del personale sanitario.

Tra le misure contenute nel disegno di legge, si segnalano:

- l'obbligo della copertura assicurativa per ogni struttura erogatrice di prestazioni sanitarie;
- l'obbligo della copertura assicurativa per gli esercenti le prestazioni sanitarie per rendere efficace l'azione di rivalsa della struttura sanitaria nei confronti dell'esercente la professione sanitaria;
- la determinazione dei requisiti minimi delle polizze assicurative per le strutture sanitarie con decreto del MISE, di concerto con il Ministro della salute e il MEF, sentiti l'IVASS,

---

*L'evoluzione del contesto normativo*

---

l'ANIA, le federazioni nazionali dei medici e degli altri ordini e collegi professionali in materia sanitaria e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie professionali;

- la possibilità di avviare un'azione diretta per il risarcimento dei danni nei confronti dell'assicuratore al pari di quanto oggi previsto per la r.c. auto;
- la costituzione presso la Consap di un Fondo di garanzia per i soggetti danneggiati.

#### **4.3. - Altri regolamenti e provvedimenti IVASS**

Nel 2015 sono stati adottati anche altri regolamenti e provvedimenti attuativi, modificativi o integrativi di regolamenti vigenti, nonché lettere al mercato. In particolare:

- Il Regolamento n. 8 del 3 marzo 2015 dà attuazione all'articolo 22, comma 15 bis, del decreto legge 18 ottobre 2012, n.179 recante “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese” convertito, con modificazioni, nella legge 17 dicembre 2012, n. 221 che prevede che l'IVASS provveda, con riferimento al ramo assicurativo danni, alla definizione di misure di semplificazione delle procedure e degli adempimenti burocratici nei rapporti contrattuali fra le imprese d'assicurazione, gli intermediari e la clientela, favorendo le relazioni digitali, l'utilizzo della posta elettronica certificata, la firma digitale e i pagamenti elettronici e *on-line*. L'intervento regolamentare attuato dall'IVASS, in virtù dei poteri previsti dal CAP e in assenza di ragioni ostative derivanti dalle peculiarità del comparto vita, si è esteso anche a quest'ultimo, modificando e integrando la normativa vigente in tema di intermediazione assicurativa e contratti a distanza.
- Il Regolamento n. 9 del 19 maggio 2015 (cfr. sezione I, paragrafo 6.5.1) disciplina la dematerializzazione dell'attestato di rischio.
- Con il Regolamento n. 19 del 15 marzo 2016 è stata aggiornata la disciplina dell'esercizio del diritto di accesso agli atti amministrativi formati o detenuti dall'IVASS.
- Con il Provvedimento n. 28 del 27 gennaio 2015 sono state introdotte modifiche al Regolamento IVASS n. 1 dell'8 ottobre 2013, concernente la procedura di irrogazione delle sanzioni amministrative pecuniarie.
- Con il Provvedimento n. 29 del 27 gennaio 2015 è stato modificato e integrato il Regolamento ISVAP n. 7 del 13 luglio 2007, concernente gli schemi per il bilancio delle imprese di assicurazione e di riassicurazione tenute al rispetto dei principi contabili internazionali. Le modifiche al Regolamento n. 7 recepiscono alcune previsioni contenute nel principio contabile internazionale IFRS 12 (*Disclosure of Interests in Other Entities*) adottato con il Regolamento (UE) n. 1254/2012 della Commissione dell'11 dicembre 2012 e applicato dall'esercizio 2014.
- Con il Provvedimento n. 30 del 24 marzo 2015 sono state introdotte modifiche al Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008 concernente la procedura di presentazione dei re-

---

*Relazione sull'attività svolta*

---

clami all'ISVAP e la gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione. Tali modifiche rispondono alla necessità di integrare la normativa vigente alla luce delle nuove disposizioni introdotte dalle *Guidelines on complaints handling by Insurance Undertaking* emanate dall'EIOPA e di ridurre alcuni termini nel processo di gestione dei reclami da parte dell'IVASS, a beneficio dei consumatori.

- Il Provvedimento n. 31 del 24 marzo 2015 reca modifiche al Regolamento n. 17 dell'11 marzo 2008 concernente la disciplina dell'esercizio congiunto dei rami vita e danni di cui agli articoli 11 e 348 del CAP, elevando al 20% la percentuale di incremento dell'ammontare degli elementi di patrimonio netto attribuiti alle gestioni vita o danni indicati nell'ultimo statuto oltre il quale è obbligatorio modificare lo statuto con conseguente approvazione dell'IVASS.
- Con il Provvedimento n. 41 del 22 dicembre 2015 sono state apportate modifiche al Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010, recante disposizioni in materia di promozione e collocamento a distanza di contratti di assicurazione - di cui agli articoli 183 e 191, comma 1, lettere a) e b), del CAP - in virtù delle novità in materia di dematerializzazione del contratto assicurativo e di trasmissione dei documenti contrattuali in formato elettronico.
- Con il Provvedimento n. 46 del 3 maggio 2016 è stato nuovamente integrato il Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2006 concernente la procedura di presentazione dei reclami all'Istituto e la gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione. Sono state implementate le *Guidelines on complaints handling by insurance intermediaries* emanate dall'EIOPA introducendo in capo agli intermediari obblighi, di adozione di una politica di gestione dei reclami, di costituzione di una specifica funzione aziendale di gestione dei reclami, informativi sulla procedura per la presentazione dei reclami; gli intermediari sono tenuti ad analizzare i dati dei singoli reclami per identificare i problemi ricorrenti e sistemici al fine di adottare le conseguenziali necessarie misure correttive. L'iter di consultazione ha previsto un incontro con gli intermediari interessati, una fase di consultazione pubblica e la conduzione di una specifica analisi d'impatto regolamentare. L'implementazione delle linee guida è realizzata in un'ottica di proporzionalità, distinguendo negli adempimenti individuati tra tipologie di intermediario e tenendo conto, per i broker, anche della loro dimensione; per gli adempimenti legati a banche e intermediari finanziari - in un'ottica di semplificazione - si tiene conto anche delle strutture già esistenti per i reclami dell'attività bancaria/finanziaria.
- La lettera al mercato del 19 marzo 2015, concernente l'assicurazione della responsabilità civile per i danni derivanti dal rilascio del visto di conformità, ha inteso chiarire che le imprese possono prestare la copertura nel caso di un visto infedele apposto su un modello 730 precompilato, senza incorrere nel divieto di assicurare le sanzioni amministrative pecuniarie di cui all'articolo 12 del CAP. Ciò in ragione della circostanza che la somma che i soggetti che prestano assistenza fiscale sono tenuti a pagare in caso di errore ha natura risarcitoria e non di sanzione amministrativa.

---

*L'evoluzione del contesto normativo*

---

È inoltre terminata la pubblica consultazione sui seguenti schemi di atti normativi:

- documento di consultazione n. 24/2015 - schema di regolamento concernente la disciplina della banca dati sinistri, della banca dati anagrafe danneggiati, di cui all'art. 135 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
- documento di consultazione n.7/2016 - schema di provvedimento di modifica del regolamento ISVAP n. 5/2005 concernente la disciplina dell'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa. Il provvedimento è volto a modernizzare la gestione dei rapporti tra IVASS e intermediari attraverso la digitalizzazione della movimentazione e dell'aggiornamento del RUI.

È attualmente in consultazione il documento 10/2016 concernente la revisione del Regolamento ISVAP n. 35/2010 sulla nota informativa danni.

Le modifiche sono volte a semplificare sia l'informativa precontrattuale per il cliente per renderla più chiara e favorire la confrontabilità tra prodotti sia i processi aziendali prevedendo modalità di consegna alternative alla carta e l'individuazione di casi in cui non è necessario consegnare la nota informativa.

PAGINA BIANCA