

Il Fondo Garanzia Vita nel paradigma della sussidiarietà. Il punto di vista del supervisore

Intervento di Maddalena Rabitti
Consigliere IVASS

Sapienza Università di Roma – Convegno di studi “Il Nuovo Fondo di garanzia rami vita nel diritto assicurativo: profili giuridici e aspetti operativi”

Roma, 19 febbraio 2026

1. Premessa

Quando il Codice delle assicurazioni private si accingeva a festeggiare i 20 anni dalla sua entrata in vigore, il legislatore italiano con la legge di Bilancio del 2024 ha introdotto, nell’ambito delle misure di salvaguardia, risanamento e liquidazione delle imprese assicurative, il Capo VI bis, disciplinando agli articoli 274 bis ss., il nuovo istituto del Fondo di garanzia assicurativo dei rami vita¹.

Questo “innesto” nel corpo del Codice, ormai maturo, è un traguardo importante che risponde all’esigenza di garantire, in modo stabile e prevedibile nel nostro ordinamento, la tutela degli assicurati e dei beneficiari in caso di dissesto di un’impresa vita e la stabilità sistemica, in linea con i principi dell’Unione europea.

Il caso Eurovita ha rappresentato un momento di forte discontinuità nel mercato assicurativo e avrebbe potuto mettere a rischio i risparmi di centinaia di migliaia di assicurati. Ivass ha sin da subito auspicato un intervento normativo per dotare il sistema assicurativo di strumenti in grado di proteggere gli assicurati sulla vita nel caso di crisi di una compagnia. Del resto, nonostante il settore assicurativo sia caratterizzato da elevati standard prudenziali, il rischio di *default* non può essere del tutto eliminato e nel caso

(¹) Cfr. Legge di Bilancio 2024 (Legge 30 dicembre 2023, n. 213) che ha introdotto nel CAP il CAPO VI-bis, rubricato “Fondo di Garanzia assicurativo dei rami vita” (art. 274-bis e ss. CAP).

Eurovita, l'assenza di un meccanismo strutturato ha amplificato la complessità della gestione emergenziale.

La risposta del legislatore è stata, appunto, la creazione del FGV. Il Fondo Garanzia Vita è un "Insurance Guarantee Scheme" (IGS)² domestico, che svolge una duplice funzione.

Da un lato, come strumento di ultima istanza, tutela i diritti degli assicurati e dei beneficiari quando un'impresa è posta in liquidazione coatta amministrativa, assicurando l'erogazione delle prestazioni protette nel rispetto dei limiti normativi. Dall'altro, può operare con vari strumenti – finanziamenti, garanzie – al fine di agevolare acquisizioni di attività o passività, trasferimenti di portafogli, o può intervenire per prevenire crisi di imprese di assicurazioni aderenti, in entrambi i casi purché l'onere complessivo non superi quello che il Fondo sosterebbe in caso di liquidazione dell'impresa. Questa possibilità consente non solo di tutelare più efficacemente i risparmiatori, ma anche di preservare valore all'interno del sistema.

Ora, con il nuovo Fondo, l'Italia si inserisce tra i Paesi che hanno schemi mutualistici di garanzia per la protezione degli assicurati nei rami vita. La caratteristica distintiva del modello adottato — previsione di un fondo specifico per il ramo vita, con contributi ex ante e ruoli nella gestione delle crisi — allinea di massima il sistema italiano agli esempi più strutturati presenti in Germania, Francia e Regno Unito, colmando un vuoto normativo più volte rilevato da EIOPA e dalla Commissione.

Peraltro, è recente l'iniziativa EIOPA di avviare una consultazione pubblica sui fondi di garanzia assicurativi nazionali, in risposta a una richiesta della Commissione europea volta a promuovere un'armonizzazione in questo campo con l'obiettivo di assicurare un rafforzamento dei meccanismi di tutela nei rami vita a livello europeo³.

(²) L'esigenza di poter ricorrere a *Insurance Guarantee Schemes* (IGS) in caso di crisi di imprese assicurative operanti nel ramo vita è infatti avvertita da tempo anche a livello europeo. Essi rappresentano sistemi nazionali di protezione degli assicurati il cui scopo principale è il risarcimento diretto degli assicurati e dei beneficiari (non di tutti i creditori) in caso di dissesto di un assicuratore o, eventualmente, la conservazione delle polizze facilitando ad esempio il trasferimento dei portafogli. Oltre al Fondo di Garanzia assicurativo dei rami vita, l'ordinamento nazionale prevede ulteriori IGS (Rc auto, caccia, Rc medica).

(³) Si segnala che nell'ottobre 2025 è stata pubblicata la *European Commission's Call for Advice to EIOPA on Insurance Guarantee Schemes (IGS) in the context of the IRRD* (https://www.eiopa.europa.eu/publications/european-commissions-call-advice-eiopa-insurance-guarantee-schemes-igs-context-irrd_en?prefLang=it#details). Nel 2021 la Commissione europea ha pubblicato un *Technical Report* dal titolo: "*Insurance Guarantee Schemes: quantitative impact of different policy options*" che valuta scenari e impatti dei possibili modelli di *Insurance Guarantee Schemes*.

2. Analogie e differenze tra FGV e FITD.

Solidarietà, sussidiarietà e proporzionalità sono i tre principi che hanno ispirato e guidato il legislatore nel delineare fisionomia e funzionamento del FGV.

In questa prospettiva e alla luce delle premesse, ci si limiterà in questa sede a svolgere alcune considerazioni, senza pretesa di esaustività e con la lente del supervisore, su due direttrici: la prima volta a individuare alcuni tratti comuni e distintivi tra FITD e FGV; la seconda, volta a considerare come si collochi questo istituto nella prospettiva prossima di recepimento della Direttiva sul risanamento e la liquidazione delle imprese di assicurazione e riassicurazione (Direttiva IRRD).

Veniamo alla prima direttrice. Il FGV è strutturato sul modello ormai collaudato del Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi (FITD)⁴.

Tra i due istituti sussistono differenze anche significative in punto di disciplina ma la logica su cui si fondano è simile. Questa scelta, oltre a favorire una generale coerenza del sistema - attesa l'ampia interconnessione esistente tra il settore bancario e assicurativo⁵ – risponde a una precisa esigenza di compatibilità con il divieto di aiuti di Stato previsto dal diritto dell'Unione europea⁶ come interpretato dalla giurisprudenza della Corte di Giustizia⁷.

In entrambi i casi si è in presenza di soggetto privatistico – un consorzio di diritto privato – alimentato da risorse private e autonomo nelle decisioni, che

(⁴) L'istituto è disciplinato nella Sezione IV nel Testo Unico delle leggi in materia bancaria e creditizia (intitolata "Sistemi di garanzia dei depositanti"), agli articoli 96 ss.

(⁵) Cfr. articolo 13, comma 1, Decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95.

(⁶) Se il FGV vita fosse finanziato con risorse pubbliche o qualificato come ente pubblico, i suoi interventi a favore delle imprese in crisi, ma non ancora in LCA, potrebbero essere considerati aiuti di Stato. Cfr. CGUE sentenza del 13 settembre 2017, ENEA, C-329/15, punto 20, secondo cui "*affinché determinati vantaggi possano essere qualificati come «aiuti» ai sensi dell'articolo 107, paragrafo 1, TFUE, da un lato, essi devono essere concessi direttamente o indirettamente mediante risorse statali e, dall'altro, essi devono essere imputabili allo Stato (sentenze del 16 maggio 2002, Francia/Commissione, C-482/99, EU:C:2002:294, punto 24, nonché del 19 dicembre 2013, Association Vent De Colère! e a., C-262/12, EU:C:2013:851, punto 16)*".

(⁷) Cfr. Sentenza del Tribunale UE del 19 marzo 2019, Cause riunite T-98/16, T-196/16 e T-198/16. Consultabile all'indirizzo <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=CELEX:62016TJ0098>, confermata da CGUE (Grande Sezione), 2 marzo 2021, Causa C-425/19 P, che ha annullato la decisione della Commissione europea relativa alle misure adottate dal FITD in favore di Banca Tercas. La sentenza ha chiarito che l'intervento di un fondo di garanzia obbligatorio, ma di natura privata e finanziato da risorse private, non integra necessariamente gli estremi di un aiuto di Stato, anche se il fondo è soggetto alla vigilanza dell'Autorità nazionale competente. Inoltre, la stessa Corte ha precisato che "*la nozione di aiuto di Stato ha carattere giuridico e deve essere interpretata sulla base di elementi obiettivi*".

persegue una finalità mutualistica e che, pur essendo di evidente interesse pubblico, non comporta il coinvolgimento finanziario dello Stato ⁽⁸⁾.

Oggi siamo in una fase in cui la netta distinzione tra pubblico e privato è sfumata nel diritto dell'economia, e spesso accade che istituti di diritto privato siano funzionali a obiettivi pubblicistici e viceversa.

Pur essendo strutturato come organismo privatistico finanziato dai consorziati, il FGV persegue infatti anche una finalità di interesse pubblico, identificata nella protezione degli assicurati e dei beneficiari delle polizze vita, così contribuendo alla stabilità del mercato assicurativo e alla tutela del risparmio, in coerenza con i principi dell'ordinamento e con le esigenze di ordine pubblico economico (art. 47 Cost.).

Entrambi i Fondi devono garantire il soddisfacimento delle prestazioni protette (entro un tetto massimo) quando l'impresa di assicurazione o la banca è posta in liquidazione coatta. Essi, inoltre, possono intervenire in una fase antecedente per contribuire alla gestione ordinata delle situazioni di crisi. In particolare, Il FGV, come si è anticipato sopra, *può*, attraverso la prestazione di garanzie, agevolare operazioni di cessioni di attività, passività, aziende, rami di aziende; ovvero può effettuare interventi per prevenire o superare una situazione di crisi dell'aderente che ne potrebbe determinare l'assoggettamento a liquidazione coatta amministrativa, purché il costo degli interventi non superi il costo che il Fondo dovrebbe sostenere per l'esecuzione delle prestazioni protette⁹.

(⁸) Cfr. CGUE, 13 settembre 2017, ENEA, C-329/15, punto 25 secondo cui: *"l'articolo 107, paragrafo 1, TFUE comprende tutti gli strumenti pecuniari che le autorità pubbliche possono realmente usare per sostenere imprese, a prescindere dal fatto che tali strumenti appartengano o meno permanentemente al patrimonio dello Stato. Anche se le somme corrispondenti alla misura di aiuto non sono permanentemente in possesso dell'Erario, il fatto che restino costantemente sotto controllo pubblico, e dunque a disposizione delle autorità nazionali competenti, è sufficiente perché esse siano qualificate come «risorse statali» (sentenze del 16 maggio 2002, Francia/Commissione, [C-482/99](#), [EU:C:2002:294](#), punto 37; del 17 luglio 2008, Essent Netwerk Noord e a., [C-206/06](#), [EU:C:2008:413](#), punto 70, nonché del 19 dicembre 2013, Association Vent De Colère! e a., [C-262/12](#), [EU:C:2013:851](#), punto 21)"*.

(⁹) Cfr. art. 274-sexies, comma 1, lett. b) e c), CAP secondo cui: *"1. Il Fondo di garanzia assicurativo dei rami vita tutela gli aventi diritto alle prestazioni protette nei confronti delle imprese aderenti, ivi incluse quelle che aderiscono ai sensi dell'articolo 274-ter, comma 5. Il Fondo, a tal fine:*
(..) b) se previsto dallo statuto interviene anche in operazioni di cessione di attività, passività, aziende, rami d'azienda, beni e rapporti giuridici individuabili in blocco di cui all'articolo 257, comma 2, anche attraverso la prestazione di garanzie, se il costo dell'intervento non supera il costo che il Fondo, secondo quanto ragionevolmente prevedibile in base alle informazioni disponibili al momento dell'intervento, dovrebbe sostenere per l'esecuzione delle prestazioni protette; c) se previsto dallo statuto, effettua interventi nei confronti di imprese di assicurazione aderenti per prevenire o superare una situazione di crisi che ne potrebbe determinare l'assoggettamento a liquidazione coatta amministrativa, se il costo degli interventi non supera il costo che il Fondo, secondo quanto ragionevolmente prevedibile in base alle informazioni disponibili al momento dell'intervento, dovrebbe sostenere per l'esecuzione delle prestazioni protette". Vedi altresì artt. 31 e 32 Statuto del Fondo.

La decisione in merito a questi interventi è rimessa al Fondo che agisce in piena autonomia¹⁰ perseguendo, in primo luogo, l'interesse privato degli assicurati e delle imprese aderenti a evitare gli effetti economicamente più gravosi derivanti dal pagamento dei crediti assicurativi in caso di liquidazione coatta amministrativa, nonché a salvaguardare la reputazione complessiva del sistema assicurativo. In via mediata e secondaria, l'azione del Fondo concorre anche alla tutela dell'interesse pubblico, in particolare alla protezione del risparmio. Diversamente, l'intervento potrebbe essere imputato allo Stato e rischierebbe di essere qualificato come aiuto di stato.

Tra le differenze, val la pena, ad esempio, muovere dalla diversa origine dei due istituti. Mentre il FITD è stato costituito nel 1987 su base volontaria¹¹ e solo successivamente è stato riconosciuto dalla Banca d'Italia come uno dei sistemi di garanzia e poi disciplinato dal legislatore¹², il FGV è stato direttamente introdotto dalla legge nel 2024.

Questa genesi diversa è frutto sia dell'emergenza di contesto dopo Eurovita in cui si è trovato il legislatore, che ha reso urgente presidiare il mercato assicurativo da nuovi eventuali rischi di crisi, sia del fatto che il legislatore ha tratto beneficio dall'esperienza del FITD e ha potuto contare su un modello di strumento di governo delle crisi idoneo a garantire gli obiettivi di *compliance*.

Inoltre, una differenza rilevante attiene alla portata del principio mutualistico che nel caso del FGV, a differenza di quanto accade per il FITD, non opera pienamente. In entrambi i casi il Fondo è alimentato da contribuzioni, secondo proporzionalità, affluenti a un patrimonio separato ma il FGV include tra i soggetti aderenti non solo tutte le imprese italiane autorizzate ad esercitare l'attività in uno o più dei rami vita che possono essere beneficiarie del sostegno economico in caso di crisi e in virtù del principio mutualistico, ma anche gli

(¹⁰) Si precisa, sin da ora, che il fatto che l'IVASS approva lo statuto e alcuni regolamenti del Fondo non costituisce un elemento idoneo a mettere in discussione l'autonomia decisionale del FGV per quanto riguarda gli interventi di sostegno. In tale contesto, infatti, l'IVASS esercita un controllo sulla conformità degli atti al quadro normativo a fini di vigilanza.

(¹¹) A. Nigro, *Il fondo interbancario di tutela dei depositi: prime riflessioni*, in *Dir. banc. e merc. finanz.*, I, 1987, p. 402 ss.;

(¹²) Il Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi (FITD) è oggi disciplinato dagli articoli 96 e ss. del d.lgs. 385/1993 (TUB), che prevedono l'adesione obbligatoria degli enti creditizi italiani a un sistema di garanzia dei depositi riconosciuto dalla Banca d'Italia ai sensi dell'art. 96-ter. Il quadro nazionale è coordinato con la normativa europea derivante dalla direttiva 2014/49/UE (DGSD), recepita con d.lgs. 30/2016, che stabilisce requisiti armonizzati in tema di copertura, tempistica dei rimborsi e modalità di finanziamento ex ante ed ex post dei *Deposit Guarantee Schemes*. L'operatività del FITD è disciplinata dalle fonti interne del Fondo (Statuto e Regolamento), adottate in conformità al DGSD e al Titolo IV, Capo I, del TUB, e integrate dalle disposizioni di vigilanza della Banca d'Italia in materia di sistemi di garanzia dei depositi.

intermediari che superano una determinata soglia di attività per i quali la mutualità non opera¹³.

Questo aspetto è significativo: obbligare all'adesione e alla contribuzione anche gli iscritti al registro di cui all'articolo 109 del CAP se di una certa dimensione operativa (importo premi annui in ramo vita pari o superiore a 50 milioni di euro) valorizza il ruolo che questi ultimi svolgono nella catena distributiva e, soprattutto, responsabilizza tutti gli attori che traggono beneficio economico dalla diffusione dei prodotti vita.

Altri profili contribuiscono a distinguere i due fondi. Tra questi, va anzitutto rilevato che il FITD opera all'interno di un quadro normativo europeo pienamente armonizzato, definito dalla direttiva 2014/49/UE (DGSD), mentre il FGV si colloca in un contesto normativo non armonizzato a livello dell'Unione. L'assenza di regole comuni per i sistemi di garanzia assicurativi comporta un maggiore livello di incertezza per gli assicurati, soprattutto nei casi di attività transfrontaliera in libera prestazione di servizi: occorre infatti verificare, caso per caso, se nello Stato membro d'origine dell'impresa esista un sistema analogo di garanzia o se, in alternativa, l'impresa abbia scelto di aderire volontariamente al FGV¹⁴. Diverse poi sono le regole di contribuzione previste per gli aderenti nell'uno e nell'altro caso in considerazione delle diverse caratteristiche del mercato domestico. Ulteriore differenza si coglie con riguardo alla dotazione finanziaria del Fondo che nel FGV è pari allo 0,4% dell'importo delle riserve tecniche per i rami dell'assicurazione vita detenute dalle imprese mentre la dotazione del FITD copre lo 0,8% dei depositi protetti. Infine, sempre in considerazione delle diverse caratteristiche del settore assicurativo rispetto a quello bancario anche le regole sui meccanismi di costituzione degli organi e di voto vengono declinate nello Statuto in modo parzialmente differente.

3. Il ruolo del supervisore.

Abbiamo detto che tutto l'impianto normativo si presta a essere letto attraverso i principi di solidarietà e sussidiarietà, che rappresentano due assi portanti del modello.

La solidarietà si esprime nella mutualizzazione (imperfetta) del rischio: le imprese aderenti, e in parte gli intermediari, partecipano collettivamente alla tutela dei clienti di un'impresa in crisi. Un *default*, infatti, non produce effetti

⁽¹³⁾ A differenza delle imprese, gli intermediari aderenti non trasferiscono alcun rischio al Fondo. Ciò ha indotto qualche associazione di categoria (Associazione Italiana Brokers di Assicurazioni e Riassicurazioni - AIBA) a mettere in discussione la previsione normativa. L'obbligo di contribuzione degli intermediari trova tuttavia ragion d'essere nell'interesse al corretto funzionamento del mercato, che rappresenta anch'esso un interesse proprio della categoria.

⁽¹⁴⁾ Su questo aspetto vedi *infra* § 4.

solo sugli assicurati di quella specifica compagnia, ma incide sulla fiducia complessiva nel mercato, con ripercussioni reputazionali e potenziali rischi di contagio. Il Fondo consente di limitare questi effetti, mobilitando risorse private per proteggere un interesse collettivo.

In questa prospettiva ben si comprende la centralità che assume il principio di sussidiarietà orizzontale (art. 118, comma 4, Cost.).

La sussidiarietà, d'altra parte, si manifesta anche nel rapporto tra settore privato e autorità pubblica in relazione al funzionamento del Fondo. Qui viene in rilievo il ruolo dell'IVASS.

Gli operatori agiscono in prima linea per prevenire o gestire situazioni di crisi, mentre l'IVASS esercita una funzione di vigilanza calibrata, volta a garantire che l'azione del Fondo sia coerente con gli obiettivi di stabilità e tutela, senza dirigere le sue scelte operative.

All'Autorità spettano la verifica della corretta costituzione del Fondo, l'approvazione dello statuto e dei principali regolamenti interni, il controllo sul rispetto delle norme, e l'autorizzazione degli interventi nelle situazioni di crisi.

Sul punto è bene precisare che, in considerazione della natura privatistica del Fondo, in sede di approvazione dello statuto e dei regolamenti, la valutazione dell'IVASS è circoscritta a garantire il soddisfacimento degli interessi generali, predeterminati dalla legge, che hanno giustificato l'istituzione del Fondo, nel rispetto del principio di sussidiarietà orizzontale¹⁵ oltre che dei principi di proporzionalità e di ragionevolezza¹⁶. Gli stessi principi dovranno orientare

(¹⁵) Cfr. Consiglio di Stato, Sez. VI, Sent. n. 04475/2015 in materia di consorzi obbligatori ha chiarito che: *"l'univoca scelta legislativa di attribuire ai consorzi personalità giuridica di diritto privato – ricorrendo allo strumento del consorzio che, peraltro, costituisce la figura privatistica tipica configurata dal codice civile, negli artt. 2602 ss., per la collaborazione tra imprese – e di sottrarli, quindi, alle regole organizzative proprie delle pubbliche amministrazioni, imponga al Ministero, in sede di adozione dello schema-tipo di statuto, di far tendenzialmente riferimento all'ordinaria disciplina che presiede all'organizzazione e all'attività degli enti di diritto privato, e di limitarsi ad apportarvi i correttivi di stampo pubblicistico strettamente necessari al perseguimento degli interessi generali predeterminati dalla legge, al cui perseguimento è tesa l'attività dei soggetti consorziali in questione, in un rapporto di reciproca autonomia e nel rispetto del principio di sussidiarietà orizzontale sancito dall'art. 118, comma 4, Cost., oltre che dei principi di proporzionalità e di ragionevolezza sub specie di congruità tra disciplina normativa e azione amministrativa e di adeguatezza, necessità e idoneità delle previsioni regolatorie limitative dell'autonomia consortile rispetto all'obiettivo da perseguire, costituito dalla riduzione al minimo possibile, per tutto il ciclo di vita, dell'impatto ambientale degli imballaggi e dei rifiuti di imballaggio (art. 217, comma 2, d.lgs. n. 152 del 2006)".* Negli stessi termini: Consiglio di Stato, Sez. VI Sent. nn. 04476/2015; 04477/2015.

(¹⁶) Vedi, altresì, FITD, Working Papers, n.13/2014 *"La gestione delle crisi delle banche e i ruoli dei fondi di garanzia: casistica europea e inquadramento degli interventi di sostegno del FITD"*, a cura di Moretti, De Lisa, De Cesare. Pluchino, consultabile all'indirizzo https://www.fitd.it/Pubblicazioni/Working_papers, con riferimento al potere della Banca d'Italia di approvare lo Statuto del FITD".

l'eventuale adozione, da parte dell'IVASS, di disposizioni attuative di norme contenute nel CAP¹⁷.

L'Istituto è chiamato, poi, a valutare se gli interventi ipotizzati dal Fondo siano sostenibili per gli aderenti, se rispettino i criteri prudenziali e se siano coerenti con la finalità di protezione degli assicurati¹⁸. Ciò richiede un continuo bilanciamento tra diversi interessi: da un lato la tutela dei beneficiari delle prestazioni assicurative, dall'altro la necessità di evitare che gli oneri a carico degli operatori non siano proporzionati.

4. Il FGV e la Direttiva IRRD. Verso un'armonizzazione della disciplina europea.

Un cenno merita anche la seconda direttrice richiamata in apertura. È infatti opportuno domandarsi se, e in quale misura, il Fondo GV possa integrarsi nel nuovo quadro europeo di gestione delle crisi assicurative definito dalla direttiva (UE) 2025/01 (IRRD)¹⁹.

Va preliminarmente ricordato che, a differenza di quanto avviene nella disciplina bancaria²⁰, la normativa europea in materia assicurativa non prevede l'obbligo di istituire sistemi di garanzia a tutela degli assicurati²¹. Questi strumenti sono menzionati nella *IRRD* come una *facoltà* lasciata agli Stati membri, senza che venga fornita una disciplina di dettaglio sulla loro organizzazione o sul loro funzionamento. La *IRRD* prende, infatti, in considerazione i sistemi di garanzia per valutare la possibilità e i presupposti per la risoluzione (art. 13, paragrafo 1 e 19, paragrafo 5) e per consentire agli Stati membri di attribuire loro i compiti e i diritti di un'impresa-ponte e disciplinare la cessione di azioni, titoli, attività, diritti o passività, dell'impresa soggetta a risoluzione (art. 34).

(¹⁷) Cfr. art. 274-*undecies*, comma 1, lett. F), CAP. Il potere regolamentare dell'IVASS è limitato all'adozione di disposizioni tecniche di attuazione delle norme del CAP.

(¹⁸) In questo caso, l'art. 274-*sexies*, comma 3, CAP stabilisce che "*L'intervento (..) può essere effettuato se l'IVASS ha accertato che gli aderenti al Fondo di garanzia assicurativo dei rami vita sono in grado di versare i contributi straordinari (..)*".

(¹⁹) Per una prima lettura in dottrina recente sul tema vedi M. Guarini, *La gestione "ordinata" del dissesto assicurativo*, in *Riv. dir. banc.*, 2025, p. 143 ss.; Ania, *La nuova direttiva europea in materia di risanamento e risoluzione per le imprese di assicurazione: illustrazione dei principali aspetti di discussione*, 2023, disponibile sul sito di Ania.

(²⁰) Cfr. Direttiva (UE) 2019/879 - *Bank Recovery and Resolution Directive (BRRD)* e Direttiva 2014/49/UE - *Deposit Guarantee Schemes Directive (DGSD)*.

(²¹) Cfr. art. 2, par. 1, punto 62 *IRRD* secondo cui "*«sistema di garanzia delle assicurazioni»: sistema ufficialmente riconosciuto da uno Stato membro e finanziato mediante contributi delle imprese di assicurazione o di riassicurazione o dei contraenti che garantisce il pagamento, in tutto o in parte, dei crediti di assicurazione ammissibili a favore di contraenti, assicurati e beneficiari ammissibili, o garantisce la continuazione delle polizze di assicurazione quando un'impresa di assicurazione non è in grado, o è probabile che non sia in grado, di adempiere a obblighi e impegni derivanti dai suoi contratti di assicurazione*".

La direttiva richiede invece che ciascuno Stato membro si doti di un insieme di strumenti amministrativi di risoluzione²² capaci di proteggere gli assicurati e i beneficiari, di salvaguardare la stabilità finanziaria, di assicurare la continuità delle funzioni essenziali dell'impresa e, allo stesso tempo, di contenere il più possibile il ricorso a forme di sostegno finanziario pubblico straordinario.

In questo quadro, assumono particolare rilievo i meccanismi di finanziamento della risoluzione²³, disciplinati dall'articolo 81 della IRRD, concepiti per garantire alle autorità competenti l'accesso a risorse adeguate a compensare contraenti, beneficiari, creditori di assicurazione e altri soggetti coinvolti, nonché gli azionisti, in conformità con il principio "*no creditor worse off*"²⁴. Tali meccanismi hanno la funzione di assicurare almeno la copertura della differenza qualora la risoluzione determini perdite più consistenti rispetto a quelle che si sarebbero prodotte in uno scenario liquidatorio ordinario.

La norma che raccorda la IRRD e sistemi di garanzia è l'articolo 98 della Direttiva, che obbliga la Commissione — previa consultazione dell'EIOPA — a valutare differenze nazionali, livelli di protezione, regole di funding e possibili misure di armonizzazione, con l'obiettivo di considerare l'introduzione di standard minimi comuni. In questa prospettiva, la IRRD agisce anche come *driver* di convergenza: pur non uniformando subito gli IGS europei, apre la strada a una futura disciplina armonizzata.

Spetterà, dunque, alla Commissione, anche alla luce del Considerando 79 della IRRD, individuare la disciplina di riferimento per i sistemi di garanzia delle assicurazioni in tutta l'Unione, che vede, allo stato, esperienze assai variegate²⁵.

⁽²²⁾ Art. 26, paragrafo 3 IRRD.

⁽²³⁾ Art. 8, comma 1, schema di legge di delegazione europea 2025 n. 1737, "*lettera q*) con riferimento alla disciplina dei meccanismi di finanziamento, prevedere, ove necessario, l'istituzione di uno o più fondi di risoluzione, per cui sono definite le modalità di calcolo e di riscossione dei contributi dovuti da parte degli enti che vi aderiscono, in linea con quanto previsto dall'articolo 81 della direttiva (UE) 2025/1 e dal regolamento (CE) n.883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, e per cui sono determinate le modalità di amministrazione e la struttura deputata alla loro gestione, prevedendo l'opportuno coordinamento con i sistemi di garanzia a tutela degli assicurati già esistenti".

⁽²⁴⁾ Secondo tale principio "nessun creditore può essere svantaggiato" gli azionisti beneficiano di tale specifica salvaguardia che si traduce nella compensazione dell'eventuale differenza (sfavorevole) di trattamento rispetto a quello che sarebbe stato loro accordato nell'ambito di una procedura ordinaria di insolvenza (non possono quindi incorrere in un trattamento peggiore in caso di risoluzione).

⁽²⁵⁾ Cfr. considerando n. 79 IRRD, "*A seguito degli sviluppi normativi in risposta alla crisi finanziaria mondiale, dell'esperienza acquisita dopo tale crisi e dell'applicazione della presente direttiva, la Commissione, previa consultazione dell'EIOPA, dovrebbe presentare al Parlamento europeo e al Consiglio una relazione in cui valuta l'adeguatezza di norme minime comuni per i sistemi di garanzia delle assicurazioni nell'Unione*". Tale relazione dovrebbe almeno: valutare lo stato di avanzamento dei sistemi di garanzia delle assicurazioni negli Stati membri (livello di protezione, tipi di prestazioni assicurative protette, ipotesi di intervento); esaminare le opzioni strategiche, comprese le diverse opzioni di intervento, come il ricorso a sistemi di garanzia delle assicurazioni per mantenere o liquidare le polizze di assicurazione, tenendo debitamente conto delle differenze tra i prodotti

In questo processo, l'esperienza italiana maturata con il Fondo GV potrebbe offrire un modello già collaudato e concorrere a rendere più fluida la transizione verso il nuovo regime europeo di gestione delle crisi assicurative.

Infine, un'ultima considerazione rilevante per la supervisione. L'assenza di un quadro normativo europeo armonizzato incide negativamente, come si è detto, sull'assetto del FGV e sulla tutela degli assicurati italiani ed europei.

Le imprese europee operanti in Italia in regime di Libera Prestazione di Servizi o di stabilimento non necessariamente aderiscono a un sistema di garanzia equivalente nello Stato membro di origine e, inoltre, non hanno l'obbligo (ma la facoltà) di aderire al FGV²⁶, in quanto la previsione di un obbligo di adesione e dunque di contribuzione al FGV avrebbe potuto essere considerata un ostacolo all'esercizio della libera prestazione di servizi o, a seconda dei casi, della libertà di stabilimento²⁷.

Ciò implica che, a differenza del settore bancario, in cui sussistono regole armonizzate, il consumatore italiano può acquistare un prodotto assicurativo vita emesso da un'impresa UE operante in Italia (in LPS o stabilimento) che non gode delle garanzie offerte dal FGV.

Questa disparità e rischiosità è chiaramente all'attenzione della Commissione europea, dell'EIOPA e delle autorità di controllo nazionali.

Per concludere, il Fondo di Garanzia assicurativo dei rami vita rappresenta un passo significativo nel rafforzamento della capacità del sistema assicurativo italiano di gestire crisi complesse attraverso strumenti proporzionati, privati, tempestivi e strettamente coordinati con l'attività di vigilanza e si auspica che, finita questa fase transitoria di costituzione e avvio – che si conclude con la prossima convocazione dell'assemblea per la ratifica dello statuto e la nomina degli organi – l'istituto concorra fisiologicamente ad assicurare la stabilità del settore assicurativo.

assicurativi nei vari Stati membri; valutare la necessità di introdurre e, se del caso, delineare le misure necessarie per fissare una base minima di riferimento per i sistemi di garanzia delle assicurazioni in tutta l'Unione. La relazione dovrebbe essere eventualmente corredata di una proposta legislativa".

⁽²⁶⁾ Cfr. 274-ter, comma 5, CAP.

⁽²⁷⁾ Secondo risalente giurisprudenza della CGUE un obbligo nazionale può rappresentare un ostacolo all'esercizio della libera prestazione di servizi e della libertà di stabilimento (art. 49 e 56 TFUE) quando: 1) impone costi aggiuntivi agli operatori stabiliti in un altro stato membro; 2) duplica controlli o garanzie già previste nello Stato membro di origine; non è proporzionato (C-205/84, *Commissione c. Germania*).