

SERVIZIO	ISPETT	ORATO
SETTORE AN	ITIRICICI	AGGIO

Rifer. a nota n.	del	
Classificazione	2	5
All.ti n .		

Alle Imprese di assicurazione con sede legale in Italia

ai rispettivi indirizzi di posta elettronica certificata

Alle Rappresentanze per l'Italia d'imprese di assicurazione con sede legale in uno Stato aderente allo Spazio Economico Europeo ovvero in un Paese terzo ai rispettivi indirizzi di posta elettronica

Per conoscenza: Spett.le ANIA Via S. Nicola da Tolentino 72 00187 Roma RM ITALIA

Oggetto

Autovalutazione dei rischi di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo. Versione aggiornata della metodologia e delle istruzioni per la compilazione del foglio elettronico contenente le informazioni da comunicare all'Istituto.

certificata

Il 5 giugno scorso l'Istituto ha richiesto alle imprese di assicurazioni, che operano nei rami vita, di condurre un'autovalutazione dei rischi di riciclaggio di denaro e di finanziamento del terrorismo cui esse sono esposte, dando la possibilità di presentare proposte di modifica.

In seguito al confronto avuto con le imprese sulle possibili modifiche, le osservazioni formulate e i chiarimenti in merito allo schema di informazioni standardizzate, l'Istituto ha predisposto le versioni aggiornate del foglio elettronico e delle istruzioni per la compilazione, che devono quindi intendersi sostitutive di quelle inizialmente trasmesse.

Le imprese dovranno trasmettere tramite PEC (ispettorato@pec.ivass.it) le informazioni contenute nell'accluso foglio elettronico:

- entro il 28 luglio 2017 limitatamente alla Sezione 5 (Intermediari);
- entro il 10 novembre 2017 in relazione a tutte le altre sezioni.

Distinti saluti.

	II Consigliere
firma 1	

Approvato in via d'urgenza ai sensi dell'art. 9 dello Statuto dell'IVASS



Allegato 1

Metodologia per l'effettuazione del processo di autovalutazione dei rischi di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo.

In linea con la metodologia con cui è stata condotta la Valutazione Nazionale dei Rischi, le imprese di assicurazione sono tenute a sviluppare l'autovalutazione attraverso due macro-attività.

a. Valutazione del rischio intrinseco e delle vulnerabilità dell'impresa

Consiste nell'individuare in che modo le minacce - identificate in generale per il settore assicurativo nella Valutazione Nazionale dei rischi - interessano anche ciascuna impresa in relazione alla portata dell'attività effettivamente esercitata, nonché in quale misura i presidi aziendali - assetto organizzativo e sistema dei controlli interni – risultano vulnerabili alle minacce precedentemente identificate.

b. Mitigazione del rischio residuo

Si consegue attraverso lo sviluppo e l'attuazione di politiche e procedure per fronteggiare i rischi di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo - identificati attraverso la propria determinazione del rischio residuo - cui l'impresa rimane esposta.

1. Valutazione del rischio intrinseco dell'impresa

Ai fini dell'identificazione e valutazione, vanno presi in considerazione almeno i seguenti elementi:

- la composizione dei rami vita in cui opera l'impresa;
- la scala dimensionale, ossia l'ammontare annuale dei premi lordi contabilizzati e delle prestazioni liquidate nonché il corrispondente numero di polizze e di clienti:
- i mercati geografici di riferimento (almeno a livello di singolo paese);
- i canali distributivi, distinguendo tra i diversi soggetti su cui l'impresa di assicurazioni fa affidamento per assolvere gli obblighi di adeguata verifica; in tale contesto, rileva anche l'utilizzo di modalità per l'adeguata verifica a distanza, soprattutto in relazione al beneficiario delle prestazioni;
- il numero (e corrispondente ammontare di premi versati e prestazioni liquidate) di
 - clienti classificati nelle più elevate fasce di rischio, anche per effetto della presenza –
 in qualità di contraente o di beneficiario o di rispettivo titolare effettivo di
 - PEPs, esteri e nazionali, compresi familiari e/o soggetti che mantengono stretti legami,
 - titolari di cariche pubbliche locali;
 - · titolari effettivi di polizze stipulate tramite
 - società fiduciarie¹,
 - trustee nell'ambito di accordi di trust;
 - contraenti che hanno stipulato per conto altrui un contratto cosiddetto "collettivo" di assicurazione, nei casi in cui l'impresa non abbia ancora attribuito uno specifico profilo di rischio ai rispettivi aderenti che costituiscono le "singole posizioni" del contratto "collettivo":
- la presenza di succursali o filiazioni situate in paesi terzi che non impongono "obblighi equivalenti"², in particolare se a tali succursali o filiazioni è stato chiesto dalla capogruppo

¹ Nel primo esercizio vanno considerate anche le società fiduciarie che nel 2016 si sono iscritte all'elenco di cui all'art. 106/TUB.

² Ci si riferisce al paesi diversi de quelli inclusi nel citatte de la cuelli inclusi nel citatte de la cuelli inclusi nel citatte de la cuelli inclusione della cuelli inclusione de la cuelli inclusione

² Ci si riferisce ai paesi diversi da quelli inclusi nel vigente decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze, emanato ai sensi dell'articolo 25, comma 2, del d. lgs. n. 231/2007.



italiana di applicare misure supplementari per fare fronte in modo efficace al rischio di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo;

- il Paese estero di origine e di destinazione dei fondi relativi ai premi pagati e alle prestazioni liquidate, con particolare riguardo a paesi terzi che non impongono "obblighi equivalenti";
- gli elementi significativi risultanti dalle relazioni e dall'ulteriore documentazione rilevante provenienti dalle funzioni di controllo interno;
- le risultanze delle verifiche ispettive e a distanza condotte dalle Autorità di controllo.

Ciascuna impresa di assicurazione definisce un proprio indicatore attraverso il quale misurare il livello di rischio intrinseco. Il rischio intrinseco così misurato dovrà essere ricondotto in una delle quattro categorie (rischio basso, medio-basso, medio-alto, alto) sulla base dei criteri di attribuzione orientativamente descritti nella sottostante Tabella 1.

L'attribuzione del livello di rischio intrinseco viene accompagnata dalla descrizione degli elementi di valutazione (dati e informazioni) considerati, delle analisi poste in essere e delle motivazioni che hanno determinato le scelte effettuate.

Ai fini della valutazione, le compagnie tengono conto anche di informazioni ricavate da fonti esterne, tra le quali rilevano:

- l'analisi nazionale dei rischi condotta sotto l'egida del Comitato di Sicurezza Finanziaria (NRA);
- le liste e i documenti emanati da istituzioni internazionali e dai governi nazionali in merito a soggetti ed entità sospettati di attività terroristica.

Tabella 1 - Analisi del rischio intrinseco

rabella 1 - Analisi dei rischio intrinseco			
Giudizio	Criteri di attribuzione		
Rischio	I clienti a rischio più elevato sono molto limitati (in termini di numerosità		
basso	ponderata in base al valore dei premi); sono assenti o molto limitati i clienti i cui titolari effettivi sono domiciliati in paesi terzi che non impongono "obblighi equivalenti", nonché le prestazioni liquidate a beneficiari o relativi titolari effettivi ivi domiciliati. I movimenti transfrontalieri di fondi concernenti premi incassati e prestazioni liquidate sono modesti. Il monitoraggio dei canali distributivi è pienamente affidabile. Le nuove tecnologie e i nuovi metodi di pagamento utilizzati sono pienamente protetti e controllati. Le polizze all'ordine o al portatore nonché prodotti che facilitano in altro modo operazioni anonime o non tracciabili sono assenti o molto limitati. Ne segue che l'impresa di assicurazioni non è esposta a un significativo rischio di essere coinvolta – anche inconsapevolmente - in attività di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo.		
Rischio medio- basso	I clienti a rischio più elevato sono a un livello limitato o medio (in termini di numerosità ponderata in base al valore dei premi); sono presenti ma in numero non significativo i clienti i cui titolari effettivi sono domiciliati in paesi terzi che non impongono "obblighi equivalenti", nonché le prestazioni liquidate a beneficiari o relativi titolari effettivi ivi domiciliati. I movimenti transfrontalieri di fondi concernenti premi incassati e prestazioni liquidate sono presenti anche se non elevati. Il monitoraggio dei canali distributivi è sufficientemente affidabile.		



Le nuove tecnologie e i nuovi metodi di pagamento utilizzati sono abbastanza protetti e controllati.

Le polizze all'ordine o al portatore nonché prodotti che facilitano in altro modo operazioni anonime o non tracciabili sono limitati o mediamente presenti.

Ne segue che l'impresa di assicurazioni è limitatamente esposta a un significativo rischio di essere coinvolta – anche inconsapevolmente - in attività di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo.

Rischio medio-alto

I clienti a rischio più elevato sono a un livello consistente (in termini di numerosità ponderata in base al valore dei premi); sono presenti in numero significativo i clienti i cui titolari effettivi sono domiciliati in paesi terzi che non impongono "obblighi equivalenti", nonché le prestazioni liquidate a beneficiari o relativi titolari effettivi ivi domiciliati.

I movimenti transfrontalieri di fondi concernenti premi incassati e prestazioni liquidate sono presenti a un livello elevato.

Il monitoraggio dei canali distributivi non è pienamente affidabile.

Le nuove tecnologie e i nuovi metodi di pagamento utilizzati non sono adeguatamente protetti e controllati.

Le polizze all'ordine o al portatore nonché prodotti che facilitano in altro modo operazioni anonime o non tracciabili sono significativamente presenti.

Ne segue che l'impresa di assicurazioni è abbastanza esposta a un significativo rischio di essere coinvolta – anche inconsapevolmente - in attività di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo.

Rischio alto

I clienti a rischio più elevato sono a un livello molto consistente (in termini di numerosità ponderata in base al valore dei premi); sono presenti in numero piuttosto significativo i clienti i cui titolari effettivi sono domiciliati in paesi terzi che non impongono "obblighi equivalenti", nonché le prestazioni liquidate a beneficiari o relativi titolari effettivi ivi domiciliati.

I movimenti transfrontalieri di fondi concernenti premi incassati e prestazioni liquidate sono presenti a un livello assai elevato.

Il monitoraggio dei canali distributivi non è adeguatamente affidabile.

Le nuove tecnologie e i nuovi metodi di pagamento utilizzati non sono protetti e controllati.

Le polizze all'ordine o al portatore nonché prodotti che facilitano in altro modo operazioni anonime o non tracciabili sono presenti in misura elevata.

Ne segue che l'impresa di assicurazioni è molto esposta a un significativo rischio di essere coinvolta – anche inconsapevolmente - in attività di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo.

2. Analisi delle vulnerabilità

Le imprese di assicurazioni adottano e attuano politiche e procedure idonee a mitigare il rischio intrinseco di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo identificato nella fase precedente.



Una volta determinata l'intensità del rischio intrinseco, ciascuna impresa è chiamata a definire un proprio indicatore per misurare il livello di vulnerabilità del sistema dei presidi. In ogni caso, tale indicatore potrà tenere conto anche dei dati quantitativi descritti nell'allegato 2 concernenti le misure di mitigazione del rischio relative a premi e prestazioni liquidate. La vulnerabilità così misurata dovrà essere ricondotta in una delle quattro categorie (vulnerabilità: non significativa, poco, abbastanza o molto significativa) sulla base dei criteri di attribuzione orientativamente descritti nella sottostante Tabella 2.

L'attribuzione del livello di vulnerabilità così misurata è accompagnata da una sintetica illustrazione dei presidi in essere e dalla descrizione dei punti di debolezza eventualmente individuati, con l'esplicitazione delle motivazioni che hanno determinato il punteggio attribuito.

Tabella 2 - Analisi delle vulnerabilità

l'abella 2 - Analisi delle vulnerabilità			
Giudizio	Criteri di attribuzione		
Vulnerabilità	I presidi in essere sono pienamente efficaci per impedire il coinvolgimento		
non	dell'impresa di assicurazioni nel riciclaggio di denaro e nel finanziamento		
significativa	del terrorismo.		
	L'impresa ha un ottimo livello di consapevolezza del rischio intrinseco di		
	riciclaggio e di finanziamento del terrorismo (sulla base delle evidenze,		
	azioni intraprese, formazione, risorse stanziate).		
	L'impresa è dotata di un assetto organizzativo altamente idoneo a		
	individuare e contrastare i rischi.		
Vulnerabilità	I presidi in essere sono ragionevolmente efficaci per impedire il		
росо	coinvolgimento dell'impresa di assicurazioni nel riciclaggio di denaro e nel		
significativa	finanziamento del terrorismo.		
	L'impresa ha un sufficiente livello di consapevolezza del rischio intrinseco		
	di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo (sulla base delle evidenze,		
	azioni intraprese, formazione, risorse stanziate).		
	L'impresa è dotata di un assetto organizzativo sufficientemente idoneo a		
	individuare e contrastare i rischi.		
Vulnerabilità	I presidi in essere sono limitatamente efficaci per impedire il		
abbastanza	coinvolgimento dell'impresa di assicurazioni nel riciclaggio di denaro e nel		
significativa	finanziamento del terrorismo.		
	L'impresa ha un livello di consapevolezza non del tutto adeguato del		
	rischio intrinseco di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo (sulla base		
	delle evidenze, azioni intraprese, formazione, risorse stanziate).		
	L'impresa è dotata di un assetto organizzativo con numerose carenze, non		
	sufficientemente idoneo a individuare e contrastare i rischi.		
Vulnerabilità	I presidi in essere sono inefficaci per impedire il coinvolgimento		
molto	dell'impresa di assicurazioni nel riciclaggio di denaro e nel finanziamento		
significativa	del terrorismo.		
	L'impresa ha un livello di consapevolezza inadeguato del rischio intrinseco		
	di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo (sulla base delle evidenze,		
	azioni intraprese, formazione, risorse stanziate).		
	L'impresa è dotata di un assetto organizzativo con carenze molto		
	numerose, non idoneo a individuare e contrastare i rischi.		

3. Determinazione del rischio residuo



La combinazione dei giudizi sul rischio intrinseco e sulla vulnerabilità determina, in base alla matrice di seguito illustrata, l'attribuzione della fascia di rischio residuo, secondo la scala di quattro valori indicata.

Rischio intrinseco	alto				rischio residuo elevato
	medio - alto			Rischio residuo medio	
	medio - basso		Rischio residuo basso		
	basso	Rischio residuo non significativo			
		non significativa	Poco significativa	Abbastanza significativa	Molto significativa
		Vulnerabilità insite nel sistema organizzativo e dei controlli			

Una volta determinato il livello di rischio residuo, l'impresa di assicurazioni individua le iniziative correttive o di adeguamento da adottare per mitigarlo.

L'attribuzione del livello di rischio residuo per ogni compagnia e per l'intero gruppo assicurativo deve essere accompagnata dalla descrizione degli elementi di valutazione considerati, delle analisi effettuate e delle iniziative correttive o di adeguamento individuate.



Allegato n. 2

Istruzioni per la compilazione del foglio elettronico contenente le informazioni da comunicare all'IVASS

a. Istruzioni generali

L'impresa capogruppo³ è tenuta a fornire i dati riferiti al gruppo assicurativo e a ogni singola compagnia appartenente al gruppo, incluse quelle con sede legale in un paese estero⁴.

Le compagnie e le rappresentanze generali in Italia devono riportare nel campo 1 i premi lordi contabilizzati riferiti al solo lavoro diretto⁵.

Le compagnie con sede legale in Italia devono ripartire il dato complessivo indicato nel campo 1 su due differenti colonne, nei casi in cui abbiano stipulato contratti di assicurazione nei rami "Vita" sia in Italia⁶ sia in paesi diversi dall'Italia⁷.

Le rappresentanze generali in Italia di imprese estere indicheranno nella colonna "contratti stipulati in paesi diversi dall'Italia" del campo 1:

- l'ammontare dei premi riferiti a contratti stipulati in paesi diversi dall'Italia, soltanto se l'impresa estera è inclusa nell'elenco presentato da una capogruppo italiana per l'iscrizione nell'albo delle società capogruppo tenuto dall'IVASS⁸;
- la sigla "N.A." (non applicabile), negli altri casi.

Per ogni impresa estera appartenente al gruppo assicurativo, inoltre, la capogruppo italiana deve compilare – di norma - la sola colonna "contratti stipulati in paesi diversi dall'Italia" del campo 1. La nozione di "contratti stipulati in paesi diversi dall'Italia", infatti, comprende anche quelli che tali imprese estere hanno eventualmente stipulato in Italia in regime di libera prestazione di servizi.

La colonna "contratti stipulati in paesi diversi dall'Italia" deve essere valorizzata soltanto per i campi da 1 a 32 della sezione 2 (Premi lordi contabilizzati). Al riguardo, tuttavia, ogni singola compagnia e la stessa capogruppo (in relazione ai contratti stipulati da imprese estere del gruppo) devono tenere conto – nell'esercizio di autovalutazione - dell'incidenza di tale operatività sul rischio intrinseco di ciascuna impresa e del gruppo nel suo complesso⁹.

Le informazioni devono essere fornite esclusivamente tramite l'allegato foglio elettronico.

³ Cfr articolo 5 del Regolamento IVASS n. 22 del 1° giugno 2016.

⁴ Le lettere di trasmissione dei fogli elettronici— al pari delle istanze di proroga e di ogni altra comunicazione in merito –devono essere sottoscritte da chi ha i poteri di rappresentanza per conto della singola compagnia e devono essere inoltrate in allegato al messaggio di posta elettronica certificata (da parte della capogruppo per conto di tutte le imprese del gruppo). La capogruppo può sottoscrivere ogni comunicazione per quelle compagnie, appartenenti al gruppo, che le hanno esternalizzato la funzione antiriciclaggio e, nello stesso tempo, le hanno attribuito i poteri di rappresentanza verso l'esterno in materia antiriciclaggio.

⁵ Vanno esclusi i premi lordi contabilizzati riferiti al lavoro indiretto, poiché l'attività di riassicurazione è esclusa dall'ambito di applicazione della normativa antiriciclaggio.

⁶ Ci si riferisce ai contratti che dette imprese hanno stipulato in Italia. La nozione, quindi, è diversa dalla definizione di "portafoglio del lavoro diretto italiano", fornita dall'articolo 1, comma 1, lettera pp), del CAP: quest'ultimo, infatti, comprende anche i contratti stipulati da sedi secondarie - ubicate in uno Stato membro dell'Unione Europea o aderente alla Spazio Economica Europeo - di un'impresa con sede legale in Italia.

⁷ L'espressione "contratti stipulati in paesi diversi dall'Italia" comprende quelli conclusi: in regime di libertà di stabilimento o di libera prestazione di servizi in uno Stato membro della UE o aderente allo Spazio Economico Europeo; tramite una rappresentanza in un paese terzo (ossia diverso da uno Stato membro della UE o aderente allo Spazio Economico Europeo); tramite una società costituita in un qualunque paese diverso dall'Italia.

⁸ Cfr art. 21, comma 1 lett. a) del Regolamento IVASS n. 22 del 1° giugno 2016.

⁹ Cfr allegato 1, § 1 ("Autovalutazione del rischio intrinseco dell'impresa"), 3°, 6° e 7° alinea.



Le imprese non possono modificare, spostare, aggiungere o eliminare i campi presenti. Nei campi in cui è richiesta una descrizione, la stessa deve rientrare in un'unica cella.

Le informazioni devono essere riferite:

- al 31 dicembre dell'anno precedente alla data di compilazione quando devono essere riportati dati di stock (ci si riferisce: al profilo di rischio attribuito o alle misure di adeguata verifica applicate ovvero allo *status* di PEP posseduto a tale data); tuttavia, non devono essere individuati i profili di rischio dei clienti cessati prima di tale data;
- ai dati di competenza dell'esercizio precedente alla data di compilazione quando devono essere riportati dati di flusso (ad esempio i premi lordi contabilizzati nell'anno);
- anche all'esercizio precedente a partire dalla seconda rilevazione.

Il foglio elettronico si compone di sei sezioni; esse contengono:

- le informazioni sull'assetto della funzione Antiriciclaggio e sull'attività di formazione (sez. 1):
- il volume dei premi emessi, distinti per prodotto, per classe di rischio dei clienti, livello di adeguata verifica svolta e canale distributivo utilizzato (sez. 2);
- le somme liquidate (sez. 3);
- i risultati dell'attività di gestione e controllo svolta dall'impresa (sez. 4);
- la scomposizione dei premi emessi per singolo intermediario (sez. 5);
- gli esiti del processo di autovalutazione (sez. 6).

Le imprese che esercitano nel territorio l'attività in libera prestazione di servizi devono compilare <u>esclusivamente</u> la sezione 5.

Per consentire successive verifiche degli organi aziendali e di questo Istituto, l'inventario delle informazioni analitiche che compongono ciascuna voce aggregata segnalata deve alternativamente essere:

- estraibile, in qualunque momento, dagli archivi aziendali già in uso, storicizzati alla data di riferimento:
- conservato in uno specifico archivio, creato in occasione dell'aggregazione dei dati analitici utilizzati ai fini dell'implementazione del foglio elettronico.

b. Istruzioni per la compilazione della Sezione 1 (Modello organizzativo)

La sezione 1 è dedicata alla descrizione del modello organizzativo adottato ed è articolata su sei domande che prevedono risposte "chiuse".

L'impresa può fornire risposte multiple (esclusa la domanda 1), contrassegnando le apposite caselle.

In calce ad ogni singolo quesito è previsto un campo, denominato "Breve descrizione". In tale campo le imprese devono riportare le ulteriori informazioni ritenute utili per inquadrare meglio la realtà aziendale rispetto alle risposte "chiuse".

Per le domande nn. 2, 3 e 6, è prevista la possibilità di contrassegnare la voce "altro"; in tale caso il campo "Breve descrizione" deve essere utilizzato per rappresentare la realtà aziendale.

Domanda n. 4

Occorre:

- indicare il numero delle risorse assegnate alla Funzione antiriciclaggio e, nel caso di utilizzo promiscuo,
- esplicitare (nel campo "breve descrizione") le ragioni di tale impiego e le modalità concrete di ripartizione tra compiti antiriciclaggio e altri compiti.

Domanda n. 5



Per quanto concerne la formazione in materia antiriciclaggio del personale di altre unità organizzative, occorre esplicitare (nel campo "breve descrizione") quali sono le unità interessate e qual è l'incidenza percentuale delle persone coinvolte sul totale delle risorse di ciascuna di dette unità.

Analogo dettaglio, deve essere fornito in relazione alle singole categorie di intermediari assicurativi - costituenti la rete distributiva diretta¹⁰ (numero rispettivamente di agenti e produttori diretti che hanno svolto formazione specifica nell'anno 2016; totale rispettivamente di agenti e di produttori diretti che hanno operato nei rami "vita" nell'anno 2016)

Domanda n. 6

Occorre indicare la frequenza programmata per l'attività formativa di ogni categoria interessata, indipendentemente dal fatto che sia stata effettivamente svolta nell'anno cui si riferisce l'autovalutazione.

c. Istruzioni per la compilazione della Sezione 2 (Premi)

Nella sezione sono richiesti esclusivamente dati numerici concernenti la ripartizione dei premi lordi contabilizzati – riferiti al solo lavoro diretto - con riferimento alla tipologia di prodotto, al profilo di rischio assegnato alla clientela, alle misure di adeguata verifica applicate, al canale di vendita utilizzato. Per ogni dettaglio devono essere indicati l'ammontare totale dei premi e il corrispondente numero di polizze e di clienti.

Occorre:

- indicare nel **campo 1** i premi lordi contabilizzati confluiti alla voce II.1.a del bilancio di esercizio individuale italiano (ovvero delle corrispondenti voci dei bilanci delle imprese operanti all'estero, sulla base del raccordo operato al fine di redigere il bilancio consolidato)¹¹;
- indicare nei campi 3, 6, 11, 15, 18, 21, 24, 29, 32, 35, 38, 41, 44, 47, 50, 53, 56, 61, 62, 65, 68 e 71 il numero di clienti, che è costituito
 - o dal numero di contraenti titolari di polizze individuali (inclusi i titolari di polizze derivanti dalle "singole applicazioni" di una "convenzione"),
 - dal numero di aderenti che rappresentano le "singole posizioni" incluse nella copertura di un contratto cosiddetto "collettivo" di assicurazione¹² stipulato per conto altrui¹³;
- distinguere, nei campi 4 e 7, le quote 14 riferite rispettivamente
 - o alle annualità successive alla prima,
 - o alla nuova produzione.

- Indicare nei **campi 8** e **10** rispettivamente premi e polizze della quota di nuova produzione relativa al numero di clienti¹⁵ – da indicare nel **campo 12** – che sono cessati

¹⁰ Non devono essere forniti dettagli sulla formazione svolta dagli intermediari assicurativi di cui all'articolo 109, comma 2, lettera d).

¹¹ Sono, dunque, compresi i premi riferiti a tutti i rami "Vita" (dal I al VI), inclusi anche i premi relativi alla gestione di forme pensionistiche complementari (classificate nel ramo VI) e ai piani individuali pensionistici (classificati nei rami I e III). Le imprese, tuttavia, sono esentate da obblighi di adeguata verifica concernenti i rapporti della specie.

¹² In relazione al contratto cosiddetto "collettivo" di assicurazione, nei campi in questione andrà indicato il numero di contraenti, nei casi in cui l'impresa non abbia ancora attribuito uno specifico profilo di rischio ai singoli aderenti che rappresentano le "singole posizioni" incluse nella copertura di un contratto cosiddetto "collettivo" di assicurazione. In ogni caso, le modalità di trattamento dei contratti della specie devono essere descritte nell'apposito capitolo della Relazione annuale in merito all'autovalutazione.

¹³ Cfr articolo 28 del Regolamento IVASS n. 5/2014.

Sono, dunque, compresi anche i premi relativi alla gestione di forme pensionistiche complementari (classificate nel ramo VI) e ai piani individuali pensionistici (classificati nei rami I e III). Le imprese sono, tuttavia, esentate da obblighi di adeguata verifica concernenti i rapporti della specie.



(ossia le cui polizze sono state liquidate o sono scadute) anteriormente al 31 dicembre dell'anno di riferimento:

- ripartire i dati della nuova produzione netta, ossia riferita ai clienti ancora attivi al 31 dicembre [differenza dei campi (7 8), (9 10) e (11 12) rispetivamente per premi, polizze e clienti] in base alle misure semplificate, ordinarie o rafforzate di adeguata verifica applicate a ciascun cliente attivo al 31 dicembre in modo che
 - ogni cliente venga preso in considerazione esclusivamente una sola volta in relazione a tutti i contratti stipulati,
 - o tra i clienti assoggettati a misure semplificate di adeguata verifica vengano esclusivamente considerati¹⁶
 - con riferimento alla natura del contraente, i soggetti di cui all'articolo 25, commi 1 e
 3, in relazione ai soli contratti di assicurazione anche collettivi diversi da quelli stipulati per "conto altrui",
 - con riferimento alla natura del prodotto, i clienti che hanno sottoscritto esclusivamente contratti concernenti gestione di forme pensionistiche complementari (classificate nel ramo VI) o piani individuali pensionistici (classificati nei rami I e III) ovvero contratti i cui premi annuali o unico siano pari o inferiori alle soglie di € 1.000 e € 2.500,
 - la somma dei premi (campi 45 + 48 + 51) sia uguale al totale dei premi della nuova produzione netta (campi 7 - 8),
 - la somma delle polizze (campi 46 + 49 + 52) sia uguale al totale delle polizze della nuova produzione netta (campi 9 – 10),
 - la somma dei clienti (campi 47 + 50 + 53) sia uguale al totale dei clienti della nuova produzione netta (campi 11 – 12);
- indicare nei campi da 13 a 32 la ripartizione dei dati di cui ai campi 7, 9 e 11 concernenti
 - le quote dei premi riferite ai prodotti di ramo I, III, multiramo e V (i premi riferiti ai prodotti di ramo I e III non comprendono la quota parte dei premi di ramo I e III incluse nelle multiramo nonché i piani individuali pensionistici),
 - limitatamente ai prodotti di ramo I, l'ulteriore dettaglio delle quote di premi riferiti a contratti di puro rischio¹⁷ e contratti non di puro rischio,
 - limitatamente ai prodotti multiramo, l'ulteriore dettaglio delle quote di premi riferiti a prodotti di ramo I e prodotti di ramo III.
- indicare nei campi da 33 a 44 la ripartizione dei dati di cui alla somma dei campi (48 + 51), (49 + 52) e (50+ 53) concernenti
 - o le quote dei premi riferite al profilo di rischio del cliente, individuato su quattro fasce;
 - Il valore "N.D." (non disponibile) limitatamente ai campi 42, 43 e 44 relativi a "profilo irrilevante" da parte delle imprese che adottano una classificazione su tre fasce di rischio.
- ripartire i dati complessivi dei premi lordi per prodotto [somma dei campi (13 + 22 + 25 + 30), (14 + 23 + 28 + 31) e (15 + 24 + 29 + 32) rispetivamente per premi, polizze e clienti], indicando nei campi da 57 a 71

¹⁵ Ci si riferisce: sia a vecchi clienti; sia a eventuali nuovi clienti che abbiano sottoscritto nel corso dell'anno nuove polizze (e, eventualmente, effettuato versamenti aggiuntivi a valere sulle stesse) le quali nel corso dello stesso anno siano state liquidate o siano scadute anteriormente al 31 dicembre dell'anno di riferimento.

¹⁶ Tali clienti devono, invece, essere inclusi tra quelli assoggettati a misure ordinarie o rafforzate, quando ricorrono le circostanze di cui agli articoli 15 - comma1, lettera c) - o 25 - comma 5 - del decreto legislativo n. 231/2007 nel testo in vigore al 31/12/2016.

Contratti di assicurazione in cui le prestazioni sono legate esclusivamente al verificarsi di eventi quali il decesso, l'invalidità, e l'inabilità dell'assicurato.



- o la suddivisione di premi, polizze e clienti¹⁸ per tipologia di canale distributivo,
- o per quelli intermediati dal canale bancario, i dati della produzione riferita ai soli consulenti finanziari nei campi 58, 60 e 62.

d. Istruzioni per la compilazione della Sezione 3 (Prestazioni liquidate)

La sezione accoglie nella tavola A i dati relativi alle prestazioni liquidate, al corrispondente numero di polizze e di percipienti.

Nelle tavole B, C e D sono richiesti dettagli sulle situazioni a maggior rischio (liquidazioni a favore di PEP, liquidazioni su conti esteri e liquidazione a favore di beneficiari identificati a distanza).

Occorre indicare:

- nella tavola A
 - o nel **campo A.1**, le somme di cui alla voce II.5.a del bilancio di esercizio;
 - nei campi A.1.3 e A.3.3, il dettaglio relativo agli importi pagati e al numero di effettivi percipienti (ci si riferisce ai soggetti cui sono intestati gli assegni emessi per liquidare la prestazione o i conti correnti accreditati al medesimo scopo)¹⁹;
- nelle tavole **B**, **C** e **D** le prestazioni liquidate con eccezione di quelle pagate a seguito di sinistro;
- nella tavola **D**, i dati relativi alle sole fattispecie diverse da quelle dell'art. 22, comma 3, del regolamento n. 5/2014 ((non vanno indicate le prestazioni liquidate rispettivamente a favore di PEP e su conti esteri già ricomprese nelle tavole **B** e **C**).

e. Istruzioni per la compilazione della Sezione 4 (Gestione e controllo)

La sezione accoglie i dati numerici che consentono di valutare i singoli momenti di presidio del rischio, con specifico riferimento ai controlli sull'attività di adeguata verifica, alla segnalazione delle operazioni sospette, alle altre attività di controllo e alle misure rafforzate applicate in presenza di specifici indicatori di rischio.

- A. <u>Adeguata verifica</u>: indicare nei campi **A.1** e **A.2** i dati relativi ai controlli effettuati a distanza dalla Funzione antiriciclaggio²⁰ (in termini di numero di polizze oggetto di verifiche, di singoli clienti e beneficiari esaminati e relativi importi incassati o liquidati), con il dettaglio delle anomalie rilevate. Nei campi **A.3** e **A.4** vanno indicati i dati relativi alle verifiche in loco anche quando vengono svolte tramite altra struttura a ciò preposta. Sono incluse anche le verifiche svolte dalla funzione preposta del soggetto collocatore, purché siano fatte su iniziativa della Compagnia e da questa rendicontate.
- B. Gestione della fase di apertura del rapporto (misure rafforzate adottate a mitigazione del maggior rischio): si tratta di informazioni analitiche relative: alle diverse modalità di restituzione del premio in caso di recesso; al soggetto pagatore diverso dal contraente/assicurato; alla verifica del patrimonio o dei fondi

¹⁸ Può accadere che il medesimo cliente venga conteggiato più volte nei campi 61,62, 65, 68 e 71, qualora i premi di detto cliente siano stati intermediati nel corso dell'anno da intermediari appartenenti a categorie diverse. In questo caso la somma dei campi (61 + 65 + 68 + 71) sarà superiore alla somma dei campi (15 + 24 + 29 + 32).

¹⁹ Le informazioni relative al percipiente diverso dal beneficiario devono essere estrapolate per la prima volta in funzione dell'autovalutazione, qualora i sistemi informatici in uso non abbiano sinora censito autonomamente tale figura.

autonomamente tale figura.

²⁰ Sono incluse le attività di controllo delegate dalla Funzione antiriciclaggio ad altre funzioni nell'ambito dei controlli di secondo livello.



originariamente utilizzati per sottoscrivere la polizza - con riferimento ai soggetti che, alla data in cui insorge il diritto a percepire la prestazione da liquidare,

- rivestono la qualifica di PEP oppure
- sono assoggettati a misure rafforzate.

Nel **campo B.1.2** – [Restituzione dei premi con modalità diverse da quelle indicate al **campo B.1.1** (in caso di recesso)] – e seguenti, vanno analizzati quei casi in cui la restituzione dei premi è avvenuta su un conto diverso da quello di provenienza o tramite assegno.

Nel **campo B.1.3** ci si riferisce a quei rapporti soggetti ad adeguata verifica rafforzata a prescindere dall'importo del premio sottoscritto.

L'implementazione di campi che quantificano verifiche di coerenza (cliente-soggetto pagatore) comportano la necessaria compilazione del campo **B.1.5**, predisposto per accogliere, in formato testo, una breve descrizione dei processi o procedure utilizzati per la verifica della coerenza.

Nei campi **B.3/B.4** e seguenti ci si riferisce a ogni tipo di informazione documentata che la Compagnia:

- ha autonomamente acquisito tramite affidabili fonti indipendenti (ad esempio, la dichiarazione sulla propria situazione economica o patrimoniale, consultabile tramite il sito Internet dell'istituzione di cui il cliente fa parte),
- ha direttamente richiesto al cliente, nei casi in cui mancano affidabili fonti indipendenti per acquisire tali informazioni documentate oppure quando le informazioni documentate acquisite in tal modo non sono sufficienti per valutare la coerenza dell'ammontare dei premi sottoscritti con la situazione economica o patrimoniale del cliente.

Nel campo **B.3.4.2** andrà indicato l'importo che la Compagnia ha riportato nella segnalazione; nel caso di polizza non conclusa sarà comunque quello che il cliente aveva dichiarato di essere disposto a versare.

Gli importi andranno indicati anche se la SOS viene fatta nell'anno successivo a quello di riferimento. Si tratta del periodo in cui e' iniziata l'istruttoria e la verifica documentale ai fini dell'eventuale segnalazione.

C. Gestione della fase di liquidazione delle prestazioni (misure rafforzate adottate a mitigazione del maggior rischio): i dati da indicare riguardano esclusivamente la liquidazione delle prestazione nei casi diversi da sinistro; per la fase di liquidazione i dati richiesti sono correlati ai casi di beneficiari (o titolari effettivi di beneficiari) che rivestono la qualifica di PEP²¹ o ai casi di pagamenti su conti esteri²². La valorizzazione di campi che quantificano verifiche di coerenza (residenza beneficiario - liquidazione all'estero) comporta la necessaria compilazione del campo C.2.4, predisposto per accogliere, in formato testo, una breve descrizione dei processi (anche manuali) o delle procedure informatiche utilizzati per la verifica della coerenza.

²¹ Anche qualora si riscontri solo nella fase della liquidazione (nei soli casi diversi da sinistro) che il beneficiario è un PEP, anche se la polizza è stata sottoscritta anni prima, andrà comunque effettuata una verifica rafforzata per avere informazioni sull'origine dei fondi.

Nella nozione non rientrano i casi in cui il cliente ha richiesto la liquidazione tramite assegno – bancario o circolare – che sia stato successivamente negoziato tramite una banca estera (circostanza di cui, di norma, la compagnia non è a conoscenza).



- D. Informazioni che riguardano le <u>misure supplementari</u> per filiali²³ e filiazioni estere²⁴, adottate per mitigare il maggior rischio derivante dall'impossibilità di applicare nel paese di insediamento misure equivalenti a quelle richieste dalla normativa italiana in materia di adeguata verifica. I campi **D.3** e **D.4** sono predisposti per accogliere le informazioni in formato testo.
- E. <u>Segnalazione delle operazioni sospette</u>: in questa tavola le SOS vengono analizzate a partire dalla loro provenienza. Nel campo **E.1**, l'anno solare è riferito:
- non alla data in cui si sono verificati le fattispecie inattese²⁵ (apertura, variazione o cessazione di un rapporto; esecuzione di un'operazione)
- bensì al periodo in cui tali fattispecie sono state estratte dalla procedura.

Nel campo **E.2.1** devono essere incluse tutte le operazioni che il delegato SOS ha ricevuto – per la valutazione - tra il 1° gennaio e il 31 dicembre dell'anno di riferimento, indipendentemente dalla data in cui l'operazione è stata effettuata. Nei campi **E.2.1.5** e **E.3.1.5** è prevista la possibilità di valorizzare la voce "altre fonti" (tale casella andrà utilizzata per conteggiare le segnalazioni inviate da parte di qualsiasi ufficio o organo interno). In tal caso va necessariamente utilizzato il campo "breve descrizione", per precisare l'Organo segnalante e il numero delle segnalazioni inviate. Nel campo **E.3.1** sono riportate le sole segnalazioni riferite alle posizioni ricevute dal Delegato nell'anno (indicate nel campo **E.2.1**) anche se la segnalazione alla UIF è stata inviata nell'anno successivo.

F. <u>Altre attività di controllo</u>: indicare il numero delle verifiche svolte dalla Revisione interna, ripartite in base all'area, con il dettaglio del numero dei clienti campionati e del relativo importo dei premi (campi da **F.1.1** a **F.1.3**). Nel campo **F.1.4**, e successivi, occorre indicare il numero delle raccomandazioni formulate in occasione delle verifiche, distinte per livello di gravità ed area. Nel campo **F.2** occorre indicare il numero di comunicazioni all'IVASS effettuate nell'anno solare di riferimento dell'indagine su gravi irregolarità (ex art. 52 del D.lgs. n. 231/2007), distinto, nei campi successivi, per area.

f. Istruzioni per la compilazione della Sezione 5 (Intermediari)

Nella sezione, l'importo totale dei premi lordi contabilizzati, intermediati da ogni singolo intermediario, deve essere inserito nella colonna E della tabella corrispondente alla tipologia dell'attività svolta.

I premi intermediati includono:

- quelli in relazione ai quali la compagnia ha quantificato²⁶ provvigioni direttamente in capo a uno dei soggetti elencati nella sezione V:

²³ Col termine filiali si intendono le *branch*, ossia le rappresentanze generali, insediate in Paesi diversi dall'Italia, prive di personalità giuridica, che costituiscono parte

⁻ di un impresa con sede legale in Italia oppure

⁻ di un'impresa, facente parte di un gruppo assicurativo italiano, con sede legale in un Paese estero (diverso da quello in cui è posta la filiale).

²⁴ Col termine filiazioni si intendono le *subsidiary*, ossia le imprese, facenti parte di un gruppo assicurativo italiano, con sede legale in un Paese estero (diverso dall'Italia).

Per "inattesi" si devono intendere le operazioni ricevute e analizzate dal delegato SOS sia a seguito dell'applicazione di procedure automatiche sia quelle estratte dalle altre procedure di controllo di secondo livello.

²⁶ Sono inclusi anche i casi in cui non sono state pagate provvigioni perché è stata applicata l'aliquota 0



 qualunque tipo di prodotto incluso nei rami "Vita" (dal I al VI, incluse le quote di premio dei prodotti multiramo riferite ai soli rami "Vita"), indipendentemente da ogni esenzione per soggetto o per soglia - dagli obblighi di adeguata verifica.

La somma dei premi esposti nella sezione V:

- è comunque inferiore al campo 1 della sezione II [la differenza è costituita dai premi acquisiti direttamente dall'impresa, inclusi quelli intermediati tramite soggetti iscritti nell'albo di cui all'articolo 109, lettera c), del CAP];
- è, inoltre, superiore alla somma dei premi per canale di vendita (campi 57 + 63 + 66 della stessa sezione II) [in questi ultimi campi, infatti, non sono considerati: i premi relativi a tutti i prodotti dei rami II, IV e VI, ai piani pensionistici individuali inclusi nei rami I e III, nonché a qualsiasi altro prodotto sottoscritto da soggetti che al 31 dicembre 2016 erano assoggettati a misure semplificate di adeguata verifica; i premi relativi alle annualità successive alla prima delle polizze ricorrenti, pagate nel 2016];
- è al netto dei soli annullamenti tecnici²⁷ afferenti i premi dell'esercizio corrente, che sono stati portati in diretta detrazione della voce II.1.a. (i premi intermediati sono quindi al lordo degli annullamenti tecnici afferenti i premi dì esercizi precedenti nonché delle variazioni di premio e delle cancellazioni che non costituiscono annullamenti²⁸).

Nelle colonne F e G occorrerà inserire la data - rispettivamente di decorrenza e di cessazione - del mandato o dell'accordo di distribuzione, se tale data è compresa nell'intervallo dal 1° gennaio al 31 dicembre dell'esercizio di riferimento.²⁹

Nella colonna H andrà inserito il dettaglio dei premi relativi alle sole polizze collettive. Ci si riferisce al contratto cosiddetto "collettivo" di assicurazione, stipulato per conto altrui da un unico contraente per conto di singoli aderenti che costituiscono le "singole posizioni" incluse nella copertura del predetto contratto.

Nella nozione di polizze collettive non rientrano le singole polizze stipulate, in qualità di contraente, da ciascuno degli appartenenti a un sottoinsieme di soggetti che possono beneficiare di tariffe e condizioni uniformi di assicurazione, negoziate in una specifica "convenzione" tra l'impresa di assicurazione e un terzo (che non stipula direttamente alcuna polizza e, quindi, non assume la qualifica di contraente).

Le imprese si limitano a comunicare che non compilano la sezione V, quando non hanno raccolto premi nei rami "Vita" nell'esercizio di riferimento, pur avendo ancora in essere mandati di agenzia o accordi di distribuzione con intermediari iscritti nell'albo ex art. 109, comma 2, lettere a), b) e d), del CAP.

g. Istruzioni per la compilazione della Sezione 6 (Matrice rischio residuo)

In questa sezione occorre riportare la matrice utilizzata per la determinazione del rischio residuo (di cui all'allegato 1), nonché il contenuto dell'apposito capitolo della Relazione annuale contenente le fasi del processo di autovalutazione, le funzioni coinvolte, i dati e le informazioni alla base delle valutazioni effettuate, i risultati ottenuti e le azioni di adeguamento eventualmente necessarie.

²⁷ Cfr Allegato 9 voce II.1.a ("premi lordi contabilizzati") del Regolamento ISVAP n. 22/2008.

²⁸ Indipendentemente dal trattamento contabile i premi intermediati sono anche al lordo di eventuali storni di premi di esercizi futuri rimborsati all'assicurato in caso di estinzione anticipata di un finanziamento.

²⁹ Non devono invece essere riportate le date di eventuali inizio/ripresa o interruzione della effettiva distribuzione di prodotti nei rami vita, se il mandato o l'accordo di distribuzione sono rimasti formalmente in vigore per l'intera durata dell'esercizio.