



XXVI Convegno Assigeco – R.I.B.

Covid-19: pericolo passato o minaccia incombente? La sostenibilità a medio termine dell'industria finanziaria (banche, assicurazioni, riassicurazioni)

Le risposte dei *regulator* all'emergenza pandemica

Intervento di Stefano De Polis

Segretario generale IVASS

22 ottobre 2020

Ringrazio RIB-ASSIGECO - significative espressioni del mondo del brokeraggio assicurativo – per l’invito a partecipare al loro XXVI convegno. La pandemia non ha consentito quest’anno di incontrarci secondo le modalità a cui eravamo tradizionalmente abituati. Non a caso ci interroghiamo sulla sostenibilità a medio termine dell’industria finanziaria (banche, assicurazioni, riassicurazioni).

L’emergenza sanitaria ha gettato i paesi in crisi e causato incertezze che pongono sfide senza precedenti. Come in tutte le fasi di cambiamento, emergono minacce, nuovi rischi ma anche opportunità, che suggeriscono una riflessione sul futuro dell’industria assicurativa, quale componente di un settore finanziario sempre più integrato.

Le pandemie – come dicono gli epidemiologi – hanno per loro natura carattere “trasformatore” e sono già sotto i nostri occhi gli effetti in campo economico; essi stanno accelerando il cambiamento dei modelli di consumo, lavoro, investimento, produzione e commercio internazionale, interagendo con due fattori pre-esistenti: la digitalizzazione e l’esigenza di contrastare il riscaldamento globale.

Anche il sistema assicurativo nazionale subisce gli effetti della recessione e dovrà adattarsi e soprattutto saper cogliere le trasformazioni che interesseranno l’economia e la società.

Nel primo semestre del 2020 la raccolta premi complessiva è diminuita di circa 9 punti percentuali rispetto allo stesso periodo dell’anno precedente, da 70 a 64 miliardi. La flessione è principalmente ascrivibile al settore vita, dove la raccolta si è ridotta del 10 per cento, da 53,1 a 47,5 miliardi; in particolare, sui prodotti del ramo I è scesa del 17 per cento, mentre su quelli del ramo III è cresciuta del 6 per cento. Nei mesi di luglio, agosto e settembre la raccolta del ramo vita è tornata sui valori osservati nello stesso periodo del 2019.

Sempre nella prima metà dell'anno la raccolta danni si è ridotta del 3 per cento (da 16,7 a 16,2 miliardi) rispetto all'anno precedente. Nello stesso periodo gli oneri per sinistri, ovvero la somma degli importi pagati o messi a riserva per farvi fronte, sono diminuiti del 9 per cento, da 14,4 a 13,1 miliardi. Il *combined ratio* del comparto, che costituisce il principale indicatore della profittabilità delle assicurazioni danni, è passato dal 92 per cento del primo semestre del 2019 all'85 dello stesso periodo del 2020. Si tratta del valore più basso dal 2016; negli scorsi anni il rapporto aveva oscillato tra l'88 e il 93 per cento.

Sul miglioramento di questo indicatore hanno influito:

- da un lato, il contenuto ammontare dei costi aggiuntivi connessi con l'emergenza epidemiologica nei segmenti di attività potenzialmente interessati (*business interruption*, trasporti, assistenza, tutela legale) attesa la nota sotto-assicurazione nel nostro Paese;
- dall'altro, la rilevante contrazione della sinistrosità del ramo r.c. auto, che rappresenta ancora la quota preponderante delle polizze di protezione, con un calo di 14 punti percentuali del relativo *combined ratio*, dal 100 all'86 per cento.

Il settore assicurativo può giocare un ruolo importante nei progetti per la ripresa ma, poiché il contesto è cambiato, è necessario trovare vie nuove, modificare schemi consolidati. Tutto il sistema assicurativo – regolatori e operatori - deve guardare avanti e investire sul futuro; maturare una visione per il settore sinergica con quella per il Paese.

Si apre una fase di cambiamento nella quale il ruolo e la rilevanza che le compagnie riusciranno a ritagliarsi nell'economia dipende sempre più dalla loro capacità e disponibilità ad assumere e diversificare i rischi che i singoli, imprese e individui, non sono in grado di gestire; dai rischi ben noti prima dello scoppio della pandemia ai bisogni di protezione che la pandemia stessa ha fatto emergere. Per gli intermediari, ed in particolare per i broker più strutturati, attesa la posizione di *front*

office, è fondamentale essere in grado di cogliere le nuove esigenze, rappresentare e costruire soluzioni adeguate per i clienti coinvolgendo le compagnie.

Il ruolo del settore assicurativo per la ripresa e lo sviluppo economico è oggi al centro dell'agenda. Può essere una opportunità per cercare quel decollo, specie del ramo protezione, che sinora è mancato; ma servono intraprendenza, flessibilità e rapidità per cogliere il cambiamento; soprattutto, importante è anche la chiarezza dell'agenda per la ripresa. Affronto separatamente i due principali segmenti di business.

o o o

Il persistere di tassi di interesse particolarmente bassi, *low for long*, addirittura negativi su scadenze anche protratte nel tempo, e la prospettiva che questa condizione sia destinata a durare a lungo incide significativamente sul segmento Vita: sia nella gestione dei contratti in corso sia nell'offerta di nuovi prodotti, dove si assiste a una generalizzata tendenza alla riduzione delle garanzie. In questi giorni la curva di sconto EIOPA è tornata negativa sino a 22 anni; erano 19 anni al 31 agosto scorso.

Nel 1° semestre 2020 si conferma la propensione da parte delle compagnie ad offrire prevalentemente polizze di tipo multiramo (prodotti derivanti dalla combinazione di rivalutabili di ramo I e *unit linked* di ramo III) e forme di tipo rivalutabile, entrambe riconducibili alla grande famiglia dei prodotti IBIPs. Tra i nuovi prodotti individuali rilevati (144), si registrano 50 multiramo (40 a fine 2019) e 49 rivalutabili (44 a fine 2019). Si assiste inoltre a una ripresa dei piani individuali di risparmio (PIR) con 5 nuove offerte lanciate da 4 compagnie assicurative, di cui 3 di tipo multiramo e 2 in forma di *unit linked*. L'orizzonte temporale medio dell'investimento connesso ai nuovi prodotti IBIPs è pari a circa 7 anni.

L'innovazione di prodotto è essenziale ma sappiamo che, per la struttura di questo *business*, la *legacy* condiziona profondamente l'offerta. Dobbiamo lavorare – a livello europeo e nazionale – per individuare spazi di flessibilità che permettano ancora oggi di gestire e offrire prodotti basati sulla mutualità intergenerazionale, in grado di dare ai clienti ragionevoli livelli di protezione anche sugli investimenti.

Per venire incontro a questa esigenza, l'IVASS ha previsto la possibilità di costituire un fondo utili per i nuovi contratti, anche se relativi a tipologie di gestioni separate pre-esistenti. Inoltre, stiamo rivedendo la normativa secondaria sulle *unit linked* con l'obiettivo di coordinarla con le normative entrate in vigore dopo il 2005 – tra cui le Direttive *Solvency II*, UCITS e IDD – e di valorizzare questi prodotti assicurativi di investimento. Torneremo anche ad occuparci del comparto delle gestioni separate. Obiettivo dell'Istituto è quello di contemperare la vitalità del *business* con la tutela sostanziale degli assicurati anche in termini di trasparenza delle condizioni e del rapporto tra costi e rendimenti attesi.

Serve una nuova sintesi – tra garanzie per l'assicurato e sostenibilità finanziaria per l'impresa – se necessario adattando le regole e la stessa costruzione dei prodotti al nuovo contesto economico, profondamente mutato negli ultimi quaranta anni. Nella ricerca di questo punto di equilibrio va tenuta in considerazione l'esigenza di mantenere un carattere distintivo del prodotto di matrice assicurativa, rispetto agli altri gestori del risparmio, in termini di prestazioni e garanzie offerte, siano esse di natura finanziaria o di altro tipo, quali quelle legate a variabili demografiche.

Oggi crescente attenzione riceve in Europa il tema del *value for money* delle polizze in generale, di quelle di investimento in particolare.

L'IVASS, come preannunciato nelle Considerazioni del Presidente, Daniele Franco, in occasione della Relazione annuale, è impegnato a favorire la “comparabilità e la confrontabilità dei costi” dei prodotti assicurativi.

Secondo nostre analisi¹, la riduzione dei rendimenti annuali delle polizze in conseguenza dei costi collegati alle polizze stesse – espressa dall'indicatore sintetico *Reduction in yield* (RIY) riportato nei KID – è, per circa il 30% dei prodotti multiramo e

¹ Per maggiori dettagli e riferimenti sulla metodologia si rimanda al report: *Analisi Trend Offerta Prodotti Assicurativi* - Primo semestre 2020, pubblicato il 20 ottobre 2020 (www.ivass.it)

di quelli *unit linked* , in media tra il 2,5% e il 3,5%. I prodotti meno costosi sono le rivalutabili: circa il 60% delle nuove offerte evidenzia un RIY medio inferiore a 1,8%.

In sostanza, i costi dei prodotti IBIPs hanno un'incidenza, in taluni casi, elevata e quindi critica in termini di profittabilità per i clienti.

Come accennato, complessità e profittabilità per i clienti delle *unit linked* e delle multiramo sono temi molto sentiti, comuni ad altri mercati, su cui IVASS ha acceso un faro, nell'ambito delle iniziative di vigilanza concordate in EIOPA.

In particolare, in stretta collaborazione con CONSOB, abbiamo avviato un ciclo di incontri con il top management di 10 compagnie di assicurazione (principali gruppi) per segnalare aree di miglioramento nella costruzione dei prodotti IBIP (complessità, costi) e nella trasparenza dei KID. Dopo un lavoro comune per emanare normative applicative della IDD coordinate, ora la collaborazione tra l'IVASS e la CONSOB si sta spostando nel campo della vigilanza di condotta.

o o o

Il ramo danni è unanimemente considerato un mercato di grande prospettiva nel nostro Paese: molti operatori innovativi, oltre alle banche, lo stanno studiando. In Italia ci sono ampi spazi di crescita (attesa la endemica sottoassicurazione); i margini economici sono soddisfacenti (il ROE del comparto nel 2019 è stato del 9,3%; del 6,5% quello medio ponderato al 30 giugno scorso, con non poche compagnie a doppia cifra). Quello del danni è un mercato in grado di reindirizzare il risparmio precauzionale a vantaggio dei consumi, rafforzando la domanda a beneficio della crescita, e di migliorare la resilienza delle imprese, agevolando anche il loro ricorso al credito.

Considerazioni queste già note da tempo. La pandemia ha messo però in evidenza un gap di protezione. Anche nei paesi dove le coperture sono più diffuse si è fatto largo un certo scetticismo circa la capacità e la volontà dell'industria assicurativa mondiale di offrire protezione a fronte di rischi con perdite potenzialmente rilevanti; nella stampa internazionale è stato evocato anche un rischio di irrilevanza.

Nessuno pensa che l'industria - assicuratori e riassicuratori - possa coprire da sola i rischi derivanti da *shock* sistemici (pandemia, grandi attacchi informatici, guerre, disastri nucleari); tuttavia, il novero delle "scoperture", il *protection gap*, soprattutto a livello nazionale, è troppo ampio. Alle "limitazioni" dal lato della domanda – che esistono – non devono accompagnarsi approcci da parte delle compagnie guidati da eccessiva avversione ai rischi e volti ad offrire protezione solo in aree di *comfort*.

Il contributo delle compagnie alla ripresa passa anche dalla loro effettiva capacità di prendere in carico rischi – anche "micro" - in grado di minare le prospettive economiche di imprese e famiglie. Vale nel settore delle assicurazioni contro gli infortuni e le malattie, la protezione dei beni e del patrimonio, la r.c. medica, la resilienza delle imprese e, con opportuni *backstop* pubblici in caso di eventi sistemici, anche per il *cyber risk* e le pandemie.

Una intelligente e variamente articolata collaborazione pubblico-privato può facilitare l'ingresso del settore assicurativo anche nella copertura di rischi a bassa frequenza ma elevato impatto economico e sistemico; è una strada da esplorare.

Come nel Vita, un piano di sviluppo che possa considerarsi "sostenibile" nel medio-lungo termine deve basarsi sul concetto di *value for money* per il cliente, deve essere cioè adeguato ai suoi bisogni e il suo prezzo coerente con le prestazioni rese.

Nostre analisi evidenziano che taluni segmenti di attività (diversi da quello auto) presentano un rapporto tra sinistri e premi piuttosto contenuto (tra il 20 e il 35 per cento) e un rapporto tra spese di gestione e premi piuttosto elevato (tra il 30 e il 40 per cento). Anche su questo il confronto con le compagnie è in corso e il tema riguarda anche la distribuzione.

o o o

Un cenno, infine, agli ingenti investimenti del mercato assicurativo nazionale (quasi un trilione di euro). Le compagnie dovranno attrezzarsi per tempo per cogliere appieno le opportunità che verranno dalla *capital market union* e dal *green deal*, destinati ad offrire nuove e più efficienti possibilità di allocazione delle risorse

finanziarie specie nei comparti alternativi. Nel suo ruolo di investitore istituzionale il settore potrà contribuire al sostegno della ripresa e al conseguimento degli obiettivi di sostenibilità ambientale ma anche di sostenibilità del business caratteristico, il business della protezione.

Concludo con tre parole chiave che a mio avviso rappresentano i presupposti della “sostenibilità” del settore, tema centrale di questo intervento: il futuro richiede la crescita del settore, questa passa per l'innovazione ma richiede costante attenzione al valore della relazione con la clientela, oggi, dopo la pandemia, sicuramente più attenta ed esigente.