

Istruzioni per la compilazione delle informazioni di vigilanza relative al bilancio di esercizio

Modulo 1: Dettaglio dei terreni e fabbricati

Qualora per un immobile si sia proceduto, rispetto all'esercizio precedente, ad una variazione di attribuzione (da gestione danni a gestione vita o viceversa) o lo stesso sia stato oggetto di cambio di destinazione d'uso, tali operazioni non dovranno essere considerate come acquisto/vendita dell'immobile stesso. Non si dovranno, pertanto, riportare i dati relativi a tale immobile in "Acquisti e altri incrementi" e in "Vendite e altri decrementi", mentre andranno indicati tutti i restanti dati previsti.

Gli immobili che sono entrati a far parte del patrimonio dell'impresa a seguito di operazioni di fusione, dovranno essere considerati "acquistati" dall'impresa stessa; per tali immobili, quindi, dovrà essere compilata anche la colonna "Acquisti e altri incrementi".

Le vendite debbono essere riportate per il corrispondente importo al netto dei relativi fondi.

Le imprese che posseggono immobili ubicati fuori dall'area euro tengono conto delle differenze di cambio connesse alle operazioni incrementative o diminutive di cui al modulo 1, al fine di consentire la riconciliazione dei dati della modulistica di vigilanza con quelli dell'Allegato 4 alla nota integrativa.

Modulo 7: Dettaglio dei crediti verso assicurati per premi

Gli importi dei crediti verso assicurati per premi devono essere iscritti nelle colonne "Esercizio" ed "Esercizi precedenti" (questi ultimi ripartiti nelle tre classi di anzianità previste) al lordo delle eventuali svalutazioni effettuate alla chiusura dell'esercizio.

Nell'ultima colonna "Totale esercizio ed esercizi precedenti" i crediti devono essere invece iscritti al netto delle svalutazioni medesime alla chiusura dell'esercizio ed il loro ammontare pertanto coincide con quello iscritto in bilancio. Le svalutazioni in commento sono solo quelle che vanno a formare il fondo rettificativo dei crediti verso assicurati per premi per il quale, come previsto dal piano dei conti, l'impresa ha acceso apposito sottoconto.

Modulo 9: Dettaglio per anzianità dei crediti derivanti da operazioni di assicurazione e riassicurazione

Nella prima colonna "Valore di bilancio" di entrambe le sezioni (Rami Danni e Rami Vita) i crediti relativi alle diverse tipologie previste, in quanto coincidenti con l'ammontare iscritto in bilancio, devono essere riportati al netto delle eventuali svalutazioni effettuate alla chiusura dell'esercizio da riportarsi nell'ultima colonna.

La seconda colonna "Crediti" (ripartita nelle quattro classi di anzianità previste) accoglie gli importi creditorî al lordo delle svalutazioni effettuate alla chiusura dell'esercizio e va compilata tenendo conto dei criteri seguenti.

La ripartizione dell'ammontare dei crediti, al lordo delle svalutazioni operate, deve essere effettuata ai fini della allocazione nelle singole colonne per anzianità in base all'anno in cui è sorto ciascun credito indipendentemente da rettifiche contabili e/o movimentazioni successivamente intervenute.

Le rettifiche e/o movimentazioni successive incrementative del valore del credito devono essere imputate al relativo esercizio di rilevazione contabile. In caso di incasso parziale del credito, l'importo residuo rimane imputato all'esercizio di anzianità originario.

Relativamente alle voci E.I.2 e E.I.3 nonché E.II.1. e E.II.2, devono essere riportati nelle singole colonne concernenti l'anzianità, secondo i criteri generali prima indicati, soltanto le seguenti posizioni creditorie:

- a) saldi creditori, relativi a rapporti cessati, nei confronti di debitori falliti, sottoposti ad altra procedura concorsuale o in liquidazione volontaria;
- b) saldi creditori, relativi a rapporti cessati per cause diverse da quelle di cui al punto a);
- c) saldi creditori, relativi a rapporti non cessati, iscritti nel bilancio dell'esercizio n - 1 per i quali il debitore non ha effettuato pagamenti nell'esercizio n;
- d) singole partite creditorie, relative a rapporti non cessati, per le quali sussiste contestazione con il debitore, da indicare qualora dette partite rappresentino almeno il 10% del saldo creditore cui si riferiscono.

Per i crediti lordi nei confronti di assicurati e terzi per somme da recuperare (voce E.I.4) la ripartizione per anzianità va effettuata, invece, con riferimento a tutte le posizioni creditorie.

Nell'ultima colonna "Svalutazioni" confluiscono le svalutazioni effettuate con riferimento a tutti i crediti derivanti da operazioni di assicurazione e riassicurazione che trovano rappresentazione in bilancio. Le svalutazioni in commento sono solo quelle che vanno a formare i relativi fondi rettificativi per i quali, come previsto dal piano dei conti, l'impresa ha acceso appositi sottoconti.

Modulo 10: Rami danni - Dettaglio delle riserve tecniche

La voce 61 (riserva premi del lavoro indiretto) coincide con la somma delle voci riportate in calce al modulo relative al portafoglio italiano e al portafoglio estero (voci 301 e 302).

La voce 62 (riserva sinistri del lavoro indiretto) coincide con la somma delle voci riportate in calce al modulo relative al portafoglio italiano e al portafoglio estero (voci 303 e 304).

Modulo 11: Rami vita - Dettaglio delle riserve tecniche

La voce 61 (riserve matematiche del lavoro indiretto) coincide con la somma delle voci riportate in calce al modulo relative al portafoglio italiano e al portafoglio estero (voci 301 e 302).

Modulo 12: Rami danni - Piano delle cessioni in riassicurazione vigenti nell'esercizio

Il modulo riguarda le cessioni (e le retrocessioni) di tutti i rami danni; per ciascun ramo devono essere indicati tutti i trattati e le coperture in vigore per lo stesso ramo. Nel caso di un unico trattato per più rami, i dati devono essere esposti distintamente per ciascun ramo previsto dal trattato stesso.

Nel caso di trattato in eccedente riguardante le diverse tipologie di rischio di uno stesso ramo, sussistendo più piani di conservazione e conseguentemente diversi piani ceduti, è sufficiente indicare nel modulo i valori afferenti il 1° ed il 2° eccedente.

Laddove infine non sussista per i trattati proporzionali in quota un massimale specifico (come ad esempio nel ramo assistenza), nella rispettiva colonna deve essere inserita la dizione “non previsto”.

Modulo 13: Rami danni - Cessioni in riassicurazione: sviluppo tecnico dei principali trattati

Per la compilazione del modulo devono essere preventivamente selezionati i cinque trattati che, con riferimento ad una delle voci tecniche considerate (premi di competenza, commissioni, partecipazioni agli utili, sinistri di competenza, altre partite, risultato tecnico del trattato), assumono maggiore significatività nell'importo (positivo o negativo). Una volta così individuato il trattato, devono essere compilate tutte le voci della riga ad esso riferite.

In presenza di pluralità di rami nell'ambito di uno stesso trattato devono essere esposti i dati relativi all'intero trattato senza ripartizione per singolo ramo. In tale caso nella colonna (2), in luogo del codice ramo, andrà riportato un numero progressivo a partire da 91 e in calce al modulo dovranno essere in corrispondenza indicati i rami coperti dal trattato in esame.

Nella colonna “Denominazione, sede sociale e nazionalità” devono essere indicati per ogni trattato individuato, in ordine decrescente rispetto alla quota di riparto, l'esatta denominazione sociale, l'indirizzo completo e la nazionalità dei singoli riassicuratori che complessivamente hanno assunto una quota pari almeno all'80% del trattato stesso.

La voce “Risultato tecnico del trattato” rappresenta il saldo delle voci economiche, riferite sia a partite tecniche sia ad eventuali ulteriori partite di natura economica (ad esempio interessi su depositi), derivante dall'applicazione del trattato.

Modulo 14: Rami vita - Piano delle cessioni in riassicurazione

Per la compilazione del modulo devono essere preventivamente selezionati i cinque trattati, anche se scaduti, che, con riferimento ad una delle voci tecniche di cui al modulo 15 (premi ceduti, commissioni, partecipazioni agli utili, pagamenti di competenza, variazione delle riserve tecniche cedute, interessi tecnici, altre partite, risultato tecnico del trattato), assumono maggiore significatività nell'importo (positivo o negativo). Una volta così individuato il trattato, devono essere compilate tutte le voci della riga ad esso riferite.

Modulo 15: Rami vita - Cessioni in riassicurazione: sviluppo tecnico dei principali trattati

Si rinvia, con gli adattamenti del caso, alle istruzioni dettate per il modulo 13.

Modulo 16: Accettazioni e cessioni in riassicurazione - Rapporti patrimoniali significativi

Il modulo riporta, in base alla selezione delle cinque posizioni di più elevato ammontare, i valori dei rapporti patrimoniali per le accettazioni (lavoro indiretto) e per le cessioni in riassicurazione (riassicurazione passiva per il lavoro diretto e retrocessione per il lavoro indiretto).

Si precisa che al “Totale parziale”, riportante la sommatoria dei valori come sopra individuati, devono aggiungersi, alla riga “Totale altri rapporti”, i rimanenti ammontari in modo tale che il “Totale generale” delle singole colonne trovi corrispondenza con il relativo dato di bilancio.

A tal proposito, con riferimento alle colonne “Conti correnti” (per riassicurazione attiva e passiva), la quadratura richiesta, in aderenza a quanto previsto dal piano dei conti, dovrà essere ottenuta nell'ambito dei complessivi rapporti di conto corrente senza alcuna distinzione tra riassicurazione attiva e passiva. Quindi la sommatoria algebrica delle colonne a, b, c, d (Totale generale) dovrà corrispondere alla sommatoria algebrica delle voci di bilancio E.II e G.II.

L'ultima colonna del modulo “Riserve tecniche del lavoro indiretto” riguarda le riserve tecniche a carico dell'impresa relative ai rischi accettati in riassicurazione attiva.

Moduli 17 e 18: Conto tecnico dei rami danni - portafoglio italiano

La riserva finale stimata al 31.12.N per sinistri tardivi deve essere ripartita tra i “Sinistri dell'esercizio” e i “Sinistri di esercizi precedenti” secondo il criterio dell'anno di accadimento. Nella voce “variazione delle riserve tecniche diverse” è compresa la variazione della riserva per partecipazione agli utili e ristorni mentre gli importi pagati nell'esercizio a tale titolo figurano nelle “altre partite tecniche” alla voce propria.

Il valore della variazione delle riserve di perequazione va riportato unicamente nell'ultima colonna “Rischi conservati Totale” di cui alla riga 203.

L'importo della “Quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico” (righe 57 e 130) non deve essere riportato sotto le colonne “Rischi conservati” rispettivamente delle assicurazioni dirette e delle assicurazioni indirette.

Pertanto, i riferimenti numerici riportati nella colonne relative ai rischi conservati delle assicurazioni dirette (3=1-2), delle assicurazioni indirette (6=4-5) e dei rischi conservati totali (7=3+6) non devono essere presi in considerazione per le voci I (variazione delle riserve di perequazione) ed L (quota dell'utile).

Moduli 20 e 21: Conto tecnico dei rami vita - portafoglio italiano

Per le imprese che esercitano esclusivamente la riassicurazione ed utilizzano, ai sensi dell'articolo 44, comma 2, del decreto legislativo 26 maggio 1997, n. 173, il conto tecnico dei rami danni per la totalità delle loro operazioni, sono tenute, qualora esercitino anche la riassicurazione nei rami vita, alla separata compilazione, a fini di vigilanza, dei conti di ramo e riepilogativi previsti per la gestione vita.

I premi unici ricorrenti vanno annoverati fra i premi annui.

Nella poste relative ai “capitali e rendite maturati” sono incluse le cedole corrisposte o da corrispondere sulla base delle condizioni di polizza.

La voce "riserve tecniche diverse" comprende, tra l'altro, le "altre riserve tecniche", le "riserve tecniche allorché il rischio dell'investimento è sopportato dagli assicurati e riserve derivanti dalla gestione di fondi pensione" e le "riserve per partecipazione agli utili e ristorni". Gli importi pagati nell'esercizio per partecipazione agli utili e ristorni figurano nelle "altre partite tecniche" alla voce propria.

Moduli 28, 29, 29A, 29B, 30 e relativi allegati.

I moduli 28, 29, 29A, 29B, 30 e relativi allegati sono redatti secondo le seguenti istruzioni di carattere generale:

- 1) sono riportati tutti i sinistri del portafoglio diretto italiano così come definito dall'articolo 1, lettera pp), del decreto;
- 2) gli importi iscritti, concernenti sia i pagamenti che la riserva, sono comprensivi delle spese dirette e delle spese di liquidazione;
- 3) la riserva sinistri iniziale coincide con la riserva sinistri finale dell'esercizio precedente;
- 4) i sinistri o le partite di danno facenti capo ad una stessa tipologia di gestione devono essere iscritti a riserva fino a quando non siano state pagate le spese dirette; sono comprese tra le spese dirette le spese sostenute per evitare o contenere i danni arrecati dal sinistro, quali, tra l'altro, le spese di lite di cui all'articolo 1917, comma 3, del codice civile, le spese di salvataggio nei rami trasporti ed aviazione, le spese di spegnimento e i danni d'acqua nel ramo incendio. Pertanto i sinistri o le partite di danno facenti capo ad una stessa tipologia di gestione che alla chiusura dell'esercizio risultano definiti con riferimento alla componente dell'indennizzo, ma rispetto ai quali rimane aperta la sola componente delle spese dirette, devono essere indicati tra i sinistri aperti, riportando le somme pagate a titolo di risarcimento nei pagati parziali, mentre a riserva alla fine dell'esercizio deve essere indicato il costo relativo alle spese dirette;
- 5) i sinistri già definiti con riferimento alla componente dell'indennizzo e delle spese dirette non sono più iscritti a riserva. Eventuali residue spese di liquidazione ancora da pagare sono comunque appostate tra gli importi a riserva;
- 6) i sinistri accaduti nell'anno di bilancio (N) e precedenti denunciati dopo il 31.12.(N) (sinistri tardivi) figurano nella riserva finale stimata ai sensi dell'articolo 37, comma 6, del decreto di cui agli allegati 1 ai moduli 28 e 29 (colonna (c)) e ai moduli 29A e 29B (colonna (10));
- 7) per i sinistri in coassicurazione deve essere indicato pro quota sia il numero che l'importo per ogni stato del sinistro (denunciato, riaperto, pagato a titolo parziale o definitivo, senza seguito e riservato). Per ogni generazione i dati relativi a ciascuna colonna sono arrotondati per eccesso, se la parte decimale è maggiore o uguale a 0,5, o per difetto, se è minore di 0,5, mantenendo comunque la quadratura per riga;
- 8) per i moduli nei quali deve essere inserito il numero e l'importo dei sinistri in causa pagati nel corso dell'esercizio e di quelli riservati alla fine del medesimo esercizio, il sinistro si considera in contenzioso dalla data di iscrizione a ruolo. Nel caso di un sinistro con più cause iscritte a ruolo deve essere conteggiato per numero un solo sinistro e per importo il totale degli ammontari pagati o riservati relativi alle sole parti in causa. Devono essere inseriti anche i pagamenti dei sinistri per i quali la causa si è instaurata nel corso dell'esercizio (N) solo se il pagamento è avvenuto successivamente all'instaurarsi della causa;
- 9) per i moduli nei quali deve essere indicato il numero delle unità di rischio, sono considerate:
 - la singola polizza nel caso in cui essa preveda la copertura assicurativa di una sola testa/cosa per uno o più rischi classificabili in uno solo dei rami di cui all'articolo 2, comma 3, del decreto. Qualora la polizza copra per una sola testa/cosa una pluralità

di rischi classificabili in più di uno dei rami di cui all'articolo 2, comma 3, del decreto, essa va considerata come unità di rischio in ciascuno dei rami diversi in cui sono classificati i rischi;

- il numero di teste/cose coperte nel caso di polizze collettive ed in abbonamento, nonché in generale di polizze che per uno o più rischi classificabili in uno solo dei rami di cui all'articolo 2, comma 3, del Codice coprano una pluralità di teste/cose ed i sinistri vengano rilevati in corrispondenza delle stesse. Qualora la polizza copra per una pluralità di teste/cose una pluralità di rischi classificabili in più di uno dei rami di cui all'articolo 2, comma 3, del Codice, per ciascun ramo sono da considerarsi unità di rischio le teste/cose che la polizza copre dai rischi afferenti al ramo medesimo.;

Le unità di rischio, come sopra individuate, andranno considerate in proporzione al periodo di competenza dell'esercizio (N) in base al pro-rata effettuato sui giorni dell'anno. Per le polizze in coassicurazione il numero delle unità di rischio deve essere indicato pro quota/anno.

I numeri totalizzati sono arrotondati per eccesso, se la parte decimale è maggiore o uguale a 0,5, o per difetto, se è minore di 0,5.

Modulo 28: Sviluppo sinistri dei rami danni diversi dai rami 10, 12, 13 e 18.

Le istruzioni si riferiscono alle note riportate nel modulo.

- (1) Il modulo deve essere compilato distintamente per i rami 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 14, 15, 16 e 17 di cui all'articolo 2, comma 3, del decreto.
- (2) Per ottenere la corrispondenza con le riserve sinistri di inizio esercizio di cui alla voce 21 del modulo 17 (conto tecnico dei rami danni - portafoglio italiano) di ciascun ramo occorre sommare il totale precedenti della colonna (R0) con il totale precedenti della colonna (3) dell'allegato 1 al modulo 28 relativa alla riserva iniziale stimata al 31.12.(N-1) per sinistri tardivi. Per ottenere la corrispondenza con le riserve sinistri di fine esercizio di cui alle voci 13 e 29 del modulo 17 di ciascun ramo, occorre sommare rispettivamente gli importi indicati alla riga (N) e a quella totale precedenti della colonna (R7) e della colonna (12) dell'allegato 1 al modulo 28 relativa alla riserva finale stimata al 31.12.(N) per sinistri tardivi.
- (3) I sinistri denunciati nell'esercizio (N) e il relativo sviluppo sono inseriti per anno di accadimento. I sinistri avvenuti negli esercizi precedenti e denunciati nell'esercizio (N) ed il relativo sviluppo nel medesimo esercizio sono riportati anche nell'allegato 1 al modulo 28 (sezione a - dati effettivi dell'esercizio (N) per anno di accadimento).
- (4) Dai pagamenti effettuati nell'esercizio (colonne (A), (C), (F) e (G)) possono essere detratti gli storni amministrativi collegati al buon esito del pagamento all'assicurato o al danneggiato (ad esempio erronea indicazione del beneficiario dell'assegno) mentre non devono essere detratti gli importi delle somme recuperate e da recuperare da assicurati e da terzi, di cui alle voci 16 e 34 del modulo 17 di ciascun ramo. La somma degli importi di cui alle voci 10 e 26 del modulo 17 di ciascun ramo deve coincidere con l'importo complessivo dei pagamenti relativi a tutte le generazioni di sinistro, di cui al totale generale della colonna (G) del modulo 28.
I pagamenti parziali figurano per numero nelle colonne (r2), (c2) e (f2) e per importo nelle colonne (A), (C) ed (F) (rispettivamente per sinistri già a riserva, denunciati e riaperti nell'esercizio), mentre non figurano come numero nelle colonne (r1), (c1) e (f1).

- (5) Per i sinistri pagati a titolo definitivo è indicato l'importo a riserva all'inizio dell'esercizio; per i sinistri pagati a titolo parziale è indicato l'importo pagato fino a concorrenza dell'importo a riserva all'inizio dell'esercizio. Pertanto se il pagamento parziale effettuato è superiore all'importo della riserva iniziale, quest'ultima dovrà essere indicata come riserva caduta.
- (6) Per la riserva finale in numero (colonna r7) deve essere indicato il numero effettivo di sinistri a riserva (arrotondato per eccesso se la parte decimale è maggiore o uguale a 0,5, o per difetto, se è minore di 0,5), anziché il risultato della somma algebrica indicata nell'intestazione di colonna che può divergere per effetto degli arrotondamenti nei singoli elementi che la compongono.
- (7) La sezione "sinistri in causa" costituisce un dettaglio dei dati già ricompresi nelle colonne (g), (G), (r7) e (R7). I pagamenti parziali non figurano per numero nella colonna (h), ma solo come importo nella colonna (H); essi figurano invece come numero nella colonna (r8).
- (8) Deve essere indicato il numero delle unità di rischio dell'esercizio (N) ed il numero delle unità di rischio sinistrate almeno una volta nel corso dell'esercizio stesso.
In particolare nella voce 991 dovrà essere riportato il numero delle unità di rischio/anno relative a polizze emesse nell'esercizio (N) e nella voce 992 quello delle unità di rischio/anno relative a polizze emesse negli esercizi precedenti che hanno originato la riserva premi al 31.12.(N-1), con esclusione delle unità di rischio relative alle rate a scadere, contabilizzate nell'esercizio (N) e relative a polizze emesse nell'esercizio (N-1) e precedenti, che devono essere inserite nella voce 991. Per il ramo "credito" si segnala che nelle voci 991 e 992 deve essere riportato il numero complessivo delle unità di rischio.

Allegato 1 al modulo 28: Sviluppo sinistri tardivi dei rami danni diversi dai rami 10, 12, 13 e 18

L'allegato è compilato distintamente per i rami per i quali è compilato il modulo 28.

Il sinistro e il relativo sviluppo sono indicati in base all'anno di accadimento.

Dai pagamenti effettuati nell'esercizio (colonne (6), (14), (20) e (26)) possono essere detratti gli storni amministrativi collegati al buon esito del pagamento all'assicurato o al danneggiato (ad esempio erronea indicazione del beneficiario dell'assegno) mentre non devono essere detratti gli importi delle somme recuperate e da recuperare da assicurati e da terzi.

I sinistri tardivi pagati parzialmente non figurano come numero delle colonne (5), (13), (19) e (25) ma solo come importo nelle rispettive colonne. Gli stessi sinistri figurano invece come numero nelle colonne (8), (15), (22) e (27).

Sezione a: sviluppo nell'esercizio (N) dei sinistri denunciati tardivamente nell'esercizio (N) (avvenuti in esercizi precedenti)

- (a) Deve essere riportata la stima al 31.12.(N-1) della riserva per sinistri tardivi per ciascun anno di accadimento.

- (b) I dati effettivi rappresentano lo sviluppo nell'esercizio (N) dei sinistri denunciati tardivamente nell'esercizio (N) distinti per anno di accadimento.
- (c) Deve essere riportata la stima al 31.12.(N) della riserva per sinistri tardivi per ciascun anno di accadimento.
- (d) La sezione "sinistri in causa" costituisce un dettaglio dei dati già ricompresi nelle colonne (5), (6), (8) e (9).

Sezione b: sviluppo nell'esercizio (N) dei sinistri denunciati tardivamente negli esercizi (N-1) e precedenti a riserva (analitica) al 31.12.(N-1) o riaperti nell'esercizio (N).

- (e) Per ciascun anno di accadimento vanno riportati numero ed importo dei sinistri denunciati tardivamente negli esercizi (N-1) e precedenti a riserva (analitica) al 31.12.(N-1).
- (f) Per ciascun anno di accadimento, deve essere riportato lo sviluppo nell'esercizio (N) dei sinistri tardivi a riserva (analitica) all'inizio dell'esercizio e dei sinistri tardivi riaperti nell'esercizio.
- (g) Per ciascun anno di accadimento vanno riportati numero ed importo dei sinistri denunciati tardivamente negli esercizi (N) e precedenti a riserva (analitica) al 31.12.(N).

Modulo 31: Analisi della riserva premi per ramo

Il modulo deve essere compilato distintamente per i rami 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 16 e 17 di cui all'articolo 2, comma 3, del Codice.

Per il calcolo della riserva per frazioni di premi di cui al punto 1.1 del modulo si deve tener conto, ai fini delle deduzioni da effettuare nel calcolo ai sensi dell'articolo 138 del Regolamento, delle sole spese di natura acquisitiva determinate secondo le disposizioni in materia di imputazione per destinazione delle spese di gestione e di ripartizione delle spese inerenti all'acquisizione dei premi e dei contratti di cui all'allegato 9 alla Parte V del regolamento - Piano dei conti e istruzioni sul contenuto - punto I.7. del Conto economico.

Nel caso di contratti pluriennali che prevedano pagamenti di premi annuali costanti, nella voce 10 non devono essere indicati i premi annuali da emettere successivamente al 31.12 dell'anno (N). Analogamente non deve essere inclusa nella voce 8 la stima per i corrispondenti sinistri. Le medesime indicazioni valgono anche per le voci 63, 64 e 65 con riferimento ai contratti per i quali era stata costituita la riserva premi alla fine dell'esercizio (N-1).

Per i rischi che prevedono la costituzione di riserve integrative della riserva per frazioni di premi, deve essere allegato ai rispettivi moduli 31 un prospetto illustrativo delle modalità di calcolo seguite per la determinazione della riserva per rischi in corso relativa a tali affari separatamente rispetto alla globalità dei rischi acquisiti nel ramo di pertinenza.

Moduli 34, 34/A, 34/B, 34/C, 34/D, 34/E, 34/F, 35 e 35/A. Istruzioni di carattere generale

Al fine di consentire la quadratura delle somme assicurate a fine esercizio, così come esposte nella tavola 1 "Movimenti del portafoglio diretto italiano" dei moduli relativi al portafoglio delle polizze vita dei rami I e V di cui all'articolo 2, comma 1, del Codice, le imprese dovranno riportare le rivalutazioni delle somme assicurate o qualsiasi altra forma di partecipazione agli utili integrativa delle prestazioni all'inizio dell'esercizio tra le "entrate derivanti da altre cause" (colonna 12 per i moduli 34, 34/A, 34/D, 34/E, 34/F; colonna 10 per i moduli 34/B e 34/C; colonne 12 e 22 per i moduli 35 e 35/A) considerando nullo il numero di polizze corrispondenti (colonna 11 per i moduli 34, 34/A, 34/D, 34/E, 34/F; colonna 9 per i moduli 34/B e 34/C; colonne 11 e 21 per i moduli 35 e 35/A).

Modulo 34: Portafoglio polizze dei rami I e V – Contratti individuali

Nel modulo 34 sono riportati tutti i dati concernenti i contratti individuali rientranti nei rami I e V, facenti parte del portafoglio diretto italiano, ad eccezione dei contratti di cui all'articolo 41 del Codice e di quelli assunti in regime di stabilimento.

Gli importi inerenti i contratti con prestazioni espresse in valuta sono rappresentati sulla base del controvalore in euro utilizzato per l'esposizione in bilancio dei relativi valori.

I dati relativi alle emissioni non considerano i contratti emessi e stornati nel corso dell'esercizio in questione per mancato perfezionamento o per recesso.

Fra le "Somme assicurate" relative ai contratti eliminati di cui alle tavole 1 e 2 è indicato l'importo della prestazione assicurata all'ultima ricorrenza contrattuale che precede la data di eliminazione dal portafoglio per ogni causa prevista.

Tavola 1: Movimenti del portafoglio diretto italiano

1. Nei casi di trasformazioni di polizza che avvengano nell'ambito di uno stesso ramo, i nuovi contratti emessi sono considerati come "Emissioni" e, conseguentemente, inseriti nell'apposita colonna della tavola 1. Le polizze trasformate daranno luogo pertanto a "Eliminazioni" dal portafoglio per una somma assicurata pari a quella in vigore all'inizio dell'esercizio.
2. Nella colonna "Entrate derivanti da riattivazione" sono riportati i dati relativi ai contratti precedentemente risolti o ridotti per mancato pagamento di rate di premio scadute, successivamente riattivati in conseguenza dell'avvenuto saldo delle suddette poste debitorie.
3. Le "Entrate derivanti da altre cause" riguardano, in particolare, le entrate conseguenti alle acquisizioni di portafoglio, alle emissioni di contratti derivanti da trasformazioni non ricomprese nel precedente punto 1, ai passaggi di "status" da rendita differita a rendita in godimento, le conversioni in rendita dei capitali in vigore alle scadenze contrattuali nonché i differimenti automatici di scadenza. Sono altresì ricompresi i contratti collegati ad una specifica o idonea provvista di attivi annoverati, in sede di emissione, nei moduli 34/B e 34/C, per i quali la conclusione del periodo di garanzia finanziaria determina l'iscrizione del relativo contratto in altri moduli.
4. Per le assicurazioni di rendita, l'importo iscritto nella voce "Somme assicurate" riguarda l'ammontare annuo della rendita assicurata, rispettivamente, all'inizio ed alla fine dell'esercizio. Tra le rendite immediate vanno considerate tutte quelle in godimento.

Tavola 2: Eliminazioni del portafoglio diretto italiano

1. Nelle "Riserve matematiche a inizio esercizio" presenti nella tavola 2 sono indicati gli importi inerenti le sole riserve matematiche calcolate in base ai premi puri.
2. Tra le "Scadenze" sono ricompresi i contratti per i quali è intervenuta la conversione in capitale delle rendite assicurate nonché le conversioni in rendita dei capitali in vigore alle scadenze contrattuali. In tale colonna vanno altresì ricompresi quei contratti per i quali, alla scadenza prevista in polizza, l'assicurato abbia richiesto il differimento della liquidazione della prestazione maturata.
3. Tra le "Trasformazioni" sono ricomprese le polizze oggetto di trasformazione nell'ambito di uno stesso ramo.
4. Tra i "Mancati perfezionamenti" sono ricomprese tutte le polizze emesse nell'esercizio precedente ed annullate nell'esercizio in questione in quanto non perfezionate.
5. Tra i recessi del contraente sono ricompresi i dati afferenti quei contratti emessi nell'esercizio precedente ed annullati, ai sensi dell'articolo 177 del Codice, nell'esercizio in questione.
6. Tra le "Altre cause" sono iscritti, in particolare, i dati riguardanti le uscite per trasferimenti di portafoglio e per trasformazioni diverse da quelle indicate nel precedente punto 3, i passaggi di "status" da rendita differita a rendita in godimento nonché i trasferimenti di contratti dai moduli 34/B e 34/C ad altri moduli allorquando si è concluso il periodo di garanzia di tasso di interesse.

Tavola 3: Costituzione del portafoglio e importo delle riserve matematiche a fine esercizio (al lordo della riassicurazione passiva)

1. Nella colonna "Riserve matematiche acquisite nell'esercizio" è indicato l'importo delle riserve matematiche derivanti, in particolare, da acquisizioni di portafoglio da altre imprese, da trasformazioni di polizze precedentemente emesse in forme contrattuali rientranti in rami diversi da quello della polizza trasformata, da conversioni in rendita dei capitali assicurati alle scadenze contrattuali e da trasferimenti di contratti originariamente emessi come collettivi e poi allocati nell'ambito delle assicurazioni individuali.
2. Nelle colonne premi puri e di tariffa sono iscritti, con riferimento ai contratti in vigore alla fine dell'esercizio, gli importi di premio relativi all'intera annualità; per quanto riguarda i premi unici, i relativi importi sono riferiti alle emissioni dell'anno.
Nella colonna "Premi lordi contabilizzati" è indicato l'importo dei premi iscritti nel conto economico comprensivi di eventuali sovrappremi e interessi di frazionamento.
I premi unici ricorrenti vanno annoverati fra i premi annui.
3. Nella colonna "Altre riserve" deve essere indicato l'importo delle riserve aggiuntive, della riserva per sovrappremi professionali e sanitari nonché di ogni altro accantonamento riferito ai contratti individuali rientranti nei rami I e V presenti nella voce di bilancio "Riserva matematica".
Nel caso in cui l'importo per categoria assicurativa di tali riserve non risultasse disponibile, è consentita l'esposizione dell'ammontare delle riserve complessivamente accantonate.

Modulo 34/A: Portafoglio polizze dei rami I e V – Contratti individuali (polizze rivalutabili)

Il modulo 34/A è utilizzato per la rappresentazione dei dati concernenti i contratti a prestazioni rivalutabili in base al rendimento di specifiche gestioni interne separate rientranti

nei rami I e V, facenti parte del portafoglio diretto italiano, ad eccezione dei contratti di cui all'articolo 41 del Codice di quelli espressi in valuta.

Per la rappresentazione dei dati richiesti nel modulo valgono le istruzioni relative al modulo 34.

Modulo 34/B: Portafoglio polizze dei rami I e V – Contratti individuali (polizze a premio unico con idonea provvista di attivi)

Il modulo 34/B è utilizzato per la rappresentazione dei dati concernenti i contratti a premio unico non di puro rischio, rientranti nei rami I e V, facenti parte del portafoglio diretto italiano, espressi in euro o in valuta, per i quali l'impresa dispone di una idonea provvista di attivi per la copertura degli impegni assunti, ad eccezione dei contratti di cui all'articolo 41 del Codice. Il trasferimento di contratti dal presente ad altri moduli in conseguenza dell'avvenuta conclusione del periodo di garanzia del tasso d'interesse deve essere effettuato utilizzando la colonna delle eliminazioni per "Altre cause".

Nell'allegato 1 al modulo sono rappresentati gli importi delle riserve matematiche, in base ai premi puri rispettivamente all'inizio ed alla fine dell'esercizio, riferiti ai diversi livelli di garanzia di tasso di interesse contrattualmente riconosciuti.

Le riserve matematiche possono essere evidenziate in modo aggregato considerando campi di variazione del tasso di interesse garantito la cui ampiezza tuttavia non può essere superiore a 0,25 punti percentuali. In tal caso nella colonna "Tasso % di interesse garantito" devono essere indicati gli intervalli di variazione considerati.

Per la rappresentazione dei dati richiesti nel modulo valgono le istruzioni relative al modulo 34.

Modulo 34/C: Portafoglio polizze dei rami I e V – Contratti individuali (polizze a premio unico con specifica provvista di attivi)

Il modulo 34/C è utilizzato per la rappresentazione dei dati concernenti i contratti a premio unico non di puro rischio, rientranti nei rami I e V, facenti parte del portafoglio diretto italiano, espressi in euro o in valuta, per i quali l'impresa dispone di una specifica provvista di attivi per la copertura degli impegni assunti, ad eccezione dei contratti di cui all'articolo 41 del Codice.

Il trasferimento di contratti dal presente modulo ad altri moduli, in conseguenza dell'avvenuta conclusione del periodo di garanzia del tasso d'interesse, è effettuato utilizzando la colonna delle eliminazioni per "Altre cause".

Nell'allegato 1 al modulo sono rappresentati gli importi delle riserve matematiche in base ai premi puri, rispettivamente all'inizio ed alla fine dell'esercizio, riferiti ai diversi livelli di garanzia di tasso di interesse contrattualmente riconosciuti.

Le riserve matematiche possono essere evidenziate in modo aggregato considerando campi di variazione del tasso di interesse garantito la cui ampiezza tuttavia non può essere superiore a 0,25 punti percentuali. In tal caso nella colonna "Tasso % di interesse garantito" devono essere indicati gli intervalli considerati.

Per la rappresentazione dei dati richiesti nel modulo valgono le istruzioni relative al modulo 34.

Modulo 34/D: Portafoglio polizze dei rami I e V – Contratti individuali (altre forme)

Il modulo 34/D è utilizzato per la rappresentazione dei dati concernenti i contratti rientranti nei rami I e V facenti parte del portafoglio diretto italiano, ad eccezione di quelli di cui all'articolo 41 del.

Per la rappresentazione dei dati richiesti nel modulo valgono le istruzioni relative al modulo 34.

Modulo 34/E: Portafoglio polizze dei rami I e V – Contratti individuali (polizze espresse in valuta)

Il modulo 34/E è utilizzato per la rappresentazione dei dati concernenti i contratti le cui prestazioni sono espresse in valuta rientranti nei rami I e V, facenti parte del portafoglio del lavoro diretto italiano, ad eccezione dei contratti di cui all'articolo 41 del Codice e di quelli già ricompresi nei moduli 34/B e 34/C.

I dati riportati nel modulo sono rappresentati sulla base del controvalore in euro utilizzato per l'esposizione in bilancio dei relativi valori.

Per la rappresentazione dei dati richiesti nel modulo valgono le istruzioni relative al modulo 34.

Modulo 35: Portafoglio polizze dei rami I e V – Contratti collettivi

Nel modulo 35 sono riportati tutti i dati concernenti i contratti collettivi rientranti nei rami I e V, facenti parte del portafoglio diretto italiano, ad eccezione dei contratti di cui all'articolo 41 del Codice.

I dati relativi alle emissioni non considerano i contratti emessi e stornati nel corso dell'esercizio in questione per mancato perfezionamento.

Le tavole 1 e 2 risultano suddivise in due sezioni, la prima riferita ai contratti assunti interamente dall'impresa o in coassicurazione in cui l'impresa è delegataria e la seconda riferita ai contratti in coassicurazione senza delega.

Per le assicurazioni in coassicurazione per le quali l'impresa è delegataria sono registrate le somme assicurate per la sola quota riservata all'impresa e il numero complessivo delle teste assicurate.

Per le assicurazioni in coassicurazione senza delega sono registrate unicamente le somme assicurate per la quota riservata all'impresa.

Fra le "Somme assicurate" relative ai contratti eliminati di cui alle tavole 1 e 2 è indicato l'importo della prestazione assicurata all'ultima ricorrenza contrattuale che precede la data di eliminazione dal portafoglio per ogni causa prevista.

Tavola 1: Movimenti del portafoglio diretto italiano (al lordo della riassicurazione passiva)

1. Nei casi di trasformazioni di polizza che avvengano nell'ambito di uno stesso ramo, i nuovi contratti emessi sono considerati come emissioni e, conseguentemente, inseriti nell'apposita colonna della tavola 1. Le polizze trasformate dovranno pertanto dar luogo a "Eliminazioni" dal portafoglio per una somma assicurata pari a quella in vigore all'inizio dell'esercizio.
2. Tra le emissioni per "Aumenti di assicurazioni esistenti" sono ricompresi gli incrementi di somme assicurate per convenzioni in essere all'inizio dell'esercizio nonché il numero delle

teste e le somme assicurate relative agli ingressi di nuovi assicurati facenti parte di convenzioni già in vigore all'inizio dell'esercizio.

3. Le "Entrate da altre cause" riguardano, in particolare, le entrate conseguenti alle acquisizioni di portafoglio, alle emissioni di contratti derivanti da trasformazioni non ricomprese nel precedente punto 1, ai passaggi di "status" da rendita differita a rendita in godimento e le conversioni in rendita dei capitali in vigore alle scadenze contrattuali.
4. Per le assicurazioni di rendita, l'importo iscritto nella voce "Somme assicurate" riguarda l'ammontare annuo della rendita assicurata, rispettivamente, all'inizio ed alla fine dell'esercizio. Tra le rendite immediate vanno considerate tutte quelle in corso di godimento.

Tavola 2: Eliminazioni del portafoglio diretto italiano (al lordo della riassicurazione passiva)

1. Nelle "Riserve matematiche a inizio esercizio" presenti nella tavola 2 sono indicati gli importi inerenti le sole riserve matematiche calcolate in base ai premi puri.
2. Tra le "Scadenze" sono ricompresi i contratti per i quali è intervenuta la conversione in capitale delle rendite assicurate nonché le conversioni in rendita dei capitali in vigore alle scadenze contrattuali.
3. Tra le "Trasformazioni" sono ricomprese le polizze oggetto di trasformazione nell'ambito di uno stesso ramo.
4. Tra i "Mancati perfezionamenti" sono ricomprese tutte le polizze emesse nell'esercizio precedente e non perfezionate nell'esercizio.
5. Tra le "Altre cause" sono iscritti, in particolare, i dati riguardanti i riscatti di convenzione, le uscite per trasferimenti di portafoglio o le trasformazioni diverse da quelle ricomprese nel precedente punto 3 nonché il passaggio di "status" da rendita differita a rendita in godimento.

Tavola 3: Costituzione del portafoglio e importo delle riserve matematiche a fine esercizio (al lordo della riassicurazione passiva)

1. Nella colonna "Riserve matematiche acquisite nell'esercizio" è indicato l'importo delle riserve matematiche derivanti, in particolare, da acquisizioni di portafoglio da altre imprese, da trasformazioni di polizze precedentemente emesse in forme contrattuali rientranti in rami diversi da quello della polizza trasformata e da conversioni in rendita dei capitali assicurati alle scadenze contrattuali.
2. Nelle colonne premi puri e di tariffa sono iscritti, con riferimento ai contratti in vigore alla fine dell'esercizio, gli importi di premio relativi all'intera annualità; per quanto riguarda i premi unici, i relativi importi sono riferiti alle emissioni dell'anno. Nella colonna "Premi lordi contabilizzati" è indicato l'importo dei premi iscritti nel conto economico.
I premi unici ricorrenti vanno annoverati fra i premi annui.
3. Nelle colonne "Altre riserve" è indicato l'importo delle riserve aggiuntive, della riserva per sovrappremi professionali e sanitari nonché di ogni altro accantonamento riferito ai contratti collettivi rientranti nei rami I e V presenti nella voce di bilancio "Riserva matematica".
Nel caso in cui l'importo per categoria assicurativa di tali riserve non risultasse disponibile, è consentita l'esposizione dell'ammontare delle riserve complessivamente accantonate.

Modulo 36: Provvigioni di acquisizione da ammortizzare alla chiusura dell'esercizio

I compensi provvigionali vanno considerati in relazione all'anno di generazione, facendo riferimento alla data di emissione del contratto.

Qualora tali compensi sono riconosciuti pro-quota, sulla base del frazionamento del premio, l'importo da considerare nell'anno di generazione ai fini del successivo ammortamento è quello effettivamente corrisposto.

Modulo 37: Distribuzione provinciale dei premi contabilizzati danni

Il modulo è compilato per il totale dei rami danni.

I premi relativi a rischi assunti tramite canali telematici (telefono, Internet) sono attribuiti alla provincia di residenza del contraente.

I premi acquisiti tramite sportello bancario o postale sono attribuiti alla provincia in cui ha sede lo sportello bancario o postale che ha effettuato l'intermediazione.

Qualora, per qualche rischio, non fossero disponibili i dati esatti, l'impresa effettua una stima della distribuzione, evitando di indicare dati raggruppati relativi a due o più province o regioni.

Moduli 38 e 39: Distribuzione regionale dei premi contabilizzati – assicurazioni vita individuali e collettive

I premi unici ricorrenti vanno annoverati fra i premi annui. Ai fini della rilevazione del numero delle polizze in vigore, i contratti a premio unico ricorrente andranno computati una sola volta all'atto dell'emissione della polizza.

I premi relativi a rischi assunti tramite canali telematici (telefono, Internet) sono attribuiti alla regione di residenza del contraente.

I premi acquisiti tramite sportello bancario o postale sono attribuiti alla regione in cui ha sede lo sportello bancario o postale che ha effettuato l'intermediazione.

Qualora, per qualche rischio, non fossero disponibili i dati esatti, l'impresa effettua una stima della distribuzione, evitando di indicare dati raggruppati relativi a due o più regioni.

Modulo 40: Distribuzione provinciale dei premi contabilizzati vita

I premi relativi a rischi assunti tramite canali telematici (telefono, Internet) sono attribuiti alla provincia di residenza del contraente.

I premi acquisiti tramite sportello bancario o postale sono attribuiti alla provincia in cui ha sede lo sportello bancario o postale che ha effettuato l'intermediazione.

Qualora, per qualche rischio, non fossero disponibili i dati esatti, l'impresa effettua una stima, evitando di indicare dati raggruppati relativi a due o più province o regioni.

Modulo 41: Confronto tra le basi tecniche impiegate e i risultati dell'esperienza diretta

Nel modulo sono riportati tutti i dati concernenti i contratti facenti parte del portafoglio diretto italiano relativi al ramo I, di cui all'articolo 2, comma 1, del Codice ad eccezione di quelli

assunti in regime di stabilimento. I dati inerenti i contratti con prestazioni espresse in valuta sono rappresentati sulla base del controvalore in euro utilizzato per l'esposizione a bilancio dei relativi valori.

Tavola 1/1: Statistiche sulla mortalità

Per numero di polizze probabili e per somme assicurate probabili si intendono il numero delle polizze e le rispettive somme assicurate all'inizio dell'esercizio moltiplicate per le probabilità annue di decesso o sopravvivenza determinate con le basi tecniche utilizzate per il calcolo delle relative riserve.

Per numero di polizze effettive e per somme assicurate effettive si intendono il numero delle polizze e le rispettive somme assicurate all'inizio dell'esercizio relative ai contratti per i quali si sia verificato nell'anno l'evento considerato nei diversi casi (decesso o sopravvivenza).

Per le assicurazioni in forma di rendita, l'importo iscritto nella voce "somme assicurate" riguarda l'ammontare annuo della rendita assicurata.

Tavole 1/2 e 1/3: Statistiche sul ricorso alla prestazione in forma di rendita

Nelle tavole 1/2 e 1/3 sono riportati i dati concernenti le polizze, giunte al termine del periodo di differimento nell'anno, che prevedono contrattualmente la possibilità di convertire le prestazioni da capitale in rendita o viceversa. In particolare tra i contratti in forma di capitale scaduti devono essere ricompresi anche quelli a vita intera riscattati nell'anno ove sia prevista contrattualmente la possibilità di convertire il valore di riscatto in rendita. Per questi ultimi deve essere indicato il relativo valore di riscatto.

Per i contratti di rendita differita devono essere indicati i corrispondenti capitali costitutivi delle rendite.

Tavole 2/1, 2/2 e 2/3: Statistiche sulle spese

La misura delle spese teoriche deve essere riportata su base annua tenendo conto delle basi demografiche e finanziarie utilizzate per la determinazione delle riserve e della durata residua dei contratti. A tal fine per le commissioni di gestione gravanti sui fondi interni assicurativi e per la parte di rendimento degli attivi trattenuta dall'impresa per far fronte ai costi di gestione andranno considerati gli importi realizzati nel corso dell'anno.

I costi relativi ai premi aggiuntivi sono considerati tra i premi unici.

La misura delle spese effettive indica il fabbisogno sostenuto nell'anno per la gestione dei contratti appartenenti alla medesima tipologia tariffaria. In assenza di informazioni dettagliate sulla suddivisione dei costi di gestione tra le diverse tipologie di contratti e/o di premi, i costi potranno essere suddivisi in proporzione ai premi di ciascuna classe.