



---

## Relazione sull'attività svolta nell'anno 2007

---

*ISVAP*

(Legge 12 agosto 1982, n. 576 e successive modificazioni ed integrazioni)

*ISVAP*

(Legge 12 agosto 1982, n. 576 e successive modificazioni ed integrazioni)

---

**Relazione sull'attività  
svolta nell'anno 2007**

---



---

## **PRESIDENTE E DIRETTORE GENERALE <sup>1</sup>**

Dott. Giancarlo GIANNINI

## **CONSIGLIO <sup>2</sup>**

Avv. Gianluca BRANCADORO  
Dott. Giovanni DE MARCO  
Dott. Stefano DELLA PIETRA  
Avv. Antonio MAROTTI  
Dott. Vincenzo NASTASI  
Dott. Michele SCANDROGLIO

## **VICE DIRETTORE GENERALE**

Dott.ssa Flavia MAZZARELLA

---

<sup>1</sup> Nominato con decreto del Presidente della Repubblica del 20 giugno 2007.

<sup>2</sup> Nominati con decreto del Presidente del Consiglio del 19 maggio 2005.

---

## Indice Generale

<b>I - IL MERCATO ASSICURATIVO</b> .....	1
1 - Le imprese operanti nel mercato .....	1
2 - Il portafoglio premi.....	2
3 - La internazionalizzazione del mercato .....	7
4 - La situazione patrimoniale e il margine di solvibilità .....	8
4.1 - La situazione patrimoniale .....	8
4.2 - Il portafoglio dei titoli di debito .....	10
4.3 - Il margine di solvibilità .....	12
5 - L'andamento della gestione economico finanziaria.....	14
5.1 - I rami vita.....	15
5.2 - I rami danni .....	16
5.2.1 - I rami R.c auto e veicoli marittimi, lacustri e fluviali.....	17
5.2.2 - Gli altri rami danni .....	20
<b>II - L'EVOLUZIONE DEL SETTORE</b> .....	23
1. - L'evoluzione del contesto internazionale.....	23
1.1 - L'attività degli organismi internazionali .....	23
2. - L'evoluzione della normativa europea.....	25
2.1 - I provvedimenti emanati.....	25
2.2 - I provvedimenti in corso di discussione e le tendenze in atto .....	26
2.3 - Attività in seno all'EIOPC .....	28
2.4 - Attività in seno al CEIOPS.....	29
2.5 - La cooperazione tra i Comitati di terzo livello (CEBS, CESR, CEIOPS) e l'attività in seno all'IWCFC .....	31
3. - La regolamentazione nazionale .....	32
3.1 - Le modifiche al Codice delle assicurazioni private.....	32
3.2 - Le modifiche al Testo Unico della finanza .....	33
3.3 - Le modifiche al Codice del consumo .....	35
3.4 - La legge comunitaria 2007 .....	35
3.5 - Le altre novità normative .....	36
4. - Le disposizioni emanate dall'Autorità. ....	37
4.1 - I Regolamenti emanati dall'Autorità in attuazione del Codice.....	37
4.2 - Altri provvedimenti a contenuto generale.....	43
4.3 - Le proposte ISVAP ai regolamenti ministeriali di attuazione del Codice .....	44
4.4 - Altre proposte e pareri ISVAP .....	45
<b>III - ACCORDI DI COLLABORAZIONE CON ALTRE AUTORITA'</b> .....	47
1. - Identificazione dei conglomerati finanziari ai sensi dell'accordo di coordinamento Banca d'Italia, Consob e ISVAP del 31 marzo 2006. ....	47
2. - Accordo di coordinamento Banca d'Italia, Consob e ISVAP in materia di applicazione degli IAS/IFRS .....	48
3. - Accordi di collaborazione con altre Autorità .....	49
4. - Collaborazione con l'AGCM .....	49
<b>IV - L'ATTIVITA' DI VIGILANZA</b> .....	51
1. - L'attività di vigilanza documentale.....	51
1.1 - I controlli tecnici, finanziari e patrimoniali sulle imprese di assicurazione.....	51
1.1.1 - Bilanci 2006 e semestrali 2007 .....	51
1.1.2 - Monitoraggio degli investimenti .....	62
1.1.3 - Sistema dei controlli interni e gestione dei rischi .....	64
1.1.4 - Riassicurazione passiva .....	65

1.2 - I Gruppi .....	66
1.2.1 - Gli assetti proprietari delle imprese di assicurazione .....	66
1.2.2 - Le partecipazioni acquisite dalle imprese di assicurazione .....	68
1.2.3 - Le operazioni infragruppo .....	69
1.2.4 - I gruppi transfrontalieri e i conglomerati finanziari .....	71
1.3 - Autorizzazioni e mercato .....	74
1.3.1 - Autorizzazioni ed estensioni all'attività assicurativa e/o riassicurativa .....	74
1.3.2 - Operazioni straordinarie .....	75
1.3.3 - Amministrazione Straordinaria .....	76
1.3.4 - Vigilanza sugli intermediari .....	76
1.3.5 - Vigilanza sugli operatori abusivi .....	77
1.3.6 - Vigilanza sui prodotti e sulla trasparenza contrattuale dei rami vita .....	78
1.3.7 - Fondi interni e gestioni separate .....	80
1.3.8 - Vigilanza sui prodotti previdenziali .....	81
2. - Vigilanza Ispettiva .....	83
2.1 - Gli accertamenti ispettivi .....	83
2.2 - Controllo Interno .....	84
2.3 - Riserve Tecniche .....	86
2.4 - Gestione Patrimoniale .....	86
2.5 - Assunzione dei Rischi .....	87
2.6 - Antiriciclaggio .....	88
2.7 - Procedure di liquidazione dei sinistri .....	89
2.8 - Intermediari .....	89
3. - Progetto Nuovo Sistema Informativo di Vigilanza .....	91
<b>V - LA TUTELA DEGLI UTENTI .....</b>	<b>93</b>
1. - Interventi a tutela degli utenti .....	93
1.2 - Iniziative a vantaggio dei consumatori .....	97
1.2.1 - Il progetto Check Box .....	97
1.2.2 - Il servizio di preventivazione r.c.auto per il consumatore .....	97
2. - Reclami .....	98
2.1 - I reclami danni .....	98
2.2 - Tipologia reclami danni .....	99
2.3 - Provenienza territoriale .....	100
3. - Lo sportello telefonico .....	101
4. - Registro reclami delle imprese di assicurazione .....	102
5. - Rete FIN NET .....	103
6. - Centro di informazione .....	103
7. - Banca dati sinistri .....	104
<b>VI - LE SANZIONI .....</b>	<b>107</b>
1. - Sanzioni amministrative pecuniarie .....	107
1.1 - La nuova procedura sanzionatoria .....	107
1.2 - Procedimenti sanzionatori avviati .....	107
1.2.1 - Tipologia delle violazioni riscontrate .....	107
1.3 - Le ordinanze emesse .....	108
1.4 - Le sanzioni pagate .....	110
2. - Sanzioni disciplinari .....	110
2.1 - Procedimenti disciplinari e attività del Collegio di garanzia .....	110
<b>VII - LE LIQUIDAZIONI .....</b>	<b>113</b>
1. - Liquidazioni coatte amministrative .....	113
2. - Liquidazioni ordinarie .....	114

---

<b>VIII - GLI INTERMEDIARI E I PERITI ASSICURATIVI</b> .....	115
1. - Il Registro unico elettronico degli intermediari assicurativi e di riassicurativi .....	115
2. - Gli Intermediari iscritti nel Registro .....	115
3. - Il Ruolo nazionale dei periti assicurativi .....	116
<b>IX - STUDI E CONSULENZA</b> .....	117
1. - L'attività di studio .....	117
2. - L'attività Statistica .....	118
3. - Divulgazione della cultura assicurativa .....	119
<b>X - CONSULENZA LEGALE E CONTENZIOSO</b> .....	121
1. - La consulenza legale .....	121
2. - Il contenzioso .....	121
<b>XI - ORGANIZZAZIONE DELL'AUTORITA'</b> .....	123
1. - Il Personale .....	123
2. - Formazione del personale .....	124
3. - L'attività dell'Internal Auditing .....	124
4. - I Sistemi Informativi .....	125
5. - Organigramma .....	128
<b>XII - TAVOLE STATISTICHE</b> .....	129



## Tavole Statistiche

*A - Tavole relative al mercato assicurativo italiano:*

*pag.*

Tav. 1	Imprese che esercitano l'attività assicurativa e riassicurativa in Italia.....	131
Tav. 2	Premi del portafoglio diretto italiano .....	132
Tav. 3	Incidenza dei premi sul prodotto interno lordo .....	133
Tav. 4	Attività assicurativa svolta all'estero da imprese italiane e in Italia da imprese estere - anno 2006.....	134
Tav. 5	Quote di mercato per gruppi di appartenenza - Portafoglio del lavoro diretto italiano - anni 2006-2007 .....	135
Tav. 6	Premi ceduti in riassicurazione - Rami danni e vita - anno 2006 .....	136
Tav. 7	Rapporto sinistri dell'esercizio a premi di competenza - rami danni .....	137
Tav. 8	Stato patrimoniale - gestione vita e danni .....	138
Tav. 9	Conto economico - gestione vita e danni .....	144
Tav. 9.1	Ripartizione del risultato di esercizio - gestione vita .....	148
Tav. 9.2	Ripartizione del risultato di esercizio - gestione danni .....	149
Tav. 10	Capitale sociale, riserve patrimoniali, margine di solvibilità - gestione vita .....	150
Tav. 11	Capitale sociale, riserve patrimoniali, margine di solvibilità - gestione danni .....	151
Tav. 12	Investimenti - gestione vita.....	152
Tav. 13	Investimenti - gestione danni .....	153
Tav. 14	Riserve tecniche - rami vita.....	154
Tav. 15	Riserve tecniche - rami danni.....	155
Tav. 16	Disponibilità destinate a copertura delle riserve tecniche - rami vita.....	156
Tav. 16.1	Disponibilità destinate a copertura delle riserve tecniche - Relative ai contratti unit ed index-linked .....	160
Tav. 17	Disponibilità destinate a copertura delle riserve tecniche - rami danni .....	162
Tav. 18	Bilanci consolidati - stato patrimoniale .....	166
Tav. 19	Bilanci consolidati - conto economico .....	168



## I - IL MERCATO ASSICURATIVO

### 1 - Le imprese operanti nel mercato

#### Imprese e rappresentanze estere sottoposte alla vigilanza dell'Isvap - 2007

<b>Imprese italiane</b>	<b>163</b>
di cui:	
Vita	68
Danni	77
Multiramo	17
Riassicuratrici	1
<b>Rappresentanze di imprese estere extra UE</b>	<b>4</b>
<b>Rappresentanze di riassicuratrici specializzate con sede nell'UE*</b>	<b>5</b>
<b>TOTALE</b>	<b>172</b>

\*fino al 10 dicembre 2007

Al 31 dicembre 2007 le imprese autorizzate ad esercitare l'attività assicurativa e riassicurativa in Italia e sottoposte alla vigilanza dell'Autorità erano 172 (178 nel 2006), di cui 163 nazionali (168 nel 2006), 4 rappresentanze di imprese con sede legale in un Paese non appartenente all'UE (5 nel 2006) e 5 rappresentanze di imprese riassicuratrici specializzate con sede nell'UE (come nel 2006). Delle imprese nazionali, 68 esercitavano i soli rami vita, 77 i soli rami danni, 17 imprese erano multiramo (19 nel 2006), 1 riassicuratrice specializzata di diritto italiano.

I mutamenti nella struttura dell'offerta assicurativa in Italia sono stati influenzati da operazioni di riorganizzazione societaria che hanno coinvolto anche gruppi a carattere sovranazionale.

Nel 2007 sono state autorizzate all'esercizio dell'attività assicurativa 4 imprese nazionali (3 operanti nei rami danni e 1 nei rami vita) ed 1 rappresentanza di riassicuratrice specializzata con sede legale in un paese UE.

Nello stesso periodo 9 imprese hanno cessato l'esercizio dell'attività, 3 delle quali esercenti i rami danni (2 a seguito di fusione per incorporazione, 1 a seguito di trasferimento di portafoglio), 2 i rami vita (a seguito di incorporazione), 4 riassicuratrici specializzate (di cui 1 a seguito di trasferimento di portafoglio, 2 a seguito di incorporazione ed 1 per decadenza dall'autorizzazione).

#### Imprese e rappresentanze estere sottoposte alla vigilanza del Paese d'origine

<b>Imprese UE/SEE in regime di stabilimento (2007)</b>	<b>71</b>
di cui	
Vita	14
Danni	52
Multiramo	5
<b>Imprese UE/SEE in regime di L.P.S (2007)</b>	<b>837</b>
di cui	
Vita	143
Danni	645
Multiramo	49

Al 31 dicembre 2007 operavano sul territorio italiano 71 rappresentanze di imprese con sede legale in un altro Stato dell'UE (14 nei rami vita, 52 nei rami danni e 5 multiramo), mentre risultavano operanti in regime di libera prestazione di servizi (l.p.s.), anche attraverso insediamenti nell'UE, 837 imprese con sede in un Paese dell'Unione Europea o in un altro Paese dello Spazio Economico Europeo (SEE), 143 delle quali nei rami vita, 645 nei rami danni e 49 multiramo.

Il 38% delle rappresentanze ammesse ad operare sul territorio italiano ha sede nel Regno Unito, il 15,5% in Francia e il 14,1% in Germania mentre il rimanente 32,4% è ripartito tra le imprese con sede legale in Irlanda (9,9%), Austria e Belgio (5,6%), Lussemburgo (4,2%), Olanda (2,9%) nonché Spagna, Liechtenstein e Slovenia (1,4%).

Rispetto alle 68 rappresentanze operanti nel 2006, il numero delle imprese risulta aumentato nel 2007 di 3 unità di cui una inglese,

una irlandese ed una tedesca.

Delle 645 imprese operanti in regime di l.p.s. nei rami danni il 22,6% ha sede nel Regno Unito, mentre il 14,4% ha sede in Irlanda, il 10,2% in Germania e l'8,4% in Francia. Il restante 44,4% risulta distribuito tra le imprese con sede negli altri paesi UE e SEE, con incidenze maggiori in Belgio, Olanda e Svezia.

Per quanto concerne il comparto vita il 27,3% delle 143 imprese ammesse ad operare in Italia ha sede nel Gran Ducato del Lussemburgo, il 20,2% in Irlanda, il 14% nel Regno Unito. Il rimanente 38,5% risulta distribuito tra le imprese con sede negli altri paesi UE e SEE con incidenze maggiori in Germania, Liechtenstein e Francia.

Le 49 imprese multiramo hanno la sede principale in Austria (40,8%), Francia (12,2%) e Regno Unito (10,2%). Il restante 36,8% risulta distribuito tra le imprese con sede negli altri Paesi UE e SEE, con incidenze maggiori in Belgio, Spagna e Repubblica Ceca.

Nel 2007 vi è stato l'ingresso di 64 nuove imprese principalmente con sede legale nel Regno Unito (12), Olanda (6), Irlanda (5) e Ungheria (3).

Si segnala infine che per quanto riguarda gli ultimi due Paesi entrati a far parte dell'Unione Europea (Romania e Bulgaria), nel corso del 2007 sono state presentate due domande di abilitazione da parte di imprese bulgare ed una da parte di imprese romene.

## **2 - Il portafoglio premi**

*Premi lordi contabilizzati  
nell'esercizio 2007*

Nel 2007<sup>1</sup> i premi lordi contabilizzati dal mercato assicurativo italiano sono stati pari a 102.135 milioni di euro (112.829 milioni di euro nel 2006), di questi il 98,5% è relativo al solo portafoglio italiano (98% nel 2006).

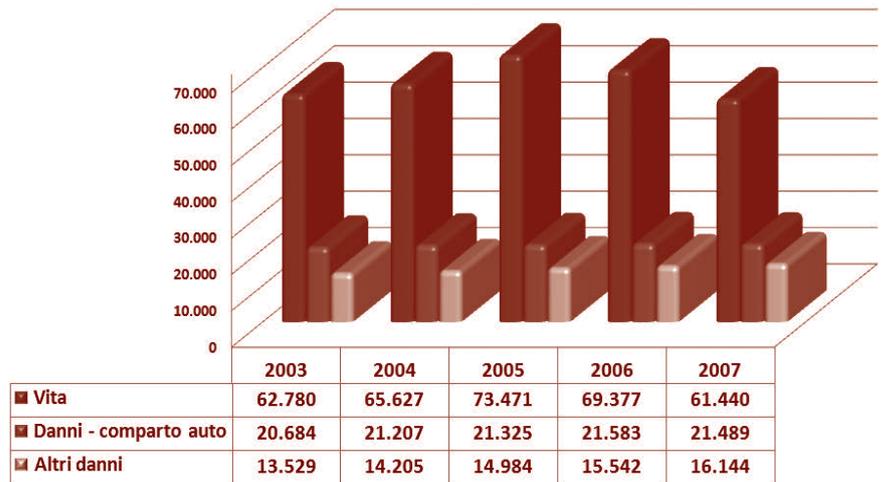
Rispetto al 2006 i premi relativi al portafoglio diretto italiano hanno conseguito una flessione del 7% (-8,6% in termini reali). La raccolta totale è stata pari a 99.074 milioni di euro (106.502 milioni di euro nel 2006) di cui 61.440 milioni di euro (62%) nei rami vita e 37.634 milioni di euro (38%) nei rami danni (rispettivamente 65% e 35% nel 2006).

Il peso del settore auto (r.c.auto e corpi dei veicoli terrestri) è stato pari al 21,7% del totale mercato e al 57,1% del settore danni (rispettivamente 20% e 58% nel 2006).

---

<sup>1</sup> L'andamento del mercato assicurativo viene analizzato, per il 2007, confrontando i dati relativi alle anticipazioni di bilancio con i dati di bilancio 2006. Nei dati è stata esclusa una impresa danni sottoposta (fino a tutto luglio 2007) a procedura di amministrazione straordinaria.

**Premi del portafoglio diretto italiano (2003-2007)  
(milioni di euro)**



Il 2007 è stato caratterizzato da una sensibile contrazione della raccolta nel comparto vita (-11,4%) e da una sostanziale tenuta del comparto danni (+1,3%).

*Portafoglio rami vita*

Entrando nel dettaglio della raccolta vita, i prodotti di capitalizzazione (ramo V), che hanno rappresentato il 7,3% della raccolta vita, hanno registrato la contrazione maggiore (-50% circa) proseguendo il trend negativo già iniziato nel 2006 laddove la flessione rispetto all'anno precedente era stata comunque importante (-30%). Il ramo I, che rappresenta il 44% dei premi contabilizzati nel 2007, ha anch'esso subito una contrazione pari al 17%.

Particolarmente dinamico nel 2007 è stato, di converso, il ramo III (prodotti *unit* e *index linked*) che, con una raccolta equivalente al 47,3% dei premi contabilizzati (39,5% nel 2006), ha fatto registrare un incremento del 6% (3,8% nel 2006).

Contributo positivo al settore è stato, inoltre, dato dalla raccolta relativa ai prodotti di tipo "previdenziale". Il ramo VI, grazie anche all'introduzione della riforma della previdenza complementare, seppur con volumi ancora modesti (720 milioni di euro circa), ha fatto registrare, rispetto al 2006, un incremento nella raccolta pari al 152% circa. Tuttavia, occorre precisare, che ha inciso su tale miglioramento l'assunzione da parte di una compagnia della gestione con garanzia del patrimonio (nella forma di premio unico) di un fondo negoziale preesistente.

La situazione del mercato vita qui esposta riguarda solo il portafoglio diretto italiano con esclusione dei premi raccolti in Italia in I.p.s., da parte di imprese di diritto estero appartenenti a gruppi italiani meglio note come “cross-border” o “esterovestite”. Tali società avendo sede legale nella U.E. sono sottratte alla vigilanza dell’Autorità nazionale e assoggettate a quella di stabilità dei rispettivi Paesi di origine. Le società “esterovestite” concentrano la loro raccolta esclusivamente nei prodotti di ramo III, distribuiti in via principale attraverso il canale bancario, e in maniera più modesta da promotori finanziari. Il fenomeno ha subito una significativa espansione: nel 2006 la raccolta in Italia di tali imprese è risultata pari a 6,5 miliardi di euro circa; stime di mercato confermerebbero tale tendenza anche nel 2007 (10 miliardi di euro circa).

*Portafoglio rami danni*

La *performance* del mercato danni nel 2007 è stata, come sopra accennato, positiva. La raccolta ha registrato una crescita, seppur modesta, rispetto al 2006 (+1,3%), ed è stata caratterizzata da un maggior dinamismo del settore “altri danni” (+3,9% rispetto al 2006) rispetto a quello auto che ha subito una lieve contrazione (-0,4% rispetto al 2006).

*Cessioni in riassicurazione*

Le cessioni in riassicurazione hanno interessato il 10,2% della produzione del lavoro diretto italiano nei rami danni (9,9% nel 2006) ed il 2,7% nei rami vita (2,4% nel 2006).

*Premi/PIL*

Nel 2007 il rapporto tra i premi del portafoglio diretto italiano ed il prodotto interno lordo fa registrare una diminuzione, attestandosi al 6,5% (7,2% nel 2006, 7,7% nel 2005).

*Indice di concentrazione del mercato...*

Per quanto attiene il grado di concentrazione del mercato, anche il 2007 è stato caratterizzato da numerose operazioni volte in molti casi all’acquisto del controllo di compagnie di emanazione bancaria e/o alla conclusione di accordi di *bancassurance* al fine di poter sfruttare le potenzialità di tali canali distributivi. Nonostante tali operazioni il grado di concentrazione<sup>2</sup> per gruppi calcolato sulla base dei premi raccolti ha risentito della più generale flessione della produzione assicurativa nel nostro Paese ed ha evidenziato una contrazione nel mercato vita sia per quanto attiene la quota detenuta dai mercati dei primi 5 gruppi (dal 55% del 2006 al 53% del 2007) che dei primi 10 (dal 74,5% del 2006 al 73,2% del 2007). Ha contribuito a tale flessione la diminuzione nella raccolta premi 2007 di una delle primarie imprese vita italiane. Nel settore danni la quota di mercato detenuta dai primi 5 gruppi è scesa dal 73% del 2006 al 71% del 2007; così anche per quanto attiene i primi 10 gruppi, per i quali l’indice di concentrazione è stato pari a 87,5% (92% nel 2006).

*...per gruppi*

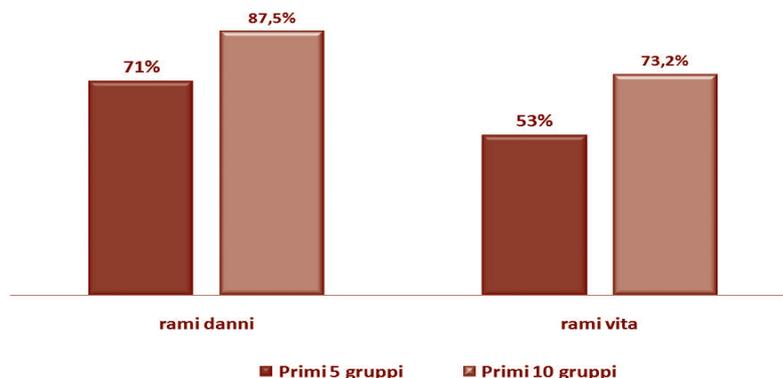
*...prime dieci imprese*

A livello di singole imprese, la quota di mercato vita detenuta dalle prime 10 imprese è rimasta pressochè stabile rispetto al 2006

<sup>2</sup> Nei casi di partecipazione paritetica i premi sono attribuiti nella misura del 50%.

(54%); in lieve aumento la porzione detenuta dalle 10 imprese leader del mercato danni (60% nel 2006; 61% nel 2007).

Indice di concentrazione in base ai premi lavoro diretto italiano - anno 2007



*Produzione in base agli assetti proprietari*

Da un punto di vista della raccolta in base alla nazionalità del soggetto capogruppo, si è registrata nel 2007 una contrazione della produzione del lavoro diretto italiano effettuata sia da imprese di assicurazione appartenenti a soggetti privati italiani (54,5% contro il 55,5% del 2006, ed il 55,1% del 2005), che da società controllate dallo Stato e da Enti pubblici italiani (6,6% nel 2007, 6,8% nel 2006, 6,5% nel 2005), mentre si è incrementata la raccolta relativa ad imprese controllate da soggetti esteri (21,2% nel 2007, 17,4% nel 2006, 16,2% nel 2005).

Ulteriormente in calo la raccolta relativa a imprese a partecipazione paritetica assicurativo-bancaria, di operatori sia italiani che esteri che è passata dal 18,7% del 2006 al 16% del 2007. In tale segmento occorre comunque evidenziare come, rispetto al 2006, si è sostanzialmente invertito il peso della quota imputabile alle assicurazioni italiane che hanno inciso per il 34,5% (63,5% nel 2006) rispetto a quella delle assicurazioni estere di nazionalità U.E. la cui quota è stata del 65,5% (36,5% del 2006).

*Produzione in base all'attività prevalente del gruppo di controllo*

Sotto il profilo dell'attività prevalentemente svolta dal gruppo di controllo, le imprese controllate da soggetti italiani che hanno fatto registrare una incidenza maggiore sono state quelle appartenenti a gruppi assicurativi (90% circa nel 2007, 79,4% nel 2006), a discapito di quelle appartenenti a gruppi bancari e finanziari, che hanno di fatto dimezzato il loro peso percentuale (20,5% nel 2006, 10% nel 2007). Del tutto marginale la presenza del settore industriale e servizi.

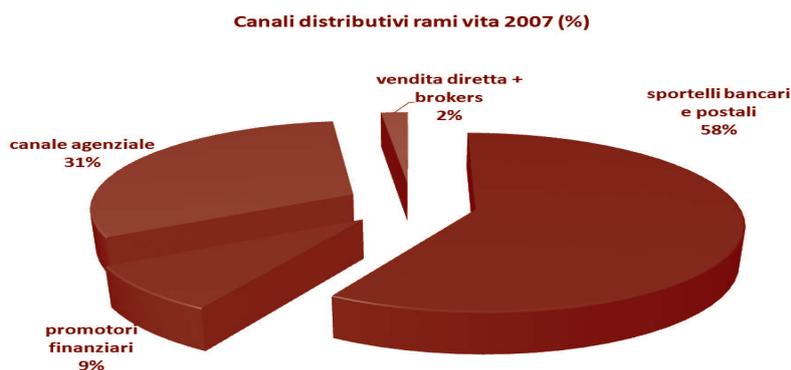
Nel dettaglio, per il ramo vita i premi raccolti da imprese controllate da gruppi assicurativi sono stati pari al 85% della produzione (66,9% nel 2006), quelli relativi a gruppi bancari e finanziari al 15% (33,1% nel 2006).

Anche nei rami danni la raccolta è stata effettuata pressochè

totalmente da imprese controllate da gruppi assicurativi (95,8% circa). Tuttavia nel 2007 si è registrato un lieve incremento nell'incidenza delle imprese controllate da gruppi bancari e finanziari (da 3,96% del 2006 al 4,15% del 2007) rimane, come detto, marginale la raccolta ascrivibile al settore industriale e servizi.

**Canali di distribuzione dei prodotti vita**

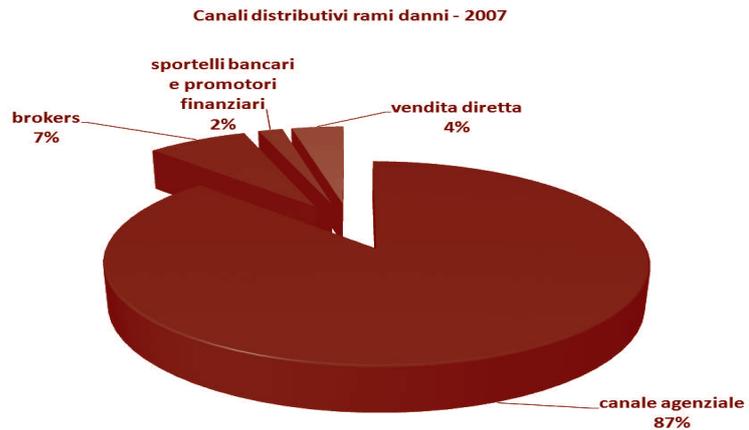
Con riferimento alla distribuzione nel settore vita non vi sono stati sostanziali mutamenti, riconfermandosi anche per il 2007 la prevalenza, seppur in leggera flessione, degli sportelli bancari e postali (58,4% nel 2007, 59,5% nel 2006). Nel dettaglio, questi ultimi sono stati caratterizzati da un incremento del peso percentuale nella distribuzione di prodotti di ramo III (78,1% nel 2007 contro 76,3% nel 2006), a scapito della raccolta di prodotti tradizionali (44% dei prodotti di ramo I nel 2007 rispetto al 54% del 2006). Viceversa, le polizze distribuite dal canale agenziale, che hanno rappresentato il 31,1% dei prodotti vita (30,7% nel 2006), hanno registrato un incremento nella raccolta di prodotti di ramo I, passando dal 40% circa del 2006 al 44% del 2007 ed una lieve flessione nella raccolta di prodotti *unit* e *index linked* (da 8,7% circa nel 2006 a 8,4% nel 2007).



In lieve aumento, infine, la percentuale di prodotti vita distribuiti tramite promotori finanziari (8,6% contro l'8,3% del 2006) e altre forme di vendita diretta e brokers (1,9% nel 2007 rispetto all'1,4% del 2006).

**Canali di distribuzione dei prodotti danni**

I prodotti danni continuano ad essere distribuiti principalmente attraverso il canale agenziale (87,3% rispetto all'87% del 2006). Nel 2007 si è registrato un peso marginale del canale bancario (1,7% nel 2007; 1,6% nel 2006), rispetto tanto alla vendita diretta (3,7% nel 2007; 3,9% nel 2006), che a quella effettuata tramite brokers (7,2% nel 2007; 7,3% nel 2006).



### 3 - La internazionalizzazione del mercato

*Attività esercitata all'estero dalle imprese italiane*

Nel 2007 la raccolta premi complessiva realizzata dalle imprese di assicurazione italiane attraverso le rappresentanze generali estere, le sedi nazionali e le società controllate estere ammontava a 54.465 milioni di euro (52.444 milioni di euro nel 2006). Di questi 43.959 milioni di euro relativi al lavoro diretto e 10.506 milioni di euro al lavoro indiretto.

Il 64% dei premi del lavoro diretto ed indiretto raccolti all'estero delle imprese italiane si riferisce a Paesi dello SEE (76% nel 2006), mentre il restante 36% ad altri Paesi.

Le rappresentanze generali e le sedi nazionali (in l.p.s.) hanno raccolto premi per 2.013 milioni di euro (2829 milioni di euro nel 2006), di cui 545 milioni di euro nel lavoro diretto (660 milioni di euro nel 2006) e 1.468 milioni di euro in quello indiretto (2.169 milioni di euro nel 2006). La produzione complessiva riguarda, nel 2007, per il 51% il settore vita e per il 49% i rami danni (rispettivamente 54% e 46% nel 2006).

*Raccolta premi in ambito SEE attraverso rappresentanze ed in Lps*

Nel 2007 il numero delle imprese italiane con rappresentanze nello SEE è risultato invariato (2 imprese, di cui 1 operante nei rami danni e 1 multiramo). Nello stesso periodo risultavano operare, in regime di libertà di prestazione di servizi, 22 imprese (25 nel 2006) di cui 10 danni, 1 vita, 11 multiramo (rispettivamente 12 danni, 2 vita, 11 miste nel 2006).

Relativamente alla raccolta premi, il lavoro diretto in regime di stabilimento delle imprese italiane operanti nello SEE è stato pari a 281 milioni di euro (279 milioni di euro nel 2006) di cui 213 milioni di euro solo nei rami danni (207 milioni di euro nel 2006) con una incidenza del 76% sul totale raccolto tramite le rappresentanze nello SEE (74% nel 2006). La produzione in LPS si è ridotta rispetto al 2006 ed ha riguardato quasi esclusivamente i rami danni che hanno raccolto 98 milioni di euro (182 milioni di euro nel 2006) pari al 99% della raccolta totale in l.p.s.. Solo 2 milioni di euro si riferivano a prodotti

vita (8 milioni nel 2006).

La localizzazione dell'attività diretta delle rappresentanze di imprese italiane nello SEE ha riguardato principalmente il Regno Unito (100% dei premi vita e 21% di quelli danni) ed il Portogallo (65% dei premi danni). Anche per ciò che attiene l'attività in l.p.s., nei rami vita il mercato è localizzato pressochè totalmente nel Regno Unito (44,3%) e in Portogallo (42,6%). Nel settore danni i principali Paesi per raccolta premi sono rappresentati dal Regno Unito (22%), Irlanda e Portogallo (12%) e Germania (6,8%).

*Raccolta premi di imprese italiane nei Paesi extra SEE*

L'attività nei territori extra europei è stata svolta attraverso 3 rappresentanze (1 danni, 1 vita e 1 multiramo) e 15 imprese in libera prestazione di servizi (4 danni, 3 vita e 8 multiramo) che hanno acquisito nel complesso premi del lavoro diretto per 165,7 milioni di euro (191,6 milioni di euro nel 2006).

*Raccolta premi di imprese estere controllate da imprese italiane*

In aumento la raccolta all'estero effettuata attraverso imprese estere controllate da imprese a capitale italiano: i premi del lavoro diretto sono passati da 42.403 milioni di euro del 2006 a 43.413 milioni di euro del 2007; quelli del lavoro indiretto da 7.214 milioni di euro del 2006 a 9.038 milioni di euro del 2007.

*Raccolta in Italia da parte di imprese estere (escluse Lps)*

Nel 2007 le rappresentanze di imprese estere e le controllate italiane di imprese estere hanno raccolto in Italia nel lavoro diretto premi per 36.423 milioni di euro (32.309 milioni di euro nel 2006).

Le rappresentanze di imprese SEE hanno fatto registrare una flessione nella raccolta diretta vita in Italia del 21,5% (da 3.781 milioni di euro nel 2006 a 2.966 milioni di euro nel 2007), migliore la performance nei danni dove di converso si è registrato un incremento rispetto all'anno precedente del 16,6% (da 1.571 milioni di euro nel 2006 a 1.831 milioni di euro nel 2007).

I Paesi extra SEE raccolgono in Italia attraverso le proprie rappresentanze esclusivamente nei rami danni. I volumi raccolti sul territorio nazionale relativi al lavoro diretto sono stati pari a 1.560 milioni di euro (1.649 milioni di euro nel 2006).

*Raccolta premi di imprese italiane controllate da imprese estere*

Infine, nel 2007 si è incrementata la quota del mercato assicurativo italiano detenuta da società nazionali controllate da imprese estere. Nel dettaglio dei due settori queste hanno rappresentato il 25,4% del portafoglio diretto italiano nei rami danni (23,7% nel 2006) ed il 18,7% del portafoglio vita (14,1% nel 2005).

#### **4 - La situazione patrimoniale e il margine di solvibilità**

##### **4.1 - La situazione patrimoniale**

*Riserve tecniche delle imprese italiane vita e danni*

Alla fine del 2007 le riserve tecniche delle gestioni vita e danni sono state pari a 443.379 milioni di euro (448.370 milioni di euro alla

fine del 2006). In particolare, con riferimento ai rami danni, il 76,5% delle riserve tecniche complessive, pari a 68.228 milioni di euro, è costituito da riserve sinistri, mentre per il comparto vita, il 63,5% del totale, pari a 375.151 milioni di euro, è rappresentato da riserve di tipo tradizionale ed il 35,9% da quelle relative a contratti le cui prestazioni sono legate a fondi di investimento e indici di mercato.

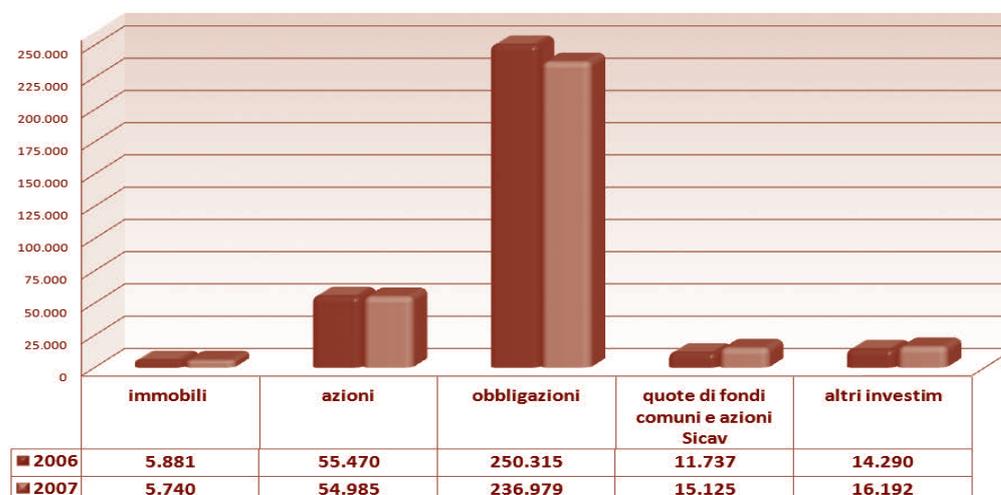
*Investimenti del mercato assicurativo*

Il volume degli investimenti del mercato assicurativo nel suo complesso ha subito una flessione del 2,3% rispetto al precedente esercizio, passando da un ammontare di 477.545 milioni di euro nel 2006 a 466.356 milioni di euro nel 2007. Di questi l'83,3% (388.520 milioni di euro) è riferibile agli investimenti effettuati dal settore vita (comprensivo anche degli investimenti a beneficio degli assicurati che ne sopportano il rischio e quelli derivanti dalla gestione dei fondi pensione), il restante 16,7% (77.836 milioni di euro) dal comparto danni.

Nel dettaglio, il segmento nel quale gli investimenti hanno registrato una flessione maggiore è stato quello relativo alla gestione vita tradizionale con -3% circa rispetto al 2006. In tale ambito gli investimenti sono passati da 258.860 milioni di euro del 2006 a 251.185 nel 2007.

Gli investimenti relativi a prodotti *index* e *unit linked* e quelli derivanti dalla gestione dei fondi pensione ammontavano alla fine dell'esercizio a 137.335 milioni di euro (139.852 milioni di euro nel 2006), con un decremento del 1,8% rispetto all'esercizio precedente. Nell'ambito degli stessi il 53,7% è riferito alle prestazioni collegate a prodotti di tipo *unit linked*, il 44,6% alle prestazioni collegati ai prodotti *index linked* ed il restante 1,7% ad investimenti derivanti dalla gestione dei fondi pensione, gli unici, questi ultimi, a far registrare un incremento seppur modesto (1,1% nel 2006).

**Investimenti gestione vita tradizionale e danni 2006-2007**

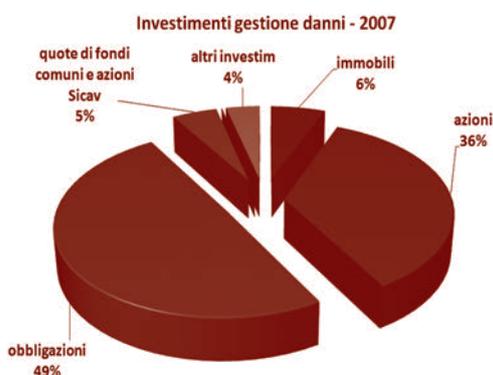


**Composizione degli investimenti gestione vita tradizionale e danni**

L'analisi della composizione degli investimenti tradizionali (con esclusione di quelli relativi a polizze *index e unit linked* e derivanti dalla gestione dei fondi pensione) registra, come precedentemente accennato, una flessione del ricorso al mercato obbligazionario e degli altri titoli a reddito fisso (dal 74,1% nel 2006, al 72% del 2007), con una variazione rispetto al 2006 di -5,3%. Anche i titoli azionari in portafoglio hanno subito un decremento seppur più contenuto (-0,9%) purtuttavia la loro incidenza sul totale investimenti è passata dal 16,4% nel 2006 al 16,7% nel 2007. Si consolida, invece, il trend positivo dell'investimento in quote di fondi comuni e Sicav che nel 2007 hanno inciso per il 4,6% sul totale investimenti (3,5% nel 2006, 3,3% nel 2005). Stabile il ricorso al comparto immobiliare (1,7%).



Nel dettaglio del comparto vita l'incidenza dei titoli obbligazionari in portafoglio rimane preponderante (79% circa, 81% circa nel 2006). Si è registrata, tuttavia, una flessione del 5,2% circa rispetto al 2006 in termini di volumi investiti, passando da 209.256 milioni di euro nel 2006 a 198.398 milioni di euro nel 2007. Il comparto azionario ha pesato per il 10,9% circa (10,4% nel 2006), mentre l'incremento maggiore (33%) si è evidenziato relativamente agli investimenti in quote di fondi comuni e azioni di Sicav, che hanno inciso sul totale investimenti vita per 4,5% (3,3% nel 2006) e sono passati da 8.456 milioni di euro dell'esercizio precedente a 11.252 milioni di euro del 2007.



Nel settore danni i titoli obbligazionari continuano a rappresentare la forma di investimento principale (49,6%), tuttavia anche in tale settore si è assistito ad una flessione percentuale (-6% rispetto al 2006). Nel 2007 si è inoltre consolidata la fiducia verso forme di investimento collettivo (fondi comuni d'investimento ed azioni di Sicav), che hanno registrato un incremento del 18% rispetto al 2006, aumentando il loro peso percentuale sul totale investimenti (dal 4,2% del 2006 al 5% del 2007). I titoli azionari, pur continuando a rappresentare il 35,6% circa degli investimenti in portafoglio, hanno subito un decremento del 2,7% rispetto al 2006, passando da 28.505 milioni di euro a 27.719 milioni di euro nel 2007.

In entrambe le gestioni il ricorso al mercato immobiliare è rimasto pressochè invariato rispetto al 2006 (6,1% settore danni; 0,4% settore vita).

**4.2 - Il portafoglio dei titoli di debito**

I dati relativi alle attività a copertura delle riserve tecniche il cui rischio rimane a carico delle imprese (classe C), evidenziano che alla fine del 2007 il 79% circa delle attività destinate a copertura delle riserve tecniche è rappresentata da titoli di debito (80% nel 2006).

<b>Tab. 3 Attività a copertura delle Riserve Tecniche</b>						
<b>Attività a copertura</b>	<b>2006</b>			<b>2007</b>		
	<i>Importi</i>	<i>Inc % su tot titoli di debito</i>	<i>Inc. su tot attività a copertura</i>	<i>Importi</i>	<i>Inc % su tot titoli di debito</i>	<i>Inc. su tot attività a copertura</i>
<i>Titoli di Stato quotati</i>	179.383	74,1	59,5	159.581	68,5	54,1
<i>Titoli di Stato non quotati</i>	1.397	0,6	0,5	1.463	0,6	0,5
<b>Totale</b>	<b>180.780</b>	<b>74,6</b>	<b>60,0</b>	<b>161.044</b>	<b>69,1</b>	<b>54,6</b>
<i>Obbligazioni quotate</i>	53.531	24,2	19,4	66.463	28,5	22,5
<i>Obbligazioni non quotate</i>	2.918	1,2	1,0	5.595	2,4	1,9
<b>Totale</b>	<b>61.448</b>	<b>25,4</b>	<b>20,4</b>	<b>72.057</b>	<b>30,9</b>	<b>24,43</b>
<b>Totale titoli di debito</b>	<b>242.229</b>	<b>100</b>	<b>80,4</b>	<b>233.101</b>	<b>100</b>	<b>79,02</b>
<b>Totale attività a copertura</b>	<b>301.313</b>			<b>294.993</b>		

*I titoli di debito ....*

Nel 2007 è continuato il trend positivo delle obbligazioni corporate (+13,6% nel 2007; 5,9% nel 2006), mentre i titoli di Stato hanno subito un decremento in portafoglio pari all'11% (+7,6% nel 2006). Nonostante la riduzione registrata il peso percentuale dei titoli di Stato sul complesso delle attività a copertura resta preponderante (54,6% contro il 24,4% delle obbligazioni corporate). I titoli di Stato continuano, infatti, a rappresentare nei rami vita e nei rami danni rispettivamente il 70% ed il 66% dei titoli di debito (75% e 73% nel 2006).

Nello stesso periodo il ricorso ai titoli non quotati su mercati regolamentati si è sensibilmente incrementato (64% rispetto al 2006, anno nel quale tale forma di investimento aveva subito un decremento del 3,5%) pur rimanendo modesta la loro incidenza sul totale dei titoli di debito passando dall'1,8% dell'esercizio precedente al 3% nel 2007.

*.... in base al tasso*

La gestione del portafoglio dei titoli di debito ha risentito della più generale situazione economico-finanziaria che, nel 2007, ha penalizzato principalmente gli investimenti in titoli obbligazionari a tasso fisso. La loro incidenza percentuale sul portafoglio obbligazionario è passata dal 73,7% del 2006 al 73,4% dello scorso anno. Nel dettaglio il settore vita ha fatto un ricorso inferiore a tale tipologia di investimenti facendo registrare una flessione rispetto al 2006 pari a 4,7%.

<b>Tab. 4: Titoli per tipologia di tasso</b>					
<b>MERCATO</b>	<b>2006</b>		<b>2007</b>		
	<i>tipologia</i>	<i>Importi</i>	<i>Inc % su tot</i>	<i>Importi</i>	<i>Inc % su tot</i>
<i>fisso</i>		170.195	70,26%	162.756	69,82%
<i>zero coupon</i>		8.378	3,46%	8.266	3,55%
<b>Totale fisso</b>		<b>178.573</b>	<b>73,72%</b>	<b>171.023</b>	<b>73,37%</b>
<i>variabile</i>		63.452	26,19%	60.276	25,86%
<b>TOTALE</b>		<b>242.235</b>		<b>233.101</b>	

.... in base alla vita residua

Per quanto riguarda la durata dei titoli in portafoglio, nei rami vita si è incrementato l'investimento in titoli a lunga scadenza. Infatti, i titoli con durata residua superiore ai cinque anni sono passati dal 50,3% del 2006 al 56,4% del 2007, a fronte di un decremento del peso dei titoli a breve (dal 31% del 2006 al 25,3% del 2007), sostanzialmente stabile il ricorso a titoli con durata compresa tra i due ed i cinque anni (18,6% del 2006, 18,3% del 2007). Nella gestione danni il peso dei titoli con vita residua minore di due anni è passata dal 45,3% del 2006 al 48,7% del 2007, quello dei titoli con durata residua maggiore di cinque anni da 35,5% al 32,7%. Infine, l'incidenza dei titoli con durata tra i due ed i cinque anni è passata dal 19,2% del 2006 al 18,6% del 2007 .

**Tab. 5: Titoli per vita residua**

<i>durata</i>	<i>VITA</i>		<i>DANNI</i>	
	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>
<i>&gt;5 anni</i>	78.464	84.140	8.048	7.149
<i>incidenza</i>	50,3%	56,4%	35,5%	32,7%
<i>&lt;2 anni</i>	48.367	37.763	10.285	10.650
<i>incidenza</i>	31%	25,3%	45,3%	48,7%
<i>tra 2 e 5 anni</i>	29.059	27.264	4.352	4.056
<i>incidenza</i>	18,6%	18,3%	19,2%	18,6%
<i>totale vita</i>	155.889	149.167	22.684	21.855

"Investimenti alternativi"

Nel 2007 gli "investimenti alternativi" (tra cui OICR non armonizzati, Hedge Fund e Private Equity- cfr. Provvedimento di questa Autorità n. 2350) hanno rappresentato a tutto il IV trimestre 2007 rispettivamente lo 0,04% e lo 0,2% delle attività a copertura gestione vita e danni.

#### 4.3 - Il margine di solvibilità

I mezzi propri

I mezzi propri delle imprese di assicurazione, alla fine del 2007, ammontavano a 39.772 milioni di euro (-9,3% rispetto all'esercizio precedente). Di questi il 72% era costituito dalle riserve patrimoniali mentre il restante 28% dal capitale sociale e fondi di dotazione e garanzia globalmente detenuti dalle imprese.

Il margine di solvibilità....

La tabella che segue mostra, separatamente per la gestione vita e quella danni, il margine di solvibilità posseduto e quello da costituire secondo la normativa vigente.

**Tab 6 MARGINE DI SOLVIBILITA' VITA E DANNI**  
(m.ni di euro)

	anno 2006		anno 2007	
	Posseduto	Minimo richiesto	Posseduto	Minimo richiesto
<b>Danni</b>	20.382	6.263	17.585	6.473
<b>Vita</b>	24.435	12.041	22.722	11.890
<b>TOTALE</b>	44.817	18.304	40.307	18.363

Nel 2007 il margine minimo di solvibilità richiesto per entrambe le gestioni ammontava a 18.363 milioni di euro (18.304 milioni di euro nel 2006). Alla stessa data le imprese detenevano patrimonio utile alla copertura per 40.307 milioni di euro (44.817 milioni di euro nel 2006), con una eccedenza di 21.944 milioni di euro (26.513 milioni di euro nel 2006).

.... nei rami vita

Entrando nel dettaglio del comparto vita le imprese attive in tale settore hanno totalizzato 22.722 milioni di euro disponibili ai fini di solvibilità; l'eccedenza rispetto al margine da costituire è stata di 10.832 milioni di euro, pari ad un rapporto di copertura di circa 1,9 volte (2 volte nel 2006).

Il rapporto di solvibilità nel settore vita, ripartito per fasce dimensionali secondo la raccolta premi, è il seguente:

**Tab. 7 INDICE DI SOLVIBILITA' IMPRESE VITA**

Gruppi dimensionali (m.ni di euro)	2006		2007	
	Numero imprese*	Rapporto di solv.	Numero imprese*	Rapporto di solv.
>260	48	2,05	45	1,92
tra 103 e 260	12	1,71	11	2,06
<103	28	1,77	29	1,63
<b>Totale</b>	<b>88</b>	<b>2,03</b>	<b>85</b>	<b>1,91</b>

\* gestione vita di imprese vita e multiramo

.... nei rami danni

Per il settore danni i mezzi patrimoniali idonei alla copertura ammontavano a 17.585 milioni di euro, con un'eccedenza di 11.112 milioni di euro rispetto al margine richiesto ed un rapporto di copertura pari a circa 2,7 volte (3,3 nel 2006).

Il rapporto di solvibilità ripartito per fasce dimensionali è il seguente:

**Tab. 8 INDICE DI SOLVIBILITA' IMPRESE DANNI**

Gruppi dimensionali (m.ni di euro)	2006		2007	
	Numero imprese*	Rapporto di solv.	Numero imprese*	Rapporto di solv.
>260	25	3,62	25	2,80
tra 103 e 260	19	1,91	20	1,90
<103	68	2,92	67	2,76
<b>Totale</b>	<b>112</b>	<b>3,26</b>	<b>112</b>	<b>2,71</b>

\* gestione danni di imprese danni, multiramo e vita (rischi danni alla persona)

Al 31 dicembre 2007 presentavano carenze di margine 1 impresa vita (1 nel 2006) e 1 impresa danni (1 nel 2006).

Quest'ultima, a seguito di interventi dell'Autorità, ha sanato nei primi mesi del 2008 la deficienza di margine, mediante aumenti di capitale; per la prima, le misure di ricapitalizzazione sono al vaglio dell'Autorità.

### 5 - L'andamento della gestione economico finanziaria

Utile di esercizio del mercato assicurativo

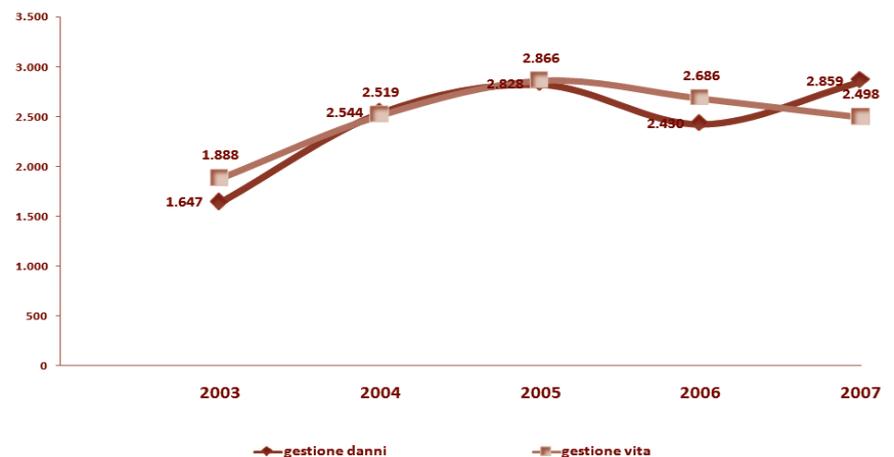
Nel 2007 le imprese assicurative vita e danni hanno conseguito un utile complessivo pari a 5.357 milioni di euro, in crescita del 5% rispetto al 2006, con una incidenza sui premi lordi contabilizzati del 5,2% (4,6% nel 2006).

Il miglioramento è imputabile alla gestione danni ha contribuito per 2.859 milioni di euro, realizzando una variazione positiva rispetto al 2006 del 17,6%. Viceversa la gestione vita con 2.498 milioni di euro (2.686 milioni di euro nel 2006) ha fatto registrare una flessione del 7%.

Le performance aziendali hanno fatto registrare nel complesso un miglioramento rispetto al 2006. Il rendimento sul capitale per il 2007 è stato, infatti, pari a circa 11,9% (10,3% nel 2006). Per la gestione danni il rendimento è stato del 14,4% (10,3% nel 2006), mentre per quella vita tale indice si è attestato al 9,9% (10,2% nel 2006).

Il grafico seguente evidenzia il trend descritto.

Utile di esercizio gestione danni e vita 2003-2007  
(valori in milioni di euro)



## 5.1 - I rami vita

Il conto economico

Il conto economico per le imprese che esercitano i rami vita è sintetizzato nella tabella che segue.

**Tab. 9 Conto Economico gestione vita**  
(Imprese nazionali e rappresentanze imprese extra U.E.)\*  
(portafoglio italiano ed estero – diretto e indiretto)

	<i>(milioni di euro)</i>	
	<b>2006</b>	<b>2007</b>
Premi dell'esercizio (al netto delle cessioni in riassicurazione)	70.815	61.555
Proventi da investimenti al netto degli oneri	10.397	10.031
Proventi e plusvalenze non realizzate relativi ad investimenti a beneficio di assicurati i quali ne sopportano il rischio e a investimenti derivanti dalla gestione dei fondi pensione al netto degli oneri e delle minusvalenze non realizzate	3.858	-346
Altre partite tecniche	614	440
Oneri relativi ai sinistri	-58.913	-74.375
Variazione delle riserve matematiche e delle altre riserve - classe C	-15.364	7.359
Variazione delle riserve tecniche classe D	-3.197	2.733
Spese di gestione	-4.979	-4.748
Quota dell'utile degli investimenti trasferita al conto non tecnico	-1.238	-971
<b>Risultato del conto tecnico</b>	<b>1.995</b>	<b>1.678</b>
Quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto tecnico	1.238	971
Altri proventi al netto degli oneri	-201	-391
<b>Risultato della gestione ordinaria</b>	<b>3.031</b>	<b>2.259</b>
Proventi straordinari al netto degli oneri	303	650
Imposte sul reddito	-649	-410
<b>Risultato di esercizio</b>	<b>2.685</b>	<b>2.498</b>

\* Escluse riassicuratrici specializzate

La gestione vita ha fatto registrare nel 2007 un risultato del conto tecnico positivo per 1.678 milioni di euro che ha contribuito all'utile di esercizio per il 67,2% (74% del 2006).

Variazione delle riserve matematiche

Tuttavia la variazione delle riserve matematiche di classe C è stata sensibile ed è passata dai -15.364 milioni di euro del 2006 ai +7.359 milioni di euro del 2007. Anche la variazione delle riserve tecniche di classe D, connesse ai contratti il cui rischio di investimento rimane generalmente a carico dell'assicurato (polizze *index* e *unit*), è stata di rilievo (da -3.197 milioni di euro del 2006 a +2.733 milioni di euro del 2007).

I motivi che hanno condotto a tali mutamenti nella struttura delle riserve possono essere ricondotti tanto a motivi di carattere congiunturale quanto a strategie societarie. Nel primo caso la volatilità dei tassi di interesse e dei corsi azionari nonchè, in generale, il difficile momento economico si sono tradotti in un vistoso calo nella domanda di prodotti assicurativi vita (i premi dell'esercizio sono diminuiti del 13% circa rispetto a quello precedente, principalmente nel ramo V). Sotto il secondo profilo, è emersa in questi ultimi anni la propensione sempre più marcata da parte dei maggiori gruppi italiani

ad utilizzare per la commercializzazione della produzione assicurativa vita le proprie controllate estere (società "cross border"), piuttosto che le imprese di diritto italiano, con una conseguente diminuzione in termini di raccolta diretta italiana.

*Oneri relativi ai sinistri*

Gli oneri relativi ai sinistri, nei quali sono appunto compresi i riscatti, sono stati nel 2007 pari a 74.375 milioni di euro (58.913 milioni di euro nel 2006), con una incidenza sui premi lordi contabilizzati di circa il 117% (81% nel 2006).

*Expense ratio*

Nel 2007 l'*expense ratio* (delle spese di gestione sui premi contabilizzati) ha conseguito un peggioramento, passando dal 6,8% nel 2006, al 7,5% dell'esercizio appena trascorso. Hanno influito su tale risultato un maggior costo della raccolta (le altre spese di acquisizione sono passate dal 678 milioni di euro del 2006 a 881 milioni del 2007) e un aumento delle altre spese di amministrazione (829 nel 2006; 988 nel 2007), rispettivamente +30% e +19% rispetto all'esercizio precedente. Tale incremento non è stato compensato dalla flessione registrata dalle provvigioni di acquisizione (da 3.015 milioni nel 2006 a 2.754 milioni nel 2007) e di incasso (da 422 milioni nel 2006 a 357 milioni nel 2007), rispettivamente -9% e -15% rispetto al 2006.

*La gestione ordinaria*

Il risultato dell'attività ordinaria, pari a 2.259 milioni di euro nel 2007, registra una flessione del 25% circa rispetto al 2006 (3.031 milioni di euro), con un rapporto sui premi lordi contabilizzati del 3,6% (4,2% nel 2006).

*La gestione straordinaria*

In aumento rispetto al 2006 la voce proventi straordinari, che passa dai 303 milioni di euro ai 650 milioni di euro del 2007.

## **5.2 - I rami danni**

*Il conto economico*

Il risultato della gestione tecnica danni, positivo per 2.714 milioni di euro, ha registrato un aumento del 4,2% rispetto all'anno precedente (2.605 milioni nel 2006).

Hanno principalmente contribuito a tale performance sia una maggiore quota dell'utile trasferita dal conto non tecnico (2.027 milioni di euro nel 2007, 1.922 milioni di euro nel 2006), sia il miglioramento del profilo di sinistrosità. Il *loss ratio* (rapporto tra gli oneri per sinistri ed i premi di competenza) ha subito una flessione, passando dal 72% del 2006 al 71% del 2007. Infine, positivo è stato il contributo dei proventi straordinari (+ 28% circa rispetto al 2006) ed il minor costo delle altre partite tecniche (638 milioni di euro nel 2006, 633 milioni di euro nel 2007).

*Expense ratio*

L'incidenza delle spese di gestione sui premi di competenza è

aumentata rispetto all'esercizio precedente (rispettivamente 24,8% nel 2007 e 23,9% nel 2006). Ha inciso su tale risultato il peggioramento sia delle altre spese di amministrazione (+8,8% rispetto al 2006) che delle provvigioni di incasso (+2,7% rispetto al 2006).

Di seguito, si riporta per i rami danni la sintesi del conto economico della gestione.

**Tab. 10 CONTO ECONOMICO - GESTIONE DANNI**

*(Imprese nazionali e rappresentanze imprese extra U.E)\*  
(portafoglio italiano ed estero – diretto e indiretto)*

	<i>(milioni di euro)</i>	
	<b>2006</b>	<b>2007</b>
Premi di competenza	33.868	33.942
Quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico	1.922	2.027
Altre partite tecniche	-638	-633
Oneri relativi ai sinistri	-24.390	-24.213
Variazione delle altre riserve tecniche	-6,6	-4,2
Spese di gestione	-8.094	-8.411
Variazione riserve perequazione	-55	6
<b>Risultato del conto tecnico</b>	<b>2.605</b>	<b>2.714</b>
Proventi netti da investimenti	2.729	2.913
Quota dell'utile degli investimenti trasferita al conto tecnico	-1.922	-2.027
Altri proventi al netto degli oneri	-803	-522
<b>Risultato della gestione ordinaria</b>	<b>2.610</b>	<b>3.078</b>
Proventi straordinari al netto degli oneri	640	818,6
Imposte sul reddito	-820	-1.038
<b>Risultato di esercizio</b>	<b>2.430</b>	<b>2.858,6</b>

*\*Escluse riassicuratrici specializzate*

**5.2.1 - I rami R.c auto e veicoli marittimi, lacustri e fluviali**

**Raccolta premi**

I premi raccolti nei rami di responsabilità civile obbligatoria (auto e natanti) hanno subito una contrazione nel 2007 (-1%) per un volume pari a 18.239 milioni di euro (18.414 milioni di euro nel 2006). Nel dettaglio, l'incidenza di tale comparto sulla raccolta premi (lavoro diretto italiano) danni nella è passata da 49,6% del 2006 al 48,5% del 2007.

**Raccolta premi per canale distributivo**

Nello stesso periodo, il 92,1% delle polizze è stata raccolta attraverso il canale agenziale (92,3% nel 2006); stabile la vendita diretta con il 4,7% dei premi, mentre in lieve flessione la distribuzione attraverso gli sportelli bancari (1,1%; 1,4% nel 2006). Maggior dinamismo si è registrato nell'incidenza della distribuzione attraverso brokers che è passata dall' 1,8% del 2006 al 2,1% circa del 2007.

**Il conto tecnico**

La tabella che segue mostra una sintesi del conto tecnico dei rami r.c. auto e natanti relativa al portafoglio italiano nel 2007. Nell'ultimo esercizio il risultato tecnico, al netto della riassicurazione, ha

evidenziato un saldo positivo per 961 milioni di euro, inferiore rispetto al 2006 (1.257 milioni di euro) e pari al 5,3% dei premi di competenza (6,8% nel 2006). Il saldo tecnico del lavoro diretto è stato negativo per 43 milioni di euro (+256 milioni di euro nel 2006).

**Tab. 11 II CONTO TECNICO DEI RAMI R.C. AUTO E NATANTI**  
(Imprese nazionali e Rappresentanze imprese extra UE)\*  
(portafoglio italiano)

	(milioni di euro)	
	2006	2007
<b>Lavoro diretto</b>		
Premi di competenza	18.350	18.249
Oneri relativi ai sinistri	-14.587	-14.731
(di cui sinistri dell'esercizio:	-14.940	-14.795)
altre partite tecniche	-230	-217
Spese di gestione	-3.276	-3.343
<b>Saldo tecnico del lavoro diretto</b>	<b>256</b>	<b>-43</b>
<b>Lavoro diretto e indiretto</b>		
Quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico	992	967
<b>Risultato del conto tecnico al netto della riassicurazione</b>	<b>1.257</b>	<b>961</b>

\* Escluse riassicuratrici specializzate

La quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico è pari nel 2007 a 967 milioni di euro (992 milioni di euro nel 2005).

*Loss ratio di bilancio*

In relazione alle voci tecniche del solo lavoro diretto italiano, si registra un aumento degli oneri per sinistri sui premi di competenza (80,7% nel 2007; 79,5% nel 2006).

*Expense ratio - Combined ratio di bilancio*

L'incidenza delle spese di gestione sui premi di competenza è aumentata rispetto al 2006 (18,3% nel 2007; 17,9% nel 2006), mentre il *combined ratio* di bilancio (*loss ratio* + *expense ratio*) passa dal 97,3% del 2006 al 99% del 2007.

*Loss ratio - Combined ratio dei sinistri di generazione 2007*

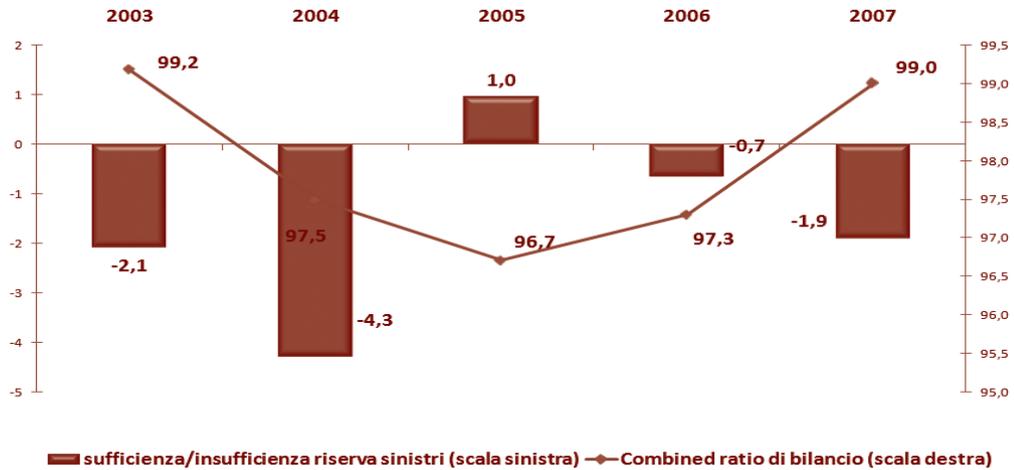
Con riferimento alla sola generazione sinistri 2007, sia il *loss ratio* (81,1%) sia il *combined ratio* (99,4%) sono rimasti pressochè invariati se comparati all'esercizio precedente (rispettivamente 81,4% e 99,3% nel 2006).

Per quanto concerne la riserva sinistri, il rapporto tra quest'ultima ed i premi contabilizzati passa dal 147% del 2006 al 151% del 2007.

Nel grafico che segue è riassunto l'andamento, per gli ultimi esercizi del *combined ratio* di bilancio e del saldo della riserva sinistri<sup>3</sup>, anch'esso rapportato ai premi di competenza.

<sup>3</sup> Senza tener conto dei saldi per movimenti di portafoglio e per recuperi.

**Andamento combined ratio e saldo riserva sinistri  
(2003-2007)**

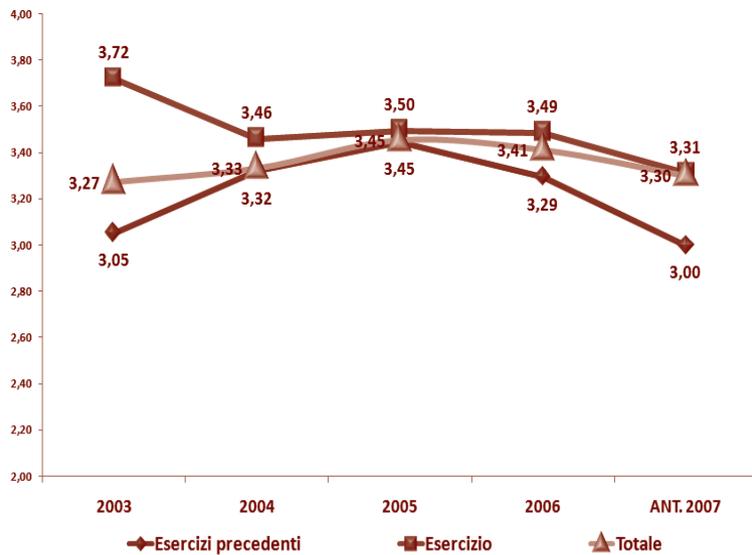


Il saldo della riserva sinistri degli esercizi precedenti fa registrare nel 2007 una insufficienza (-1,9%), che insieme all'aumento delle spese di gestione ha di fatto contribuito al peggioramento del combined di bilancio rispetto al 2006.

*Rapporto di provvista*

Nel 2007 si è assistita ad una ulteriore flessione nell'andamento del rapporto di provvista (riservato medio/costo medio) principalmente ascrivibile agli esercizi precedenti (-9% rispetto al 2006).

**Andamento rapporto Riservato medio\*/costo medio (2003-2007)**



\*Riservato medio al netto della stima IBNR

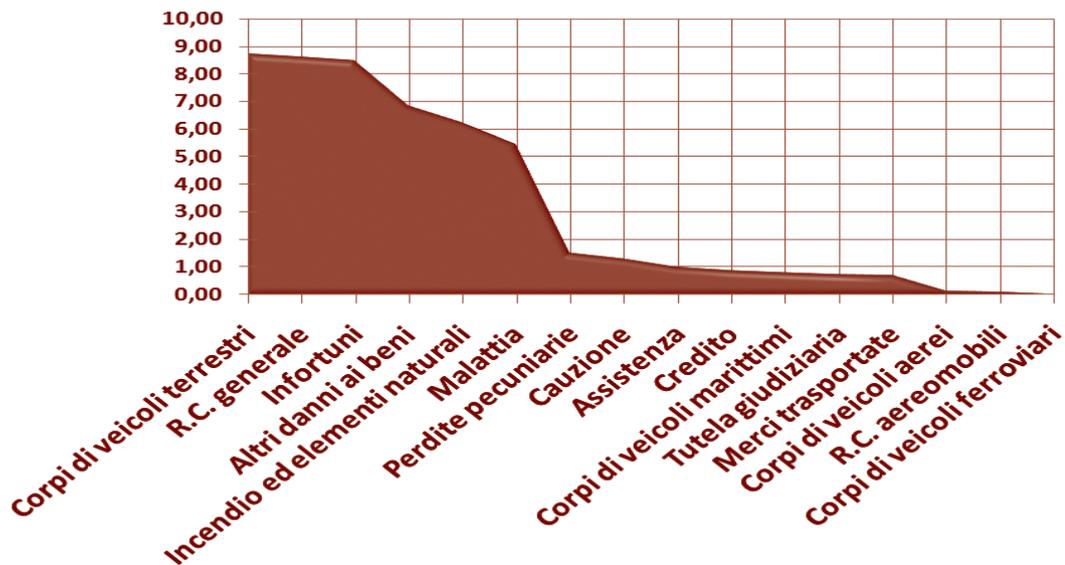
5.2.2 - Gli altri rami danni

*Incidenza altri rami danni sul portafoglio danni complessivo*

Nel del 2007 si è registrato un maggior dinamismo dei rami danni diversi dalla r.cauto, che hanno conseguito un incremento nella raccolta (portafoglio diretto italiano) del 3,6% rispetto allo stesso periodo del 2006

I rami che hanno maggiormente inciso per raccolta premi sul portafoglio italiano danni 2007 sono stati: corpi di veicoli terrestri (8,7%), r.c. generale (8,6%), infortuni (8,5%), altri danni ai beni (6,8%), incendio ed elementi naturali (6,2%) e malattia (5,5%).

**Incidenza rami "Altri danni" su totale Danni 2007**



*Risultato del conto tecnico*

Nel 2007 il comparto non auto ha conseguito un miglioramento sia del saldo tecnico del lavoro diretto, da 1.067,7 milioni di euro nel 2006 a 1.204 milioni di euro nel 2007 (13%), che del risultato del conto tecnico, seppure in misura più contenuta (3%). Quest'ultimo, che considera anche il lavoro ceduto e assunto in riassicurazione e la quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico, è passato da 1.560 milioni di euro del 2006 a 1.607 milioni di euro nel 2007.

Di seguito si riportano i valori e le variazioni di alcuni indicatori tecnici raggruppati per "macroclassi" che sintetizzano l'andamento di tutti i rami diversi dalla r.c.auto nel 2007.

		Premi contabilizzati		Sinistri complessivi/premi di competenza		Spese di gestione /premi di competenza		Saldo tecnico del lavoro diretto		Risultato del conto tecnico**	
		(migliaia di euro)	Var% 2007/2006	%	Var% 2007/2006	%	Var% 2007/2006	(migliaia di euro)	Var% 2007/2006	(migliaia di euro)	Var% 2007/2006
SALUTE	Infortuni	3.189.643	2,9	48,6	-4,4	34,1	3,5	460.389	11,0	514.010	-2,0
	Malattia	2.049.202	12,1	74,6	-2,3	29,4	4,8	-128.341	2,1	-97.144	94,8
	TOTALE	5.238.845	6,3	123,1	-3,2	63,5	4,1	332.048	14,9	416.866	-12,1
CORPI VEICOLI TERRESTRI	Corpi di veicoli terrestri	3.282.642	2,7	49,6	4,8	26,0	6,5	733.752	-12,9	764.095	-18,1
TRASPORTI	Corpi di veicoli ferroviari	9.466	-19,8	9,0	-77,6	12,1	-49,0	7.235	86,2	-578	-110,7
	Corpi di veicoli aerei	51.973	-11,7	76,5	78,2	16,7	5,0	3.256	-85,4	2.750	-117,1
	Corpi di veicoli marittimi	302.270	-8,7	82,4	18,0	18,8	20,8	-5.351	-111,8	1.179	-118,1
	Merci trasportate	267.192	-0,3	55,5	-7,3	30,5	1,0	35.097	48,4	23.336	-11,2
	R.C. aereomobili	38.696	-14,5	6,0	-40,9	13,6	3,5	30.431	-18,8	5.669	-23,4
TOTALE	669.597	-6,4	229,4	2,9	91,6	-6,9	70.668	-46,8	32.356	96,1	
PROPERTY	Incendio ed elementi naturali	2.343.773	-0,6	55,9	11,5	32,7	1,8	193.458	-40,8	125.994	0,0
	Altri danni ai beni	2.573.622	3,9	68,0	4,0	31,5	4,4	-44.952	-180,2	-63.701	-375,6
	Perdite pecuniarie	571.076	17,0	43,4	-46,4	46,4	8,1	44.811	-144,4	50.568	50,2
	TOTALE	5.488.471	3,1	167,4	-14,9	110,6	5,1	193.317	-31,4	112.861	-38,2
R.C. GENERALE	R.C. generale	3.239.084	1,7	78,4	-15,0	29,0	0,1	-318.591	-56,7	81.961	-134,6
CREDITO/CAUZIONE	Credito	331.022	11,6	52,3	2,7	33,4	-2,5	34.514	13,3	21.691	251,6
	Cauzione	490.507	6,0	60,1	22,3	34,6	10,2	-10.417	-117,8	27.207	-32,3
	TOTALE	821.529	8,2	112,4	12,3	68,0	3,6	24.097	-72,9	48.898	5,4
TUTELA +ASSISTENZA	Tutela legale	277.808	9,6	35,4	13,6	39,2	1,2	63.669	-7,3	67.759	10,1
	Assistenza	376.977	7,5	34,1	-4,4	36,1	6,0	105.037	5,1	82.162	-1,1
	TOTALE	654.785	8,4	69,5	4,0	75,3	3,4	168.706	0,1	149.921	3,7

I rami che in termini di premi hanno conseguito i risultati migliori nel 2007 sono stati quelli con minore incidenza sulla raccolta totale, quali credito/cauzione e tutela/assistenza (+8% rispetto al 2006)

Anche il segmento "salute" ha conseguito un miglioramento rispetto al 2006 (+6,3%). Nel dettaglio la produzione di polizze malattia ha fatto registrare nel 2007 un incremento del 12% rispetto all'esercizio precedente .

Il settore "property" ha conseguito un miglioramento, seppur non significativo, nel suo complesso (+3%); al suo interno sensibile è stata la crescita di prodotti perdite pecuniarie (+17%).

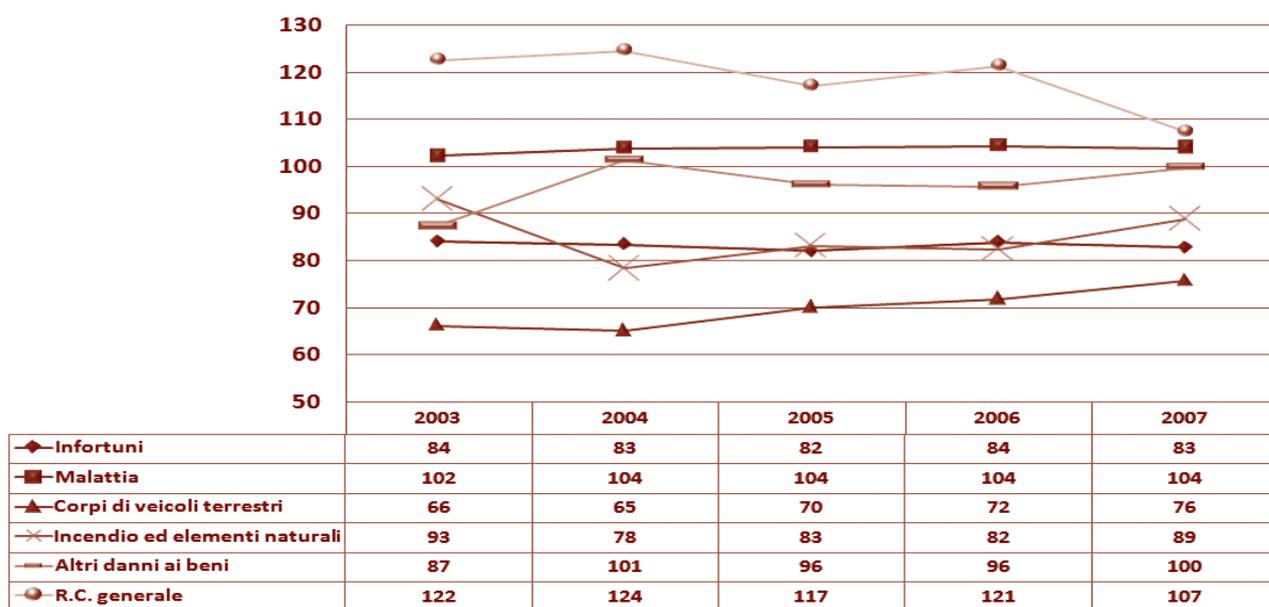
Il ramo corpi dei veicoli terrestri è cresciuto del 2,7% rispetto al 2006. Anche il ramo r.c. generale ha fatto registrare un incremento nella raccolta pari all'1,7% mentre il saldo tecnico del lavoro diretto permane negativo.

Unico comparto a conseguire risultati negativi in termini di raccolta è stato quello "Trasporti" (-6,4%).

Nel grafico che segue viene sintetizzato l'andamento del *combined ratio* di bilancio per i principali rami diversi dalla r.c.auto. In dettaglio, dei sei rami rappresentati, quello r.c. generale ed il ramo malattia continuano a registrare un *combined* superiore alla soglia di pareggio. Tuttavia, mentre per il ramo malattia l'indicatore rimane su

livelli costanti, per ciò che attiene al ramo r. c. generale si è evidenziato nel 2007 un sensibile miglioramento. Gli altri rami, presentano valori al di sotto del 100% (o in pareggio), anche se in aumento rispetto al 2006.

### Andamento Combined ratio di bilancio dei principali altri rami danni (2003-2007)



## II - L'EVOLUZIONE DEL SETTORE

### 1. - L'evoluzione del contesto internazionale

Nel corso del 2007 l'impegno dell'Autorità nei consessi internazionali è ulteriormente incrementato rispetto al 2006 (438 giornate contro 311 nel 2006).

#### 1.1 - L'attività degli organismi internazionali

IAIS

Rappresentanti dell'Autorità hanno partecipato ai lavori dell'Assemblea annuale della *International Association of Insurance Supervisors* (IAIS), alle riunioni periodiche del relativo Comitato tecnico, alle riunioni dei sottocomitati denominati *accounting, insurance contracts, solvency, financial conglomerates, reinsurance* ed alle riunioni della *task force* sulla *corporate governance*.

Tra i documenti più importanti definiti nel 2007, si segnalano i seguenti:

- “*Guidance paper on the structure of regulatory capital requirements*” che descrive le caratteristiche che i regimi di vigilanza dovrebbero considerare nello stabilire i requisiti di capitale. Obiettivo del documento è il rafforzamento ed il miglioramento della trasparenza, comparabilità e convergenza dei criteri internazionali di valutazione della solvibilità di un assicuratore;
- “*Guidance paper on enterprise risk management for capital adequacy and solvency purposes*” che sottolinea l'importanza dei processi di *risk management* come parte del sistema generale di *governance* dell'impresa di assicurazione;
- “*Guidance paper on the use of internal models for risk and capital management by insurers*” che tratta dei modelli interni riconoscendone il ruolo di strumento nuovo utile sia alle imprese che alla vigilanza per determinare il livello delle risorse finanziarie necessarie alla singola impresa;
- “*Discussion paper on the mutual recognition of Reinsurance Supervision*” che si propone di individuare taluni criteri per assicurare un sistema di vigilanza sui riassicuratori che permetta il reciproco riconoscimento della qualità della vigilanza esercitata nelle rispettive giurisdizioni. Tali criteri dovranno poi tradursi in principi e regole da elaborarsi successivamente;
- “*Recommendations on Corporate Governance*” che delineano i principali aspetti che dovrebbe soddisfare la struttura societaria e l'organizzazione di un'impresa di assicurazione e contengono proposte di modifica agli *Insurance Core Principles* con particolare riferimento alla responsabilità degli organi societari, alle incompatibilità, ai conflitti di interesse.

Si segnala inoltre la pubblicazione di un documento (*Summary of IAIS Positions on the valuation of technical provisions*) che mira a consolidare le posizioni già espresse dalla IAIS in documenti precedentemente emanati sulla valutazione delle riserve tecniche: tale documento costituisce un insieme di linee guida utili a formare la base per i futuri sviluppi di *standards* e *guidance* in tema di valutazione a scopi di solvibilità.

OCSE

L'Autorità ha partecipato ai lavori del Comitato delle Assicurazioni e delle Pensioni private (IPPC) che ha definito le linee-guida sull'educazione finanziaria nel settore assicurativo e nel settore delle pensioni private, finalizzate ad indicare le misure che i Governi, le Autorità di vigilanza e le imprese del settore dovrebbero seguire per garantire un'adeguata educazione e informazione di tipo finanziario-assicurativo.

L'IPPC ha anche approvato le riserve poste dagli Stati membri alle rubriche "Assicurazioni e pensioni private" del codice di liberalizzazione delle operazioni invisibili correnti. Costituiranno oggetto di una specifica Raccomandazione dell'OCSE, che sarà emanata nel corso del 2008.

Altre aree di approfondimento hanno riguardato il rischio longevità, i rischi catastrofali, le misure per rendere più efficiente ed efficace la regolamentazione nel settore assicurativo.

IASB

L'Autorità ha seguito anche i lavori dello IASB (*International Accounting Standard Board*), che determina i principi contabili (IAS/IFRS) scelti dall'Unione Europea e da altri Stati extra UE come base per un processo di modernizzazione e standardizzazione contabile.

In relazione al progetto relativo ai contratti assicurativi, lo IASB ha intensificato i lavori che si sono concretizzati in un *discussion paper* pubblicato nel maggio 2007. La tempistica indicata dallo IASB per il completamento dei lavori prevede l'emanazione di un *Exposure Draft* entro il 2009 e dello standard definitivo presumibilmente entro il 2011.

Lo IASB ha ricevuto più di 150 lettere di commento al documento di discussione, a testimonianza del grande interesse suscitato dallo stesso e della significatività del progetto. Tra queste, si segnalano le lettere di commento inviate dalla IAIS e dal CEIOPS, alla cui produzione l'Autorità ha contribuito attivamente. Le argomentazioni contenute nei commenti partono da una considerazione di base, condivisa da entrambi i consessi, secondo cui è auspicabile che il modello di valutazione dei contratti assicurativi adottato per fini contabili sia il più coerente possibile con i criteri di valutazione definiti per scopi prudenziali, al fine di evitare conseguenti oneri di riconciliazione in capo alle imprese.

## **2. - L'evoluzione della normativa europea**

L'Autorità partecipa con propri rappresentanti alle riunioni presso il Consiglio e la Commissione Europea, dei cui lavori si fornisce di seguito una sintetica indicazione.

### **2.1 - I provvedimenti emanati**

*L'immissione degli IAS/IFRS nell'Unione Europea*

Si è concluso il processo di approvazione dell'IFRS 8 (Regolamento UE n. 1358/2007), principio contabile che sostituisce lo IAS 14 e relativo alle informazioni integrative da fornire in merito ai settori operativi di un'entità, ai suoi prodotti e servizi, alle aree geografiche in cui opera e ai suoi principali clienti.

Sono proseguiti anche nel corso del 2007 i lavori della cd. *Roundtable for consistent application of IFRS*, l'organizzazione a carattere temporaneo composta da esperti di materie contabili il cui compito consiste nell'identificare, ad uno stadio iniziale, le problematiche applicative derivanti dall'utilizzo delle nuove regole contabili e nell'individuare soluzioni praticabili per le stesse.

In proposito si evidenzia che l'Autorità ha segnalato al Governo ed al Parlamento l'opportunità di iniziative legislative che prevedessero l'adozione degli IAS/IFRS anche per i bilanci d'esercizio delle imprese del settore: la proposta è stata accolta dalla Legge Comunitaria 2007 che delega il Governo ad estendere l'obbligo di applicazione dei principi contabili internazionali alla redazione del bilancio d'esercizio delle imprese di assicurazione.

*La Direttiva 2007/44/CE relativa alle acquisizioni e incrementi di partecipazioni*

La direttiva, che dovrà essere recepita entro marzo 2009, detta nuove disposizioni per il caso in cui qualsiasi persona fisica o giuridica abbia deciso di acquisire, aumentare o ridurre una partecipazione qualificata in un ente creditizio, in un'impresa di assicurazione, in un'impresa di riassicurazione o in un'impresa di investimento.

La direttiva modifica sostanzialmente la normativa esistente e consente alle Autorità di vigilanza competenti di vietare tali operazioni soltanto se compromettono la sana e prudente gestione dell'impresa di assicurazione.

Gli obiettivi perseguiti dalla nuova normativa sono la previsione di criteri uniformi per la valutazione prudenziale dei progetti di acquisizione sia nazionali che transfrontalieri e l'introduzione di una procedura armonizzata per la loro applicazione.

La direttiva rafforza anche i processi di cooperazione tra Autorità competente per la decisione del progetto di acquisizione e Autorità responsabile della vigilanza sull'acquirente.

*Il Regolamento CE 864/2007 sulla legge applicabile alle obbligazioni extracontrattuali (Roma II)*

Il Regolamento, che mira ad uniformare le regole per la determinazione della legge applicabile alle obbligazioni extracontrattuali in materia civile e commerciale, interessa anche il settore assicurativo

in quanto detta, tra l'altro, le regole per la determinazione della legislazione applicabile alla responsabilità civile per i danni a terzi nel caso di incidente (es. sinistri stradali, danno da prodotti difettosi, inquinamento ambientale).

Le norme del Regolamento possono designare indifferentemente la legge di uno Stato membro o quella di uno Stato terzo, tuttavia la legge individuata può essere disapplicata se manifestamente contraria all'ordine pubblico del foro.

*c.d. "pacchetto comitatologia"*

Sono state inoltre emanate 5 direttive per il settore assicurativo per apportare aggiustamenti di natura tecnica alle direttive vigenti al fine di adattarle alle nuove disposizioni in materia di procedura di comitatologia adottate dalla Commissione nel 2006.

## **2.2 - I provvedimenti in corso di discussione e le tendenze in atto**

La Commissione Europea ha approvato il 10 luglio 2007 la proposta di direttiva che, oltre a codificare le norme vigenti per le imprese di assicurazione e di riassicurazione, introdurrà un nuovo regime di vigilanza prudenziale basato su un approccio che tiene in considerazione non soltanto i rischi prettamente assicurativi, come nel sistema attualmente in vigore, ma tutti i rischi ai quali le imprese di assicurazione sono esposte (approccio *risk-based*).

*Solvency II*

Si tratta di un progetto chiave in materia assicurativa, che al momento impegna notevolmente l'Autorità, destinato a trasformare la regolamentazione dell'attività assicurativa e riassicurativa nell'Unione Europea.

Gli obiettivi perseguiti dal legislatore europeo sono quello di assicurare una maggiore protezione degli assicurati e dei consumatori e di elevare la competitività degli assicuratori europei.

In analogia a quanto previsto da Basilea 2, anche Solvency II ha una struttura che si articola su tre pilastri:

*I tre pilastri*

- primo pilastro – requisiti quantitativi costituiti dalle riserve tecniche e dai nuovi requisiti patrimoniali (un requisito di capitale minimo, c.d. *Minimum Capital Requirement* - MCR ed un requisito patrimoniale *target*, c.d. *Solvency Capital Requirement* - SCR) che consentono di stimare la solvibilità globale dell'impresa;
- secondo pilastro – requisiti qualitativi costituiti da tecniche innovative e più efficaci e da processi di vigilanza armonizzati;
- terzo pilastro – reporting di vigilanza e informativa di mercato.

Si sottolinea come il nuovo sistema di solvibilità preveda, in modo trasversale a tutti e tre i pilastri, l'applicazione del principio di proporzionalità; affinché le nuove regole non risultino eccessivamente

onerose per le piccole e medie imprese o per le imprese con una minore esposizione ai rischi, è previsto che parte dei nuovi requisiti rifletta "la natura, la portata e la complessità dell'attività dell'impresa interessata".

La proposta di direttiva propone inoltre un rinnovato regime di vigilanza sui gruppi, con il rafforzamento del ruolo del *group supervisor* che avrà specifiche responsabilità per la vigilanza delle imprese del gruppo, da esercitare in cooperazione con i solo supervisor secondo modalità diverse a seconda del regime applicabile.

*La legge applicabile alle obbligazioni contrattuali (Roma I)*

La proposta di Regolamento mira a trasformare in strumento comunitario la Convenzione di Roma del 1980 sulla determinazione della legislazione applicabile ai contratti.

Il settore dell'assicurazione diretta, escluso dal campo di applicazione della Convenzione in quanto disciplinato dalle direttive assicurative, viene adesso incluso nell'ambito di applicazione del Regolamento allo scopo di:

- racchiudere tutta la disciplina sulla legge applicabile ai contratti di assicurazione in un unico strumento giuridico;
- semplificare la normativa delle direttive assicurative;
- applicare direttamente le nuove norme senza necessità di una specifica trasposizione.

*La portabilità dei diritti di pensione complementare*

La proposta di direttiva mira ad accrescere la flessibilità del mercato del lavoro agevolando la libera circolazione dei lavoratori fra Stati membri e garantendo il mantenimento dei diritti acquisiti presso le varie forme di previdenza complementare in caso di mobilità dei lavoratori, sia transfrontaliera, che all'interno di uno stesso Stato membro.

*I fondi di garanzia*

La società Oxera ha pubblicato il rapporto che le era stato commissionato dalla Commissione europea, relativo al raffronto fra gli schemi di garanzia esistenti negli Stati membri e all'analisi delle possibili iniziative da adottare a livello europeo.

L'analisi mette in evidenza i probabili benefici, in termini di tutela del consumatore e di stabilità del mercato assicurativo, derivanti dalla costituzione di schemi di garanzia armonizzati a livello europeo e finalizzati ad assicurare un'ulteriore rete di protezione nel caso di insolvenza dell'impresa di assicurazione. Allo stesso tempo, riconosce la possibilità che ne derivi un aumento dei costi per le imprese di assicurazione che dovranno finanziarne la costituzione. Fra le possibili misure volte a limitare l'impatto sui costi, sono indicate: la limitazione dell'ambito di applicazione ad alcune categorie di rischi, la previsione di opportuni massimali e/o franchigie.

La Commissione europea valuterà l'opportunità di presentare una proposta di direttiva in materia.

*Il Libro Verde sui servizi finanziari al dettaglio*

Nel Libro Verde, presentato dalla Commissione Europea nell'aprile 2007, vengono analizzati i problemi che costituiscono tuttora un ostacolo alla realizzazione di un vero mercato unico per i servizi finanziari al dettaglio. La Commissione valuterà se sia necessaria l'adozione di misure per evitare scelte delle imprese dettate da arbitraggi regolamentari a possibile danno dei consumatori.

Inoltre vengono preannunciati il riesame delle disposizioni di interesse generale, la revisione della direttiva sulla commercializzazione a distanza dei servizi finanziari, la revisione della disciplina degli intermediari assicurativi, la revisione delle norme in materia di informativa precontrattuale, un rafforzamento ed un migliore accesso ai sistemi di soluzione stragiudiziale delle controversie, nonché iniziative per favorire l'educazione finanziaria attraverso appositi programmi di formazione.

Tra le misure individuate si segnala, infine, la possibile introduzione di un 28° regime, ossia di un quadro normativo UE che non sostituisce le norme nazionali ma rappresenta un'alternativa facoltativa ad esse.

### **2.3 - Attività in seno all'EIOPC**

*Comitato Europeo delle Assicurazioni e delle Pensioni aziendali o professionali*

L'Autorità partecipa ai lavori del Comitato Europeo delle Assicurazioni e delle Pensioni aziendali o professionali (Comitato di livello 2 della procedura Lamfalussy). In tale consesso fornisce supporto tecnico al Ministero dello Sviluppo Economico. Tra le tematiche più rilevanti trattate in questo ambito, si evidenziano:

- la definizione del quadro politico generale relativo al progetto Solvency II e le analisi di impatto quantitativo;
- le problematiche legate alla ricognizione delle norme di interesse generale;
- le problematiche legate al finanziamento delle Autorità di vigilanza in relazione alle competenze esercitate come Stato *home* e *host*;
- l'analisi delle problematiche relative all'implementazione della direttiva sugli intermediari di assicurazione;
- la concorrenza nel settore assicurativo a seguito dell'indagine svolta dalla Commissione Europea e delle conclusioni contenute nel Rapporto del settembre 2007.

*Il gruppo di lavoro in materia r.c.auto*

In tale consesso è stato costituito un apposito gruppo di lavoro tra Stati Membri, cui l'Autorità partecipa, finalizzato ad approfondire le tematiche relative all'assicurazione r.c.auto. La principale questione attualmente oggetto di indagine riguarda il fenomeno della circolazione dei veicoli non assicurati e la relativa incidenza sul livello delle tariffe. I risultati dell'indagine saranno finalizzati nel corso del 2008.

## 2.4 - Attività in seno al CEIOPS

Il CEIOPS, consesso che raccoglie le autorità di vigilanza assicurative europee, è stato impegnato anche per il 2007 principalmente nella definizione del futuro sistema di solvibilità (Solvency II) e nell'innalzamento dei livelli di convergenza delle pratiche di supervisione europee.

L'ISVAP partecipa attivamente ai lavori del CEIOPS. Rappresentanti dell'Autorità sono presenti in tutti i gruppi di lavoro, contribuiscono alla definizione dei documenti e dalle analisi effettuate, guidando anche intere parti del progetto. A testimonianza di tale proattiva partecipazione, nel corso del 2007, quando sono stati rinnovati gli organi amministrativi del CEIOPS, un rappresentante dell'Autorità è stato eletto a far parte del *Managing Board* aumentando così l'impegno e la rappresentanza italiana nei lavori europei. Incarico quest'ultimo che si aggiunge a quelli già in precedenza ricoperti dall'Autorità: Segretario generale e *Chairman* del Comitato *Accounting/Pillar III*.

In risposta alle richieste di parere tecnico della Commissione, il CEIOPS ha continuato ad elaborare documenti in materia sia di I, II e III pilastro del futuro sistema di vigilanza, sia di vigilanza sui gruppi, conducendo anche simulazioni d'impatto quantitativo delle varie ipotesi di impostazione del progetto.

### Solvency II: I pilastro

Nell'ambito dei lavori del I Pilastro sono proseguiti i lavori sui requisiti di capitale. Il CEIOPS ha continuato a condurre le simulazioni d'impatto quantitativo (*Quantitative Impact Studies*, QIS), l'ultima delle quali, il QIS3 svolto nel 2007, ha consentito di verificare gli effetti sul capitale delle regole che si sono via via delineate. In particolare, attraverso il QIS3, il CEIOPS si è posto l'obiettivo di verificare la praticabilità e l'attendibilità dei calcoli richiesti, di analizzare gli impatti sul bilancio e sul patrimonio derivanti dall'applicazione della formula e dei parametri previsti, di testare l'adeguatezza della formula standard e dei relativi parametri previsti per il calcolo dei requisiti patrimoniali.

Lo svolgimento del QIS3 ha peraltro fornito al CEIOPS informazioni aggiuntive derivanti dall'impiego dei modelli interni come ulteriore elemento di valutazione dei parametri adottati, nonché, per la prima volta, di esaminare l'effetto dell'applicazione della formula standard a livello di gruppo.

L'Autorità ha gestito per il mercato italiano, anche l'attività relativa al QIS3 i cui risultati hanno fatto emergere che il nuovo regime di solvibilità – considerando gli effetti sia dei nuovi criteri di valutazione di attività e riserve tecniche (*fair value* anziché costo storico), sia dei nuovi requisiti di capitale – si attesterebbe su livelli meno stringenti rispetto a quelli attualmente vigenti per il settore vita, più prudentiali per il settore danni.

Una quarta analisi d'impatto quantitativo (QIS4) è programmata per le imprese da aprile a luglio 2008; i risultati saranno elaborati dalle autorità di vigilanza nazionali nei mesi di luglio-agosto 2008. Lo studio

ricalcherà l'impostazione generale del QIS3, tuttavia il *focus*, che nel QIS3 riguardava le metodologie testate, questa volta si sposterà sulle semplificazioni introdotte nei calcoli della formula standard.

*Solvency II: Il pilastro*

Con riferimento al II Pilastro, il CEIOPS ha emanato un *Issue paper sul risk management and other corporate issues* che costituisce la base per l'emanazione di future linee-guida in materia di *risk management*. Sono stati inoltre approfonditi gli aspetti relativi al processo di autovalutazione interna da parte delle imprese di rischi e correlati fabbisogni di capitale (ORSA), mentre ulteriori analisi saranno concluse nel 2008 con riferimento alle misure che possono adottare le Autorità di vigilanza in caso di carenze nei requisiti qualitativi da parte delle imprese.

*Solvency II: III pilastro*

Nell'ambito del III Pilastro, sono stati elaborati i requisiti sulla reportistica di vigilanza e di informativa pubblica che le imprese dovranno fornire nel futuro regime di solvibilità. A questo proposito, nel corso del 2007 è stato pubblicato un *Issue paper* che esprime il punto di vista del CEIOPS sul livello di armonizzazione che si intende perseguire in tema di *supervisory reporting* e *public disclosure*, illustrando al contempo alle parti interessate l'approccio che si vuole seguire nel realizzare questo processo.

*Il rafforzamento della convergenza tra supervisor:*

*1. costituzione del Comitato  
Convergenza e revisione del Protocollo  
di Siena*

Per far fronte alla necessità di rendere uniformi le pratiche di vigilanza, il CEIOPS ha ristrutturato la *Task Force* incaricata di valutare l'impatto di *Solvency II* sulle Autorità di controllo creando un nuovo Comitato incaricato di promuovere la convergenza anche attraverso lo sviluppo di specifici strumenti, come le *peer review* e il *mediation mechanism*.

In questa prospettiva, il Comitato:

- ha definito un meccanismo di mediazione delle controversie tra Autorità di vigilanza, in linea con analoghe iniziative degli altri Comitati di terzo livello (CEBS e CESR);
- avviato i lavori per un sistema di valutazione del corretto recepimento negli Stati Membri della normativa comunitaria e delle pratiche di vigilanza (*peer review*);
- messo a punto un manuale per facilitare le procedure di scambio di personale tra Autorità di vigilanza;
- organizzato seminari finalizzati a diffondere le diverse culture di vigilanza all'interno del CEIOPS.

Con riferimento al Protocollo di collaborazione tra Autorità di vigilanza per l'applicazione delle direttive di settore (c.d. Protocollo di Siena) si sono conclusi i lavori di revisione dell'accordo con l'introduzione di numerose novità per tenere conto della nuova normativa europea intervenuta negli anni e dell'esperienza maturata dai supervisor nella consueta attività di vigilanza.

**2. cooperazione per la vigilanza sui gruppi assicurativi multinazionali**

E' stata condotta un'indagine sul funzionamento dei Comitati di Coordinamento per la supervisione dei gruppi assicurativi transfrontalieri (cd. CoCo) che ha evidenziato come:

- i Co-Co sono uno strumento di collaborazione fra Autorità di vigilanza che si è intensificato nel tempo, in particolare con riferimento ai grandi gruppi;
- il protocollo di *Helsinki* e le linee-guida del CEIOPS sono in larga misura applicate e sono state intraprese alcune iniziative congiunte fra supervisor;
- la quasi totalità dei gruppi ha nominato un *lead supervisor*;
- i compiti generalmente delegati al *lead supervisor* riguardano la valutazione del margine di solvibilità a livello di gruppo, il coordinamento con i supervisor dei paesi terzi, la raccolta e diffusione delle informazioni tra supervisor. Non sono invece state finora mai delegate specifiche responsabilità di vigilanza.

Per rafforzare ulteriormente la cooperazione, sono state approvate specifiche linee-guida per lo scambio di informazioni fra *lead supervisor* e altre Autorità competenti.

Le linee-guida individuano le informazioni ritenute essenziali alle Autorità di vigilanza per valutare la stabilità finanziaria del gruppo e delle imprese che ne fanno parte, che il *lead supervisor* deve trasmettere su propria iniziativa ai supervisor locali e viceversa. Tali informazioni riguardano le seguenti aree:

- cambiamenti significativi nella struttura del gruppo e nelle Autorità coinvolte nella supervisione;
- cambiamenti significativi nelle modalità con cui le informazioni sono comunicate ai diversi supervisor e nelle metodologie usate da questi ultimi per esaminarle;
- difficoltà che possono avere significativi effetti di contagio nel gruppo.

Sono, inoltre, state definite ed avviate le azioni di breve, medio e lungo termine necessarie per aumentare il livello di convergenza ed omogeneità fra supervisor nel trattamento delle operazioni infragruppo, con l'obiettivo di giungere ad una pressoché completa omogeneizzazione nell'ambito del futuro regime di *Solvency II*.

**2.5 - La cooperazione tra i Comitati di terzo livello (CEBS, CESR, CEIOPS) e l'attività in seno all'IWCFC**

**Cooperazione tra i Comitati di terzo livello (CEBS, CESR, CEIOPS)**

Tra le tematiche affrontate a livello intersettoriale si ricordano in particolare – oltre all'area dei conglomerati finanziari per i quali sono

proseguiti i lavori nell'ambito dell'apposito Comitato – la revisione della procedura Lamfalussy, in merito alla quale sono state elaborate posizioni comuni dei tre Comitati di terzo livello poi presentate a livello politico europeo, lo studio comparativo tra la direttiva banche sui requisiti di capitale (CRD) e la proposta di direttiva Solvibilità II ed, infine, l'estensione al settore assicurativo e a quello dei valori mobiliari del *Memorandum of Understanding* sulla gestione delle crisi finanziarie transfrontaliere, già in vigore per il settore bancario.

*L'attività in seno all'IWCFC*

Il Comitato, cui l'Autorità partecipa insieme alla Banca d'Italia, ha la finalità di assicurare l'omogeneità nell'interpretazione e nell'implementazione della normativa comunitaria sui conglomerati finanziari e di facilitare l'esercizio della vigilanza sui singoli conglomerati. Tra gli altri compiti, l'IWCFC fornisce supporto alla Commissione Europea per la revisione della Direttiva Conglomerati che, inizialmente prevista per il 2007, è stata rinviata al 2008 per attendere la definizione delle normative settoriali sottostanti, *Solvency II* per il settore assicurativo e la revisione della Direttiva 2006/48 (cd. CRD) per il settore bancario.

Tra le aree di intervento si evidenziano le seguenti attività:

- mappatura dei conglomerati finanziari attivi nell'Unione Europea e delle Autorità (Coordinatore ed Autorità Competenti Rilevanti) coinvolte nella supervisione di ciascun conglomerato;
- interpretazione di alcuni aspetti concernenti l'adeguatezza patrimoniale, con particolare riguardo alle differenti definizioni di elementi ammissibili per la copertura dei requisiti patrimoniali nelle diverse discipline settoriali;
- definizione di *best practice* per l'esercizio della vigilanza, in particolare in materia di concentrazione dei rischi e di monitoraggio dell'operatività infragruppo, per i cui lavori è stato creato un apposito sottogruppo coordinato dall'Autorità;
- creazione di un modello standard per la sottoscrizione di accordi di coordinamento multilaterali per l'esercizio della vigilanza;
- analisi dell'equivalenza della vigilanza nei Paesi terzi sulle banche e sui conglomerati finanziari. In particolare i lavori hanno avuto ad oggetto i sistemi di vigilanza di Stati Uniti e Svizzera, scelti in considerazione dell'importanza economica dei gruppi finanziari di tali Paesi per l'Unione Europea.

### **3. - La regolamentazione nazionale**

#### **3.1 - Le modifiche al Codice delle assicurazioni private.**

*Le modifiche alla disciplina sulla assicurazione r. c. auto*

In attuazione della direttiva V Direttiva r.c.auto, il decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 198, ha introdotto modifiche al Codice delle assicurazioni. La novità più rilevante riguarda i nuovi

massimali minimi di copertura (pari a euro 5.000.000 per danni alle persone e euro 1.000.000 nel caso di danni alle cose), cui le imprese di assicurazione dovranno adeguarsi entro l'11 giugno 2012; tuttavia già dall'11 dicembre 2009 i massimali minimi dovranno essere pari ad almeno la metà dei nuovi importi.

E', inoltre, prevista la possibilità per il contraente e per il proprietario del veicolo di esigere in qualunque momento, e non solo alla scadenza del contratto, l'attestazione sullo stato del rischio relativo agli ultimi cinque anni.

*Bilancio di esercizio e bilancio consolidato: la relazione sulla gestione*

In attuazione della direttiva 2003/51/CE il decreto legislativo 2 febbraio 2007, n. 32 ha modificato, tra l'altro, le disposizioni del Codice delle assicurazioni in materia di relazione sulla gestione che accompagna il bilancio di esercizio e il bilancio consolidato.

La relazione degli amministratori, oltre a descrivere l'andamento della gestione nel suo complesso, deve contenere un'analisi fedele, equilibrata ed esauriente della situazione, dell'andamento e del risultato della gestione dell'impresa, nonché i principali rischi cui l'impresa è esposta.

Inoltre nella relazione occorre indicare anche gli obiettivi e le politiche di gestione del rischio finanziario, la politica di copertura per le principali categorie di operazioni coperte e l'esposizione dell'impresa ai rischi di prezzo, di credito, di liquidità e di variazione dei flussi.

Il decreto n. 32 ha anche esteso agli strumenti finanziari derivati detenuti dalle imprese di assicurazione la disciplina sul *fair value*.

### **3.2 - Le modifiche al Testo Unico della finanza**

*Il recepimento della direttiva MiFID*

Il decreto legislativo 17 settembre 2007, n. 164 ha dettato le disposizioni di recepimento della direttiva 2004/39/CE - c.d. MiFID - relativa ai mercati degli strumenti finanziari, apportando modifiche al Testo Unico della finanza e rimettendo alla Banca d'Italia e alla Consob il compito di emanare la relativa disciplina regolamentare di dettaglio.

*Il nuovo articolo 25 bis del Testo Unico della finanza*

Il decreto ha tra l'altro integrato l'articolo 25 *bis*, comma 2, del Testo Unico della finanza, assoggettando le imprese di assicurazione nella vendita diretta (vale dire effettuata dalla Direzione generale o dagli Uffici dell'impresa oppure attraverso tecniche di comunicazione a distanza) ed i soggetti abilitati di cui al TUF che distribuiscono prodotti finanziari assicurativi alla vigilanza della Consob, già prevista dalla legge sul risparmio, anche con riguardo ad alcune materie disciplinate dalla MiFID. Restano, invece, assoggettati al Codice delle assicurazioni e alla normativa di attuazione adottata dall'Isvap gli intermediari assicurativi diversi dai "soggetti abilitati" anche quando distribuiscono prodotti finanziari-assicurativi.

*Regolamento Intermediari*

La disciplina di dettaglio attuativa della MiFID ha trovato la sua definizione nel nuovo Regolamento Intermediari (provvedimento Consob n. 16190) che ha disposto l'applicazione ai soggetti abilitati e alle imprese - sempre limitatamente al collocamento di prodotti finanziari assicurativi - delle stesse norme previste in tema di trasparenza e correttezza dei comportamenti per il collocamento dei prodotti finanziari, tra cui quelle relative alle valutazioni di adeguatezza e di appropriatezza del prodotto offerto, agli obblighi informativi, alla classificazione della clientela, alla corresponsione di incentivi.

*Regolamento congiunto Consob-Banca d'Italia*

Agli stessi soggetti e agli stessi prodotti sono, altresì, applicabili talune disposizioni del Regolamento congiunto Consob - Banca d'Italia in materia di *compliance*, procedure di controllo interno, trattamento dei reclami e gestione dei conflitti di interessi, sempre finalizzate a dare attuazione alle novità introdotte dalla MiFID.

Si tratta di disposizioni che presentano alcuni punti di contatto con la disciplina degli assetti di *governance*, di controllo interno e gestione dei rischi derivanti dalla normativa specifica del settore assicurativo e attribuita alla competenza dell'Isvap. Ne deriva un quadro normativo che conferma l'applicazione della normativa assicurativa al complesso dell'attività svolta dalle imprese, indipendentemente dai prodotti offerti, in quanto finalizzata a garantire la stabilità delle imprese stesse, e la contemporanea applicazione, limitatamente ad una specifica tipologia di prodotti e di forma di vendita (diretta), delle nuove disposizioni di origine MiFID.

*La direttiva OPA*

Nel corso del 2007 il Testo Unico della finanza ha subito le modifiche connesse all'attuazione della c.d. "direttiva OPA" e "direttiva prospetto". Per quanto riguarda la direttiva 2004/25/CE, relativa alle offerte pubbliche di acquisto e scambio, le modifiche al Testo Unico della finanza sono state introdotte dal decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 229.

*La direttiva Prospetto*

Sulla base della delega contenuta nella legge sul risparmio, con decreto legislativo 28 marzo 2007, n. 51, è stata attuata la direttiva n. 2003/71/CE, relativa alla disciplina del prospetto da pubblicare per l'offerta pubblica o per l'ammissione alla negoziazione di strumenti finanziari, la cui applicabilità ai prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione è stata sancita dalla legge sul risparmio attraverso l'abrogazione della lettera f) dell'articolo 100 del Testo Unico della finanza.

*La relazione di revisione*

Il decreto legislativo 2 febbraio 2007, n. 32, si applica anche alla revisione contabile delle imprese di assicurazione. Il giudizio della società di revisione, oltre a verificare il rispetto formale dei criteri di redazione del bilancio, determina se il bilancio di esercizio e il bilancio consolidato hanno rappresentato in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria nonché il risultato economico dell'esercizio.

### 3.3 - Le modifiche al Codice del consumo

#### *Le pratiche commerciali sleali*

La Direttiva n. 2005/29/CE sulle pratiche commerciali sleali è stata recepita attraverso due distinti provvedimenti: il decreto legislativo 2 agosto 2007, n. 146 relativo alle pratiche commerciali scorrette nei rapporti tra imprese e consumatori; il decreto legislativo 2 agosto 2007, n. 145 sulla pubblicità ingannevole e comparativa nei rapporti tra le imprese.

Per effetto della nuova disciplina introdotta dal decreto n.146, non solo i messaggi di pubblicità ingannevole o di pubblicità comparativa, ma qualsiasi azione o omissione, posta in essere da un professionista in relazione alla promozione, vendita o fornitura di un prodotto ai consumatori, può essere sanzionabile quale comportamento scorretto se tale da alterare in misura apprezzabile la capacità del consumatore di prendere una decisione consapevole.

#### *La pubblicità ingannevole*

Con il decreto legislativo n. 145, invece, è stata recepita la parte della direttiva comunitaria in materia di tutela dell'imprenditore nei confronti della pubblicità ingannevole effettuata da un imprenditore concorrente.

#### *L'azione collettiva risarcitoria*

La finanziaria 2008 ha introdotto nell'ordinamento italiano l'azione collettiva risarcitoria a tutela dei consumatori, prevista dal Codice di consumo, in base alla quale determinate categorie di associazioni dei consumatori sono legittimate ad agire in giudizio per l'accertamento del diritto al risarcimento del danno quando sono lesi i diritti di una pluralità di consumatori o di utenti; coloro che intendono avvalersi della tutela prevista devono comunicare per iscritto al proponente la propria adesione all'azione collettiva.

### 3.4 - La legge comunitaria 2007

#### *Direttiva 2006/43/CE sulla revisione legale*

La legge 25 febbraio 2008, n. 34 (c.d. legge comunitaria 2007) prevede il recepimento della direttiva 2006/43/CE che reca disposizioni attinenti all'armonizzazione della funzione della revisione legale. La direttiva introduce nuove disposizioni in materia di abilitazione all'esercizio della revisione legale e di presidi a garanzia dell'indipendenza e della obiettività dei revisori. Norme più stringenti vengono introdotte per la revisione legale dei conti annuali e consolidati degli enti di interesse pubblico, tra i quali rientrano le imprese di assicurazione.

#### *Applicazione dei principi contabili internazionali ai bilanci di esercizio delle imprese di assicurazione*

La legge Comunitaria 2007 delega, inoltre, il Governo ad estendere l'obbligo di applicazione dei principi contabili internazionali alla redazione del bilancio d'esercizio delle imprese di assicurazione.

#### *Direttiva 2006/46/CE sulla trasparenza delle operazioni societarie*

Viene, infine, prevista l'attuazione della direttiva 2006/46/CE che accresce la trasparenza delle operazioni societarie attraverso

l'obbligo di descrivere la natura e l'obiettivo commerciale delle disposizioni fuori bilancio e delle operazioni tra società madre e parti correlate, come definite dai principi IAS.

### **3.5 - Le altre novità normative**

#### *Il decreto antiriciclaggio*

In attuazione della direttiva 2005/60/CE, il decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231 coordina in un unico testo le diverse disposizioni vigenti in materia di antiriciclaggio. La novità di maggior rilievo riguarda l'individuazione dei soggetti destinatari degli obblighi: da una parte vengono escluse le imprese di assicurazione operanti nei soli rami danni mentre dall'altra ne è sancita l'applicabilità agli intermediari iscritti nelle sezioni A e B del registro unico che distribuiscono prodotti assicurativi vita. Nel rispetto delle finalità e nell'ambito dei poteri regolamentari previsti dai rispettivi ordinamenti di settore, le Autorità di vigilanza, d'intesa tra loro, emaneranno disposizioni circa le modalità di adempimento degli obblighi di adeguata verifica del cliente, l'organizzazione, la registrazione, le procedure e i controlli interni volti a prevenire l'utilizzo degli intermediari a fini di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo.

#### *Parità uomo - donna nei servizi assicurativi*

Il decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 197, attuando la direttiva 2004/113/CE sul principio della parità di trattamento tra uomini e donne per quanto riguarda l'accesso a beni e servizi e la loro fornitura, ha modificato il Codice delle pari opportunità (decreto legislativo 11 aprile 2006 n. 198) introducendo il divieto per le imprese di assicurazione di tenere conto del sesso quale fattore di calcolo dei premi a fini assicurativi, salvo che il fattore sesso sia determinante della valutazione dei rischi assicurati. L'Autorità, nell'ambito dei propri poteri, garantisce che le differenze dei premi consentite abbiano a fondamento dati attuariali e statistici affidabili. A tal fine, raccoglie i dati relativi all'utilizzo del sesso come dato attuariale determinante e li invia, almeno una volta all'anno, all'Ufficio per la promozione della parità di trattamento istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri.

#### *Nuove forme di tutela per i risparmiatori*

Il decreto legislativo 8 ottobre 2007, n. 179, ha istituito procedure di conciliazione e di arbitrato, nonché il sistema di indennizzo mediante intervento di un fondo di garanzia, nel caso di controversie insorte tra investitori e intermediari per la violazione di obblighi di informazione, correttezza e trasparenza. La novella si applica anche all'offerta di prodotti finanziari assicurativi emessi dalle imprese di assicurazione, oltre che da parte di banche, SIM, SGR, SICAV e intermediari finanziari.

Le procedure di conciliazione e di arbitrato sono devolute alla cognizione di una Camera di conciliazione e arbitrato, istituita presso la Consob.

#### *I depositi dormienti*

Il D.P.R. 22 giugno 2007, n. 116, ha dato attuazione all'articolo

1, comma 345, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, in materia di c.d. depositi dormienti, ovvero i depositi di denaro, di strumenti finanziari o i contratti di assicurazione sulla vita in relazione ai quali non sia stata effettuata alcuna movimentazione ad iniziativa del titolare del rapporto o di terzi da questo delegati per il periodo di tempo di 10 anni.

Il D.P.R. dispone che l'intermediario (tra cui le imprese di assicurazione) debba inviare al titolare del rapporto dormiente l'invito ad impartire disposizioni entro il termine di 180 giorni dalla ricezione dell'invito, avvisandolo che, decorso tale termine, il rapporto verrà estinto e le somme relative a ciascun rapporto verranno devolute ad un nuovo Fondo per le vittime di frodi finanziarie. Della Commissione di gestione del Fondo fa parte un dirigente dell'ISVAP.

*Legge finanziaria 2008*

Come previsto dalla legge n. 244 del 2007 (legge finanziaria 2008) le Autorità indipendenti sono tenute a pubblicare sul proprio sito internet i compensi erogati se di importo superiore a quello del primo presidente di Cassazione.

#### **4. - Le disposizioni emanate dall'Autorità.**

##### **4.1 - I Regolamenti emanati dall'Autorità in attuazione del Codice**

Nel corso del 2007 è proseguita l'attività di regolazione dell'Autorità in attuazione del Codice delle assicurazioni private.

*I principi guida della redazione dei Regolamenti*

La redazione dei Regolamenti si è ispirata alle seguenti linee guida:

- nei casi in cui non si è ravvisata l'esigenza di una innovazione, si è proceduto a razionalizzare gli interventi regolamentari che si erano succeduti negli anni;
- nei casi in cui l'Autorità ha ravvisato l'esigenza di apportare innovazioni regolamentari, si è privilegiato un approccio "principle based", attraverso la fissazione di obiettivi e requisiti generali; si è fatto ricorso al "principio di proporzionalità", nei casi in cui l'implementazione delle disposizioni può essere calibrata dalla singola impresa in rapporto alle dimensioni, alla natura e alla complessità del proprio *business*.

*Pubblica consultazione*

L'attività regolamentare è stata sempre preceduta da una fase di pubblica consultazione e spesso da incontri preliminari con le categorie interessate, con pubblicazione integrale sul sito dell'Autorità della bozza del Regolamento e dei commenti ricevuti, al fine di coinvolgere nel processo normativo i soggetti interessati e valutare l'impatto delle nuove regole sui destinatari.

La pubblica consultazione ha visto la partecipazione di un elevato numero di soggetti (associazioni di categoria di imprese ed intermediari, singole imprese, associazioni di consumatori, studi legali

e professionali nonché singoli consumatori) ed è stata ispirata alla massima trasparenza.

Nel 2007 sono stati emanati 3 regolamenti in attuazione del Codice e sono stati sottoposti alla procedura di pubblica consultazione 19 schemi di regolamento di cui 15 emanati alla data del 19 maggio 2008.

*Regolamento n. 7 del 13 luglio 2007*

Il Regolamento n. 7 definisce gli schemi contabili al cui utilizzo sono tenute le imprese di assicurazione e di riassicurazione che adottano i principi contabili internazionali nella redazione del bilancio di esercizio e della relazione semestrale, sia individuali che consolidati.

Le disposizioni si rivolgono altresì, ma per soli fini di vigilanza, alle società di partecipazione finanziaria mista a capo di un conglomerato finanziario a prevalente attività assicurativa.

La nuova disciplina definisce, tra l'altro, il ruolo della società di revisione e dell'attuario revisore nell'ambito della procedura di revisione del bilancio d'esercizio IAS/IFRS, specificando il contenuto della relazione che quest'ultimo è chiamato a redigere.

*Regolamento n. 8 del 13 novembre 2007*

Il Regolamento n. 8 disciplina la procedura di liquidazione coatta amministrativa delle imprese di assicurazione. L'intervento normativo si propone di semplificare gli adempimenti richiesti e di velocizzare lo svolgimento della procedura.

In particolare è stato accresciuto lo spazio di autonomia e responsabilità degli organi della liquidazione, subordinando all'autorizzazione dell'Autorità soltanto il compimento degli atti di maggiore rilievo, oltre a quelli tassativamente stabiliti dal Codice.

*Regolamento n. 9 del 14 novembre 2007*

Il Regolamento n. 9 disciplina l'utilizzo della denominazione assicurativa, individuando le ipotesi nelle quali le parole o le locuzioni, il cui uso è riservato alle imprese di assicurazione e di riassicurazione, agli intermediari e ai periti assicurativi, possono essere legittimamente utilizzate da soggetti estranei al settore assicurativo in ragione dell'esistenza di controlli amministrativi o in base ad elementi di fatto.

Di particolare rilievo è la previsione secondo cui i soggetti estranei al settore assicurativo non possono utilizzare nella denominazione sociale, nelle insegne e nelle altre comunicazioni rivolte al pubblico, locuzioni idonee a trarre in inganno sulla legittimazione allo svolgimento della attività assicurativa, sottoposta a riserva di legge.

*Regolamento n. 10 del 2 gennaio 2008*

Il regolamento n. 10 disciplina le procedure di accesso all'esercizio dell'attività assicurativa per le imprese italiane e per quelle con sede legale in uno Stato terzo e le procedure per l'abilitazione all'esercizio dell'attività assicurativa in uno Stato membro o in uno Stato terzo da parte di imprese italiane. Particolare attenzione è stata data alle norme relative ai procedimenti amministrativi in modo da rendere l'esercizio del potere autorizzativo dell'ISVAP efficace e trasparente.

*Albo imprese*

Il regolamento reca, inoltre, la disciplina dell'albo delle imprese di assicurazione nel quale sono iscritte le imprese autorizzate in Italia, prevedendone la pubblicazione sul sito internet dell'ISVAP.

*Regolamento n. 11 del 3 gennaio 2008*

Il regolamento n. 11 reca le disposizioni concernenti l'istituzione e il funzionamento del ruolo dei periti e la disciplina dei requisiti di ammissione e delle modalità di svolgimento della prova di idoneità ai fini dell'iscrizione.

Analogamente a quanto avvenuto per il registro unico degli intermediari di assicurazione e riassicurazione e l'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione, il regolamento ha optato per un ruolo "elettronico", accessibile mediante il sito internet dell'ISVAP.

Pur riproducendo in gran parte la disciplina previgente, vengono al contempo regolamentate importanti novità introdotte dal Codice, come l'obbligo di svolgere un tirocinio biennale presso un perito abilitato per poter sostenere la prova di idoneità, unica forma di accesso al ruolo.

*Regolamento n. 12 del 9 gennaio 2008*

Il regolamento n. 12 introduce disposizioni specifiche per la gestione dei sinistri del ramo assistenza, con particolare riferimento ai requisiti di professionalità del personale e alle caratteristiche tecniche delle attrezzature di cui devono dotarsi le imprese per l'erogazione delle prestazioni in natura.

La nuova disciplina individua gli obiettivi generali delle prescrizioni e rimette all'autonomia delle imprese l'adozione di modelli organizzativi calibrati sulle dimensioni e sulla natura delle attività svolte, consentendo di modulare qualitativamente e quantitativamente il personale e le attrezzature in funzione degli impegni assunti.

*Regolamento n. 13 del 6 febbraio 2008*

Il regolamento n. 13 reca la disciplina relativa al certificato di assicurazione, al contrassegno ed alla denuncia di sinistro nella assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore ed i natanti.

L'intervento regolamentare, pur consolidando in larga parte la previgente normativa primaria e secondaria, ha introdotto alcune novità; in particolare, nel periodo tra il pagamento del premio ed il ricevimento del certificato di assicurazione e del contrassegno, sono considerati provvisoriamente equipollenti ai fini dell'attestazione dell'adempimento dell'obbligo assicurativo anche la quietanza di pagamento e la dichiarazione attestante l'assolvimento dell'obbligo di assicurazione, rilasciate dall'impresa e trasmesse anche per telefax o via telematica, nonché la ricevuta di pagamento del bollettino di conto corrente postale prestampato dall'impresa.

**Regolamento n. 14 del 18 febbraio 2008**

Il regolamento n. 14 disciplina, con riferimento alle imprese italiane e alle sedi secondarie di imprese con sede in uno Stato terzo, le procedure di approvazione delle modifiche dello statuto dell'impresa e del programma di attività iniziale, nonché di autorizzazione delle operazioni straordinarie realizzate attraverso trasferimenti di portafoglio, fusioni e scissioni.

**Regolamento n. 15 del 20 febbraio 2008**

Fortemente innovativo è il regolamento n. 15 che disciplina la struttura e la composizione del gruppo assicurativo, i poteri e le responsabilità dell'impresa capogruppo, nonché gli adempimenti connessi alla tenuta e all'aggiornamento dell'albo dei gruppi assicurativi istituito dall'articolo 85 del Codice.

Il gruppo assicurativo, edificato sulla nozione di controllo come declinata nel settore assicurativo dall'articolo 72 del Codice, comprende la capogruppo italiana e le imprese esercenti attività assicurativa e riassicurativa, le imprese di partecipazione assicurativa e le imprese strumentali controllate.

**Albo gruppi**

Di rilievo è l'istituzione dell'albo dei gruppi assicurativi che rappresenta una novità del Codice orientata a dare evidenza specifica nel settore assicurativo alla realtà di gruppo e, per conseguenza, ad accrescere la qualità e la natura dei controlli di vigilanza dell'ISVAP nei confronti dei soggetti già singolarmente vigilati.

**Regolamento n. 16 del 4 marzo 2008**

Il regolamento n. 16 reca le disposizioni ed i metodi di valutazione per il calcolo delle riserve tecniche relative alle assicurazioni dei rami danni. L'intervento regolamentare, pur consolidando le disposizioni previgenti in materia, ha precisato con maggiore dettaglio i criteri di calcolo di talune poste tecniche, con particolare riguardo a quelle disciplinate da norme più risalenti, e gli adempimenti in capo alle imprese di assicurazione e all'attuario incaricato nei rami di responsabilità civile auto e natanti.

**Regolamento n. 17 dell' 11 marzo 2008**

Il regolamento n. 17, concernente la disciplina dell'esercizio congiunto dei rami vita e danni, indica i criteri e le modalità di rappresentazione della gestione separata cui sono tenute le imprese di assicurazione c.d. "multiramo", allo scopo di garantire la separazione amministrativa e contabile delle due gestioni e di evitare la commistione dei rischi di natura tecnica e finanziaria.

**Regolamento n. 18 del 12 marzo 2008**

Il regolamento n. 18 contiene disposizioni sul calcolo della solvibilità corretta delle imprese di assicurazione e sulla verifica della solvibilità corretta delle imprese controllanti. Il regolamento, in larga parte, ha consolidato la previgente disciplina, ma ha anche applicato, secondo quanto previsto dal decreto legislativo 30 maggio 2005, n. 142 e dal conseguente Accordo di coordinamento sottoscritto da Banca d'Italia, Consob ed Isvap gli obblighi di informativa in materia di adeguatezza patrimoniale a livello di conglomerato finanziario.

Rispetto alla previgente disciplina è consentita una maggiore flessibilità nell'inclusione tra gli elementi costitutivi del margine di solvibilità corretto delle passività subordinate emesse dalle imprese di assicurazione e riassicurazione.

**Regolamento n. 19 del 14 marzo 2008**

Il regolamento n. 19 ha disciplinato il margine di solvibilità individuale delle imprese di assicurazione, riproducendo in gran parte le disposizioni previgenti recate dai decreti legislativi n. 174 e n. 175 del 17 marzo 1995 e dai provvedimenti di attuazione. Le innovazioni introdotte, relative ai limiti nel rilascio di garanzia al di fuori dell'attività assicurativa nel ramo cauzioni, al trattamento delle garanzie infragruppo ai fini del margine di solvibilità, al contenuto del piano triennale di risanamento finanziario che l'Autorità può richiedere in presenza di un deterioramento della posizione finanziaria dell'impresa, rafforzano i presidi di solvibilità delle imprese e le misure di intervento a disposizione dell'Autorità per la prevenzione delle crisi aziendali.

**Regolamento n. 20 del 26 marzo 2008**

Carattere di novità assume il regolamento n. 20, in materia di controlli interni, gestione dei rischi, *compliance* e esternalizzazione delle attività delle imprese di assicurazione, che ha introdotto l'obbligo di istituzione di una funzione di presidio di conformità (*compliance*) e ha disciplinato condizioni e requisiti per l'*outsourcing*. E' previsto che l'esternalizzazione delle attività aziendali non determini lo svuotamento dell'impresa cedente, che l'attività di assunzione dei rischi non possa essere esternalizzata e che la responsabilità sulle attività esternalizzate resti comunque in capo agli organi sociali dell'impresa cedente.

**Regolamento n. 21 del 28 marzo 2008**

Il regolamento n. 21 disciplina i principi attuariali e le regole applicative per la determinazione delle tariffe e delle riserve tecniche dei rami vita. In particolare, si è disciplinato il ruolo all'attuario incaricato dei rami vita, al quale è richiesto un maggior controllo sulle tariffe dell'impresa in sede di manifestazione del relativo giudizio di adeguatezza e si è richiesto alle imprese di effettuare, in occasione della predisposizione di ogni nuova tariffa, una specifica analisi di redditività.

**Regolamento n. 22 del 4 aprile 2008**

Il regolamento n. 22 sistematizza in unico testo, per le imprese di assicurazione e di riassicurazione che non sono tenute all'adozione dei principi contabili internazionali, le numerose disposizioni emanate in materia di bilancio, con riferimento agli schemi obbligatori di bilancio e di nota integrativa, al piano dei conti, alla modulistica di vigilanza e alla relazione semestrale.

**Regolamento n. 23 del 9 maggio 2008**

Il regolamento n. 23 attua le novità introdotte dal Codice e dalla c.d. legge Bersani in materia di trasparenza e flessibilità dei premi nell'assicurazione r.c. auto. E' stato disciplinato l'obbligo di rilasciare preventivi personalizzati, sia sul sito internet dell'impresa sia presso

i locali degli intermediari, e di indicare l'ammontare delle provvigioni percepite da questi ultimi. Viene disposto, inoltre, che i preventivi e le polizze indichino il premio di tariffa, la provvigione dell'intermediario e lo sconto complessivamente riconosciuto al contraente.

*Regolamento n. 24 del 19 maggio 2008*

Il regolamento n. 24 in materia di presentazione di reclami all'ISVAP definisce, nel rispetto dei principi del giusto procedimento, le procedure con cui le persone fisiche e giuridiche e le associazioni dei consumatori possono proporre reclamo all'ISVAP nei confronti di imprese, intermediari ed altri operatori del mercato e le modalità con cui l'Autorità gestisce e rende note le risultanze delle relative istruttorie. Il Regolamento, in linea con la previgente disciplina, detta anche talune disposizioni in materia di gestione dei reclami da parte delle imprese, ispirate a principi di efficienza e celerità.

*regolamento n. 25 del 27 maggio 2008*

Il regolamento n. 25 in materia di vigilanza sulle operazioni infragruppo mira ad accrescere i livelli di vigilanza, anche informativa, sulla gestione finanziaria e patrimoniale delle imprese di assicurazione, prevedendo il monitoraggio delle operazioni poste in essere tra queste ultime ed un ampio numero di controparti non necessariamente appartenenti al gruppo assicurativo, come definito dal Codice, tra le quali ad esempio le imprese partecipate, quelle partecipanti ovvero quelle controllate da un partecipante.

L'intervento regolamentare disciplina il potere dell'Autorità di intervenire, ex ante o ex post, sulle operazioni infragruppo ed introduce prescrizioni per l'adozione da parte delle imprese di adeguati meccanismi di gestione del rischio e di controllo interno volti a consentire l'accertamento, la quantificazione, il monitoraggio e il controllo delle operazioni infragruppo.

I restanti 3 schemi di regolamento posti in pubblica consultazione nel 2007, concernenti le norme sulla vigilanza delle operazioni infragruppo, sugli obblighi di informazione, dell'interpello e della pubblicità dei prodotti assicurativi, sulla classificazione dei rischi all'interno dei rami e sulla tenuta dei registri assicurativi sono in via di emanazione.

*Schema di regolamento in materia di trasparenza dei prodotti assicurativi*

Lo schema di regolamento in materia di trasparenza e pubblicità dei prodotti assicurativi disciplina le informazioni che l'impresa deve rendere al contraente in fase precontrattuale e in corso di contratto. E' prevista l'estensione anche ai contratti di assicurazione contro i danni l'obbligo di consegna del fascicolo informativo, precedentemente previsto solo per il settore vita, e di redazione della nota informativa sulla base di schemi predefiniti. Il regolamento disciplina inoltre le procedure per l'accertamento preventivo – su richiesta dell'impresa - della corretta applicazione degli obblighi di informazione (c.d. interpello); è introdotta, infine, la disciplina della pubblicità dei prodotti assicurativi, da svolgersi nel rispetto dei principi di chiarezza, correttezza e conformità rispetto al contenuto del fascicolo informativo.

*Schema di regolamento sulla classificazione dei rischi*

Lo schema di regolamento sulla classificazione dei rischi mira a fornire istruzioni per il corretto inquadramento delle tipologie di rischi maggiormente innovative e di quelle che possono essere oggetto di dubbi interpretativi. Sono individuati, tra l'altro, i rischi non assicurabili e i principali criteri di distinzione tra attività assicurativa ed attività di servizi.

*Schema di regolamento in materia di registri assicurativi*

Lo schema di regolamento in materia di registri assicurativi detta le disposizioni per la corretta tenuta da parte delle imprese dei registri obbligatori istituiti dal Codice per il ramo vita, il ramo danni e la riassicurazione.

*Schema di regolamento sull'acquisizione di partecipazioni di controllo*

Infine, nei primi mesi del 2008 è stato sottoposto alla pubblica consultazione lo schema di regolamento sulle procedure di autorizzazione e di comunicazione cui è subordinata l'acquisizione, rispettivamente, di partecipazioni di controllo o consistenti da parte di imprese di assicurazione italiane e di imprese di partecipazione assicurativa.

#### **4.2 - Altri provvedimenti a contenuto generale**

*Copertura delle riserve tecniche dell'assicurazione diretta*

Il *provvedimento n. 2530 del 3 luglio 2007* ha dettato talune disposizioni in materia di copertura delle riserve tecniche dell'assicurazione diretta dei rami vita e danni. In particolare, sono state riviste le categorie degli investimenti ammissibili alla copertura delle riserve tecniche nonché i limiti quantitativi e qualitativi previsti, nel rispetto del principio di prudenza che caratterizza la regolamentazione del settore assicurativo. Le modifiche introdotte appaiono in linea con le "aperture" realizzate da altre Autorità europee anche in settori contigui a quello assicurativo. In particolare, è stata inserita nella categoria degli investimenti la macroclasse degli "investimenti alternativi", comprendente gli investimenti in quote di OICR aperti non armonizzati ai sensi della direttiva 85/611/CEE ed in fondi mobiliari chiusi non negoziati in un mercato regolamentato nonché gli investimenti in fondi riservati e speculativi. La macroclasse non può rappresentare più del 10% delle riserve tecniche da coprire con un sottolimito del 5% per il totale degli investimenti in fondi riservati e speculativi.

*La macroclasse degli "investimenti alternativi"*

*Modifiche alla procedura di applicazione delle sanzioni disciplinari*

Il *provvedimento n. 2564 del 26 novembre 2007* ha introdotto modifiche ed integrazioni al Regolamento n. 6 concernente la procedura di applicazione delle sanzioni disciplinari nei confronti degli intermediari e dei periti assicurativi e le norme di funzionamento del Collegio di garanzia, organo investito della competenza a formulare al Presidente dell'Autorità la proposta di sanzione disciplinare.

*Disciplina relativa all'attestazione dello stato del rischio*

All'esito della pubblica consultazione svoltasi nel 2007, nei

primi mesi del 2008 è stato emanato il *provvedimento n. 2590 dell'8 febbraio 2008* che, alla luce delle novità previste dal d.l. 31 gennaio 2007, n. 7, ha introdotto modifiche ed integrazioni al Regolamento n. 4 concernente gli obblighi informativi a carico delle imprese in occasione di ciascuna scadenza annuale dei contratti r.c. auto, nonché la disciplina relativa all'attestazione sullo stato del rischio. E' stato migliorato il livello di informativa in relazione alle modalità di disdetta del contratto r.c. auto ed alle eventuali variazioni tariffarie promuovendo meccanismi che tutelino i consumatori ed incentivino la competitività tra le imprese.

#### **4.3 - Le proposte ISVAP ai regolamenti ministeriali di attuazione del Codice**

Sono state formulate, come previsto dal Codice, le proposte relative ai regolamenti attuativi di competenza del Ministro dello Sviluppo Economico.

*Proposta in materia di determinazione dei requisiti di onorabilità dell'attuario incaricato*

Una prima proposta ha riguardato l'emanazione del regolamento ministeriale in materia di determinazione dei requisiti di onorabilità e di professionalità dell'attuario incaricato nei rami vita e nei rami responsabilità civile veicoli e natanti.

*Proposta in materia di obbligo di assicurazione in materia di r.c.auto*

Un'ulteriore proposta ha riguardato il regolamento in materia di obbligo di assicurazione della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti. Lo schema riunisce in un unico atto regolamentare tutte le relative disposizioni di attuazione presenti nel Codice.

La disciplina di attuazione riguarda, in particolare, l'individuazione della tipologia dei veicoli e dei natanti esclusi dall'obbligo di assicurazione per la responsabilità civile verso i terzi, la regolamentazione della cosiddetta assicurazione "frontiera" per i veicoli a motore immatricolati in Stati esteri, la determinazione – in caso di trasferimento di proprietà del veicolo o del natante e di sostituzione del relativo contratto per l'assicurazione di altro veicolo o natante di proprietà - delle modalità di rilascio del nuovo certificato e del nuovo contrassegno, l'identificazione dei veicoli con targa di immatricolazione rilasciata da uno Stato estero esenti dalle disposizioni in tema di presunzione dell'assolvimento dell'obbligo di assicurazione della responsabilità civile per danni cagionati dalla circolazione.

*Proposta in materia di diritto di accesso agli atti delle imprese che esercitano la r.c.auto*

L'Autorità ha formulato la propria proposta ai fini dell'emanazione del Regolamento del Ministro dello Sviluppo Economico, di concerto con il Ministro della Giustizia, di attuazione dell'articolo 146 del Codice, in materia di diritto di accesso dei contraenti, degli assicurati e dei danneggiati agli atti delle imprese che esercitano l'assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile dei veicoli e dei natanti con riferimento ai procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni.

Il Regolamento individua la tipologia degli atti esclusi e di quelli soggetti all'accesso, specificando gli obblighi delle imprese, gli oneri a carico dei richiedenti, nonché i termini e le altre condizioni per l'esercizio del diritto.

#### **4.4 - Altre proposte e pareri ISVAP**

##### ***Abolizione della proroga tacita dei contratti r.c.auto***

Nel luglio 2007 è stata presentata una segnalazione al Parlamento ed al Governo sulla opportunità di un intervento normativo volto ad abolire la proroga tacita del contratto per le polizze r.c.auto, introducendo una deroga al disposto dell'art. 1899 c.c., comma 2 (il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni). L'intervento proposto, evitando l'automatismo connesso al tacito rinnovo, mira a rimuovere un potenziale vincolo alla mobilità del consumatore e si inserisce coerentemente nel quadro di interventi volti a sollecitare gli utenti verso scelte più consapevoli e specularmente a favorire l'attivazione di dinamiche concorrenziali.

##### ***Rimborso somme anticipate dalle imprese designate***

Nel corso del 2007 è stata formulata proposta al Ministero dello Sviluppo Economico per l'approvazione della convenzione, da stipularsi tra la CONSAP - Fondo di garanzia per le vittime della strada e le imprese designate alla liquidazione dei danni. La convenzione regola il rimborso da parte della CONSAP delle somme anticipate dalle imprese designate.

##### ***Modalità di amministrazione del Fondo di garanzia vittime della strada e del Fondo di garanzia vittime della caccia.***

E' stato reso parere, su richiesta del Consiglio di Stato, al Ministero dello Sviluppo Economico in relazione agli schemi di regolamento sulle condizioni e modalità di amministrazione, di intervento e di rendiconto del Fondo di garanzia vittime della strada e del Fondo di garanzia vittime della caccia.

##### ***Aliquota di contribuzione al Fondo di garanzia broker***

L'Autorità ha reso al Ministero dello Sviluppo Economico i necessari elementi di valutazione al fine della determinazione dell'aliquota di contribuzione da parte dei mediatori di assicurazione al Fondo di garanzia broker per gli anni 2007 e 2008 e ha espresso parere in merito al nuovo schema di regolamento predisposto dal Ministero recante le norme per l'amministrazione, la contribuzione e i limiti di intervento del predetto Fondo, costituito presso la CONSAP. Del nuovo Comitato di gestione del Fondo farà parte un funzionario dell'Autorità.



### III - ACCORDI DI COLLABORAZIONE CON ALTRE AUTORITA'

#### **1. - Identificazione dei conglomerati finanziari ai sensi dell'accordo di coordinamento Banca d'Italia, Consob e ISVAP del 31 marzo 2006.**

*Tavolo tecnico congiunto Banca d'Italia, Isvap e Consob*

Nel corso del 2007 sono proseguiti i lavori del tavolo tecnico congiunto tra Banca d'Italia, Isvap e Consob – istituito sulla base dell'accordo di collaborazione sottoscritto nel 2006 - al fine di monitorare l'individuazione dei conglomerati finanziari sulla base di dati aggiornati nonché elaborare regole comuni per l'esercizio della vigilanza su tali entità, in particolare in tema di adeguatezza patrimoniale, concentrazione dei rischi, operazioni infragruppo e sistemi di controllo interno.

*Identificazione dei conglomerati finanziari*

Per quanto riguarda l'identificazione, sulla base dei dati aggiornati al 31 dicembre 2006 i conglomerati finanziari italiani sono 9, di cui quattro a prevalente attività assicurativa (Generali, Mediolanum, Unipol ed Azimut) e cinque a prevalente attività bancaria (Monte dei Paschi di Siena, Carige, Banco di Desio e della Brianza, Intesa e SanPaolo IMI, questi ultimi due integrati a partire dal 1.1.2007).

L'aggiornamento della lista dei conglomerati italiani vede quindi l'ingresso di Generali, Azimut e Banco Desio e della Brianza e l'uscita di Unicredito Italiano. Quest'ultimo, a seguito della riorganizzazione successiva all'aggregazione con il gruppo tedesco HVB ha diminuito in maniera rilevante la propria attività assicurativa e pertanto rimane assoggettato unicamente alla vigilanza consolidata sull'attività bancaria e sui servizi di investimento. Il conglomerato Azimut, pur a prevalente attività assicurativa, è soggetto alla vigilanza di Banca d'Italia in quanto non comprende alcuna impresa di assicurazione italiana soggetta alla vigilanza dell'Autorità.

*Predisposizione di uno schema comune per le segnalazioni di vigilanza*

Per quanto riguarda gli strumenti di vigilanza applicabili ai conglomerati stessi, le tre Autorità hanno specificato le modalità di applicazione delle norme generali in materia di adeguatezza patrimoniale già stabilite con l'Accordo di Coordinamento, attraverso la predisposizione di uno schema comune per le segnalazioni di vigilanza e delle istruzioni di dettaglio per la sua compilazione. Tali istruzioni, che sono state sottoposte alla consultazione dei conglomerati sono state pubblicate a cura di Banca d'Italia e di ISVAP con appositi provvedimenti.

## **2. - Accordo di coordinamento Banca d'Italia, Consob e ISVAP in materia di applicazione degli IAS/IFRS**

In data 13 dicembre 2007 è stato sottoscritto l'Accordo di Coordinamento in materia di applicazione degli IAS/IFRS. L'accordo ha formalizzato la costituzione di un Tavolo tecnico composto da rappresentanti della Banca d'Italia, della CONSOB e dell'ISVAP con l'obiettivo di intensificare l'attività di cooperazione tra le tre Autorità sulle questioni contabili di interesse comune.

*Tavolo tecnico tra le Autorità per l'applicazione degli IAS/IFRS*

A seguito dei profondi mutamenti avvenuti negli ultimi anni in ambito contabile è stata sempre più sentita l'esigenza di una più intensa collaborazione sull'applicazione degli IAS/IFRS. Le regole contabili sono infatti definite in ambito internazionale, senza tenere conto di eventuali specificità locali, si applicano indistintamente a tutte le imprese e hanno carattere *principles-based*: queste caratteristiche possono condurre – nella pratica – a difficoltà applicative ed interpretazioni non omogenee per le entità vigilate, con possibili effetti negativi anche per l'attività di vigilanza delle Autorità di controllo nei rispettivi settori.

Il testo dell'Accordo precisa le finalità del tavolo tecnico (accrescere la collaborazione e l'efficacia delle azioni delle tre Autorità), le diverse forme di collaborazione messe in atto per la realizzazione degli obiettivi del Tavolo (scambio di informazioni, esame congiunto di questioni applicative, nonché ricerca di posizioni comuni su questioni all'attenzione di istituzioni/organismi contabili) e le sue modalità di funzionamento.

*Obiettivi dell'accordo*

Nello specifico, attraverso la formalizzazione dell'Accordo, le Autorità si propongono di:

- potenziare l'attività di cooperazione, di condivisione delle informazioni e delle esperienze in materia contabile;
- stabilire forme di coordinamento opportune ad assicurare univocità di indirizzo nell'azione regolamentare e di controllo delle tre Autorità;
- definire le regole operative di funzionamento del Tavolo IAS/IFRS.

Il Tavolo IAS/IFRS rappresenta pertanto la sede in cui formare gli orientamenti condivisi delle tre Autorità con il fine fondamentale di garantire un'applicazione armonizzata dei principi IAS/IFRS a livello nazionale e convenire, inoltre, su posizioni comuni da rappresentare nei contesti istituzionali in ambito internazionale.

Tra le attività volte a favorire l'omogeneità ed univocità di indirizzo nell'azione regolamentare e di controllo, si vuole sottolineare quella relativa all'analisi di problemi applicativi posti dagli IAS/IFRS o su questioni non disciplinate dagli stessi, che risultano di interesse comune delle tre Autorità, con l'obiettivo di trovare una posizione condivisa che orienti il comportamento degli operatori verso l'adozione

di soluzioni omogenee. Al riguardo, si segnala l'emanazione del primo documento congiunto del tavolo relativo al trattamento contabile delle variazioni della fiscalità differita.

Sul tema si veda anche il capitolo L'evoluzione del settore.

### **3. - Accordi di collaborazione con altre Autorità**

*Comunicazione congiunta CONSOB-  
ISVAP per la distribuzione dei prodotti  
via "multiramo"*

Il 28 dicembre 2007 è stata sottoposta alla procedura di pubblica consultazione la comunicazione congiunta CONSOB- ISVAP volta a fornire agli operatori del mercato un quadro di riferimento per la distribuzione dei c.d. prodotti vita "multiramo", caratterizzati dalla combinazione di coperture assicurative di "ramo I" e di prodotti finanziari di "ramo III", rispetto ai quali si sono ravvisate esigenze di coordinamento fra la disciplina dettata dal Codice delle Assicurazioni e dai regolamenti ISVAP (relativa alla distribuzione di polizze di ramo I) e quella recata dal TUF e dai regolamenti CONSOB (relativa ai prodotti finanziari di ramo III).

*Istruzioni ai soggetti abilitati e alle  
imprese di assicurazioni nella vendita  
diretta*

La comunicazione prevede istruzioni rivolte ai soggetti abilitati (le SIM, le imprese di investimento comunitarie, le banche italiane e comunitarie, gli intermediari finanziari iscritti nell'elenco di cui all'art. 107 del decreto legislativo n. 385/1993, e la società Poste Italiane – Divisione Servizi Banco Posta, nonché i rispettivi promotori finanziari, dipendenti, collaboratori o altri incaricati) ed alle imprese di assicurazione nella vendita diretta.

Vengono fornite indicazioni in merito agli schemi di documento informativo da consegnare ai contraenti/investitori prima della sottoscrizione di un prodotto multiramo, nonché ai criteri operativi da seguire per la consegna al cliente del documento e al relativo regime di pubblicazione. Inoltre, sono state individuate, attingendo alle discipline di riferimento, peraltro fortemente omogenee ed ispirate a principi corrispondenti di correttezza e trasparenza, le regole di comportamento da osservare nella distribuzione delle polizze multiramo.

Le due Autorità si sono riservate di stipulare un protocollo d'intesa al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive funzioni di vigilanza in relazione ai prodotti multiramo. Sino a quel momento, ai sensi dell'articolo 20 della legge 262/2005, le iniziative regolamentari, di vigilanza informativa od ispettiva su tali prodotti saranno assunte d'intesa dalle due Autorità.

### **4. - Collaborazione con l'AGCM**

*Incremento dei pareri resi all'AGCM*

Nel decorso anno, la collaborazione con l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato (di seguito AGCM) ha avuto un considerevole incremento (15 pareri nel 2007 ed 8 già nei primi tre mesi del 2008) a causa delle numerose concentrazioni di natura prevalentemente bancaria che hanno coinvolto imprese assicurative italiane o sedi secondarie delle stesse nel mercato nazionale o

all'estero.

Com'è noto, nel caso di operazioni che coinvolgono imprese assicurative, i provvedimenti dell'AGCM sono adottati sentito il parere dell'Autorità.

*I principali pareri resi*

Nel corso del 2007, questa Autorità ha fornito all'AGCM pareri obbligatori, in merito alle rilevanti operazioni di concentrazione che hanno coinvolto imprese assicurative, tra le quali si segnala principalmente quella conseguente all'integrazione tra i gruppi bancari Unicredito Italiano e Capitalia.

Ulteriori pareri hanno riguardato fusioni tra banche (Banca Popolare di Verona e Novara con Banca Popolare Italiana, ora fuse in Banco Popolare; Banca Lombarda e Piemontese fusa in Banche Popolari Unite), altri ancora operazioni di concentrazione tra banche ed imprese assicurative (acquisizione di BPV Vita da parte di Fondiaria-Sai e Banco Popolare di Verona e Novara; concentrazione tra Banco Popolare di Vicenza e Cattolica Assicurazioni); altri ancora operazioni di acquisizione del controllo esclusivo tra imprese assicurative italiane o estere ed altri ancora acquisizioni di controllo tra imprese assicurative con altre società.

## IV – L'ATTIVITA' DI VIGILANZA

### 1. - L'attività di vigilanza documentale

#### 1.1 - I controlli tecnici, finanziari e patrimoniali sulle imprese di assicurazione

##### 1.1.1 - Bilanci 2006 e semestrali 2007

*Le attività svolte...*

L'attività di vigilanza documentale ha riguardato l'esame dei bilanci d'esercizio 2006 e delle relazioni semestrali al 30 giugno 2007 di tutte le imprese di assicurazione nazionali, delle rappresentanze generali per l'Italia di imprese con sede legale in Paesi terzi rispetto all'Unione Europea e delle società e rappresentanze di imprese estere che esercitano in Italia in via esclusiva la riassicurazione. Per queste ultime, come stabilito dalla direttiva in materia di riassicurazione, a partire da dicembre 2007 l'Autorità non ha più competenze di vigilanza per effetto dell'estensione del principio dell'*home country control*.

Le verifiche hanno altresì interessato i bilanci consolidati delle imprese di assicurazione redatti, ormai a partire dall'esercizio 2005, sulla base di principi contabili internazionali IAS/IFRS.

Mediante le analisi dei bilanci d'esercizio e di quelli consolidati l'Autorità persegue l'obiettivo di valutare la gestione patrimoniale, finanziaria e reddituale delle imprese di assicurazione e delle *holding* di partecipazione assicurativa; l'esame è altresì finalizzato ad accertare la stabilità complessiva delle imprese, mediante la verifica del rispetto della normativa di settore in materia di solvibilità individuale e di gruppo e di attività a copertura delle riserve tecniche, principali strumenti di vigilanza prudenziale in ambito assicurativo.

*...e gli esiti "in sintesi"*

A seguito dell'esame dei documenti contabili l'Autorità è intervenuta nei confronti di 95 imprese vigilate (di cui 41 esercenti i rami vita, 36 i rami danni, 16 multiramo e 2 rappresentanze di imprese estere), per complessivi 115 interventi di vigilanza.

Nel corso del 2007 sono stati ricevuti, per un totale di 103 audizioni, i rappresentanti di imprese sia per la trattazione dei rilievi al bilancio sia per l'illustrazione degli aspetti organizzativi e delle prospettive di sviluppo, anche in occasione di operazioni straordinarie ed infragruppo maggiormente significative.

*Adozione di un adeguato sistema di controllo interno*

La vigilanza documentale si è estesa ad una puntuale verifica sull'adozione, da parte delle singole imprese, di un adeguato sistema di controllo interno e di gestione dei rischi alla luce delle disposizioni dettate dalla circolare n. 577/D del 2005. Tale disposizione ha previsto, in particolare, un rafforzamento dei presidi qualitativi, nel presupposto che i tradizionali strumenti di vigilanza prudenziale (margine di solvibilità e attività a copertura delle riserve tecniche) da soli non forniscono un'adeguata garanzia di solvibilità soprattutto per i

rischi ai quali possono andare incontro le compagnie di assicurazione nello sviluppo delle loro attività anche in relazione all'evoluzione del quadro regolamentare europeo verso un nuovo regime di solvibilità maggiormente orientato ai "rischi" e al rafforzamento dei relativi presidi qualitativi.

*Ricorso alla riassicurativa passiva*

L'attività di vigilanza ha altresì interessato il ricorso alla riassicurazione passiva quale strumento per la cessione dei rischi ed ha comportato l'esame delle delibere quadro previste dalla circolare n. 574/D del 2005 nonché la verifica dei dati trasmessi dalle imprese con i piani delle cessioni in riassicurazione relativi annuali agli anni 2006 e 2007.

*Monitoraggio SUBPRIME*

L'Autorità con richiesta del 23 agosto 2007 e successiva lettera circolare del 24 settembre 2007 ha avviato il monitoraggio sul potenziale rischio di *default* dei titoli connessi ai mutui *subprime* presenti nel patrimonio alle imprese italiane.

L'anno 2007 verrà ricordato come l'anno dei mutui "sub-prime", mutui prevalentemente a tasso variabile concessi a soggetti che non hanno un primario standing creditizio. Il rialzo dei tassi di interesse USA ha innescato un drammatico effetto "domino": il numero delle inadempienze è sensibilmente cresciuto ed il valore dei "veicoli di investimento" legati a questa tipologia di mutui è sceso sensibilmente. Il sistema finanziario a livello globale si è trovato, quindi, a fronteggiare una delle peggiori crisi di liquidità degli ultimi anni. La mancanza di una puntuale e pronta informativa sulla reale portata dell'esposizione delle varie entità coinvolte al rischio, insieme ai molteplici canali di "contagio" sono stati tra i principali fattori che hanno generato tensioni e gravi perdite tra gli stakeholders. La sfiducia degli investitori è stata tale che la crisi di liquidità generatasi ha interessato tutte le attività finanziarie, senza distinzione tra mercato obbligazionario e azionario. L'effetto sui portafogli delle imprese è stato quindi rilevante anche perché, rispetto al passato, la crisi sub-prime ha coinvolto il portafoglio titoli nella sua interezza, non solo la parte relativa ai titoli azionari.

Dall'analisi dei dati trasmessi è emerso che alla data del 30 settembre 2007, 32 imprese possedevano attivi potenzialmente esposti al rischio di *default* dei titoli connessi a mutui *subprime*, per un importo complessivo a quella data di 810 milioni di euro. A fronte della esposizione, risultata nella totalità dei casi di tipo indiretto, le perdite potenziali stimate dalle imprese sono risultate pari a 8,9 milioni di euro (1,1% del valore corrente). Considerato il modesto importo delle perdite stimate nessuna impresa ha ritenuto di dover assumere specifiche iniziative al riguardo.

Peraltro, da un successivo monitoraggio dell'Autorità è emerso che l'esposizione al rischio subprime è stato pari, a tutto febbraio 2008, a 657 milioni di euro e quindi in calo rispetto agli 810 milioni di euro del settembre 2007. Il fenomeno è comunque sottoposto a monitoraggio continuo da parte dell'Autorità.

Nel corso dell'esercizio sono state revocate alcune misure adottate nel 2006 nei confronti di una impresa danni, concernenti il divieto di distribuire dividendi e l'obbligo di comunicare in via preventiva ogni operazione posta in essere con la controllante, con gli azionisti o altre società da essi controllate; è stato mantenuto temporaneamente l'obbligo di trasmissione all'Autorità, in via anticipata, dell'ordine del giorno delle assemblee e dei verbali del consiglio di amministrazione fino a tutto il 2008.

E' proseguita la verifica dell'idoneità delle iniziative poste in essere da un'altra compagnia in ordine all'esecuzione del piano di risanamento approvato per il triennio 2004-2006.

A tal fine, l'Autorità è intervenuta affinché la stessa rimuovesse le criticità rilevate in ordine alla determinazione della riserva sinistri r.c.auto, alla governance ed al sistema dei controlli interni; parimenti l'Autorità ha rilevato la presenza di perdite durevoli di valore sui titoli mobiliari del comparto immobilizzato nonché minusvalenze sul comparto immobiliare. In relazione a tali rilievi, alla società è stato altresì richiesto un rafforzamento patrimoniale, da eseguirsi nei più stretti tempi tecnici. La situazione patrimoniale e gestionale della società è oggetto di costante monitoraggio da parte dell'Autorità.

Per un'altra impresa, a seguito del verificarsi di eventi che avrebbero potuto determinare elementi di criticità in capo all'azionista di riferimento, si è ritenuto necessario monitorare l'attività di quest'ultimo in relazione ai possibili effetti negativi sull'operatività della compagnia controllata. E' stato richiesto in particolare all'impresa di trasmettere copia dei verbali delle adunanze e delle deliberazioni del consiglio di amministrazione nonché, con cadenza mensile, l'elenco delle principali operazioni poste in essere con il soggetto controllante e le altre società del gruppo.

#### *I rilievi di vigilanza*

I rilievi derivanti dall'attività di vigilanza documentale hanno in particolar modo riguardato, per la gestione patrimoniale, i requisiti di solvibilità, la politica degli investimenti, la copertura delle riserve tecniche e l'operatività in strumenti finanziari derivati, mentre per la gestione tecnica, in via prevalente, la corretta determinazione delle riserve tecniche. Numerosi rilievi sono stati inoltre predisposti in materia di sistema dei controlli interni e di gestione dei rischi e di riassicurazione passiva.

Si riportano di seguito le principali aree sulle quali si sono concentrati gli interventi di vigilanza per l'esercizio 2007.

**Tab. 1 PRINCIPALI RILIEVI ALLE IMPRESE PER AREE DI INTERVENTO  
BILANCIO 2006 SEMESTRALE 2007  
E INTERVENTI INFRANNUALI**

<b>Aree Gestionali</b>	<b>N. rilievi</b>
<b>Gestione Patrimoniale</b>	42
- Adeguatezza livello di patrimonializzazione	16
di cui per impatto minusvalenze su margine di solvibilità	13
- Reddittività finanziaria	4
- Delibere quadro sulla classificazione degli investimenti	17
- Trasferimento di attivi al comparto durevole e alienazione attivi immobilizzati	5
<b>Solvibilità</b>	6
- Elementi costitutivi del margine di solvibilità	1
- Basi di calcolo del margine di solvibilità	2
- Assenza informativa in semestrale	4
<b>Attivi a copertura delle Riserve Tecniche</b>	30
- Insufficienza attivi a copertura	3
- Superamento dei limiti classe C e D	20
- Deroghe e autorizzazioni	2
- Delibere in materia di concentrazione	5
<b>Strumenti finanziari derivati</b>	10
<b>Gestione tecnica Vita</b>	21
- Rendimento prevedibile e riserve aggiuntive per rischio finanziario	2
- Riserve aggiuntive per rischio demografico	3
- Relazioni attuariali	16
<b>Gestione tecnica Danni</b>	45
- Riserve tecniche	17
- Relazioni attuari incaricati r.c.auto	26
- Revisione attuariale	2
<b>Monitoraggio investimenti</b>	11
<b>Sistema dei controlli interni e di gestione dei rischi</b>	136
- Controllo interno e gestione dei rischi	63
- Outsourcing	73
<b>Riassicurazione passiva</b>	156
- <i>Gestione tecnica</i>	4
- <i>Delibere</i>	152

*Gestione patrimoniale e finanziaria*

L'attività di vigilanza sulla gestione patrimoniale e finanziaria ha riguardato l'adeguatezza patrimoniale delle imprese assicuratrici, mediante la verifica del requisito di solvibilità e degli indicatori strutturali di base che forniscono il grado di patrimonializzazione di ciascuna impresa.

*Adeguatezza patrimoniale e redditività finanziaria*

Particolare attenzione è stata rivolta a quelle imprese che, in presenza di una contenuta dotazione patrimoniale, hanno fatto registrare un notevole sviluppo produttivo, oppure hanno presentato rilevanti minusvalenze latenti riscontrate mediante il consueto monitoraggio sugli investimenti finanziari che l'Autorità effettua con cadenza trimestrale. In tale ambito sono state monitorate quelle

imprese che hanno adottato negli ultimi anni una politica di significativa distribuzione degli utili d'esercizio.

Nei confronti di 16 imprese è stata rappresentata la necessità di effettuare interventi finanziari atti a garantire il possesso di un adeguato indice di solvibilità, non solo in via puntuale, ma anche in termini prospettici, avuto riguardo alle previsioni di crescita.

In 13 casi i rilevi sono stati avanzati in presenza di rilevanti minusvalenze latenti sul portafoglio rapportate all'eccedenza del margine di solvibilità.

Per alcune imprese, in particolare, l'Autorità ha ricalcolato gli elementi costitutivi del margine di solvibilità al 31 dicembre 2006 detraendo le minusvalenze dal margine disponibile come previsto dalla normativa di settore. In relazione ai controlli relativi ai bilanci dell'esercizio 2007, l'Autorità ha richiamato l'attenzione di altre imprese riguardo l'osservanza, dei criteri di valutazione degli attivi ad uso durevole, riservandosi la facoltà di tenere conto delle minusvalenze in questione ai fini della determinazione del margine di solvibilità al 31 dicembre 2007.

Nel corso del 2007, 24 imprese hanno immesso mezzi finanziari, sotto forma di aumenti o versamenti in conto aumento capitale sociale, per complessivi 517,5 milioni di euro anche per effetto dei rilievi mossi dall'Autorità in materia di adeguatezza patrimoniale. Inoltre, 4 imprese hanno emesso passività subordinate, per complessivi 940 milioni di euro; in relazione a tali prestiti, è stato accertato il rispetto delle condizioni richieste dalla normativa di settore per il loro utilizzo ai fini dell'ammissibilità tra gli elementi costitutivi del margine di solvibilità, nonché riguardo alla sostenibilità finanziaria, da parte delle compagnie emittenti, dei relativi impegni.

A seguito di deficienze riscontrate sotto il profilo dell'adeguatezza patrimoniale, in due casi l'Autorità ha richiesto un piano di risanamento da sottoporre all'approvazione dell'assemblea dei soci contenente previsioni sugli aumenti di capitale sociale necessari al fine per il ripristino delle condizioni di esercizio.

E' stata analizzata la struttura degli attivi delle singole imprese, con particolare riguardo alla conformità della delibera quadro sulla classificazione del comparto mobiliare alle disposizioni di vigilanza, alla coerenza degli investimenti con gli impegni tecnici assunti ed, infine, al contributo fornito dalla gestione finanziaria alla formazione del risultato complessivo.

L'esame della gestione patrimoniale ha interessato anche il contributo della gestione finanziaria alla formazione del risultato tecnico e dell'utile d'esercizio ed ha comportato la necessità di intervenire nei confronti di 4 imprese allorché il livello della redditività finanziaria è risultato particolarmente contenuto. Per le imprese vita si è intervenuti nei casi in cui la redditività media del portafoglio è risultata sensibilmente inferiore a quella mediamente riconosciuta agli assicurati dalle polizze collegate alle gestioni interne separate, al fine di garantire il rispetto del necessario equilibrio tra rendimento

prevedibile dei portafogli delle compagnie e il rendimento minimo garantito dalle polizze relative. Le imprese interessate hanno fornito riscontro precisando di sottoporre a costante monitoraggio il predetto differenziale che in ogni caso è stato considerato nella determinazione dell'ammontare della riserva aggiuntiva.

*Delibere quadro in materia di investimenti, trasferimento di attivi e dismissione anticipata di attivi durevoli*

A 17 imprese sono stati mossi rilievi richiedendo una modifica alla delibera quadro sugli investimenti, in quanto non conforme alle regole per l'assegnazione del portafoglio titoli ai comparti durevole e non durevole degli investimenti.

In particolare, L'Autorità ha ribadito l'applicabilità delle disposizioni in materia di trasferimento di attivi tra comparti e dismissione di attivi durevoli anche nel caso di operazioni effettuate al di sotto di alcune soglie di significatività identificate da talune imprese. Ciò al fine di evitare che operazioni ripetute, benché di importo limitato, potessero favorire arbitrarie politiche di bilancio tali da risultare elusive della normativa di settore. A seguito dei rilievi le imprese hanno adeguato le delibere secondo le indicazioni dell'Autorità.

Si è intervenuti inoltre a fronte di 5 operazioni di trasferimento di titoli al comparto durevole degli investimenti e di dismissione anticipata di attivi afferenti il comparto immobilizzato, non riconducibili a situazioni di eccezionalità e straordinarietà richieste dalla normativa di settore. Al riguardo, sono stati attivati i relativi procedimenti sanzionatori.

*Margine di solvibilità*

L'esame del margine di solvibilità, individuale e di gruppo, è stato effettuato sia con riferimento alle basi di calcolo utilizzate per la determinazione del requisito minimo richiesto, sia in relazione alla idoneità e alla congruità degli elementi costitutivi del margine disponibile.

Al riguardo, sono stati effettuati rilievi nei confronti di un'impresa che aveva erroneamente computato tra gli elementi costitutivi del margine riserve patrimoniali di cui era stata deliberata la distribuzione. La compagnia ha apportato le necessarie rettifiche che non hanno comunque inciso sul requisito di adeguatezza patrimoniale.

Nei confronti di 4 imprese l'Autorità si è attivata per acquisire i dati relativi alle previsioni di solvibilità per la fine dell'esercizio, in quanto non riportati nelle relazioni semestrali trasmesse, contravvenendo alle disposizioni in materia.

*Attivi a copertura delle riserve tecniche*

L'esame dei prospetti delle attività a copertura delle riserve tecniche, trasmessi sia trimestralmente che in occasione dell'invio del bilancio, finalizzato alla verifica dell'idoneità degli attivi e del rispetto dei limiti previsti dalla normativa vigente, ha condotto alla formulazione di alcuni rilievi.

In particolare l'Autorità ha mosso rilievi per insufficienza degli attivi a copertura degli impegni tecnici di classe C (3 casi): in un caso poiché non ha ritenuto congruo il valore attribuito dall'impresa ad

un immobile, in un altro dopo aver accertato l'inidoneità di un attivo costituito da un OICR non armonizzato e, da ultimo, rilevando carenze di attivi a copertura conseguentemente alla riscontrata insufficienza della riserva sinistri r.c.auto.

L'Autorità ha quindi rilevato il superamento di limiti massimi di investimento previsti dalla normativa di settore per tipologia di attivo (20 casi). In particolare: per quanto attiene le attività destinate alla copertura degli impegni tecnici inerenti i contratti vita, in cui il rischio di investimento è sopportato dagli assicurati, è stato accertato il superamento dei limiti di concentrazione per gli attivi presenti in 17 fondi interni e per 2 contratti *index linked*. In un caso infine è stato rilevato il superamento dei limiti quantitativi relativamente ai crediti netti verso riassicuratori

A seguito dei rilievi le imprese hanno sostituito gli attivi non idonei o ripristinato i limiti vigenti.

L'Autorità ha altresì autorizzato l'inserimento di strumenti finanziari derivati in 1 fondo interno cui sono collegate le prestazioni di contratti *unit linked* ed ha rilasciato una deroga al superamento del limite massimo dell'85% previsto per una macroclasse di investimenti.

Altri rilievi hanno riguardato la mancata conformità delle delibere ai limiti di concentrazione degli attivi a copertura dei prodotti *index linked* secondo le regole di settore (5 casi). A seguito di tali interventi le imprese interessate hanno riformulato le relative delibere in osservanza delle disposizioni vigenti.

#### *Operatività in strumenti finanziari derivati*

Dall'analisi dei bilanci è emerso che al 31 dicembre 2006 58 società (59 nell'esercizio 2005) avevano impegni per operazioni su contratti derivati in relazione ad attivi di classe C per un importo complessivo di 36,7 miliardi di euro (21,4 miliardi nel nell'esercizio 2005) pari al 12% del totale degli investimenti in titoli di debito e di capitale del mercato (7,4% nell'esercizio 2005).

Al 31 dicembre 2006 il grado di concentrazione del mercato nell'utilizzo di contratti derivati, determinato quale valore nozionale delle posizioni aperte da parte delle prime cinque imprese del mercato, evidenzia una sostanziale stabilità rispetto al precedente esercizio attestandosi al 71,7% (71,4% nel 2005).

Relativamente alla tipologia di operazioni in essere risultano prevalenti gli swaps, che rappresentano in termini di valore nozionale il 52,2% del totale (53,7% nel 2005), e le opzioni, pari al 45,3% (45,2% nel 2005), mentre si conferma residuale il peso dei futures (1,1%) e delle altre tipologie di operazioni (1,3%).

In dettaglio le operazioni in essere alla fine del 2006 risultano relative principalmente a swaps su tassi di interesse, per un totale nozionale di 15,7 miliardi di euro (42,9% del valore complessivo), opzioni su tassi per un totale nozionale di 9,6 miliardi di euro (26,2% del valore complessivo) ed opzioni su titoli azionari, per un totale nozionale di 4,1 miliardi di euro (11,2% del totale).

Nel 2007 l'attività di vigilanza in materia di strumenti finanziari

derivati ha comportato 10 interventi nei confronti di 8 imprese. In particolare, l'Autorità è intervenuta in 2 casi nei confronti di imprese che operavano in maniera non conforme alla delibera assunta, ed in un caso nei confronti di un'impresa che effettuava sistematiche operazioni di alienazione del proprio portafoglio durevole mediante la vendita di opzioni call con le conseguenti decisioni dell'organo amministrativo competente di adeguamento alle disposizioni impartite. Nei rimanenti 7 casi è stata segnalata la necessità di integrare l'informativa trimestrale trasmessa.

Dall'esame dei riscontri forniti è stato accertato che le imprese hanno provveduto ad adeguarsi alle prescrizioni normative; in un caso l'istruttoria è ancora in corso.

Infine, 7 imprese hanno assunto la delibera prescritta dalla normativa quale presupposto per l'utilizzo di strumenti derivati mentre altre 24 hanno provveduto a ridefinirla. Al 31 dicembre 2007 123 imprese di assicurazione risultano pertanto aver adottato la delibera richiesta dalla normativa per l'utilizzo degli strumenti derivati; di queste 111 hanno effettivamente operato nel 2007 in strumenti finanziari derivati e/o titoli strutturati. Come nei precedenti esercizi l'operatività è risultata concentrata nelle imprese vita di maggiori dimensioni (60 vita e 15 multiramo pari al 68% del totale).

#### *Gestione tecnica dei rami vita*

L'analisi tecnica ha riguardato la verifica statistico-attuariale della sufficienza delle riserve matematiche dei rami I, IV e V, nonché il controllo della coerenza degli accantonamenti tecnici con i corrispondenti attivi per i rami III e VI. In relazione alle riserve aggiuntive a fronte di garanzie di natura finanziaria sui prodotti *index* e *unit linked* e alle riserve spese future, sono state eseguite analisi sulle ipotesi e sulle metodologie adottate dalle imprese per il relativo calcolo.

Le verifiche sulle riserve tecniche, l'analisi delle relazioni degli attuari incaricati e dei resoconti analitici degli attuari revisori hanno comportato la necessità di intervenire in 21 casi.

#### *Riserve aggiuntive per rischio finanziario e rendimento prevedibile*

Con riferimento al rendimento prevedibile e alle modalità di costituzione delle riserve aggiuntive è stato mosso un rilievo ad un'impresa riguardante la riduzione significativa della riserva rispetto all'esercizio precedente, pur in presenza di tassi di rendimento prevedibili sostanzialmente in linea con quelli indicati per il bilancio 2005. L'impresa ha attribuito tale effetto a nuove implementazioni modellistiche e procedurali effettuate nel corso dell'esercizio, finalizzate al calcolo del rendimento prevedibile e delle riserve aggiuntive per rischio finanziario; in relazione a tale aspetto proseguirà uno specifico monitoraggio.

In un altro caso, l'Autorità, atteso che l'esame del bilancio aveva evidenziato il mancato trasferimento al conto non tecnico degli utili realizzati in conseguenza del realizzo di proventi netti di importo inferiore rispetto all'ammontare dei rendimenti contrattualmente riconosciuti agli assicurati, peraltro in presenza di rilevanti minusvalenze, ha effettuato un'analisi sulle modalità di determinazione del rendimento prevedibile.

Ciò anche in considerazione che, dalla relazione dell'attuario incaricato risultava che l'impresa non aveva ritenuto necessario costituire la riserva aggiuntiva per rischio di tasso di interesse. Su tale aspetto l'Autorità proseguirà uno specifico monitoraggio nel contesto del piano di risanamento triennale cui l'impresa è stata assoggettata.

*Riserve aggiuntive per rischio demografico*

Per quanto attiene alle riserve aggiuntive per basi demografiche l'Autorità è intervenuta in 3 casi per verificare la corretta determinazione delle riserve stanti i criteri, di tipo forfettario, applicati; su tale aspetto proseguirà una specifica attività di monitoraggio.

*Relazioni attuariali*

L'esame delle relazioni degli attuari incaricati e revisori ha comportato in 7 casi il rilievo dell'Autorità, per aver omesso nella relazione allegata al bilancio, la descrizione dei controlli operati nel corso dell'esercizio per la verifica delle metodologie di calcolo e della corretta presa in carico dell'intero portafoglio, ai fini della determinazione delle riserve tecniche. Tutte le imprese hanno fornito adeguati chiarimenti trasmettendo specifiche note sottoscritte dagli attuari incaricati ad integrazione delle relazioni al bilancio.

In altri 2 casi agli attuari incaricati e agli attuari revisori è stata rilevata la mancata valutazione della necessità di un accantonamento a titolo di riserva addizionale per contratti di tipo *index linked* per i quali era emersa l'assunzione del rischio di controparte da parte delle imprese.

In un altro caso è stata rilevata l'errata imputazione della riserva addizionale per rischio demografico tra le riserve tecniche di classe D.

In 6 casi sono state rilevate carenze informative delle relazioni rispetto ai contenuti minimi richiesti dalla normativa o disallineamenti tra gli importi delle riserve distinte per livello di garanzia indicate dall'attuario incaricato nella propria relazione al bilancio ed i dati forniti dalle imprese.

*Gestione tecnica dei rami danni*

L'analisi tecnica ha riguardato la verifica statistico-attuariale della sufficienza delle riserve premi dei rami danni e delle riserve sinistri dei rami r.c. auto e natanti ed r.c. generale. Per gli altri rami danni, sono state eseguite analisi sui principali indicatori statistici e in alcuni casi, ricorrendone i presupposti tecnici, sono state effettuate valutazioni statistico-attuariali.

Nel contesto delle verifiche attuariali sono state esaminate le relazioni ed i resoconti analitici redatti dagli attuari revisori. Per il ramo r.c. auto e natanti ci si è avvalsi anche delle informazioni contenute nella relazione redatta dall'attuario incaricato sulla base di quanto previsto dalle norme.

Le risultanze delle verifiche statistico-attuariali sulle riserve tecniche hanno comportato la necessità di intervenire nei confronti di 45 casi.

Ad un'impresa sono state richieste informazioni circa

l'evoluzione dell'esposizione creditoria derivante dalle garanzie contrattuali rilasciate dalla società cedente, in occasione dell'acquisto di due compagnie tramite un'operazione di fusione per incorporazione avvenuta nel corso del 2005; al riguardo, sono stati richiesti elementi di dettaglio in ordine alle valutazioni effettuate da un attuario indipendente, in adempimento agli incarichi previsti dai contratti di compravendita per la verifica della congruità e sufficienza delle riserve sinistri delle compagnie acquisite alla data di effetto dell'operazione, con riferimento alle situazioni in essere alla chiusura dei successivi bilanci.

Si segnala peraltro la richiesta alle società di revisione degli elaborati tecnici alla base della revisione attuariale sulle riserve, con riferimento a 13 imprese.

Nell'ambito dell'attività di vigilanza sulle riserve tecniche sono stati trattati i quesiti sottoposti all'Autorità da alcune imprese circa la possibilità, per i prodotti assicurativi a premio unico legati alle garanzie sui prestiti con cessione o delega di pagamento di quote dello stipendio, di applicare un metodo di calcolo della riserva per frazioni di premi basato sull'andamento effettivo del rischio nel tempo. Al riguardo l'Autorità ha fatto presente alle imprese interessate che, secondo la normativa vigente, l'accantonamento per la riserva premi non può, in nessun caso, essere inferiore alla componente di riserva per frazioni di premio, calcolata con il metodo del "*pro rata temporis*". Tenuto conto delle disposizioni normative, peraltro ribadite dal Regolamento ISVAP n. 16 del 4 marzo 2008, l'Autorità non ha concesso deroghe.

*Verifiche statistico-attuariali sulle riserve tecniche*

Ad una impresa, alla luce delle anticipazioni del progetto di bilancio 2006, è stato formulato un rilievo concernente la carenza della riserva sinistri del ramo r.c.auto e natanti che la società intendeva iscrivere nel bilancio d'esercizio. Tenuto conto dell'adeguamento solo parziale alle contestazioni mosse, a seguito dell'approvazione del bilancio d'esercizio, è stato effettuato un ulteriore intervento nei confronti della medesima impresa ribadendo il rilievo sul mancato rispetto del principio di valutazione a costo ultimo degli importi accantonati. Considerato che l'attuario incaricato r.c.auto e quello revisore avevano formulato scenari valutativi di insufficienza, sono state richieste idonee giustificazioni in ordine al rilascio di un giudizio positivo con rilievi.

In un altro caso l'Autorità ha rilevato l'assenza di qualsiasi indicazione quantitativa riguardo agli eventuali rafforzamenti della riserva di inventario operati a seguito dell'applicazione di metodologie statistico attuariali. Alle considerazioni della impresa, sulle modalità operative utilizzate, che individuerebbero già nel valore inventariale analitico il costo ultimo dei sinistri, l'Autorità ha ribadito le disposizioni cui devono conformarsi i rami di tipo *long tail* circa l'impiego di un sistema misto di valutazione volto a porre in stretta correlazione e complementarietà il criterio dell'inventario e l'utilizzo di metodi statistico-attuariali.

A seguito del confronto degli indicatori della gestione tecnica del ramo r.c. auto delle imprese con quelli di mercato, l'Autorità formulato rilievi nei confronti di 8 imprese. In dettaglio tra le principali fattispecie si segnalano: una crescente evoluzione nel tempo del rapporto sinistri a premi di generazione e la conseguente insufficienza della riserva sinistri costituita nell'esercizio di avvenimento (3 imprese), il perdurare di un progressivo rallentamento della velocità di liquidazione (1 caso), e la perdita dovuta all'onere dei sinistri denunciati tardivamente in corrispondenza di una riserva iniziale stimata insufficiente (3 casi). Per una delle imprese interessate sono stati richiesti elementi di dettaglio in ordine al procedimento di calcolo adottato per la stima della riserva IBNR, attesa la presenza di valutazioni di insufficienza formulate anche da parte dell'attuario incaricato.

#### *Altri rami danni*

Con riferimento ai rami infortuni, malattia, corpi di veicoli terrestri, altri danni ai beni, r.c. generale, perdite pecuniarie e tutela giudiziaria, sono stati effettuati rilievi nei confronti di 7 imprese a seguito del confronto degli indicatori della gestione tecnica con i parametri di mercato. I rilievi hanno riguardato, in particolare, la ridotta velocità di liquidazione dei sinistri, contenuti valori dei rapporti di copertura tra riservato medio e pagato medio, il deterioramento dell'onere dei sinistri rapportato ai premi di competenza (*loss ratio*) e la perdita dovuta all'onere dei sinistri denunciati tardivamente.

Le imprese interessate hanno ottemperato ai rilievi dell'Autorità e 9 imprese sono state sottoposte a monitoraggio.

#### *Relazioni attuariali*

A seguito delle analisi delle relazioni redatte dall'attuario incaricato dei rami r.c. auto e natanti, l'Autorità ha formulato rilievi in 26 casi.

Gli interventi effettuati hanno riguardato, tra l'altro, l'applicazione di metodologie di stima e ipotesi, già applicate nel precedente esercizio, ritenute non adeguate sulla base dei *back testing* effettuati, cui è seguita una consistente rivalutazione della riserva da parte dell'impresa interessata.

Altre situazioni oggetto di rilievo hanno riguardato l'assenza nella relazione di adeguate giustificazioni in corrispondenza di alcuni scenari valutativi attestanti una carenza statistica significativa (1 caso), l'omissione da parte degli attuari incaricati nella propria relazione al bilancio, della descrizione dei controlli operati sul portafoglio (7 casi), l'assenza di controlli di riconciliazione con riferimento alle principali movimentazioni dei sinistri che trovano rappresentazione nella modulistica di vigilanza (8 casi) e l'inottemperanza alle misure di vigilanza riguardo alle tecniche di campionamento seguite per la verifica della corrispondenza dei dati delle polizze e dei sinistri con le informazioni desumibili dalle banche dati di riferimento (4 casi).

E' stato, infine, rilevato che alcune imprese non hanno messo a disposizione degli attuari incaricati, nei tempi utili per il rilascio del giudizio sulle riserve tecniche, alcuni flussi informativi necessari per

lo svolgimento delle relative funzioni secondo i principi ed autonomia e libertà di giudizio previsti dalla legge (5 casi). In particolare, non sono stati forniti i dati e le informazioni necessari per la verifica della riserva premi in entrata (4 casi) e per la verifica analitica della riserva sinistri (1 caso).

Le imprese interessate hanno ottemperato ai rilievi dell'Autorità e un'impresa è stata sottoposta ad uno specifico monitoraggio.

*Revisione attuariale delle riserve tecniche*

Sono state rilevate carenze informative nei resoconti analitici redatti dagli attuari incaricati dalle società di revisione con riferimento alle disposizioni impartite da questa Autorità (2 casi). Nello specifico è stata rilevata la mancata descrizione delle operazioni preliminari effettuate, delle basi tecniche e delle ipotesi adottate nonché delle metodologie e dei criteri di calcolo utilizzati per la valutazione della riserva sinistri. Il rilievo ha altresì riguardato la mancata indicazione dei risultati ottenuti nel procedimento di revisione.

*Il risarcimento diretto nell'assicurazione r.c.auto*

L'introduzione della procedura di risarcimento diretto nel ramo r.c.auto ha comportato l'esigenza, per lo svolgimento delle attività di vigilanza cartolare, di disporre di serie di dati storici in linea con le caratteristiche del nuovo sistema di regolazione dei sinistri. Serie storiche di dati omogenee sono infatti necessarie per le valutazioni tecnico-attuariali sulla congruità delle riserve tecniche e del fabbisogno tariffario.

L'Autorità ha pertanto richiesto alle imprese, con lettera circolare del 30 luglio 2007, di fornire i dati storici del portafoglio dei sinistri r.c. auto con data di accadimento compresa nel periodo 2004-2006, riclassificati separando i sinistri che presentano le caratteristiche previste dal nuovo sistema (sinistri *CARD*) dagli altri sinistri (sinistri *NO CARD*). Sulla base dei dati inviati sono stati determinati gli indicatori riferiti all'intero mercato sullo sviluppo dei sinistri *CARD/NO CARD* riportati nella lettera circolare del 6 marzo 2008. Tali indicatori costituiscono un riferimento, da adattare alle specificità delle singole imprese, utilizzabile per la stima del fabbisogno, sia a livello tariffario che per gli accantonamenti a riserva.

L'Autorità ha preso parte, con un proprio rappresentante, al Comitato tecnico ministeriale istituito dall'art. 13 del D.P.R. n. 254 del 18 luglio 2006, per il calcolo annuale dei valori dei costi medi e delle eventuali franchigie, sulla base dei risarcimenti effettivamente corrisposti nell'esercizio precedente per i sinistri rientranti nell'ambito di applicazione del sistema di risarcimento diretto.

*1.1.2 - Monitoraggio degli investimenti*

Nel 2007 l'andamento dei mercati finanziari internazionali ha registrato, anche in relazione alla crisi dei mutui di tipo *subprime*,

una forte flessione che ha interessato sia i mercati azionari che quelli obbligazionari. Tale andamento ha comportato per le imprese un significativo decremento delle plusvalenze potenziali ed un consistente aumento delle minusvalenze latenti.

*La situazione al 31/12/2007...*

*...plusvalenze latenti*

Le plusvalenze latenti al 31 dicembre 2007 sono risultate pari a 15,9 miliardi di euro (22,3 miliardi di euro nel 2006), con un'incidenza del 5% sul valore di carico degli attivi (6,8% nel 2006). La flessione è stata principalmente causata dalla diminuzione delle plusvalenze sulle azioni e quote di imprese del gruppo e altre imprese partecipate (2,8 miliardi di euro), sulle altre azioni (1,6 miliardi di euro) e sulle obbligazioni e altri titoli a reddito fisso (2,13 miliardi di euro).

*...minusvalenze latenti*

Le minusvalenze latenti al 31 dicembre 2007 sono risultate pari a 6,7 miliardi di euro (3,3 miliardi di euro nel 2006) con un'incidenza del 2,1% sul valore di carico degli attivi (1% nel 2006).

L'incremento è stato sostanzialmente determinato dalla crescita delle minusvalenze sulle obbligazioni e altri titoli a reddito fisso (+2,5 miliardi di euro), sulle azioni e quote di imprese del gruppo e altre imprese partecipate (+343 milioni di euro) e sulle altre azioni e quote di imprese (+511 milioni di euro).

Le minusvalenze latenti riguardano per il 79,4% le imprese vita e per il 20,6% le imprese danni, mentre le plusvalenze latenti sono relative per il 49,5% alle imprese vita e per il 50,5% alle imprese danni.

Le minusvalenze latenti risultano attribuibili per 3,8 miliardi di euro ad attivi assegnati al comparto durevole (2,5% del valore di carico) e per 2,9 miliardi di euro ad attivi assegnati al comparto non durevole (1,8% del valore di carico).

Le minusvalenze di importo più elevato si riferiscono alle obbligazioni ed altri titoli a reddito fisso assegnati sia al comparto durevole (3,3 miliardi, pari al 3,3% del valore di carico) che a quello non durevole (1.835, pari all'1,3% del valore di carico) ed alle azioni e quote di imprese assegnate al comparto non durevole (846 milioni, pari al 6,7% del valore di carico).

Nel corso del 2007, sulla base dei dati del monitoraggio effettuato, l'Autorità ha formulato rilievi nei confronti di 11 imprese che presentavano significative minusvalenze sul portafoglio durevole e non durevole. In particolare, in 9 casi è stata segnalata la necessità di ripristinare un adeguato livello di patrimonializzazione della società ovvero di valutarne la necessità tenuto anche conto delle prevedibili esigenze di margine di solvibilità al 31 dicembre 2007. In 2 casi è stata acquisita un'informativa sulla stima del margine di solvibilità al 31 dicembre 2007, anche in considerazione del prevedibile impatto delle minusvalenze sul risultato di esercizio.

A seguito dell'intervento dell'Autorità, 6 imprese hanno provveduto ad aumentare il proprio capitale sociale.

Lettera del 20/02/2008...

...stress test

Con la lettera circolare del 20 febbraio 2008 l'Autorità ha chiesto a tutte le imprese del mercato di effettuare, ai sensi dell'art. 16, comma 3, della circolare ISVAP 577 del 30 dicembre 2005, uno *stress test* al fine di valutare gli effetti sulla solvibilità dell'impresa di una potenziale fase prolungata di tensioni sui mercati finanziari. Il test, riguardante il mutamento dello scenario macroeconomico, ha riguardato la valutazione dell'impatto sul settore assicurativo di uno scenario di crisi economica nazionale che prevede la combinazione di due shock: la svalutazione dei corsi azionari del 35% e l'incremento di 200 bp nel corporate *credit spread*. Le imprese vita sono state chiamate a valutare l'impatto del nuovo scenario anche sul lato del passivo ipotizzando un effetto indotto consistente nell'aumento dell'incidenza delle richieste di riscatto delle polizze. I risultati dei predetti *stress test* sono stati trasmessi a questa Autorità in parte entro il 30 aprile 2008 ed in parte sono attesi entro il 13 giugno 2008.

...gestioni separate

Con stessa lettera l'Autorità ha chiesto alle imprese vita di effettuare una analisi sulle gestioni separate al fine di verificare che le minusvalenze iscritte in bilancio siano state adeguatamente considerate per la determinazione dell'ammontare minimo delle attività che devono costituire le gestioni stesse.

#### *1.1.3 - Sistema dei controlli interni e gestione dei rischi*

In occasione della trasmissione del bilancio dell'esercizio 2006, le imprese, ai sensi della circolare n. 577/D del 2005, hanno inviato la relazione descrittiva sul sistema dei controlli interni e di gestione dei rischi adottato. A seguito dell'esame della documentazione trasmessa l'Autorità ha mosso rilievi nei confronti di 63 società che, sulla base delle informazioni riportate nella citata relazione, non risultavano essersi completamente conformate alle disposizioni di vigilanza emanate.

Gli aspetti oggetto di rilievo attengono in particolare al ruolo degli organi sociali nell'ambito del sistema dei controlli interni, ai componenti del sistema dei controlli interni e gestioni dei rischi.

In particolare tra i principali rilievi si segnalano: la non idonea collocazione delle funzioni di *internal auditing* e *risk management* all'interno della struttura aziendale, poiché inserite in posizioni tali da non garantirne l'autonomia e l'indipendenza (15 casi), l'omessa individuazione del responsabile del controllo delle attività affidate in outsourcing (20 casi) e, in relazione al sistema di gestione dei rischi, la mancata predisposizione dei *contingency plan* per i rischi più rilevanti identificati dall'impresa (32 casi), sugli *stress test* (18 casi) e sulla mancata previsione della verifica del Consiglio di Amministrazione sull'implementazione del sistema di gestione dei rischi da parte dell'Alta Direzione (15 casi). La maggior parte delle imprese hanno fornito adeguato riscontro, documentando di avere ottemperato alle

disposizioni di cui alla citata circolare per gli aspetti rilevati, seppure non espressamente esplicitati nella relazione allegata al bilancio, mentre 28 società si sono adeguate ai rilievi avanzati.

*Outsourcing*

Sono state esaminate le bozze di 109 contratti concernenti l'affidamento in outsourcing delle funzioni di internal auditing e di risk management, trasmesse dalle società che, hanno scelto di esternalizzare tali funzioni per ridotte dimensioni e per criteri di economicità. Trattasi nella maggior parte dei casi di compagnie facenti parte di gruppi assicurativi le quali hanno affidato le funzioni all'impresa capogruppo.

L'Autorità ha rilevato che in 73 casi la bozza dei contratti relativi all'affidamento in outsourcing delle funzioni di internal auditing e di risk management non regolava alcuni aspetti espressamente previsti dalle disposizioni di vigilanza (frequenza dei controlli, modalità e frequenza dei rapporti con il Consiglio di amministrazione e l'Alta direzione, ecc.). Le imprese a seguito dei rilievi hanno modificato i contratti di outsourcing secondo le indicazioni dell'Autorità.

*1.1.4 - Riassicurazione passiva*

*Gestione tecnica*

Sono stati effettuati 4 interventi relativi alla politica di cessione dei rischi interamente attuata con la società controllante, l'esatta individuazione dei riassicuratori verso i quali sono vantati crediti e debiti, la perdita derivante da un trattato in quota del ramo vita e quella derivante dalla complessiva politica riassicurativa.

*Delibere*

Particolarmente intensa è stata l'attività di revisione delle delibere quadro adottate dalle imprese ai sensi della normativa vigente. L'Autorità ha formulato rilievi in 152 casi sostanzialmente in riferimento alle carenze delle linee guida, che hanno riguardato il livello netto di ritenzione dei rischi, le caratteristiche delle coperture riassicurative, gli obiettivi e la congruenza delle cessioni con i rischi assunti, i criteri di selezione dei riassicuratori e le procedure di controllo interno relative alla riassicurazione passiva. Alcuni interventi hanno riguardato imprese che non ricorrono alla riassicurazione passiva, alle quali è stato comunque chiesta apposita delibera del consiglio di amministrazione in tal senso, in quanto anche la decisione di non ricorrere alla cessione dei rischi implica effetti sulla solvibilità dell'impresa. Alle rappresentanze di imprese di assicurazione di Stati terzi e di riassicurazione è stata chiesta apposita declaratoria redatta dai rappresentanti avente gli stessi contenuti della delibera quadro.

## 1.2 - I Gruppi

### 1.2.1 - Gli assetti proprietari delle imprese di assicurazione

Nella tabella successiva sono riepilogati i provvedimenti di autorizzazione all'assunzione del controllo o di partecipazioni rilevanti in imprese assicurative italiane, rilasciati nel corso del 2007.

#### AUTORIZZAZIONI DI PARTECIPAZIONI DI CONTROLLO O RILEVANTI IN IMPRESE DI ASSICURAZIONE - ANNO 2007

Soggetto Acquirente		Numero di imprese assicuratrici in cui sono state assunte:	
Settore di operatività	Numero dei soggetti autorizzati	Partecipazioni rilevanti	Partecipazioni di controllo
ITALIA			
Assicurativo	4	--	6
Bancario/Finanziario	10	5	8
Persona fisica	1	1	--
Altro	1	1	--
ESTERO			
Assicurativo	3	1	4
Bancario/Finanziario	5	3	1
Altro	1	1	--
<b>Totale</b>	<b>25</b>	<b>12</b>	<b>19</b>

#### Provvedimenti di autorizzazione al controllo di partecipazioni rilevanti

Come negli anni precedenti, nel contesto del progressivo sviluppo della distribuzione dei prodotti assicurativi da parte delle banche ed ampliamento dei gruppi assicurativi, la maggior parte delle autorizzazioni all'assunzione del controllo o di partecipazioni rilevanti in imprese assicurative italiane ha riguardato soggetti assicurativi o bancari, sia italiani che esteri. Le acquisizioni relative a *joint ventures* tra banche e assicurazioni sono state in taluni casi caratterizzate da una configurazione degli assetti di *governance* tale da assicurare il controllo della società da parte del socio assicurativo, interessato alla gestione ordinaria della compagnia, mantenendo però in capo al socio bancario poteri di influenza in merito al compimento di atti potenzialmente lesivi del patrimonio sociale, quali proposte di scioglimento della compagnia ed assunzioni di impegni eccedenti l'ordinaria amministrazione, tramite apposite pattuizioni parasociali e statutarie volte stabilire maggioranze qualificate per l'adozione delle delibere consiliari inerenti tali materie. In taluni casi gli azionisti, in riscontro alle richieste dell'Autorità volte ad accertare l'effettiva esistenza di situazioni di controllo, hanno modificato le regole di *governance* della compagnia in coerenza con le ipotesi di controllo previste dal Codice delle Assicurazioni.

*Soggetti acquirenti italiani "assicurativi"*

I provvedimenti autorizzatori che hanno interessato acquirenti di nazionalità italiana sono state 20, di cui due relativi all'acquisizione di quattro partecipazioni di controllo e altri due riguardanti l'acquisizione di partecipazioni rilevanti in una stessa compagnia.

*Soggetti acquirenti italiani "non assicurativi"*

Dodici provvedimenti hanno riguardato soggetti bancari o finanziari: in particolare 10 provvedimenti hanno coinvolto 8 soggetti bancari autorizzati ad assumere partecipazioni di controllo e rilevanti in dieci imprese di assicurazione; gli altri 2 provvedimenti hanno interessato società finanziarie. In particolare, Sequoia Partecipazioni S.p.A. è stata autorizzata ad assumere il controllo di Sear - Società Europea di Assicurazioni e Riassicurazioni (ora Novit Assicurazioni). Poiché la cessione del controllo di Sear - Società Europea di Assicurazioni e Riassicurazioni era condizionata al trasferimento della quasi totalità del portafoglio in favore di un'altra impresa assicurativa si è reso necessario valutare anche il progetto di sviluppo dell'impresa assicurativa trasferenda.

I provvedimenti di autorizzazione che hanno riguardato soggetti assicurativi italiani sono stati sei. In particolare, Premafin Finanziaria S.p.A. Holding di Partecipazioni, azionista di controllo di Fondiaria-Sai e delle società da quest'ultima controllate, è stata autorizzata ad assumere il controllo, in via indiretta, di BPV Vita (ora Popolare Vita), per il tramite di Fondiaria-Sai, che ha acquisito in via diretta il 50% più 1 azione del capitale sociale, essendo il rimanente 50% detenuto da Banco Popolare Società Cooperativa.

Infine, un caso ha interessato l'autorizzazione a una persona fisica e ad una società finanziaria, Sopaf S.p.A., ad assumere rispettivamente in via indiretta e diretta una partecipazione rilevante in Aviva Previdenza.

*Soggetti acquirenti esteri*

I provvedimenti che hanno interessato acquirenti di nazionalità estera sono stati dieci.

Quattro di essi hanno riguardato soggetti assicurativi: in particolare è stata autorizzata Aviva Plc ad assumere, tramite Aviva Italia Holding S.p.A., il controllo di Novara Assicura, mediante acquisizione del 50% più 1 azione del capitale sociale.

La fondazione privata spagnola Fundacion Mapfre è stata destinataria di un provvedimento di diniego, con riferimento all'istanza di autorizzazione, controfirmata da Società Cattolica di Assicurazione, ad assumere una partecipazione rilevante pari al 50% del capitale sociale della Compagnia Italiana Rischio Aziende. Ciò in quanto le sopravvenute divergenze in merito all'applicazione dell'accordo quadro, sottoscritto con Società Cattolica di Assicurazione, erano tali da compromettere la sana e prudente gestione dell'impresa assicurativa.

Infine, è stata rigettata l'istanza di autorizzazione presentata da Cassa di Risparmio di Ferrara, volta ad assumere una partecipazione rilevante in Chiara Assicurazioni, poiché l'azionista al vertice della catena partecipativa, non ritenendosi controllante della Cassa di

Risparmio stessa a causa di una divergente interpretazione della nozione di controllo, non ha presentato la relativa istanza per l'assunzione della partecipazione indiretta nonostante la richiesta da parte dell'Autorità. Avverso il provvedimento dell'Autorità la Cassa di Risparmio ha presentato ricorso al TAR del Lazio, chiedendone l'annullamento ed ha presentato istanza cautelare per ottenerne la sospensione a cui ha successivamente rinunciato.

### 1.2.2 - Le partecipazioni acquisite dalle imprese di assicurazione

Nel 2007 le imprese assicuratrici hanno comunicato 1.103 acquisizioni di partecipazioni in altre imprese.

Nella tabella che segue si riepilogano le operazioni segnalate, suddivise secondo la nazionalità della società partecipata ed aggregate per settore economico e tipologia di investimento.

#### PARTECIPAZIONI DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE DAL 1° GENNAIO AL 31 DICEMBRE 2007

Settore economico	Italiane				Estere				Totale
	Causale Comunicazione*			Totale italiane	Causale Comunicazione*			Totale estere	
	a)	b)	c)		a)	b)	c)		
Assicurativo	2	7	-	9	2	59	3	64	73
Finanziario	3	15	9	27	4	75	5	84	111
Bancario	-	87	1	88	1	118	-	119	207
Immobiliare	6	3	2	11	-	-	-	-	11
Industriale	3	87	-	90	-	420	-	420	510
Altro	8	23	11	42	2	145	2	149	191
<b>Totale</b>	<b>22</b>	<b>222</b>	<b>23</b>	<b>267</b>	<b>9</b>	<b>817</b>	<b>10</b>	<b>836</b>	<b>1.103</b>

\* Causale comunicazione:

a) Assunzione del controllo diretto ed indiretto

b) assunzione di partecipazione superiore al 5% del capitale sociale dell'impresa assicurativa e relative variazioni in aumento

c) assunzione di partecipazione superiore al 5% del capitale sociale della società partecipata e relative variazioni in aumento

Le comunicazioni di assunzione di partecipazioni di controllo sono state 31; di queste 22 hanno riguardato imprese italiane e 9 imprese estere.

#### Partecipazioni di controllo

Delle partecipazioni di controllo assunte in società italiane, 8 sono relative a imprese operanti in "altro" settore economico e si riferiscono principalmente a società agenziali, di servizi e di intermediazione finanziaria.

Le comunicazioni dell'assunzione del controllo nelle 2 imprese

assicurative italiane effettuate da Unipol Assicurazioni sono relative alla fase di costituzione delle società (Nuova Aurora Assicurazioni e Nuova Unipol Assicurazioni) prima dell'acquisizione del portafoglio assicurativo. In particolare, come illustrato anche nel paragrafo relativo alle operazioni straordinarie, le due neo-imprese sono state costituite per farvi confluire le attività assicurative di Unipol e Aurora, da esse scorporate, al fine di concentrare le attività di holding in capo ad un'unica società (Unipol Gruppo Finanziario). Le partecipazioni di controllo nelle 2 imprese assicurative estere sono state acquisite da Assicurazioni Generali e Fata Assicurazioni Danni.

Anche per quest'anno la maggior parte delle comunicazioni riguarda investimenti, sia in Italia che all'estero, di importo rilevante rispetto al capitale sociale dell'impresa assicurativa piuttosto che in relazione a quello della partecipata: in particolare si è registrata una crescita degli investimenti all'estero (+21% rispetto al 2006) a fronte di una diminuzione degli investimenti in imprese italiane (-42,2% rispetto al 2006). Le comunicazioni rilevanti rispetto al capitale sociale dell'impresa assicurativa hanno fatto registrare nel complesso un lieve decremento rispetto al 2006 (-1,9%). Nel settore finanziario si è rilevato un aumento (+47,5% rispetto al 2006), a fronte di una diminuzione nel settore bancario del 21,1% ed industriale del 4%.

Esiguo, invece, il numero delle segnalazioni relative all'assunzione di interessenze rilevanti nel capitale delle imprese partecipate.

Sono state autorizzate 7 imprese di assicurazione ad acquisire 32 partecipazioni di controllo in imprese esercenti attività diverse.

Le verifiche effettuate in fase istruttoria hanno riguardato l'assenza di problematicità per la stabilità dell'impresa e l'insussistenza di elementi di pregiudizio per la sana e prudente gestione della stessa, ponendo attenzione allo specifico oggetto sociale e quindi all'attività della società acquisenda.

Otto partecipazioni autorizzate hanno riguardato società italiane e le restanti imprese estere.

In particolare le acquisizioni in imprese italiane hanno avuto per oggetto società immobiliari, di servizi nonché una società di intermediazione assicurativa.

Le acquisizioni in imprese estere hanno avuto per oggetto holding, società immobiliari e di ricerca e sviluppo nel settore industriale.

La maggior parte delle operazioni ha riguardato imprese di nuova costituzione.

### *1.2.3 - Le operazioni infragruppo*

Nel corso del 2007 l'Autorità ha esaminato 36 operazioni infragruppo che di seguito si riepilogano classificate per tipologia ed oggetto.

TIPOLOGIA	OGGETTO	N. OPERAZIONI COMUNICATE
Beni immobili		3
	- locazione	1
	- compravendita	1
	- conferimento ramo d'azienda immobiliare	1
	- obbligazioni non quotate	
	- titoli strutturati collegati a polizze index	
Partecipazioni di controllo	- compravendita	11
Partecipazioni non di controllo	- compravendita	4
Finanziamenti e garanzie		18
	- emissione garanzie fideiussorie	3
	- emissione polizze fideiussorie	5
	- emissione altre garanzie	--
	- linea di credito	7
	- finanziamenti e prestiti	2
	- pegno su titoli a garanzia di un fido	1
<b>Totale</b>		<b>36</b>

*Operazioni immobiliari*

Relativamente alle operazioni riguardanti beni immobili è stata comunicata 1 compravendita, con risoluzione anticipata del contratto di leasing immobiliare, finalizzata al successivo progetto di cessione dell'impresa assicurativa ad altro gruppo. Gli altri due casi hanno riguardato una locazione immobiliare ed un conferimento del ramo d'azienda, entrambi rientranti nella riorganizzazione del gruppo assicurativo.

*...trasferimento di partecipazioni di controllo*

Il trasferimento di partecipazioni di controllo sono rientrati nella riorganizzazione e razionalizzazione della struttura societaria dei gruppi di appartenenza e sono stati, talvolta, propedeutici all'esecuzione di progetti di fusione. In un caso l'operazione ha avuto ad oggetto l'acquisto di alcune società con sede nell'Europa dell'est, nell'ambito di un'operazione di joint venture finalizzata allo sviluppo dell'attività assicurativa nell'Europa centro orientale.

*...trasferimento di partecipazioni minoritarie*

Anche i trasferimenti di partecipazioni minoritarie hanno avuto il principale obiettivo di riorganizzare i rapporti partecipativi fra imprese del gruppo. In particolare una ha riguardato il riacquisto delle quote di minoranza di un'impresa, lo scorporo dei complessi aziendali assicurativi sia dell'impresa acquirente che di quella acquisita a favore di altrettante società appositamente costituite e la fusione per incorporazione delle due società scorporanti ormai decadute dall'autorizzazione. Il soggetto risultante dalla fusione ha assunto la veste di holding assicurativa con funzioni di direzione e di coordinamento dell'attività delle società facenti parte del gruppo. In un caso l'acquisizione della partecipazione si è collocata nel più ampio contesto dell'operazione societaria volta a ridefinire la struttura azionaria dell'impresa acquisita.

*...linee di credito e/o rapporti di conto corrente*

Le autorizzazioni concesse per l'apertura di linee di credito o di rapporti di conto corrente, considerato che sono sempre relative a periodi di tempo limitato, hanno riguardato, principalmente rinnovi di precedenti rapporti giunti a scadenza. L'obiettivo, così come quello dei finanziamenti erogati a società del gruppo, è stata l'ottimizzazione della gestione finanziaria e la contemporanea realizzazione di una migliore e più proficua gestione della liquidità del gruppo stesso. In 3 casi si è trattato di un'apertura di una linea di credito nei confronti di controllate rientranti in un progetto di gestione accentrata della tesoreria di gruppo al fine di ottimizzare la gestione della liquidità e massimizzarne i rendimenti.

*...concessioni di garanzie*

Le concessioni di garanzie sono riferite al rilascio di fidejussioni a fronte dell'emissione di prestiti subordinati da parte delle controllate e/o della controllante, nonché nell'interesse di un'impresa di un gruppo assicurativo in favore del locatore di un immobile in corso di costruzione e destinato ad ospitare gli uffici delle società del gruppo. Altre comunicazioni hanno riguardato il rinnovo di polizze fidejussorie per il rischio di inadempimenti contrattuali o per garantire la commercializzazione di prodotti di società del gruppo fuori dal territorio italiano e il mantenimento di una garanzia pignorizia su titoli per il rinnovo di un fido plurimo concesso da una banca del gruppo.

Infine l'Autorità ha rilevato l'esistenza di motivi ostativi, potenziale pregiudizio per gli interessi degli assicurati, al perfezionamento di un'operazione tra un'impresa assicurativa e la capogruppo consistente nella stipula di un pronti contro termine di finanziamento utilizzando titoli di proprietà classificati ad utilizzo durevole e inseriti nelle gestioni separate collegate a polizze vita rivalutabili.

#### *1.2.4 - I gruppi transfrontalieri e i conglomerati finanziari*

*Attività di vigilanza in base al Protocollo di Helsinki*

I gruppi assicurativi cui si applica la cooperazione internazionale regolamentata dal Protocollo di Helsinki sono 118 (122 nel 2006); in particolare, l'Autorità è coinvolta nella vigilanza di 34 gruppi internazionali, per 10 di questi con compiti di coordinamento e per i restanti 24 come membro del Comitato competente per la vigilanza.

*ISVAP in qualità di Lead Supervisor  
...Settimo Comitato su Generali*

Nell'ambito dei gruppi per i quali l'Autorità ha il ruolo di coordinatore, è stato tenuto il settimo Comitato su Generali, il gruppo italiano di maggiore rilevanza in ambito europeo; in tale contesto, sono stati illustrati i dati concernenti la solvibilità del gruppo, le strategie future, la *corporate governance*, i meccanismi di controllo interno e di gestione dei rischi nonché le operazioni infragruppo maggiormente significative. Alla riunione hanno preso parte i rappresentanti delle Autorità di vigilanza dei 13 Paesi europei in cui è operativo il gruppo, che hanno illustrato i principali dati delle società e dei sottogruppi

vigilati. Alla prima sessione del Comitato hanno inoltre partecipato alcuni rappresentanti del gruppo Generali che hanno descritto, in particolare, le strategie di crescita, sia in ambito nazionale che internazionale, e il sistema di gestione dei rischi che già tiene conto delle implicazioni conseguenti alla futura adozione di *Solvency II*.

Nell'ambito del Comitato sono stati altresì discussi gli strumenti di vigilanza (adeguatezza patrimoniale e operazioni intragruppo) sul conglomerato finanziario individuato in capo a Generali di cui si dirà nel prosieguo. Il prossimo Comitato di coordinamento è previsto nel corso dell'anno 2008.

Per gli altri 9 gruppi, è proseguita la collaborazione internazionale con le altre Autorità di vigilanza interessate, attraverso lo scambio periodico di informazioni concernenti, tra l'altro, la struttura dei gruppi, i più significativi dati di bilancio, la situazione di solvibilità corretta e le principali operazioni infragruppo.

*...Gruppi per i quali il ruolo di Lead Supervisor è attribuito ad altre Autorità di vigilanza*

Con riguardo ai 24 gruppi per i quali i compiti di coordinamento sono attribuiti agli altri organismi di vigilanza, l'Autorità ha partecipato, come di consueto, ai comitati dei gruppi Zurich, Helvetia, AVIVA, AXA, Uniq, R+V – quest'ultimo convocato per la prima volta - nell'ambito dei quali vi è stato uno scambio di informazioni che ha riguardato prevalentemente la struttura e la strategia del gruppo, i meccanismi di controllo interno, i processi di gestione del rischio. Inoltre, le Autorità hanno illustrato i dati sulla solvibilità corretta del gruppo e sulle principali operazioni infragruppo. I temi oggetto di dibattito sono stati talvolta estesi a tematiche particolari, come l'utilizzo di modelli interni finalizzati alla determinazione del capitale economico dei gruppi che in futuro potranno essere utilizzati per il calcolo del requisito di capitale nell'ambito di *Solvency II*. Inoltre, per il gruppo Allianz, il Bafin, nella sua qualità di *lead supervisor*, ha proposto un programma annuale di supervisione, relativo alla funzione di internal audit, che è stato condiviso nel corso della riunione annuale del relativo Comitato di Coordinamento. Per il gruppo Skandia, sottogruppo del conglomerato Old Mutual, nel corso del meeting annuale le Autorità svedese e inglese hanno illustrato il progetto di riorganizzazione del sottogruppo assicurativo.

Per il gruppo Swiss Re, l'Autorità di Vigilanza lussemburghese ha convocato un meeting, al fine di informare le altre Autorità europee della ristrutturazione del gruppo che prevede la concentrazione in capo ad una neo costituenda società lussemburghese di tutte le attività riassicurative esercitate nei Paesi europei. Tal ristrutturazione è sostanzialmente connessa all'entrata in vigore della direttiva Riassicurazione 2005/68/CE.

*Applicazione del Protocollo di Helsinki – nomina del lead supervisor*

Nel corso del 2007 è stata conclusa la definizione della nomina del *lead supervisor*, avviata dal CEIOPS nel 2006 al fine di rendere più efficiente la collaborazione tra Autorità di vigilanza. L'Autorità è stata nominata *lead supervisor* per otto gruppi (Generali, Reale Mutua, Arca,

Banca Sella, Fondiaria-SAI, Mediolanum, Prudential e San Paolo IMI); in un caso, data la particolare struttura del gruppo, è stata concordata la *co-leadership* con altra Autorità coinvolta.

Inoltre, il CEIOPS ha approvato le linee guida per la cooperazione tra i *lead supervisor* e le altre Autorità competenti nello scambio di informazioni relative alla supervisione dei gruppi assicurativi transfrontalieri (cfr. cap. II par. 2.4).

#### *I Conglomerati finanziari*

Nel corso del 2007 sono proseguiti i lavori del tavolo tecnico congiunto tra Banca d'Italia, Isvap e Consob al fine di aggiornare l'individuazione e la composizione dei conglomerati finanziari sulla base di dati aggiornati. Sono state anche elaborate regole comuni in materia di adeguatezza patrimoniale, concentrazione dei rischi, operazioni infragruppo e sistemi di controllo interno.

Inoltre, sono stati definiti alcuni dettagli applicativi del metodo dei conti consolidati<sup>1</sup> per la valutazione dell'adeguatezza patrimoniale dei conglomerati finanziari con capogruppo in Italia, nonché un prospetto standard di reportistica comune.

Per i conglomerati a prevalente attività assicurativa, il prospetto e le relative istruzioni confermano sostanzialmente il trattamento previsto dalle disposizioni normative in materia di vigilanza supplementare dei gruppi assicurativi.

#### *Conglomerati finanziari italiani "assicurativi"*

Per quanto riguarda i conglomerati italiani a prevalente attività assicurativa (Holmo, Mediolanum e Generali) per i quali l'Autorità ha il ruolo di Coordinatore, è proseguita l'attività di monitoraggio il relativa al metodo di calcolo da applicare nelle misurazioni di adeguatezza patrimoniale del conglomerato.

Inoltre, per il conglomerato Generali, nell'ambito del settimo Comitato di coordinamento è stato illustrato alle Autorità competenti rilevanti (tra cui Banca d'Italia) il metodo individuato per la misurazione dell'adeguatezza patrimoniale del conglomerato ed è stata discussa una proposta per monitorare le operazioni infragruppo mediante un report annuale recante tutte le operazioni il cui importo superi il 5% del totale del requisito patrimoniale del conglomerato stesso ai sensi della direttiva 2002/87/CE.

E' al momento in attesa di definizione la procedura di consultazione formale con le Autorità Rilevanti in merito all'adozione del citato report.

#### *Conglomerati finanziari europei*

Per i conglomerati europei per cui l'Autorità ha il ruolo di Autorità Competente Rilevante (o Competente), è proseguita la collaborazione con le Autorità coordinatrici. In particolare, per il conglomerato Allianz l'Autorità ha partecipato al meeting delle Autorità Competenti Rilevanti e delle Autorità Competenti, nell'ambito del quale sono stati esaminati

<sup>1</sup> In data 31 marzo 2006 è stato sottoscritto l'Accordo di Coordinamento in materia di identificazione ed adeguatezza patrimoniale dei conglomerati finanziari, con il quale è stato individuato il metodo dei conti consolidati per la misurazione dell'adeguatezza patrimoniale dei conglomerati aventi capogruppo in Italia. Il testo dell'Accordo precisa le modalità con le quali le tre Autorità si consultano e si scambiano informazioni finalizzate ad individuare i conglomerati finanziari da assoggettare a vigilanza supplementare, le Autorità chiamate a svolgere il ruolo di coordinatore dell'attività supplementare sui conglomerati già individuati.

i dati relativi all'adeguatezza patrimoniale del conglomerato e le principali operazioni infragruppo. Inoltre, è stata discussa una bozza di *Coordination Agreement*, finalizzata a disciplinare le modalità di collaborazione tra le Autorità responsabili della vigilanza sulle imprese regolamentate appartenenti al conglomerato.

### 1.3 - Autorizzazioni e mercato

Provvedimenti ISVAP*	Imprese con sede legale in Italia			Rappresentanze di imprese estere**			Totale
	Vita	Danni	Multiramo	Vita	Danni	Multiramo	
nuova autorizzazione	3	3		1			7
estensione	3	1		1			5
operazioni straordinarie	3	5	3	2		1	14
di cui:							
- fusioni	2	2	--	1			5
- scissioni	1		--				1
- trasferimenti di portafoglio	--	1	--			1	2
- trasferimenti di ramo d'azienda		2	--	1			3
- conferimenti			3				3
<b>TOTALE</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>		<b>26</b>

\* Un provvedimento può autorizzare più operazioni

\*\* Rappresentanze di imprese con sede legale in Stati terzi all'U.E. e di imprese di riassicurazione con sede in Stati U.E.

#### 1.3.1 - Autorizzazioni ed estensioni all'attività assicurativa e/o riassicurativa

##### Nuove imprese autorizzate nel 2007

Nel 2007 sono state rilasciate 7 nuove autorizzazioni di cui 4 relative all'esercizio dell'attività nei rami danni e 3 nei rami vita.

In un caso l'autorizzazione è stata rilasciata ad una rappresentanza di impresa comunitaria di riassicurazione interessata ad un processo di riorganizzazione societaria di cui si riferisce al paragrafo 1.3.2.

Alcune compagnie autorizzate all'esercizio dei rami danni si sono rivolte a particolari settori del mercato; in particolare in un caso l'impresa ha richiesto di operare nei rami funzionali alla copertura dei rischi perdita di impiego (perdite pecuniarie, incendio, infortuni e malattia), in un altro caso l'impresa ha inteso specializzarsi nelle coperture infortuni e malattia offrendo polizze di tipo individuale e collettivo a favore di casse aziendali.

Sono state inoltre rilasciate 5 autorizzazioni ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa e/o riassicurativa, a favore di 2 imprese danni e di 3 imprese vita. Le società operanti nei rami danni sono state autorizzate ad estendere l'attività assicurativa nei rami corpi di veicoli terrestri e corpi di veicoli marittimi lacustri e fluviali, cauzione

e tutela legale, l'attività riassicurativa nel ramo perdite pecuniarie. Le imprese vita hanno richiesto l'estensione dell'attività assicurativa nel ramo III, assicurativa e riassicurativa nel ramo IV e riassicurativa nei rami III e V.

### 1.3.2 - Operazioni straordinarie

Le istruttorie relative ad operazioni straordinarie realizzate nel corso del 2007 sono state 14 ed hanno interessato 28 imprese.

In alcuni casi le operazioni straordinarie hanno avuto ad oggetto società che hanno trasferito l'attività dall'Italia ad altri Paesi europei.

#### *Trasferimento di portafoglio Eni*

Ha trasferito l'attività assicurativa in Irlanda, l'Eni che in passato aveva concentrato sulla società del gruppo Padana la raccolta dei rischi industriali legati alla propria attività. In particolare l'Autorità ha autorizzato il trasferimento del portafoglio legato alla predetta tipologia di rischi da Padana Assicurazioni alla società di diritto irlandese Eni Insurance Limited.

#### *Riorganizzazione del gruppo Scor Global...*

Un ulteriore riassetto ha riguardato il gruppo Scor Global il quale, nell'ambito della fusione europea che ha interessato le società di diritto tedesco Scor Deutschland A.G e di diritto italiano Scor Italia s.p.a. entrambe incorporate nella società francese Scor Global P&C, ha contestualmente richiesto l'autorizzazione alla *branch* della società francese ad operare in Italia, trasferendo ad essa tutto il complesso aziendale già facente capo alla società italiana.

#### *...del gruppo Cattolica*

Le altre operazioni autorizzate sono state motivate dalla necessità di semplificare le strutture del gruppo al fine di realizzare economie di scala. In tal senso sono state disposte all'interno del gruppo Generali le fusioni per incorporazione di Toro Targa in Augusta e Europ Assistance Warranty in Europ Assistance Italia s.p.a..

Per le medesime ragioni, nel gruppo Cattolica le società Persona Life e Duomo Previdenza sono state fuse per incorporazione nella società capogruppo Cattolica Assicurazioni.

Anche i gruppi Unipol ed Allianz sono stati interessati da processi di riorganizzazione interna. In particolare, in relazione al gruppo Unipol sono state scorporate le attività assicurative delle compagnie Unipol ed Aurora al fine di concentrare le attività di holding in capo ad un'unica entità (Unipol Gruppo Finanziario, in breve UGF).

#### *...del gruppo Unipol*

Il progetto di riorganizzazione del gruppo Unipol ha avuto come obiettivo il rafforzamento delle funzioni di *holding* al fine di aumentare l'integrazione e lo sviluppo coordinato delle diverse aree di *business*. Infatti ad UGF è stato assegnato il compito di governare, indirizzare e controllare le società del gruppo, definendo un quadro strategico comune all'interno del quale le società operative possono efficacemente condurre i rispettivi *business*.

*...del gruppo Allianz*

L'approvazione del progetto di riorganizzazione del gruppo Allianz in Italia ha riguardato l'aggregazione di Lloyd Adriatico e di Allianz Subalpina in un unico soggetto, Ras (che successivamente ha modificato la propria denominazione sociale in Allianz). L'operazione, effettuata con il conferimento, mediante scorporo, dei complessi aziendali delle imprese interessate, ha avuto lo scopo di incrementare l'efficacia dell'attività sul mercato italiano e di beneficiare sia dell'esperienza della controllante tedesca Allianz SE sia del ruolo ricoperto a livello internazionale dall'omonimo gruppo sui mercati assicurativi, finanziari e della gestione del risparmio.

### *1.3.3 - Amministrazione Straordinaria*

*Chiusura amministrazione straordinaria  
Faro*

Nel corso dell'anno si è conclusa l'amministrazione straordinaria di Faro Assicurazioni e Riassicurazioni s.p.a, disposta, a seguito di proposta dell'Autorità, con decreto ministeriale del 28 luglio 2006, con il ripristino delle condizioni di esercizio.

L'Autorità ha autorizzato la società Memofin s.p.a. ad acquisire una partecipazione di controllo nella compagnia i cui soci in assemblea in sede straordinaria e ordinaria hanno deliberato, i necessari interventi sul capitale sociale e la ricostituzione degli organi amministrativi e sindacali.

Ai fini dell'assunzione del controllo il nuovo azionista ha presentato all'Autorità un progetto industriale, approvato dal Commissario straordinario e dal Comitato di sorveglianza, finalizzato allo sviluppo dell'attività assicurativa della società.

La chiusura anticipata della gestione straordinaria è stata autorizzata dall'Autorità ai sensi dell'articolo 231 del codice delle assicurazioni.

### *1.3.4 - Vigilanza sugli intermediari*

*Esposti nei confronti degli intermediari*

A seguito dell'entrata in vigore del Regolamento n.5 del 2006 sull'intermediazione sono pervenuti 68 esposti nei confronti sia di intermediari che di imprese, per l'inosservanza delle norme del predetto regolamento.

Gli esposti nei confronti degli intermediari hanno riguardato l'esercizio dell'attività di intermediazione in assenza di iscrizione al RUI, l'uso di informazioni riservate, l'inosservanza dei doveri di correttezza nei confronti dei contraenti nonché il conferimento del mandato agenziale a soggetti non iscritti nella Sezione A del RUI.

L'accertamento delle irregolarità segnalate è stato effettuato in numerosi casi tramite verifiche ispettive disposte presso gli intermediari.

*...e nei confronti delle imprese mandanti*

Nei confronti delle imprese mandanti, gli esposti hanno avuto ad oggetto la verifica dell'attività di formazione annuale, la corretta

contabilizzazione delle provvigioni, il rispetto della normativa sul plurimandato.

In due casi concernenti l'attività svolta da alcuni agenti, sono emerse anomalie sui sistemi di controllo interno di una società.

A seguito dell'istruttoria svolta sono state effettuate 7 segnalazioni per l'adozione di provvedimenti disciplinari o comunicazioni alla Procura della Repubblica nei confronti degli intermediari.

### *1.3.5 - Vigilanza sugli operatori abusivi*

Sulla base delle segnalazioni pervenute all'Autorità sono stati accertati 3 casi di abusivismo dell'attività assicurativa. Tutti i casi riscontrati hanno avuto ad oggetto prestazione di garanzie fideiussorie.

#### *Abuso di denominazione*

In due casi le imprese abusive hanno utilizzato denominazioni di imprese straniere, mentre in un caso è stata utilizzata una denominazione molto simile a quella di un'impresa autorizzata.

Nell'ambito degli interventi dell'Autorità sono stati diramati comunicati stampa per informare l'utenza che la sottoscrizione di polizze garantite da soggetti non autorizzati non comporta la sussistenza delle coperture assicurative.

In un caso è stato accertato lo svolgimento di attività abusiva di mediazione assicurativa esercitata in assenza della prevista iscrizione nell'Albo di categoria, illecito soggetto a sanzione amministrativa pecuniaria.

#### *Interventi nei confronti di imprese appartenenti alla Comunità Europea*

Nel 2007 sono stati effettuati 9 interventi nei confronti di imprese appartenenti alla Comunità Europea che hanno rilasciato coperture assicurative r.c. auto su veicoli immatricolati in Italia pur non avendo notificato, secondo la procedura prevista dalla direttive comunitarie, la propria intenzione di operare nel territorio italiano. In un caso le coperture venivano rilasciate attraverso l'intermediazione di un soggetto italiano ed avevano ad oggetto principalmente motoveicoli immatricolati in Italia.

In tutti i casi è stato segnalato alle Autorità di vigilanza del paese di origine che i veicoli immatricolati in Italia possono essere coperti esclusivamente con contratti di assicurazione emessi da imprese nazionali, da rappresentanze di imprese extra U.E. ovvero da imprese U.E. abilitate ad operare nel territorio italiano in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi purché in regola con le disposizioni normative di settore.

E' stato inoltre richiesto alle Autorità di Vigilanza europee interessate un intervento urgente nei confronti delle società coinvolte affinché queste cessassero di rilasciare ulteriori garanzie su veicoli provvisti di targa italiana, nonché di fornire indicazioni in ordine alle strutture preposte alla liquidazione dei sinistri in tutti i casi in cui alla base della segnalazione effettuata dagli interessati o dalle forze

dell'ordine vi fosse stato l'accadimento di un sinistro.

**1.3.6 - Vigilanza sui prodotti e sulla trasparenza contrattuale dei rami vita**

La consueta attività di vigilanza sui prodotti dei rami vita è stata effettuata sia sul piano della costruzione tecnico-attuariale del prodotto sia in relazione ai profili di trasparenza.

Come previsto dal decreto legislativo 29 dicembre 2006, n. 303 (c.d. Decreto Pinza) i prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione (le polizze e le operazioni di cui ai rami III e V del Codice delle assicurazioni) sono sottoposti, per i profili di trasparenza e correttezza, alla vigilanza regolamentare, informativa ed ispettiva della Consob già dal 1° luglio 2007.

L'esame condotto ha portato agli interventi indicati nella successiva tabella.

**TAB. XX – VIGILANZA SUI PRODOTTI E SULLA TRASPARENZA CONTRATTUALE – RAMI VITA**

Interventi	Totale	
	Prodotti	Imprese
<b>Prodotti Vita</b>	<b>142</b>	<b>28</b>
- Blocco della commercializzazione	3	2
- Sospensione cautelare della commercializzazione	4	1
- Inibizione della distribuzione di prodotti con anomalie nel fascicolo informativo	1	1
- Interventi per violazione delle disposizioni inerenti alle comunicazioni delle basi tecniche delle tariffe	119	23

**Blocco della commercializzazione**

L'Autorità è intervenuta per rilevare ad un'impresa come il meccanismo di caricamento applicato ad un prodotto di tipo rivalutabile potesse determinare, oltre a disparità di trattamento tra assicurati che avevano versato gli stessi importi di premio nel corso della durata contrattuale, potenziali effetti negativi sull'equilibrio tecnico della tariffa. A seguito dei rilievi formulati dall'Autorità, l'impresa ha interrotto la commercializzazione del prodotto.

Per un prodotto di tipo multiramo l'interruzione della commercializzazione è stata disposta in quanto la tariffa di ramo III non prevedeva, per alcune età, la copertura caso morte. La società ha rettificato le condizioni contrattuali al fine di adeguarsi a quanto previsto dalla normativa e per i contratti in vigore ha integrato la copertura assicurativa senza aggravii di costo per i contraenti. La società, a seguito dell'intervento di questa Autorità, ha introdotto le stesse modifiche in termini di prestazioni contrattuali anche ad un nuovo prodotto che presentava le medesime caratteristiche.

*Sospensione cautelare della commercializzazione*

L'Autorità ha sospeso in via cautelare in 4 casi la commercializzazione di prodotti rivalutabili per anomalie riscontrate nella rappresentazione dell'indicatore relativo al costo percentuale medio annuo che, a seguito di un'errata interpretazione delle metodologie di calcolo, implicavano un'indicazione dei costi più bassi rispetto ai valori reali dei prodotti. L'esame della documentazione contrattuale ha peraltro consentito l'individuazione di errori concernenti la non corretta indicazione delle spese da addebitare al contraente in caso di esercizio del diritto di recesso, nonché alcune incongruenze tra nota informativa e condizioni di polizza.

Per 2 dei 4 prodotti, l'impresa ha comunicato l'interruzione in via definitiva della commercializzazione mentre, per i rimanenti 2 casi, in conseguenza delle modifiche introdotte ai fascicoli informativi per recepire i rilievi formulati, l'Autorità ha autorizzato la ripresa della distribuzione.

*Inibizione attinente alla trasparenza*

L'Autorità ha disposto la sospensione cautelare della commercializzazione di un prodotto di tipo *index linked* risultato non conforme alle norme in vigore in materia di definizione dei parametri di riferimento nonché a quanto previsto per aspetti concernenti gli adempimenti sull'adeguatezza dei contratti offerti. In particolare è emerso che il titolo a cui erano collegate le prestazioni risultava essere direttamente indicizzato ad un parametro sottostante il cui valore, oltre a non essere pubblicato su quotidiani nazionali né calcolato da un soggetto terzo, non era di fatto agevolmente riproducibile, trasparente ed oggettivamente determinabile. Le violazioni ravvisate nel fascicolo informativo, sono inoltre risultate tali da non consentire agli assicurati la possibilità di acquisire tutti gli elementi necessari alla valutazione del contratto assicurativo sottoscritto, sia in termini di oneri che di rischi assunti.

*Interventi per violazione delle disposizioni inerenti alle comunicazioni delle basi tecniche delle tariffe*

Nell'ambito dell'attività di verifica delle comunicazioni sistematiche trasmesse e di aggiornamento ed alimentazione del *database* strutturato che gestisce le informazioni inerenti le basi tecniche per il calcolo dei premi e delle riserve dei prodotti classificati nei rami vita, l'Autorità è intervenuta nei confronti di 23 imprese in relazione a 119 tariffe. Le principali problematiche riscontrate hanno riguardato il mancato rispetto dei termini previsti dalla legge per l'invio delle predette comunicazioni, carenze di informativa rispetto ai contenuti minimi richiesti dalle circolari ed errori nei dati trasmessi informaticamente.

*Tasso massimo di interesse garantibile*

Il monitoraggio mensile dell'Autorità, riguardante il tasso massimo di interesse che può essere garantito sui contratti di assicurazione sulla vita e di capitalizzazione ancora da stipulare, ha evidenziato nel corso del 2007 l'innalzamento dei livelli consentiti dalle norme di vigilanza prudenziale sia per i contratti con generica provvista

di attivi sia per i contratti a premio unico caratterizzati da un' idonea provvista di attivi.

Sulla base dell'andamento del BTP a 10 anni, *benchmark* utilizzato nel meccanismo di calcolo dell'indice preso a riferimento per la definizione del livello di garanzia finanziaria, nei mesi di agosto e di ottobre 2007 si sono infatti verificate le condizioni stabilite dalle norme vigenti per la modifica del tasso massimo applicabile alle richiamate tipologie di contratti.

A decorrere dal 1° ottobre 2007 si è pertanto incrementata, dal 2,75% al 3,25%, la misura massima delle garanzie finanziarie previste per i contratti con un' idonea provvista di attivi. A far data dal 1° dicembre 2007 si è invece registrato un incremento dal 2,25% al 2,50% del livello massimo consentito per i contratti con generica provvista di attivi.

### 1.3.7 - Fondi interni e gestioni separate

#### *Prodotti unit linked*

Nel corso dell'attività di vigilanza attinente gli aspetti patrimoniali dei prodotti unit linked sono stati esaminati i rendiconti annuali di 1.999 fondi interni assicurativi ed i regolamenti dei nuovi fondi interni istituiti dalle compagnie vita che ha riguardato 18 imprese, con riferimento a 80 fondi interni assicurativi.

#### *Imputazione delle commissioni di gestione ai fondi interni*

In relazione ad alcuni fondi interni, l'Autorità ha ritenuto non ammissibile l'imputazione delle commissioni di gestione poiché gli attivi dei fondi stessi erano rappresentati da un unico titolo obbligazionario. In tale fattispecie, infatti, considerate anche le particolari modalità di gestione, non risultava essere prestato da parte delle imprese alcun servizio di *asset allocation*, che giustificasse l'applicazione ai fondi delle commissioni di gestione. Al riguardo sono stati effettuati 3 interventi presso le compagnie, in relazione a 9 fondi interni assicurativi, richiedendo la restituzione al fondo delle commissioni di gestione o di parte di esse impropriamente prelevate.

#### *Regolamenti dei fondi interni... ...irregolarità*

E' stato inoltre riscontrato che i regolamenti di 70 fondi interni non sono risultati conformi alle disposizioni vigenti in materia. In particolare le irregolarità hanno riguardato la mancata indicazione nei regolamenti di alcune informazioni previste dalle disposizioni di vigilanza (criteri di investimento del fondo, criteri di valutazione dei titoli non quotati, esclusione di talune spese e commissioni di gestione relative agli investimenti in parti di OICR collegati, riconoscimento al fondo di commissioni eventualmente retrocesse all'impresa da soggetti terzi, modifiche regolamentari con esclusione di quelle meno favorevoli per l'assicurato) nonché la mancata coerenza tra il profilo di rischio del fondo e le caratteristiche degli investimenti. Per un'impresa è stato altresì rilevato il mancato invio dei regolamenti di 3 nuovi fondi interni assicurativi in occasione della comunicazione trimestrale relativa alle riserve tecniche.

Le imprese si sono adeguate alle disposizioni impartite.

Nel corso della consueta attività di vigilanza sono stati esaminati rendiconti annuali delle gestioni interne separate relative alle polizze vita a prestazione rivalutabile. Al riguardo è stata condotta una specifica analisi finalizzata a verificare la conformità degli oneri imputati alla gestione separata rispetto a quanto esplicitato nei relativi regolamenti nonché la rilevanza quantitativa di tali oneri in relazione alla giacenza media degli attivi assegnati alla gestione stessa. A seguito dell'esame, che ha riguardato i rendiconti ed i regolamenti delle 362 gestioni separate istituite dalle imprese vita, sono stati effettuati 12 rilievi.

In particolare, in 5 casi è stata rilevata la mancata esplicitazione nei regolamenti di alcune spese previste invece in apposite note esplicative allegate al rendiconto annuale e non facenti parte della documentazione contrattuale. In tali casi è stato richiesto alle società interessate una modifica ai regolamenti delle gestioni separate; le compagnie si sono adeguate ai rilievi avanzati.

In 7 casi è stato riscontrato un elevato importo degli oneri di gestione non apparentemente giustificato dalle dimensioni della gestione separata o dalle condizioni riportate nei regolamenti. Le società hanno fornito adeguato riscontro in merito agli aspetti rilevati dall'Autorità.

### *1.3.8 - Vigilanza sui prodotti previdenziali*

#### *Forme pensionistiche individuali*

Con il decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252, recante la disciplina delle forme pensionistiche complementari, e con la direttiva generale adottata, in data 28 aprile 2006, dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, è stato stabilito che le forme pensionistiche individuali, attuate mediante contratti di assicurazione sulla vita, debbano provvedere alla predisposizione di un apposito regolamento e alla costituzione del patrimonio separato ed autonomo operando, per tale ultimo aspetto, secondo le direttive impartite dall'Autorità.

#### *Istruzioni per la costituzione del patrimonio separato*

Con provvedimento n. 2472 del 10 novembre 2006, sono state emanate le relative istruzioni che prevedono la comunicazione all'Autorità per la costituzione del patrimonio autonomo separato e che le operazioni di scissione di gestioni autonome separate o di fondi preesistenti debbano essere autorizzate.

Le imprese che hanno comunicato la costituzione del patrimonio autonomo separato sono state 49, per un totale di 126 tra gestioni separate e fondi interni, in 7 casi è stata rilasciata l'autorizzazione alla scissione.

Le verifiche relative alla scissione hanno avuto ad oggetto, oltre alla regolarità della presentazione dell'istanza, la sufficienza degli attivi posti a copertura delle riserve tecniche relative ai contratti di natura previdenziale e l'individuazione degli attivi da destinare a patrimonio

autonomo e separato secondo il principio dell'equo trattamento di tutti i contraenti. E' stato altresì accertato che l'attribuzione degli attivi della gestione separata di destinazione avvenisse al valore di carico della gestione di provenienza, con contestuale attribuzione delle minusvalenze e plusvalenze latenti nonché che il conferimento degli attivi ai tre nuovi fondi interni avvenisse al valore corrente. Sono stati inoltre oggetto di valutazione i vettori dei rendimenti prevedibili sia in relazione al confronto tra i rendimenti della gestione interna scissa e di quella derivante dalla scissione sia in relazione ai livelli di garanzia finanziaria prestati.

Sono stati inoltre rilasciati 3 pareri alla Covip per l'autorizzazione alla costituzione e all'esercizio di fondi pensione aperti. In un caso è stata rilevata l'incoerenza tra i coefficienti di conversione in rendita e le basi tecniche riportati nel regolamento del fondo pensione aperto. La società ha opportunamente rettificato il regolamento.

## 2. - Vigilanza Ispettiva

### 2.1 - Gli accertamenti ispettivi

Attività ispettiva dell'Autorità ... 97  
accertamenti nel 2007

Nel corso del 2007 sono stati effettuati 97 accertamenti ispettivi, dei quali 27 presso sedi di imprese, 11 presso centri di liquidazione sinistri e 59 presso agenzie, brokers e altri operatori. L'attività ha impegnato le risorse dell'Autorità per un totale complessivo di 2.541 giornate/uomo. Agli accertamenti hanno fatto seguito 57 note di rilievi e 58 atti di contestazione.

**Tab. 5 - VIGILANZA ISPETTIVA: ACCERTAMENTI ISPETTIVI E SUCCESSIVI INTERVENTI**

Tipologia	N. accertamenti ispettivi del 2007*	Lettere di rilievi del 2007**
Imprese ispezionate	27	16
<i>di cui</i>		
- Vita	6	4
- Danni	14	6
- Multiramo	5	6
- Rappr. Riass.	0	3
- in L.c.a.	2	1
Imprese con sede legale in altri Stati UE	0	1
Centri di liquidazione sinistri	11	9
Intermediari di assicurazione e riassicurazione	59	31
<b>TOTALE</b>	<b>97</b>	<b>57</b>

\* La voce comprende gli accertamenti ispettivi avviati nel corso del 2007.

\*\* La voce comprende le lettere di rilievo riferite anche ad accertamenti avviati nel 2006, ma non quelle su accertamenti conclusi negli ultimi mesi del 2007.

Risvolti ispettivi in specifiche aree di rischio

Le ispezioni presso le sedi delle imprese hanno interessato, in 15 dei 27 casi, una pluralità di aree di rischio; nei restanti casi hanno riguardato, invece, il rispetto della normativa antiriciclaggio, ovvero aspetti puntuali della gestione (modalità di calcolo delle imposte sui premi r.c.a., gestione di una convenzione a.r.d.).

Tab. 6 VIGILANZA ISPETTIVA: PRINCIPALI AREE DI INTERVENTO DEL 2006

AREE DI INTERVENTO									
Tipologia	Controllo interno	Assunzione dei rischi	Antiriciclaggio	Gestione patrimoniale	Riserve tecniche	Liquidazione e sinistri	Pubblicità prodotti vita	Corretto operare degli intermediari	Violazione obbligo d'iscrizione al R.U.I.
Imprese ispezionate	7	6	8	2	3	--	--	--	--
Centri di liquidazione sinistri	--	--	--	--	--	11	--	--	--
Intermediari di ass. ne e riass.ne	--	8	11	--	7	--	2	33	12
<b>TOTALE</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>33</b>	<b>12</b>

*Sistema dei controlli interni*

Tra le aree di rischio si segnala quella, ormai ricorrente, del sistema dei controlli interni e delle procedure di gestione e di misurazione dei rischi, area per la quale l'Autorità aveva, già prima dell'entrata in vigore del Codice delle Assicurazioni, emanato un'apposita circolare, le cui disposizioni sono state riviste ed ampliate nel regolamento n. 20/2008, che ha disciplinato anche la *compliance*, nonché, in maniera più dettagliata, l'esternalizzazione delle attività delle imprese di assicurazione.

*Comunicazione preventiva all'impresa*

L'area di rischio in argomento è stata individuata, anche nell'anno appena trascorso, come quella più qualificante per l'effettuazione di accertamenti ispettivi nei confronti di soggetti di grandi dimensioni, per i quali l'apposito modulo ispettivo prevede – tra l'altro – l'opportunità del preventivo avviso, e del coinvolgimento dell'impresa nella fase istruttoria con richiesta e acquisizione (anch'essa preventiva) di documentazione. Tale procedura è stata avviata per la prima volta dall'Autorità nel 2006, in linea con la *best practice* europea e con le raccomandazioni del Fondo Monetario Internazionale e ha riguardato nel 2007 una primaria impresa del mercato.

E' stata, inoltre, data concreta attuazione alle disposizioni che consentono all'Autorità di avvalersi, nell'esercizio delle funzioni di vigilanza, della Guardia di Finanza, attivando, per l'esecuzione di 5 accertamenti ispettivi (2 presso imprese e 3 presso intermediari).

**2.2 - Controllo Interno***Accertamenti effettuati*

Le verifiche hanno interessato sette imprese - una di queste, come anticipato, appartenente alla fascia di mercato delle imprese di maggiori dimensioni per volume di premi ed hanno avuto ad oggetto,

in sei casi, il sistema delle deleghe, l'attività svolta dagli organi sociali ed il relativo flusso d'informazioni; nell'ultimo caso, l'adozione dei presidi organizzativi e contrattuali per il controllo delle attività affidate in *outsourcing*.

Con riguardo ai sei accertamenti sopra citati, le verifiche hanno, inoltre, avuto ad oggetto uno o più dei seguenti argomenti:

- la procedura seguita per il censimento dei rischi ed i relativi risultati;
- il ruolo e l'attività della funzione di revisione interna;
- il ruolo e l'attività della funzione di *risk management*.

*Le risultanze emerse...  
...attività degli organi di gestione*

In un caso, il sistema dei controlli interni, sebbene formalmente ben articolato, ha palesato alcune lacune nelle attività proprie del Consiglio di amministrazione, quali: l'adozione e formalizzazione di adeguati processi decisionali e di manutenzione del sistema delle deleghe; il *reporting* periodico sull'efficacia ed adeguatezza del sistema di controllo interno e di gestione dei rischi; l'individuazione di eventi o circostanze particolari che richiedono un immediato intervento da parte dell'alta direzione.

*Violazione del regolamento n. 20/2008*

In due casi, il Consiglio di amministrazione, pur in presenza di ripetuti rilievi formulati dall'Autorità anche a seguito di precedenti accertamenti ispettivi, non aveva, di fatto, esercitato il suo potere/dovere d'impartire direttive adeguate al fine di superare i rilievi e di vigilare sulla loro concreta attuazione, né si era attivato concretamente per superare carenze gestionali e di controllo. L'Autorità è intervenuta sanzionando la condotta in parola per violazione della propria circolare n. 577/2005, ora sostituita con il Regolamento n. 20/2008, e richiamando le imprese ad una tempestiva azione che ristabilisse la corretta operatività dei propri organi amministrativo e di controllo. E ciò sia alla luce delle norme primarie del codice civile, che di quelle secondarie sopramenzionate.

*Risk management*

Per quanto riguarda la funzione di *risk management*, i profili di criticità rilevati nei tre casi oggetto di verifica hanno riguardato:

- il sottodimensionamento della funzione di *risk management* in un caso, in quanto quest'ultima svolta in *outsourcing* era anche a favore di altre compagnie appartenenti allo stesso gruppo. L'impresa non aveva approntato i presidi organizzativi e contrattuali necessari affinché le attività esternalizzate rimanessero costantemente sotto il controllo informato del soggetto responsabile; i ritardi nella realizzazione del censimento qualitativo dei rischi, in relazione ai quali l'Autorità ha richiesto la presentazione di un apposito progetto temporale;
- la mancata validazione dei flussi informativi necessari ad assicurare il tempestivo controllo delle esposizioni ai

rischi e l'immediata rilevazione delle anomalie riscontrate nell'operatività corrente.

### **2.3 - Riserve Tecniche**

#### **Accertamenti effettuati**

Gli accertamenti, che hanno avuto ad oggetto le riserve tecniche iscritte nel bilancio 2006, sono stati effettuati nei riguardi di tre imprese operanti nel ramo r.c.auto, di cui due autorizzate all'esercizio anche del ramo r.c.generale, per le quali è stato verificato il corretto funzionamento delle procedure relative al ciclo sinistri di entrambi i rami.

Dal punto di vista dimensionale, due delle imprese citate appartengono alla fascia di mercato tra i 100 ed i 250 milioni di euro di produzione r.c.auto, e la terza a quella inferiore.

#### **Le risultanze emerse...**

I rilievi hanno interessato in particolare:

- la necessità, per tutte e tre le imprese, di procedere alla riorganizzazione e all'ammodernamento dei sistemi informatici di gestione dei sinistri, al fine di assicurare il completo allineamento dei dati presenti nel sistema informatico direzionale, con quelli riportati nella modulistica di vigilanza e nei registri assicurativi obbligatori;
- l'assenza di controlli, da parte della direzione, sulla congruità delle valutazioni di riserva operate dai liquidatori, peraltro, assunte quali riserve a costo ultimo e, in quanto tali, confluite in bilancio (due casi);
- il frequente ricorso, a modalità manuali nell'inserimento dei dati in contabilità o nella compilazione di tabulati di riepilogo (due casi) ;
- l'assenza, di procedure che garantissero l'omogeneità nei comportamenti degli addetti alla liquidazione dei sinistri (un caso);
- la lacunosità delle procedure di gestione del contenzioso, che ha comportato l'estrema difficoltà, in due casi, di predisporre una situazione aggiornata e completa dei sinistri in contenzioso ad una data stabilita, nonché un comportamento non omogeneo e coordinato da parte degli uffici di liquidazione periferici, ai quali è stata demandata l'intera gestione dei sinistri in causa.

Le imprese stanno procedendo all'adeguamento alle disposizioni in merito impartite dall'Autorità.

### **2.4 - Gestione Patrimoniale**

#### **Accertamenti effettuati**

Gli accertamenti sono stati due, di cui uno presso un'impresa operante nei rami vita. In quest'ultimo caso, essi hanno, in particolare, riguardato le procedure di gestione dell'area finanza.

*Le risultanze emerse...*

In ordine alle clausole contenute nel mandato di gestione del portafoglio dei valori mobiliari, gestione affidata all'impresa capogruppo, sono state riscontrate alcune lacune relative alla:

- esclusione dall'obbligo di preventivo assenso delle operazioni aventi ad oggetto la vendita degli investimenti assegnati al comparto durevole, i quali, sulla base delle norme vigenti, non possono in nessun caso formare oggetto di sistematiche operazioni di compravendita;
- mancata previsione di limiti di gestione, finalizzati a fronteggiare alcuni dei rischi tipici dell'attività d'investimento mobiliare, quali i rischi di credito e di liquidità.

L'altro accertamento, presso un'impresa mista, ha riguardato, nell'ambito dei rami danni, le procedure di gestione e d'incasso dei crediti verso assicurati e verso gli intermediari di assicurazione.

### **2.5 - Assunzione dei Rischi**

*Accertamenti effettuati*

I sei accertamenti effettuati hanno interessato, in due casi, il processo assuntivo e le modalità di offerta dei prodotti del ramo tutela legale e, negli altri quattro casi, rispettivamente:

- garanzie effettivamente prestate da un'impresa autorizzata all'esercizio dei rami vita e dei soli rami infortuni e malattia nell'ambito dei prodotti "*creditor insurance*", costituiti da polizze collettive, abbinate alla concessione di una vasta gamma di finanziamenti (mutui ipotecari, prestiti personali, anche di breve durata, prestiti finalizzati, carte di credito, etc.) e stipulate con società finanziarie o istituti bancari;
- iniziative adottate da un'impresa specializzata nella vendita via telefono ed *internet* per conformarsi agli obblighi informativi da rendere agli assicurati in occasione di ciascuna scadenza annuale dei contratti r.c.auto, ed a quelli relativi all'attestazione sullo stato del rischio;
- modalità di assunzione dei contratti mediante la stipula di convenzioni con importanti società operanti nel settore turismo o in quello della vendita di autoveicoli;
- assunzione in riassicurazione attiva dei rischi dei rami cauzione e r.c.generale.

*Le risultanze emerse...*

Tra i profili di criticità rilevati e contestati si segnalano, in relazione a ciascuna delle quattro imprese da ultimo citate:

- offerta di garanzie non riconducibili ai rami ai quali l'impresa era stata autorizzata;
- mancato aggiornamento di alcune clausole delle condizioni generali d'assicurazione che, per i contratti ancora in essere,

disponevano un semplice “conguaglio” sul premio del futuro ipotetico rinnovo, anziché l'immediato rimborso del maggior premio pagato;

- difetto di formalizzazione dei processi decisionali relativi all'assunzione ed alla gestione ordinaria degli affari in riassicurazione attiva.

Le verifiche sulle procedure d'assunzione del ramo tutela legale, che hanno interessato, come detto, due imprese, hanno evidenziato, in un caso, la presenza nelle condizioni generali d'assicurazione di alcune clausole vessatorie e la limitazione arbitraria della facoltà, prevista per l'assicurato, di poter scegliere un professionista di propria fiducia. Nell'altro caso, la vendita di un prodotto multirischio è stata effettuata senza specificare, in apposita distinta sezione del contratto, il contenuto, le condizioni contrattuali ed il premio riferibili all'assicurazione di tutela legale.

## 2.6 - Antiriciclaggio

*Verifica sul rispetto della normativa in vigore*

Nel corso del 2007 sono proseguiti gli accertamenti sul rispetto della normativa in materia anche presso la rete distributiva. Infatti, delle diciannove verifiche effettuate, undici hanno riguardato altrettante agenzie, variamente dislocate sul territorio.

*Le risultanze emerse...*

Dalle verifiche presso 8 imprese (tre operanti nei rami vita, tre nei rami danni e due miste) non sono emerse violazioni, amministrative o penali, riconducibili alla specifica normativa antiriciclaggio, bensì carenze nel sistema di controllo interno, riconducibili all'applicazione di procedure che causavano ritardi nelle registrazioni nell'Archivio Unico Informatico, ovvero nella completa implementazione e messa in opera delle procedure e dei processi finalizzati all'assolvimento dell'obbligo di registrazione “semplificata” delle operazioni, eseguite a mezzo bonifico bancario, d'importo superiore a 12.500 euro, in vigore dal 1° gennaio 2007.

Sono emersi, inoltre, alcuni profili di criticità in relazione a:

- limitata attivazione di sistemi automatici d'individuazione delle operazioni sospette. Al momento, infatti, l'acquisizione di specifiche informazioni è prevista solo nel caso di transazioni effettuate in contanti;
- utilizzo di moduli d'identificazione cartacei e l'inserimento manuale, in archivi provvisori, delle informazioni contenute;
- necessità di armonizzazione dei sistemi di gestione dei differenti portafogli assicurativi e delle modalità di trasmissione dei dati da parte delle diverse reti di vendita, nel caso di un gruppo interessato da recenti operazioni di ristrutturazione ed accorpamento di più società controllate

Per quanto concerne la rete di vendita è stata riscontrata, in alcuni casi, la mancata o non corretta applicazione delle indicazioni operative impartite dalla Direzione.

### *2.7 - Procedure di liquidazione dei sinistri*

#### *Accertamenti effettuati*

Le verifiche hanno interessato undici uffici sinistri, variamente dislocati sul territorio nazionale (cinque nelle regioni settentrionali, quattro in quelle centrali ed i restanti due in quelle meridionali) e hanno riguardato, per i quattro accertamenti effettuati a partire dal mese di ottobre, anche il rispetto della normativa relativa alla procedura del risarcimento diretto.

#### *Le risultanze emerse...*

E' stata rilevata l'inversione della tendenza, propria dei tre anni precedenti, alla riduzione dell'incidenza delle violazioni delle norme in tema di liquidazione dei sinistri r.c.auto, rapportata al numero dei sinistri oggetto del campione esaminato. Si è, infatti, passati dal precedente 14% all'attuale 21%, che rappresenta circa la stessa percentuale del 2005 (22%).

E' stata ancora riscontrata, seppur in un minor numero di casi, la prassi di richiedere al danneggiato elementi informativi ultronei rispetto a quelli normativamente indicati, o di utilizzare una modulistica con voci non riconducibili al dettato di legge.

In due casi, oggetto di rilievo è stato il modello di lettera utilizzato per sollecitare l'integrazione delle richieste di risarcimento ritenute non complete, modello che non specificava quali documenti, fra quelli richiesti, fossero indispensabili, ai sensi di legge, per l'effettuazione dell'offerta risarcitoria o per la comunicazione dei motivi della mancata offerta. In un altro caso, è stato rilevato l'utilizzo di lettere di diniego contenenti elementi non opponibili, per legge al danneggiato.

### *2.8 - Intermediari*

#### *Verifiche del corretto operare sugli intermediari*

Gli accertamenti hanno avuto, principalmente, ad oggetto il rispetto delle disposizioni legali e regolamentari relative al corretto operare degli intermediari.

Le tematiche di maggior interesse per l'Autorità hanno riguardato:

- modalità d'incasso dei premi;
- obbligo di separazione patrimoniale;
- valutazioni di adeguatezza dei contratti offerti;
- iscrizione al Registro (R.U.I.) di tutti i collaboratori che operano al di fuori dei locali dell'intermediario.

#### *Le risultanze emerse*

Gli accertamenti hanno evidenziato, nel complesso, il sostanziale rispetto della normativa, ad eccezione di alcuni aspetti,

riconducibili essenzialmente alle modalità d'incasso dei premi ed alla separazione patrimoniale che, di seguito, si segnalano:

- presenza, nel conto separato, anche di operazioni non riconducibili ai premi versati o al pagamento di somme destinate ai risarcimenti. E ciò ancorché queste fossero relative all'attività di gestione dell'agenzia e per un importo complessivamente inferiore all'ammontare delle provvigioni già maturate dall'intermediario;
- accettazione, in casi sporadici, di assegni rilasciati dai contraenti mancanti della clausola di non trasferibilità, ovvero il versamento di premi nel conto separato, oltre i cinque giorni successivi a quello in cui erano stati ricevuti;
- versamento, nel conto separato, dei premi incassati in contanti dall'intermediario o dai suoi collaboratori, al netto delle provvigioni loro spettanti.

*Assolvimento dell'obbligo di iscrizione al RUI*

Un'altra tematica, anch'essa riferibile al rispetto delle disposizioni legali e regolamentari relative al corretto operare degli intermediari, ha riguardato l'assolvimento dell'obbligo, in vigore a partire dal 28 febbraio 2008, per tutti coloro che esercitano l'attività d'intermediazione assicurativa e riassicurativa, d'isciversi ad una delle sezioni del RUI.

Le dodici verifiche ispettive sull'argomento, effettuate presso soggetti non iscritti al RUI, hanno riguardato le effettive modalità d'esercizio di attività che potevano essere qualificate in concreto come intermediazione assicurativa.

In alcuni casi si trattava di una prestazione di servizi limitata alla ricerca telematica ed alla comparazione di preventivi r.c.auto, che aveva quindi ad oggetto non tanto un'attività di collaborazione ed assistenza al cliente per la determinazione del contenuto di un contratto di assicurazione, bensì una mera ricerca di mercato operata via *internet*; ricerca per la quale sono richiesti elementari capacità di utilizzo dello strumento informatico, finalizzato all'acquisizione di preventivi non negoziabili.

*Correttezza nell'assunzione dei contratti e nella pubblicità dei prodotti assicurativi*

Tra gli altri profili di criticità rilevati nei casi di accertamenti che hanno riguardato la correttezza dell'assunzione dei contratti e delle informazioni fornite nella pubblicità dei prodotti assicurativi, si segnalano:

- permanenza d'irregolarità nell'attività assuntiva dei contratti r.c. auto riconducibili, essenzialmente, alla carente documentazione utile per l'assegnazione delle classi di *bonus/malus*;
- pubblicità per un prodotto *unit linked*, offerto da una compagnia abilitata ad operare in Italia in regime di libera prestazione di servizi, secondo modalità non rispondenti ai principi di correttezza e trasparenza dell'informazione, per la quale

l'Autorità aveva già vietato diffusione dell'annuncio pubblicitario in questione.

Infine, uno dei tre accertamenti eseguiti presso intermediari iscritti alla sezione B del RUI, al fine di verificare il ruolo da questi svolto nella contraffazione di polizze fideiussorie, ha portato alla denuncia presso la competente Procura della Repubblica.

### **3. - Progetto Nuovo Sistema Informativo di Vigilanza**

*Il progetto Masterplan...*

Nel 2007 è proseguito lo sviluppo di alcune componenti del Nuovo Sistema Informativo di Vigilanza (NSIV), le cui linee funzionali e strategiche sono state definite nel progetto c.d. *Masterplan*.

La implementazione del progetto è stata suddivisa in tre fasi.

*...creazione del nuovo sistema informativo*

La prima fase prevede la creazione del nuovo sistema informativo e della connessa infrastruttura di sicurezza, del sistema di gestione anagrafica delle compagnie nonché del Registro Unico degli Intermediari e del Ruolo dei Periti.

Le funzionalità del nuovo sistema sono state realizzate attraverso un approccio modulare che ha permesso nel 2007 di sviluppare alcune componenti per le quali erano previste scadenze normative: Registro Unico degli Intermediari, Ruolo Periti, Albo Imprese, nonché le componenti dell'infrastruttura di sicurezza indispensabili per la fruibilità delle applicazioni.

*...funzionalità applicative di Front End*

Secondo il piano di lavoro per la realizzazione del NSIV si è proceduto alla fase di analisi delle funzionalità applicative di *Front End*, per l'acquisizione dei dati dal mercato, della base dati centralizzata delle informazioni di vigilanza, dell'anagrafica compagnie, dell'Albo Imprese e dell'Albo Gruppi, dell'architettura dei *report* nonché del sistema di sicurezza per il trattamento delle informazioni e l'accesso ai dati.

*Gruppo di imprese pilota*

La realizzazione del progetto NSIV ha impegnato fino ad ora un gruppo di imprese pilota per la verifica e i test delle prime funzionalità del *Front End*; in particolare sono state verificate le conformità dei controlli di coerenza nei flussi di bilancio trasmessi e la rispondenza di talune funzionalità del nuovo sistema alle esigenze manifestate dalle imprese. I risultati delle verifiche sono oggetto di confronti con il "gruppo pilota". Il test sarà esteso successivamente alla totalità delle imprese per consentire di verificare la conformità dei sistemi informativi delle stesse ai requisiti richiesti dal nuovo sistema di vigilanza.

*Trasmissione delle informazioni all'Autorità ...applicazione internet*

Il sistema NSIV, una volta conclusa la sua realizzazione, permetterà la trasmissione delle informazioni all'Autorità con un'applicazione *internet* che consentirà, fra l'altro, alle imprese di monitorare tutto il procedimento di invio. I nuovi tracciati record si basano sul formato XML e consentono una elevata flessibilità a fronte delle innovazioni derivanti da *IAS/IFRS* e *Solvency II*.

*Regolamento n. 10/2008...pubblicazione Albo imprese sul sito dell'Autorità*

A seguito dell'emanazione del Regolamento n. 10 del 2 gennaio 2008 è stato pubblicato sul sito dell'Autorità l'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione italiane e con sede legale negli Stati terzi già autorizzate ad operare nel territorio della Repubblica, con allegati gli elenchi delle imprese di assicurazione e riassicurazione appartenenti allo SEE abilitate ad operare in Italia. La pubblicazione dell'Albo ha, tra l'altro, la finalità di dare certezza all'utenza sulle imprese abilitate all'esercizio dell'attività assicurativa nel territorio della Repubblica.

## V - LA TUTELA DEGLI UTENTI

### 1. - *Interventi a tutela degli utenti*

Sebbene siano in vigore ormai da tempo norme sempre più cogenti in tema di protezione dei diritti dei consumatori, queste non trovano sempre una adeguata e puntuale applicazione nei rapporti tra utenti e imprese di assicurazione.

#### *Individuazione del foro competente*

Così, per quanto riguarda l'individuazione del foro competente si è ritenuto che, anche nell'attuale quadro di riferimento normativo e giurisprudenziale, permanga la necessità che vi sia sempre una espressa previsione, nelle condizioni di polizza, circa l'individuazione del medesimo nel luogo di residenza o domicilio del consumatore.

Eventuali deroghe sono in ogni caso passibili di rilievo e censura, dato l'evidente carattere di vessatorietà.

#### *Contratti pluriennali...*

Appare opportuno anche fare uno specifico cenno alla nuova legge n. 40/2007 che riconosce agli assicurati la facoltà di recedere annualmente dai contratti pluriennali "senza oneri e con preavviso di 60 giorni".

La disposizione trova applicazione per i nuovi contratti a partire dalla data di entrata in vigore della legge di conversione, (3 aprile 2007).

#### *...facoltà di recesso*

Si è pertanto posto qualche problema di natura interpretativa per i contratti stipulati prima di quella data per i quali gli assicurati si fossero già avvalsi della facoltà di recesso nel periodo compreso tra la data di entrata in vigore del decreto legge n. 7/2007 e quella di conversione in legge del decreto stesso.

Con esclusivo riferimento alle manifestazioni di recesso formulate nel lasso di tempo intercorso tra il decreto legge e la legge di conversione che abbiano riguardato contratti stipulati da meno di tre anni rispetto alla data del 3 aprile 2007, l'interpretazione data dall'Autorità è che non sia possibile considerare le stesse efficaci per la scadenza annuale immediatamente successiva a tale data, ma per la prima scadenza utile in occasione della quale risultano rispettati entrambi i presupposti richiesti dalla norma. Vale a dire sia il presupposto dell'intervenuta decorrenza dei tre anni di vigenza minima contrattuale sia quello del rispetto del termine di preavviso.

Per quanto riguarda invece le manifestazioni di recesso contrattuale effettuate dopo il 3 aprile 2007 - in piena vigenza quindi della nuova disciplina normativa - ma sempre relative a contratti stipulati prima dell'entrata in vigore della normativa in parola, occorre verificare che le medesime condizioni richieste dalla legge n. 40/2007 sussistano alla data in cui il recesso stesso spiega la propria efficacia.

Sempre in tema di recesso contrattuale si è sostenuto da

parte di qualche impresa d'assicurazione che istanze presentate in tal senso da parte di persone giuridiche non potessero essere accolte in quanto a queste ultime non applicabili, dal momento che la normativa in oggetto riguarderebbe esclusivamente "il consumatore nei servizi assicurativi", come recita la medesima legge n. 40/2007.

Pertanto, l'Autorità ha precisato che, ove risultino essere presenti gli altri presupposti richiesti (termine di preavviso, durata minima del contratto), non appare giustificato negare al contraente l'esercizio della facoltà di recesso contrattuale per la prima scadenza annuale utile.

*Polizze vita*

Le segnalazioni pervenute per le polizze relative al comparto vita hanno riguardato principalmente - come negli anni passati - i tempi di liquidazione delle prestazioni e di riscontro alle richieste di informazioni presentate dalla clientela, nonché la verifica degli importi erogati.

*Trasparenza in vigenza di contratto*

L'Autorità, negli interventi effettuati, ha richiesto alle imprese maggiore chiarezza e trasparenza in tutte le comunicazioni inviate alla clientela durante la vigenza del contratto anche in relazione all'ammontare dei premi pagati ed ai valori delle prestazioni maturate nonché al puntuale rispetto dei termini di invio dell'avviso di scadenza.

Nei casi di accertata irregolarità formale della compilazione del modulo di proposta, l'Autorità ha ritenuto che le imprese non potessero far ricadere sul contraente le relative conseguenze ed ha sollecitato le imprese ad effettuare accurate verifiche presso gli intermediari che avevano acquisito i contratti. In aggiunta, laddove, nonostante la non corretta compilazione del modulo di proposta, la polizza era stata comunque emessa e consegnata al contraente, l'Autorità ha ritenuto che l'impresa, in luogo della restituzione dei premi versati, dovesse provvedere alla liquidazione della prestazione assicurativa. In tali casi le imprese sono state, altresì, richiamate a prestare maggiore attenzione nella fase assuntiva dei contratti.

*R.c.auto*

Le segnalazioni pervenute dall'utenza hanno consentito di focalizzare gli aspetti problematici connessi alle rilevanti novità introdotte dal Codice delle assicurazioni in materia di risarcimento del danno e di individuare alcune linee guida.

*Risarcimento diretto*

Un primo aspetto concerne l'obbligatorietà del ricorso alla procedura di risarcimento diretto.

In proposito, qualora ricorrano tutti i presupposti richiesti dall'art. 149 del Codice, il danneggiato è tenuto a rivolgere sempre la richiesta di risarcimento alla propria impresa di assicurazione.

*Rimborso spese per consulenza e assistenza professionale*

Alcuni aspetti problematici sono collegati alla applicazione della disciplina del risarcimento diretto, che esclude il rimborso dei compensi per la consulenza o assistenza professionale nel caso in

cui la somma offerta dall'impresa di assicurazione sia accettata dal danneggiato. Al riguardo, solo in caso di mancata accettazione da parte del danneggiato della somma offerta dall'assicuratore a titolo di risarcimento del danno, quest'ultimo potrà essere comprensivo dell'eventuale somma dovuta dal danneggiato a titolo di compenso per la consulenza professionale della quale si sia avvalso, diversa da quella medico-legale.

Il fenomeno merita un'attenta osservazione, poiché il comportamento seguito da alcune imprese di corrispondere comunque i compensi professionali potrebbe incidere negativamente sulla razionalizzazione e sul contenimento del costo dei sinistri che costituisce, come già sottolineato, finalità primaria del nuovo sistema.

*Risarcimento del danno in forma specifica*

Un profilo che merita un attento monitoraggio, per il possibile contenimento del costo dei sinistri che potrà derivarne, è quello relativo all'introduzione da parte di alcune imprese nell'ambito delle proprie condizioni di contratto, di clausole che prevedono, in linea con la nuova disciplina, il risarcimento del danno in forma specifica con contestuale riduzione del premio da corrispondere. E' contrattualmente previsto in particolare il ricorso a carrozzerie convenzionate per la riparazione del danno ai veicoli in via diretta, senza alcun anticipo di denaro per il danneggiato.

*Presenza di tesmoni o interventi degli Organi di polizia*

Per quanto concerne la procedura di risarcimento diretto, sulla scorta delle novità introdotte, con riferimento alla presenza di eventuali testimoni del sinistro ovvero all'eventuale intervento di Organi di polizia, si ritiene che la domanda risarcitoria debba contenere indicazioni in ordine a tali elementi; pertanto la richiesta di integrazione formulata dall'impresa assicuratrice in tal senso deve considerarsi idonea a sospendere il termine utile per provvedere alla gestione stragiudiziale del sinistro.

*Comunicazione di mancata offerta al danneggiato o richiesta di integrazione della domanda di risarcimento incompleta*

Un ulteriore tema affrontato ha riguardato il contenuto delle comunicazioni dei motivi della mancata offerta; l'Autorità ha confermato che l'impresa non può limitarsi a comunicare alla controparte la mancanza di elementi obiettivi sul fatto storico ovvero a chiedere di fornire prove in ordine all'accadimento del medesimo. L'impresa deve svolgere un ruolo attivo, compiendo tutti gli accertamenti necessari per la verifica dell'evento e, solo al termine di questi accertamenti, può opporre gli esiti al danneggiato.

In ordine alla richiesta di integrazione della domanda risarcitoria incompleta, si è chiarito che se formulata dall'impresa oltre il termine di legge, non può essere riconosciuto alcun effetto di interruzione o sospensione dei termini ai fini della formulazione dell'offerta risarcitoria o della comunicazione dei motivi della mancata offerta.

*Risarcimento del terzo trasportato*

Una ulteriore tematica affrontata ha riguardato la definizione del campo di applicazione della disciplina relativa al risarcimento del terzo trasportato, in relazione ad alcune ipotesi non espressamente previste dalla norma di legge, ma che pur tuttavia sono da considerarsi comprese in via interpretativa. E' stata in particolare chiarita l'applicabilità della normativa al caso in cui il terzo subisca il danno in qualità di trasportato su un veicolo regolarmente assicurato in occasione di un sinistro causato da un veicolo non assicurato o non identificato. In tal caso l'impresa che effettua il risarcimento avrà diritto a rivalersi nei confronti del Fondo di garanzia per le vittime della strada, sul quale grava per legge il costo di tali sinistri.

E' stato inoltre confermato l'orientamento già espresso secondo il quale la normativa del Codice si applica anche ai sinistri nei quali siano coinvolti veicoli con targa estera di immatricolazione, per i quali l'impresa che ha pagato il terzo trasportato eserciterà la rivalsa nei confronti dell'Ufficio centrale italiano.

*Positiva evoluzione della classe di merito per più veicoli all'interno del nucleo familiare...*

Con la legge n. 40/2007 è stata introdotta la possibilità di usufruire della positiva evoluzione della classe di merito per più autoveicoli nell'ambito del medesimo nucleo familiare nonché l'applicazione della penalizzazione contrattuale (cd. scatto del malus), che è subordinata alla identificazione del responsabile principale del sinistro.

L'Autorità ha chiarito, con il Regolamento n. 4 del 9 agosto 2006 come modificato ed integrato dal provvedimento n.2590 dell'8 febbraio 2008, i presupposti di legge che danno diritto al proprietario di un veicolo già assicurato, ovvero ad un componente stabilmente convivente del suo nucleo familiare, di beneficiare della classe di merito più favorevole maturata sul mezzo in garanzia.

*...presupposti*

In particolare ha precisato che il beneficio relativo alla classe di merito più favorevole può essere accordato a tutti gli eventuali ulteriori veicoli della medesima tipologia che, a partire dalla data di entrata in vigore della legge, vengono acquistati dal soggetto titolare di polizza assicurativa o da un membro del suo nucleo familiare, con esso stabilmente convivente.

*Validità temporale dell'attestato di rischio...*

Inoltre, per facilitare l'applicazione delle nuove norme l'Autorità ha adeguato i contenuti obbligatori dell'attestazione sullo stato del rischio. Le modifiche riguardano, fondamentalmente, il periodo massimo di validità temporale (5 anni) dell'ultimo attestato di rischio conseguito a fronte di rischio assicurato cessato o di contratto sospeso o non rinnovato. La nuova disposizione relativa alla validità dell'ultimo attestato di rischio conseguito è applicabile anche agli attestati rilasciati nel corso dei cinque anni antecedenti il 3 aprile 2007, data di entrata in vigore della disposizione.

*...e modalità di rilascio*

Con riferimento poi alle nuove modalità di rilascio dell'attestazione sullo stato del rischio le procedure adottate da ciascuna impresa devono consentire una "tracciabilità" di ogni invio di attestato, per dar modo di verificare l'effettivo rispetto della norma.

### *1.2 - Iniziative a vantaggio dei consumatori*

Nel 2007 le iniziative di maggiore interesse hanno riguardato il monitoraggio delle condotte di guida e dei sinistri (Progetto Check Box) e la realizzazione del preventivatore unico per la comparazione delle tariffe r.c.auto.

#### *1.2.1 - Il progetto Check Box*

*Installazione dei dispositivi per il monitoraggio delle condotte di guida*

Nei primi mesi del 2007 sono iniziate le installazioni dei dispositivi per il monitoraggio e la rilevazione dei dati relativi alle condotte di guida ed ai sinistri, nell'ambito della sperimentazione Check Box che l'Autorità conduce su incarico del Ministero dello Sviluppo Economico.

L'effettivo avvio del progetto è avvenuto nel febbraio 2007 con la trasmissione da parte dell'Autorità al fornitore dei dati necessari ad iniziare in concreto le attività: ciò ha fatto seguito alla determinazione dei criteri di campionamento ed alla conseguente comunicazione, da parte delle imprese, dei dati di portafoglio.

Nei mesi da gennaio a giugno sono state inviate 100.000 lettere ad altrettanti assicurati delle imprese partecipanti alla sperimentazione per spiegare l'iniziativa e sollecitare l'adesione al progetto.

In ragione del contenuto tasso di adesione all'iniziativa, è stata richiesta alle imprese aderenti un maggior coinvolgimento delle reti di vendita ed estesa la partecipazione ad altre imprese che in una prima fase erano state escluse.

Specifici approfondimenti sono stati svolti per gli aspetti inerenti la privacy, e alla tutela dei dati personali.

La campagna di adesione è in fase di ultimazione ed ha attualmente raggiunto l'85% del 17.100 dispositivi dei quali è prevista l'installazione. E' in corso la raccolta dei dati relativi ai veicoli già dotati dell'apparecchio check box che saranno oggetto di elaborazione ed analisi statistica per valutarne gli effetti ai fini del contenimento delle tariffe r.c.auto.

#### *1.2.2 - Il servizio di preventivazione r.c.auto per il consumatore.*

*Preventivatore unico*

In attuazione delle disposizioni introdotte dalla legge n. 40/2007 il Ministero dello Sviluppo Economico e l'Autorità hanno sottoscritto una convenzione per la realizzazione del "preventivatore unico", un servizio informativo che consentirà al consumatore di comparare le tariffe r.c. auto delle diverse imprese relativamente al

proprio profilo individuale.

Il consumatore, con un solo accesso internet tramite i siti del Ministero dello Sviluppo Economico e dell'Autorità, una volta inseriti i dati relativi al proprio profilo di rischio in relazione ai parametri tariffari richiesti, riceverà un *report* contenente tutti i preventivi di prezzo offerti dalle compagnie operanti in Italia, ordinati per convenienza economica. I preventivi ottenuti rimarranno validi e vincolanti.

#### *Incentivazione mobilità dell'utenza*

Il preventivatore unico costituisce un ulteriore strumento di trasparenza che si aggiunge all'obbligo per le imprese, introdotto dall'Autorità fin dal 1° maggio 2003, di fornire preventivi personalizzati ai consumatori sui siti internet aziendali e nei singoli punti vendita e ha la finalità di incentivare la mobilità dell'utenza e le dinamiche concorrenziali del mercato dell'assicurazione r.c.auto.

La gara europea bandita dall'Autorità per l'individuazione del fornitore è stata aggiudicata all'inizio del 2008. I lavori, al cui conclusione è prevista per l'autunno, sono in corso.

## **2. - Reclami**

#### *Incremento dei reclami r.c.auto*

Nel 2007 all'Autorità sono pervenuti complessivamente 29.523 reclami (+16,72% rispetto all'anno precedente) dei quali 22.402 concernenti il ramo r.c.auto, 4.653 gli altri rami danni e 2.468 i rami vita. I dati evidenziano un consistente aumento del numero dei reclami, già in crescita lo scorso anno, con esclusivo riguardo al ramo r.c.auto ed in particolare alla tipologia di reclami riguardanti l'area sinistri, ovvero la richiesta di risarcimento e la relativa trattazione. Lo stesso fenomeno viene registrato anche dalle imprese di assicurazione nella gestione dei reclami che pervengono loro direttamente.

Ulteriori 90 reclami hanno riguardato le imprese in liquidazione coatta amministrativa.

#### *Revisione delle statistiche reclami*

Nel corso dell'anno si è proceduto ad una revisione delle statistiche relative ai reclami allo scopo di migliorare la descrizione numerica di tale attività rappresentando i dati secondo il criterio dei reclami pervenuti e di quelli effettivamente trattati nel periodo di tempo considerato, poiché solo per questi ultimi è possibile disporre in modo certo delle informazioni che danno luogo alla illustrazione statistica (luogo di pervenimento, ramo assicurativo, oggetto della lagnanza, ecc.)

### **2.1 - I reclami danni**

Per l'insieme dei rami danni sono pervenuti all'Autorità 27.055 reclami, pari al 91,7% dei reclami complessivi, con un incremento del 18,8% rispetto al 2006. I reclami trattati nel corso dell'anno sono stati 26.620. La differenza tra pervenuti e trattati rappresenta i reclami afferenti all'anno 2007 per i quali l'istruttoria si è aperta a partire dal 1° gennaio 2008.

## 2.2 - Tipologia reclami danni

Il maggior numero di reclami pervenuti ha riguardato il ramo r.c.auto (22.402 pari al 82,8% del totale) con un aumento del 22,5% rispetto allo scorso anno.

I reclami r.c.auto trattati sono stati 20.107, ripartiti secondo le seguenti tipologie:

### RIPARTIZIONE RECLAMI R.C.AUTO - 2007

Tipologia	Numero	Composizione %
Richiesta di risarcimento danni	11.510	57,2
Area Sinistri (Ritardo definizione del danno quietanza e/o transazione, incongrua Offerta)	2.537	12,6
Bonus/malus	1.926	9,6
Rilascio attestati di rischio	1.258	6,3
Aumento tariffe/contestazione polizza	655	3,3
Richiesta accesso agli atti	280	1,4
Disdetta polizza	353	1,7
Obbligo a contrarre	41	0,2
Quesiti su r.c.auto	1.326	6,6
Altri casi	221	1,1
<b>Totale</b>	<b>20.107</b>	<b>100,00</b>

Le casistiche che ricorrono con maggiore frequenza sono quelle legate alle richieste di risarcimento del danno. Si ricorda che essendo entrato in vigore il primo febbraio 2007 il risarcimento diretto anche i reclami pervenuti e trattati nell'anno hanno risentito del doppio binario tra sistema del risarcimento di controparte in vigore per tutti i sinistri verificatisi prima di febbraio, e risarcimento diretto. I reclami legati alla liquidazione del danno devono tener conto anche dei ritardi nella loro definizione che complessivamente risultano la casistica dominante del settore r.c.auto.

Per gli altri rami danni diversi dalla r.c.auto sono pervenuti 4.653 reclami, che rappresentano il 17,2% del totale danni.

I reclami danni diversi dalla r.c.auto trattati sono stati 4.374, la cui distribuzione è risultata la seguente:

**RIPARTIZIONE RECLAMI DANNI TRATTATI NEL 2007**

Ramo	Numero	Composizione %
Furto auto	452	10,3
Infortuni	1.037	23,7
Incendio	170	3,9
Malattia	289	6,6
Credito/Cauzioni	200	4,6
Furto altri casi	161	3,7
R.c.diversi	1.560	35,7
Altri danni ai beni	105	2,4
Altri	400	9,1
<b>Totale</b>	<b>4.374</b>	<b>100,00</b>

Continua l'incremento dei reclami per il ramo r.c.diversi già evidenziato negli anni scorsi (31,8 nel 2006, 30,2% nel 2005 e 19,8% nel 2004), mentre si continua a registrare una contrazione dell'insieme dei reclami relativi ai rami Infortuni e Malattia (rispettivamente pari a 26,7% e 7,1% nel 2006 contro 30,1% e 6,9% nel 2005); in contenimento l'andamento degli altri rami.

**2.3 - Provenienza territoriale**

Per quanto riguarda la provenienza dei reclami, le statistiche sulla distribuzione territoriale mostrano la seguente situazione, priva di sostanziali differenze rispetto allo scorso anno:

**PROVENIENZA TERRITORIALE DEI RECLAMI DANNI PERVENUTI NEL 2007**

Regione territoriale	Numero	Totale %
Lombardia	2.645	9,8
Veneto	1.445	5,3
Emilia Romagna	1.179	4,4
Altre – Italia settentrionale	1.743	6,4
<b>Totale Italia Settentrionale</b>	<b>7.012</b>	<b>25,9</b>
Lazio	4.452	16,4
Toscana	1.200	4,4
Altre – Italia centrale	1.200	4,4
<b>Totale Italia Centrale</b>	<b>6.852</b>	<b>25,3</b>
Campania	5.238	19,4
Puglia	1.642	6,1
Calabria	750	2,8
Altre – Italia meridionale	342	1,3
<b>Totale Italia Meridionale</b>	<b>7.972</b>	<b>29,5</b>
Sicilia	2.047	7,6
Sardegna	395	1,5
<b>Totale Italia Insulare</b>	<b>2.442</b>	<b>9,0</b>
<b>Altra provenienza</b>	<b>2.777</b>	<b>10,3</b>
<b>TOTALE</b>	<b>27.055</b>	<b>100,00</b>

## 2.4 - Reclami vita

Nel 2007 sono pervenuti 2.468 reclami riguardanti i rami vita, l'1,7% in meno rispetto all'anno precedente.

Le segnalazioni trattate sono state 2.139 così ripartite:

### RIPARTIZIONE RECLAMI VITA TRATTATI NEL 2007

#### Distribuzione per tipologia dei reclami vita

Tipologia	Numero	Composizione %
Ritardo pagamenti/interessi di mora (riscatto-rendita-capitale a scadenza-recessi)	714	33,4
Verifica importi prestazioni (riscatto-liquidazione a scadenza)	371	17,3
Mancate risposte a richieste assicurati e consulenza	258	12,1
Area contrattuale (Recesso, regolare adempimento, difformità proposta/polizza, mancato invio quietanza)	254	11,879
Comportamento della rete di vendita (informativa distorta)	126	5,9
Trasformazione polizza	35	1,6
Quesiti	251	11,7
Altri	130	6,1
<b>Totale complessivo</b>	<b>2.139</b>	<b>100,0</b>

Anche nei rami vita la prima causa di reclamo è legata al ritardo dei pagamenti (33, 4%); seguono le richieste di verifica dell'entità degli importi erogati dalle imprese (17, 3%) e quelle attinenti alle mancate risposte alle richieste degli assicurati e le richieste di consulenza sulle risposte fornite dalle imprese (12,1%), secondo una graduatoria che si conferma ogni anno.

Si conferma anche il lento ma costante aumento delle segnalazioni circa il comportamento delle reti di vendita (+5,9%), ed in particolare di quelle che riguardano i rapporti con gli intermediari bancari.

## 3. - Lo sportello telefonico

I contatti telefonici gestiti dall'Autorità sono stati 19.818, mentre gli utenti ricevuti sono stati 371 (rispettivamente -12% e -18% circa in raffronto all'anno precedente). Nel corso del 2007 sono state riviste le fasce orarie di prestazione del servizio di contatto diretto con l'Autorità. Oltre alle informazioni che è possibile reperire dal programma di assistenza telefonica guidata in funzione 24 ore su 24, è possibile parlare con i funzionari dell'Autorità dal lunedì al giovedì dalle ore 9,30 alle ore 13,30 ed il venerdì dalle 9,30 alle 13,00.

*Quesiti del pubblico sulle novità legislative intervenute*

I quesiti del pubblico hanno riguardato le novità legislative intervenute, sia per i danneggiati che per gli assicurati.

In tema di risarcimento diretto, molti contatti hanno riguardato, in caso di controversie sull'*an* e sul *quantum*, la legittimazione passiva, nonché - con riferimento all'assistenza legale - la corresponsione degli onorari professionali.

Molti utenti hanno contattato l'Autorità per richiedere informazioni circa il soggetto da interpellare per conoscere quanto liquidato alla controparte, anche al fine di provvedere al rimborso per evitare l'addebito del malus.

Anche per quanto riguarda la nuova normativa molteplici sono stati i contatti sia da parte dei cittadini che da parte degli agenti assicurativi per una corretta interpretazione delle norme, a cominciare dalla data della loro effettiva vigenza.

Numerosi quesiti hanno infine riguardato, come in passato, la disdetta del contratto r.c.auto.

**CONSULTAZIONI AL RISPONDITORE AUTOMATICO – 2007**

**Numero chiamate**

R.c.auto	
- Risarcimento diretto	1.310
- Risarcimento controparte	620
- Risarcimento del terzo trasportato	137
- Variazione del premio di rinnovo	1.289
- Disdetta dei contratti	1.506
- Attestati di rischio	2.383
- Sinistri esteri	74
Furto e incendio auto	1.065
Contratti poliennali	1.761
Infortuni e malattia	1.174
Rami vita	626
Altro	1.157
<b>TOTALE</b>	<b>13.102</b>

**4. - Registro reclami delle imprese di assicurazione**

Le analisi condotte sulle relazioni trimestrali inerenti la gestione dei reclami predisposte dalle imprese di assicurazione, hanno evidenziato che le disposizioni dell'Autorità hanno determinato il crescente interesse degli organi sociali che, sovente, a fronte di criticità emerse dalla gestione del registro, hanno stimolato monitoraggi più approfonditi e l'assunzione di provvedimenti strutturali volti a potenziare le aree aziendali o ad intervenire sulle tipologie di prodotti maggiormente colpiti dai reclami degli utenti.

*Risoluzione delle criticità segnalate dagli utenti*

*Incremento generale dei reclami relativi alla liquidazione dei sinistri*

L'analisi dei dati ha evidenziato un incremento generale di reclami nel mercato assicurativo. Il fenomeno, se riconducibile in parte alla maggior conoscenza da parte degli utenti dello strumento e dell'efficacia dello stesso nella soluzione di talune controversie, è tuttavia per lo più dovuto all'insoddisfazione dei consumatori, in particolare nel ramo r.c.auto, per problematiche legate alla liquidazione dei sinistri.

Sono emerse disfunzioni nelle aree sinistri a livello di ispettorati oltre a difficoltà nell'adeguamento alla nuova procedura di risarcimento diretto e alla nuova normativa in tema di attestati di rischio.

Nei rami vita si registra un'accresciuta sensibilità dei consumatori in relazione agli obblighi di informativa precontrattuale ed, in corso di contratto, all'adeguatezza dei prodotti alle proprie effettive esigenze.

### **5. - Rete FIN NET**

*Inserimento nel sito della procedura*

Al fine di incrementare la conoscenza della rete FIN-NET per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è stato inserito nel sito dell'Autorità, nell'area riservata al Consumatore, l'esplicito riferimento alla procedura, con la descrizione degli ambiti e delle modalità di attivazione del *network* e con la possibilità di collegarsi direttamente al sito della Commissione europea attraverso apposito *link*.

E' stato, inoltre, avviato un dialogo con ECC Net- Centro Europeo dei consumatori e con SOLVIT, la rete sorta a livello UE, per risolvere i problemi derivanti dall'erronea applicazione delle leggi comunitarie da parte delle amministrazioni nazionali.

### **6. - Centro di Informazione**

Con il D.Lgs. 6 novembre 2007, n. 198, è stata recepita nell'ordinamento italiano la V direttiva comunitaria in materia di assicurazione r.c.auto (Dir. 2005/14/CE).

*Diritto riconosciuto a tutti i danneggiati ad ottenere informazioni sulla copertura assicurativa del veicolo di controparte*

Tra le principali innovazioni introdotte, una riguarda direttamente il Centro di Informazione italiano, cui vengono assegnati nuovi compiti. In particolare, in conformità alle nuove disposizioni comunitarie, il diritto ad ottenere informazioni sulla copertura assicurativa del veicolo di controparte, prima riconosciuto al solo visitatore straniero (che subisca il sinistro al di fuori del proprio Stato di residenza), viene ora riconosciuto a tutti i danneggiati.

Il Centro fornisce ai soggetti interessati l'informativa in argomento per i sinistri verificatisi dopo l'11 giugno 2007, cioè dopo la scadenza del termine assegnato agli Stati Membri per conformarsi alle disposizioni della V Direttiva, in linea con il criterio già adottato in occasione dell'implementazione della precedente Direttiva in materia.

L'attività di cui sopra non riguarda le informazioni sulle coperture dei veicoli stranieri circolanti temporaneamente in Italia che causano un sinistro ai danni di un soggetto ivi residente. Infatti, trattandosi di sinistri rientranti nell'ambito del Sistema Carta Verde, gli accertamenti relativi allo stazionamento e alla copertura dei veicoli predetti restano di competenza dell'Ufficio Centrale Italiano.

*Rafforzata la tutela del danneggiato straniero*

La Direttiva ha ulteriormente rafforzato la tutela del danneggiato visitatore straniero, chiarendo in modo inequivoco che la parte lesa può citare in giudizio l'assicuratore della responsabilità civile nello Stato membro in cui è domiciliata.

Nel corso del 2007 il Centro ha registrato un aumento delle pratiche trattate, il cui numero è passato da complessive 13.000 (nel 2006) a circa 14.000 pratiche (nel 2007).

## **7. - Banca dati sinistri**

Nel corso del 2007 si è registrato un incremento nel numero dei sinistri censiti, rispetto al 2006, che ammontano a 37,7 milioni.

*Miglioramento nella trasmissione dei dati*

Per quanto concerne l'alimentazione della banca dati numerose imprese hanno attuato processi di riorganizzazione aziendale e tecnica con conseguente revisione dei sistemi informativi volti a produrre miglioramenti nella trasmissione dei dati.

*Duplicazione dei sinistri nei casi di fusione o trasferimento di portafoglio*

Dal monitoraggio effettuato sono stati riscontrati e segnalati alle imprese, per le necessarie iniziative, casi di duplicazione di sinistri o di perdita - talvolta temporanea - di informazioni in precedenza regolarmente inviate, a seguito di errati processi di migrazione di dati. Queste anomalie si riscontrano di frequente nei processi di fusione aziendale o di trasferimenti (totali o parziali) del portafoglio sinistri.

*Presupposti di accreditamento per l'accesso alla Banca dati da parte delle imprese*

Per quanto riguarda le richieste delle imprese di abilitazione all'accesso alla Banca dati, l'Autorità fa precedere il rilascio dell'autorizzazione alla verifica di taluni presupposti di accreditamento da parte dei soggetti per i quali è richiesta l'abilitazione. Le imprese inoltre sono tenute a comunicare tempestivamente all'Autorità l'eventuale venir meno in capo ad un determinato soggetto dei presupposti legittimanti l'abilitazione.

*Richieste di accesso da parte degli Organi inquirenti*

Sono pervenute numerose richieste di accesso da parte delle Autorità competenti alle quali è stata prestata collaborazione nell'estrazione delle informazioni richieste per lo svolgimento dell'attività inquirente. Tale attività è stata notevolmente intensificata, stante l'accresciuto interesse alla consultazione della banca dati da parte degli Organi impegnati nella attività antifrode nel settore della assicurazione r.c.auto.

*Convenzione con il Ministero  
dell'Interno*

Con la Convenzione stipulata il 19 aprile 2007 è stato regolato tra l'Autorità ed il Ministero dell'Interno l'accesso alla banca dati dei sinistri r.c.auto per le esclusive finalità di prevenzione, accertamento e repressione dei reati.

La convenzione fa seguito ad analoga stipulata con il Ministero della Giustizia il 18 aprile 2005 per permettere la consultazione gratuita della banca dati da parte dei Procuratori della Repubblica presso i Tribunali e dei Magistrati preposti alle Direzioni Distrettuali Antimafia.



## VI - LE SANZIONI

### 1. - Sanzioni amministrative pecuniarie

#### 1.1 - La nuova procedura sanzionatoria

*Potere sanzionatorio attribuito all'Autorità*

Il 2007 è stato il primo anno di operatività piena delle nuove disposizioni contenute nel Codice delle Assicurazioni e, soprattutto, nella legge 28 dicembre 2005, n. 262 che ha attribuito all'Autorità la competenza ad irrogare, tramite ordinanza, le sanzioni pecuniarie ai soggetti trasgressori, prima assegnata al Ministero dello Sviluppo Economico. La disciplina è stata completata con il Regolamento ISVAP n. 1 del 15 marzo 2006.

Nel 2007 l'Autorità ha definito totalmente, con l'emissione delle relative ordinanze, i procedimenti sanzionatori pendenti alla data dell'11 gennaio 2006, aperti sulla base dei "vecchi" processi verbali di contestazione.

#### 1.2 - Procedimenti sanzionatori avviati

Nel 2007 sono stati avviati, attraverso la contestazione degli addebiti, 3.028 procedimenti per un ammontare pecuniario pari nel minimo a 16,6 milioni di euro e nel massimo a 69 milioni di euro.

##### 1.2.1 - Tipologia delle violazioni riscontrate

*Violazione delle disposizioni in materia di r.c. auto*

Le violazioni contestate in materia r.c. auto hanno dato luogo all'apertura di 2.716 procedimenti (89,7% del totale) per un ammontare di sanzioni pari nel minimo a 12,2 milioni di euro e nel massimo a 49,5 milioni di euro ed hanno riguardato le seguenti fattispecie:

- tempistica di liquidazione dei sinistri r.c. auto: 2.362 atti di contestazione (87% del totale r.c. auto) per un importo di sanzione pari nel minimo a 11,4 milioni di euro e nel massimo a 44,6 milioni di euro. In tale ambito sono comprese le violazioni relative alla procedura del risarcimento diretto in vigore per i sinistri accaduti dal 1° febbraio 2007;
- irregolare assunzione di polizze ed il tardivo o mancato rilascio alla scadenza contrattuale dell'attestazione sullo stato del rischio: in totale 215 atti di contestazione (7,9% del totale r.c. auto) per un ammontare pari nel minimo a 338.000 euro e nel massimo a 1,4 milioni di euro;
- ritardi o carenze delle informazioni sui sinistri da inserire nella Banca dati: 118 atti (4,3% del totale r.c. auto) per un totale nel minimo di 499.000 euro e nel massimo 3,4 milioni di euro;
- altri illeciti (obbligo a contrarre; diritto di accesso agli atti; irregolarità concernenti il rilascio dei documenti assicurativi):

21 atti (0,8% del totale r.c. auto) per un totale nel minimo di euro 36.000e nel massimo di 109.000 euro;

*Violazione delle disposizioni di natura diversa*

Gli atti di contestazione per illeciti di natura diversa dalla materia r.c. auto sono stati complessivamente pari a 312 (10,3% del totale) e le relative sanzioni ammontano nel minimo a 4,4 milioni di euro e nel massimo a 19,5 milioni di euro. Le violazioni contestate si riferiscono alle seguenti tipologie.

*Violazione degli obblighi di comunicazione all'Autorità a fini di vigilanza*

Le contestazioni riguardano violazioni in materia di documenti di bilancio, controlli interni e gestione dei rischi, adempimenti da parte dell'attuario revisore, notizie del collegio sindacale concernenti le irregolarità accertate, verbali di assemblee dei soci, delibere del consiglio di amministrazione, di rendiconti semestrali, comunicazioni sistematiche, etc..

Sono stati emessi 170 atti (54,5% del totale) per un importo complessivo di sanzione nel minimo di 913.000 euro e nel massimo di 9 milioni di euro.

*Violazione di disposizioni normative nonché di provvedimenti e circolari dell'Autorità in materia di gestione dell'attività di impresa*

Gli addebiti contestati riguardano, in particolare, anomalie gestionali in materia di utilizzo di strumenti finanziari, attività a copertura delle riserve tecniche, tenuta di libri e registri assicurativi, attività finanziaria delle imprese nonché violazioni in materia di trasparenza di contratti r.c. auto o vita, etc..

Si tratta di 124 atti di contestazione (39,7 del totale) per un importo di sanzione nel minimo di 3,4 milioni di euro e nel massimo di 9,9 milioni di euro;

*Violazione delle norme che disciplinano l'attività degli intermediari (agenti e mediatori) e dei periti*

Sono stati avviati 18 procedimenti (5,8% del totale); l'ammontare delle relative sanzioni è pari nel minimo a 111.000 euro e nel massimo a 465.000 euro.

### **1.3 - Le ordinanze emesse**

Nel 2007 sono state emesse dall'Autorità 2.881 ordinanze, delle quali 2.607 (90,5% del totale) di ingiunzione delle sanzioni e 274 (9,5% del totale) di archiviazione del procedimento.

Quanto agli importi delle sanzioni, le ordinanze ingiuntive ammontano complessivamente a 32,9 milioni di euro.

Le 2.607 ordinanze di ingiunzione si riferiscono quasi esclusivamente (2.577, pari al 98,9%) ad imprese di assicurazione e per il residuo (30 pari all'1,1%) ad intermediari e ad altri operatori del mercato.

Il loro importo (32,9 milioni di euro) è attribuibile per l'88,5% (29,1 milioni di euro) ad imprese e per l'11,5% (3,8 milioni di euro) ad altri soggetti tra i quali, in particolare, gli intermediari (3,7 milioni di euro).

Le 2.607 ordinanze di ingiunzione, tutte pubblicate sul

Bollettino dell'Autorità, hanno riguardato 176 soggetti, in assoluta prevalenza (146 pari all'82,9%) costituiti da imprese di assicurazione. Per il residuo (30, pari al 17,1%) si è trattato di intermediari e di altre persone fisiche o giuridiche.

Delle 2.607 ordinanze di ingiunzione emesse nel 2007 soltanto 33, pari all'1,3%, sono state impugnate davanti al TAR del Lazio da parte dei soggetti interessati.

Quanto alla tipologia di illeciti amministrativi oggetto delle ordinanze di ingiunzione, se ne espongono nel seguito i contenuti ripartiti in categorie:

*Violazione delle disposizioni in materia di r.c. auto*

Sono state emesse 2.286 ordinanze per un importo pari a 26,9 milioni di euro; esse rappresentano per numero l'87,7% delle ingiunzioni e per importo l'81,8%. I provvedimenti ingiuntivi in commento hanno riguardato per 2.031 casi, pari all'88,8%, violazioni delle norme sui tempi di liquidazione dei sinistri: il loro importo complessivo è pari a 26 milioni di euro e rappresenta il 96,6% dell'ammontare totale delle sanzioni irrogate in materia. Le rimanenti ingiunzioni r.c. auto sono relative a violazioni delle disposizioni concernenti il rilascio delle attestazioni sullo stato del rischio (146 per 332.000 euro), la banca dati sinistri (102 per 567.000 euro), l'obbligo a contrarre (7 per 26.000 euro).

*Violazione delle disposizioni di natura diversa*

Le ordinanze emesse per illeciti di natura diversa dalla materia r.c. auto sono complessivamente pari a 321 (12,3% del totale) e ammontano a 6 milioni di euro (18,24%).

*Violazione degli obblighi di comunicazione all'ISVAP a fini di vigilanza*

Sono state emesse 180 ordinanze ingiuntive (56,1% del totale) per un importo di 967.000 euro (16,2% del totale) e riguardano violazioni degli obblighi di trasmissione all'Autorità di informazioni inerenti la gestione dell'impresa, documentazione attinente agli organi sociali, notizie richieste dall'Autorità, documenti di bilancio, etc..

*Violazione di disposizioni normative nonché di provvedimenti e circolari dell'Autorità in materia di gestione dell'attività di impresa*

Per le violazioni in questione sono state emesse 115 ordinanze di ingiunzione (35,8% del totale) per un ammontare di 1,3 milioni di euro (21,7% del totale) e riguardano l'inosservanza delle disposizioni relative alla gestione dell'impresa, anche con riferimento ad irregolarità concernenti i rapporti con i mediatori, la tenuta dei libri e registri assicurativi, la trasparenza dei servizi assicurativi riguardanti i rami vita e danni ovvero i rapporti con l'utenza.

*Violazione di disposizioni concernenti l'attività di intermediazione assicurativa*

Per quanto attiene le violazioni relative all'irregolare esercizio di attività di mediazione assicurativa e di attività agenziale, sono state emesse 26 ordinanze ingiuntive (8,1% del totale) per un importo di 3,7 milioni di euro (61,7% del totale).

#### **1.4 - Le sanzioni pagate**

Gli importi delle sanzioni pagate nell'anno 2007 ammontano nel complesso a 25,7 milioni di euro (24,7 milioni di euro nel 2006).

Essi si riferiscono ad ordinanze di ingiunzione emesse dall'Autorità dalla fine del 2006 a tutto il 2007 nonché a pagamenti effettuati dai trasgressori per estinguere i procedimenti pendenti alla data dell'11 gennaio 2006 avvalendosi della facoltà prevista dal Codice (pagamento dell'importo della "conciliazione amministrativa" maggiorato del 10%) utilizzabile fino al 31 dicembre 2007.

In particolare, le sanzioni pagate possono essere così ripartite in base alla tipologia descritta:

- pagamenti per ordinanze di ingiunzione emesse nel 2006 e pagate nel 2007: 725.000 euro (2,8%);
- pagamenti per ordinanze di ingiunzione emesse e pagate nel 2007: 22,4 milioni di euro (87,1%);
- pagamenti effettuati nel 2007 per procedimenti pendenti: 2,6 milioni di euro (10,1%).

Gli importi complessivamente pagati nel 2007 hanno riguardato per 23,3 milioni di euro (pari al 90,7% del totale) violazioni della normativa r.c. auto e per 2,4 milioni di euro (9,3% del totale), violazioni di diversa natura.

## **2. - Sanzioni disciplinari**

### **2.1 - Procedimenti disciplinari e attività del Collegio di garanzia**

#### *Attività del Collegio di garanzia*

Nel 2007 si è insediato il Collegio di garanzia sui procedimenti disciplinari nei confronti degli intermediari e dei periti assicurativi, previsto dal Codice delle assicurazioni. Il Collegio, nominato con il Provvedimento n. 2498 del 16 gennaio 2007, ha iniziato ad operare sulla base delle norme procedurali introdotte dal Regolamento ISVAP n. 6 del 20 ottobre 2006.

#### *I provvedimenti disciplinari adottati*

Nel corso dell'anno sono stati aperti 134 procedimenti disciplinari, conclusi in 23 casi di particolare gravità con l'applicazione della sanzione della radiazione, con relativa pubblicazione nel bollettino dell'Autorità come previsto dal Codice delle assicurazioni; in 12 casi, configurabili come rilevanti manchevolezze, con la sanzione della censura ed in 6 casi, configurabili come lievi manchevolezze, con la sanzione del richiamo. 17 procedimenti si sono conclusi con l'archiviazione, mentre 76 sono ancora in corso di svolgimento.

#### *Tipologie di violazioni*

Le fattispecie più gravi riguardanti i soggetti iscritti nella sezione A del Registro Unico degli intermediari (agenti) sono state:

la mancata rimessa di premi alle imprese mandanti, l'irregolarità nell'assunzione di polizze r.c. auto e la falsificazione di documentazione contrattuale.

Per gli intermediari iscritti nella sezione B del Registro (broker) le segnalazioni hanno avuto ad oggetto principalmente danni cagionati dal broker o irregolarità nell'esecuzione dell'incarico di mediazione.

Inoltre, sono stati adottati per la prima volta provvedimenti disciplinari nei confronti di collaboratori di agenti e broker, iscritti nella sezione E del Registro, che nella precedente disciplina erano sottratti agli obblighi di iscrizione in albi professionali e conseguentemente alla giurisdizione del Collegio di garanzia.



## VII – LE LIQUIDAZIONI

### 1. - Liquidazioni coatte amministrative

*Procedure di liquidazione coatta amministrativa in corso nel 2007*

Alla fine del 2007 le procedure di liquidazione coatta amministrativa in corso risultano 68 (48 imprese autorizzate, 4 società abusive, 15 società del gruppo Previdenza ed una compagnia di assicurazione che operava in Italia in regime di libera prestazione di servizi, sottoposta alla vigilanza dall'organo di controllo del Paese di origine).

Nel 2007 sono giunte alla relativa chiusura le procedure di due società del gruppo Previdenza.

*Deposito dello stato passivo*

Va inoltre menzionato il deposito dello stato passivo di una liquidazione (l'Alpi s.p.a.) presso il competente tribunale.

*Imprese del settore r.c.auto*

In relazione alle imprese in liquidazione coatta amministrativa che operavano nel settore r.c.auto, la Consap - Fondo di Garanzia per le vittime della strada ha corrisposto sino al 31 dicembre 2007 indennizzi per 2.699,1 milioni di euro, di cui 48,4 relativi all'anno 2007. L'ultima voce è costituita dalle seguenti componenti:

- 8,8 milioni per sinistri liquidati dalle imprese cessionarie;
- 28,4 milioni per sinistri liquidati dalle imprese designate;
- 11,2 milioni per sinistri liquidati dai commissari liquidatori.

Nel 2007 il numero degli atti di liquidazione per sinistri r.c.auto inviati dai commissari liquidatori e pagati dal FGVS è stato pari a 795; al 31 dicembre 2007 risultano indennizzati 887.728 danneggiati da veicoli assicurati con imprese poste in liquidazione coatta amministrativa.

*Operazioni di realizzo delle attività in patrimonio*

Le operazioni di realizzo delle attività in patrimonio hanno riguardato 28 vendite immobiliari, previamente autorizzate dall'Autorità, con un incasso complessivo di 9,2 milioni di euro per 6 liquidazioni.

Tenuto conto dell'attivo realizzato sono state rilasciate autorizzazioni all'erogazione di acconti ai creditori di 4 liquidazioni, nonché al deposito presso il competente tribunale di un piano di riparto parziale (Etrusca s.p.a) e del piano di riparto finale, con il bilancio di liquidazione ed il rendiconto finanziario della Globo s.p.a., le cui operazioni di chiusura dovrebbero materialmente concludersi nel 2008.

*Erogazioni ai creditori autorizzati dall'Autorità*

Nel 2007 le erogazioni ai creditori complessivamente autorizzate ammontano a 17,1 milioni di euro, di cui 10,5 in favore dei creditori di assicurazione.

*Sostituzione di organi delle procedure di liquidazione*

In relazione agli organi delle procedure, si è provveduto alla nomina, in sostituzione, dei componenti dei comitati di sorveglianza di cinque liquidazioni.

*Esodo agevolato del personale dipendente delle imprese in l.c.a....*

Relativamente al personale dipendente delle procedure soggette alla legge n. 39/77, al 31 dicembre 2007 risultano aver lasciato il servizio usufruendo delle agevolazioni previste dall'apposito Fondo di solidarietà presso l'INPS 142 lavoratori (9 in più rispetto al 2006), mentre i dipendenti in organico alle suddette procedure alla data del 1° gennaio 2008 risultano 95.

In data 12 luglio 2007 l'ANIA e le organizzazioni sindacali di settore hanno sottoscritto un accordo che proroga il Fondo in questione, venuto a scadenza il 31 dicembre 2007, sino al 31 dicembre 2011. L'accordo è stato trasmesso al Ministero del Lavoro per il suo recepimento in un decreto ministeriale.

*...proroga del Fondo di solidarietà*

Per favorire la chiusura delle procedure di liquidazione, nel 2007 sono state rilasciate autorizzazioni alla stipula del contratto di cessione alla Consap dei residui crediti di natura fiscale della Palatina s.p.a. in l.c.a., che ha, pertanto, avviato la procedura per la relativa chiusura, e di 6 accordi transattivi per la definizione dei giudizi promossi dalla Consap stessa e dalle imprese designate concernenti l'ammissione al passivo degli indennizzi pagati ai danneggiati da assicurati nel ramo r.c.auto con imprese in liquidazione coatta.

La Consap ha inoltre continuato a svolgere l'attività di supporto a talune liquidazioni per la gestione e la chiusura delle residue posizioni di sinistro r.c.auto.

## **2. - Liquidazioni ordinarie**

*Liquidazioni volontarie a tutto il 2007*

Le imprese in liquidazione volontaria la cui procedura è ancora formalmente aperta (in quanto resta da provvedere alla cancellazione dal registro delle imprese) sono 4, anche se per tre di esse la procedura si è di fatto conclusa, sia attraverso operazioni di trasferimento a soggetti terzi di attività e passività, tra le quali le riserve sinistri residue, (Rappresentanze Generali per l'Italia della Continental Insurance Company e della Limmat S.A.), sia per chiusura delle operazioni con approvazione da parte dell'assemblea dei soci del bilancio finale di liquidazione (S.I.A.S. s.p.a.). Resta dunque in corso soltanto la liquidazione volontaria della Atlans s.p.a..

## VIII - GLI INTERMEDIARI E I PERITI ASSICURATIVI

### 1. - Il Registro unico elettronico degli intermediari assicurativi e di riassicurativi

*Il registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi*

Nell'anno 2007 ha trovato piena applicazione, a partire dal 1° gennaio 2007, il registro unico elettronico degli intermediari assicurativi e riassicurativi previsto dal Codice e dalla relativa normativa secondaria di attuazione dello stesso emanata dall'Autorità con il regolamento n. 5 /2006.

L'Autorità è stata impegnata in una attività di realizzazione del nuovo registro nel quale sono stati iscritti, oltre ai soggetti già facenti parte degli albi agenti e broker, altri intermediari prima non censiti nonché, in un apposito elenco, gli intermediari di altri Stati membri dell'UE che intendono operare nel territorio della Repubblica italiana.

### 2. - Gli Intermediari iscritti nel Registro

*Intermediari iscritti nel RUI a tutto il 2007*

Al 31 dicembre 2007 il numero complessivo degli intermediari iscritti nel registro risultava di 220.640 soggetti, così suddivisi per le rispettive sezioni:

SEZIONI	INTERMEDIARI	NUMERO ISCRITTI
<b>A</b>	agenti	29.984 persone fisiche e 9.476 società
<b>B</b>	mediatori	2.875 persone fisiche e 1.013 società;
<b>C</b>	produttori diretti	12.760 persone fisiche
<b>D</b>	banche, intermediari finanziari SIM e Poste Italiane S.p.A. - Divisione servizi di banco posta	743 società
<b>E</b>	addetti all'attività di intermediazione al di fuori dei locali dell'intermediario, iscritto nella sezione A, B o D, per il quale operano, inclusi i relativi dipendenti e/o collaboratori	150.627 persone fisiche e 7.337 società
<b>elenco annesso</b>	intermediari con residenza o sede legale in un altro Stato membro	5.825 soggetti

*Accertamenti presso le Istituzioni competenti*

L'Autorità ha effettuato vari accertamenti presso le competenti Istituzioni (Tribunali civili, Procure della Repubblica e Ministero dell'Interno) e presso soggetti privati, quali agenti e imprese di assicurazione, in relazione al contenuto delle dichiarazioni sostitutive previste dall'ordinamento.

Da tali accertamenti non sono emerse dichiarazioni non veritiere comportanti la decadenza dai benefici come previsto dall'art. 75 del Decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445.

### **3. - Il Ruolo nazionale dei periti assicurativi**

*Dal Ruolo nazionale previsto dalla legge n. 166/1992 e quello previsto dal codice delle assicurazioni private*

Il 2007 ha rappresentato uno spartiacque normativo anche in relazione alla nuova disciplina dell'attività peritale prevista dal Codice. L'Autorità ha provveduto, insieme alla ordinaria tenuta del ruolo, a recuperare coattivamente le tasse d'iscrizione non pagate, a realizzare l'infrastruttura del nuovo ruolo dei periti assicurativi e a predisporre il regolamento attuativo delle norme del Codice (entrato in vigore il 4 gennaio 2008).

*Gli iscritti al ruolo a tutto il 2006*

Al 31 dicembre 2007 sono risultati iscritti 6.487 periti (6.427 nel 2006), autorizzati ad esercitare l'attività di accertamento e stima dei danni alle cose derivanti dalla circolazione, furto ed incendio dei veicoli a motore e dei natanti.

*I provvedimenti emanati dall'Autorità*

Nel corso dell'anno 2007 sono stati emanati i provvedimenti concernenti:

- l'iscrizione nel Ruolo di 126 periti (126 nel 2006);
- la cancellazione di 57 periti (29 nel 2006);
- il rigetto di 3 istanze di iscrizione (2 nel 2006).

*Le prove di idoneità*

Nel mese di maggio si è conclusa la prova d'idoneità indetta con provvedimento n. 2383 del 27 ottobre 2005, alla quale hanno partecipato 1.860 candidati, dei quali 555 sono risultati idonei ed è stata bandita, con provvedimento n. 2572 del 19 dicembre 2007, la prova d'idoneità per la sessione 2007.

## IX - STUDI E CONSULENZA

### 1. - L'attività di studio

L'attività di studio ha riguardato principalmente tematiche tecnico-economiche ed in particolare i seguenti argomenti: *Solvency II* (modelli interni), gestioni separate e *index linked*, mutui *subprime*, sistema del *risarcimento diretto*, attivi a copertura delle riserve tecniche.

#### *Solvency II*

Nell'ambito del progetto *Solvency II*, è stato fornito il supporto per la realizzazione del QIS3, valutando le problematiche attuariali e fornendo alle imprese dati di mercato utili per la valutazione delle riserve tecniche. È stato anche effettuato un primo esame dei modelli interni adottati dalle imprese, dal quale è emerso che l'impiego di tali modelli comporterebbe risparmi sui requisiti patrimoniali determinati con la formula standard.

#### *Gestioni separate*

È stata fornita consulenza alle vigilanze per l'avvio di un'indagine in materia di gestioni separate, finalizzata a valutare l'impatto derivante dalle turbative che, a partire dalla metà del 2007, hanno interessato i mercati finanziari. Analoga indagine ha riguardato i prodotti *indexlinked* per i quali sono state oggetto di osservazione le azioni intraprese dalle imprese per monitorare i rischi derivanti dai deprezzamenti dei prodotti collocati.

#### *Index linked*

#### *Rischio subprime*

È stata effettuata un'analisi del sistema assicurativo italiano in relazione al rischio *subprime*, dalla quale è emersa una modesta esposizione delle imprese assicurative italiane al mercato dei mutui *subprime* e degli *asset* ad esso connessi. Al riguardo l'Autorità ha partecipato, in qualità di membro della *task force* del *Financial Stability Committee* del CEIOPS (cfr. cap. II, par. 2.4), costituita su iniziativa dell'Autorità, per monitorare l'eventuale ricaduta del rischio *subprime* sugli investimenti azionari delle imprese.

#### *Risarcimento diretto*

A seguito dell'entrata in vigore del sistema di risarcimento diretto, è stata anche effettuata una valutazione di impatto del nuovo sistema sul mercato in chiave concorrenziale, nonché con riferimento alla "congruità" del forfait unico inizialmente stabilito per danni materiali e lesioni al conducente fino al nono grado di invalidità permanente.

#### *Copertura riserve tecniche*

È stata fornita consulenza ai servizi di vigilanza in ordine a problemi connessi all'ammissibilità di attivi a copertura delle riserve tecniche.

#### *Stress test*

È stata fornita consulenza tecnica nella predisposizione degli *stress test* che l'Autorità ha richiesto alle imprese (cfr. cap. IV, par. 1.1.2).

*Distribuzione dei prodotti assicurativi nei rami danni*

A seguito dell'indagine da parte della Commissione europea sul settore assicurativo, ai sensi dell'art. 17 del Regolamento 1/2003, l'Autorità ha preso in esame il *report* predisposto dalla stessa Commissione sui principali aspetti relativi alla distribuzione dei prodotti assicurativi nei rami danni, al fine di estrapolare elementi utili e validi per il mercato italiano o eventuali antinomie con lo stesso.

*Riassicurazione*

Nell'ambito dei compiti istituzionali di studio e di recepimento delle istanze internazionali è stata fornita in tema di riassicurazione un qualificato supporto all'attività di vigilanza dell'Autorità. E' inoltre proseguito lo studio applicativo della circolare 574D/2005, le cui disposizioni hanno il fine di monitorare la politica riassicurativa delle imprese, verificare l'effettivo trasferimento del rischio assicurativo nell'ambito della valutazione dell'idoneità dei contratti di riassicurazione a produrre effetti sul margine di solvibilità e sulle attività a copertura delle riserve tecniche e, più in generale, l'equilibrio tecnico e patrimoniale delle imprese. Anche nel 2007 è proseguita l'attività di esame delle delibere quadro in materia di riassicurazione; laddove necessario sono stati apportati cambiamenti ed è stato perseguito il perfezionamento dei sistemi informativi dell'Autorità in ordine alle modalità e procedure di acquisizione dei dati trasmessi dalle imprese sotto forma di piani delle cessioni, previa creazione delle necessarie procedure di controllo e rappresentazione.

*Censimento dei riassicuratori*

Attenzione particolare è stata posta nella nuova attività di censimento e codifica dei riassicuratori ed intermediari operanti sul mercato italiano, importante per l'identificazione dei soggetti che rappresentano il rischio credito per le imprese. Tramite tale codifica si intende minimizzare il rischio di mancata identificazione nel tempo dei soggetti verso i quali l'impresa vanta crediti legati alla riassicurazione.

*Pareri Antitrust*

Sono stati inoltre predisposti i pareri all'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, ai sensi dell'art. 20 comma 4, della legge 287/90 (cfr. cap. III, par. 4).

*Pubblicazioni periodiche*

E' stata infine curata la redazione delle pubblicazioni ufficiali periodiche (Bollettino mensile e Relazione annuale).

## **2. - L'attività Statistica**

*Attività istituzionale*

E' proseguita l'attività di analisi del mercato assicurativo italiano attraverso l'elaborazione dei dati trasmessi dalle imprese. Sono state pubblicate 19 lettere indirizzate al mercato su varie statistiche, tra le quali quelle riguardanti l'evoluzione dei premi e dei costi del ramo R.C. auto negli ultimi sei esercizi, i premi contabilizzati ad ogni trimestre dalle imprese nazionali e dalle rappresentanze in Italia di imprese estere, nonché l'andamento delle gestioni assicurative nel

primo semestre dell'anno. Sono state predisposte anche le tavole statistiche contenute nella Relazione Annuale.

Sono continuate le indagini statistiche riguardanti il settore R.C. autoveicoli che, con cadenza trimestrale, hanno riguardato la dinamica tariffaria e con periodicità annuale l'andamento dei sinistri avvenuti.

Sono stati, inoltre, curati i rapporti con l'ISTAT per gli adempimenti connessi con la partecipazione dell'Autorità al Sistema Statistico Nazionale (SISTAN) e quindi al Programma Statistico Nazionale 2007-2009, con particolare riguardo alle statistiche del settore assicurativo-finanziario.

Infine, sono state inviate all'EUROSTAT (Ufficio Statistico Europeo), all'OCSE ed al CEIOPS le consuete elaborazioni statistiche riguardanti il mercato assicurativo nazionale.

#### *Attività progettuale*

Come evidenziato nella Relazione sull'attività svolta dall'Autorità nel 2006, nell'ambito della realizzazione del "Nuovo Sistema Informativo per la vigilanza", è proseguita l'attività di progettazione di un modello di statistiche assicurative, che, avvalendosi di nuovi sistemi di rilevazione, elaborazione, analisi dei dati e di pubblicazione delle informazioni, risulti maggiormente adeguato alle attuali esigenze informative del settore.

### **3. - Divulgazione della cultura assicurativa**

#### *Metodologie e - learning*

Il progetto, avviato nel 2006 con la finalità di promuovere lo sviluppo e la diffusione della cultura assicurativa, è basato sull'utilizzo di innovative metodologie *e-learning* ed è orientato alla *financial education*. Lo stesso è destinato oltre che ad operatori del settore e associazioni dei consumatori, anche a tutti coloro che siano interessati ad approfondire le conoscenze in materia. E' prevista la realizzazione di una piattaforma informatica, nella quale confluiranno i contenuti di *financial education* progettati.



## X - CONSULENZA LEGALE E CONTENZIOSO

### 1. - La consulenza legale

#### Attività regolamentare

Nel corso del 2007 l'attività di consulenza legale ha registrato un significativo incremento in dipendenza del mutamento del quadro disciplinare prodotto dall'entrata in vigore del Codice delle assicurazioni. Particolare impegno è stato posto in relazione alla rilevante attività regolamentare svolta dall'Autorità in attuazione della normativa del Codice delle assicurazioni, con l'indispensabile supporto per l'esame delle varie e complesse problematiche giuridiche connesse.

L'attività di consulenza si è formalizzata nel rilascio di oltre 436 pareri relativi a problematiche di vario genere, derivanti da esigenze interne o da quesiti provenienti dagli operatori del mercato.

#### Attività di consulenza; e pareri

In tale quadro si inserisce l'assistenza prestata al mercato in relazione alle novità introdotte nel settore dell'intermediazione assicurativa dal Regolamento n. 5 del 16 ottobre 2006. L'Autorità ha fornito risposta ai numerosissimi quesiti giuridici posti da associazioni di categoria del settore assicurativo nonché del settore bancario e finanziario, da singoli operatori (imprese o intermediari) e da studi legali. In particolare, sono state rese sullo specifico tema 417 risposte ad hoc tramite e-mail da casella dedicata e 204 pareri.

#### FAQ (Frequently Asked Questions)

E' inoltre proseguita la pubblicazione sul sito web dell'Autorità delle risposte alle FAQ (*Frequently Asked Questions*) del mercato con l'inserimento di tre ulteriori gruppi di risposte relative agli obblighi di formazione e di aggiornamento professionale, all'informativa precontrattuale, ai rapporti di collaborazione tra intermediari.

A tale attività si sono aggiunti la gestione delle procedure di accesso agli atti dell'Autorità e gli approfondimenti di tematiche di settore affidati a gruppi di studio coordinati dalla Consulenza.

#### Attività Legislativa In Materia Assicurativa

E' stata, inoltre, seguita l'attività legislativa dello Stato relativa al settore assicurativo, attraverso l'esame delle proposte di legge, la formulazione di proposte di emendamenti, la predisposizione di note illustrative dell'andamento dei lavori parlamentari.

### 2. - Il contenzioso

#### Cura delle controversie

Nel 2007 si è registrata una flessione del contenzioso nei confronti dei provvedimenti adottati dall'Autorità che si è occupata, anche nell'anno in corso, della cura delle controversie relative ai ricorsi - complessivamente 46 - avverso provvedimenti di varia natura. Le principali tipologie di ricorsi hanno riguardato: sanzioni amministrative pecuniarie irrogate nei confronti degli operatori di settore; provvedimenti di diniego dell'iscrizione al Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi o al Ruolo dei periti assicurativi; provvedimenti

disciplinari adottati dall'Autorità nei confronti degli intermediari e dei periti assicurativi.

Si segnala inoltre che alcuni ricorsi hanno rivestito un'importanza decisiva per l'Autorità e per il mercato assicurativo.

*Difese in giudizio delle Autorità*

In particolare, si fa riferimento ai ricorsi presentati dalle principali associazioni di categoria (imprese, agenti e broker) avverso il regolamento n. 5 del 16 ottobre 2006 in materia di intermediazione assicurativa e riassicurativa, tutti respinti dal TAR del Lazio che ha confermato la piena legittimità del provvedimento impugnato. Avverso tali sentenze è stato presentato appello da parte dell'ANIA e dello SNA.

Due ulteriori ricorsi sono stati presentati da alcuni operatori del mercato avverso taluni provvedimenti di vigilanza relativi alla distribuzione di prodotti assicurativi da parte di operatori di bancassicurazione. I ricorsi sono stati accolti dal TAR Lazio con sentenze non definitive verso le quali l'Autorità sta valutando di presentare appello al Consiglio di Stato.

*Supporto all'Avvocatura dello Stato*

I legali dell'Autorità hanno dato supporto all'Avvocatura dello Stato per la difesa in giudizio dei provvedimenti patrocinati da quest'ultima, mentre si sono costituiti direttamente nelle 25 controversie aventi ad oggetto provvedimenti sanzionatori amministrativi e disciplinari, come previsto dagli articoli 326 e 331 del Codice delle Assicurazioni.

## XI - ORGANIZZAZIONE DELL'AUTORITA'

### 1. - Il Personale

Il personale in servizio al 31 dicembre 2007 era di 362 unità, di cui 15 a contratto a tempo determinato (374 al 31 dicembre 2006).

La tabella organica del personale è così composta:

CARRIERE	TABELLA ORGANICA 2007	PERSONALE DI RUOLO IN SERVIZIO AL 31.12. 07
DIRIGENTI	33	21
CARRIERA DIRETTIVA	268	242
CARRIERA EX 1° CATEG. DI CONCETTO	8	7
CARRIERA OPERATIVA	68	60
CARRIERA ESECUTIVA	21	17
TOTALE	398	347 *

\*Al personale in servizio, vanno aggiunte 15 unità, assunte con contratto a tempo determinato, ai sensi dell'art. 21 della legge n.576/82, che prevede il limite massimo di 20 unità.

## **2. - Formazione del personale**

### *Formazione interna*

La formazione svolta nel 2007 ha mantenuto l'impostazione già seguita negli ultimi anni. Sono stati privilegiati i *corsi in sede*, scelta che ha favorito il contenimento della spesa nonché il passaggio trasversale di conoscenze tra i diversi Servizi dell'Autorità e un più ampio coinvolgimento di personale.

In tale ambito si sono tenuti incontri informativi sulle seguenti tematiche: le nuove disposizioni in materia di copertura delle riserve tecniche con riguardo al Provvedimento n. 2530/2007; Solvency II: i risultati del QIS 3 e la proposta di direttiva; la *Governance delle imprese* e i *Sistemi di controllo interno* adottati. Quest'ultimo seminario è stato progettato e realizzato con qualificati docenti esterni, tenuto conto del forte impatto sulle attività di vigilanza delle nuove applicazioni previste da Solvency II.

### *Formazione esterna*

Oltre alla partecipazione agli incontri formativi internazionali previsti dalla FSA (*Financial Services Authority*) e dal CEIOPS (*Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors*), si sono svolti convegni e seminari *tecnico-specialistici* fuori sede: sistemi e tecniche di misurazione dei rischi; prima applicazione degli IAS/IFRS ai bilanci consolidati, tutela del risparmio e processo amministrativo; la riforma della legge fallimentare; *Asset Liability Management*; *Governance* e controlli societari; Codice degli appalti; normativa comunitaria in materia societaria e riassicurativa.

E' stato dedicato ampio spazio anche alle tematiche in ambito informatico per far fronte alle sempre maggiori esigenze in materia di sicurezza delle informazioni e di gestione dei sistemi informatici dell'Autorità.

### *Corsi di lingua inglese*

E' proseguito l'approfondimento della conoscenza della lingua inglese dei dipendenti, attraverso la programmazione di corsi di durata triennale che hanno avuto inizio nell'ultimo trimestre dell'anno, a seguito dello svolgimento di una gara europea per l'aggiudicazione.

In linea con quanto prescritto dal d.lgs 626/94 e successive modifiche, si sono tenuti corsi di aggiornamento per gli addetti alla sicurezza e alla salute dei lavoratori sul luogo del lavoro.

Complessivamente, per l'anno 2007, le ore-uomo formative che hanno riguardato tutto il personale, sono state 4574 ed hanno coinvolto 209 dipendenti.

## **3. - L'attività dell'Internal Auditing**

Sulla base del programma annuale di accertamenti comunicato al Consiglio, l'*Internal Auditing* ha proseguito l'attività di analisi delle aree operative dell'Autorità effettuando verifiche sui principali settori.

*Procedura di reportistica interna*

Gli esiti degli accertamenti svolti sono contenuti in appositi rapporti di audit che recano altresì proposte di intervento in relazione alle disfunzioni emerse. Le modalità operative adottate sono state affinate in conformità all'evoluzione più recente degli standard professionali. In tale ambito è stato altresì fornito supporto metodologico per la soluzione delle problematiche riscontrate e per l'adozione di idonee iniziative e procedure, in linea con le direttive dell'Alta Direzione.

*Accertamenti di regolarità contabile*

Sono stati effettuati gli accertamenti periodici di regolarità contabile presso il Servizio Contabilità e Amministrazione per esaminare il processo di rilevazione dei fatti di gestione, la relativa contabilizzazione e le procedure interne di controllo. Gli accertamenti hanno altresì riguardato la verifica del mantenimento del criterio di economicità, con particolare riferimento all'area informatica.

Come di consueto, è stata effettuata l'attività di aggiornamento professionale, tenuto conto dell'evoluzione degli standard professionali, della normativa di riferimento e delle problematiche di controllo interno e governance, sia nell'ambito della "Associazione Italiana *Internal Auditors*" (AIIA) sia attraverso la partecipazione ad altri contesti professionali di rilievo.

#### **4. - I Sistemi Informativi**

*Interventi dell'Autorità*

Gli interventi effettuati nel 2007 sui sistemi informativi dell'Autorità sono stati finalizzati alla manutenzione e gestione del patrimonio informatico, alla salvaguardia degli investimenti effettuati in passato nonché allo sviluppo, con il contributo delle imprese aggiudicatrici delle varie gare, degli interventi per il progetto relativo al Nuovo Sistema Informativo di Vigilanza (NSIV).

L'attività regolamentare in attuazione del Codice ha richiesto la revisione del parco applicativo esistente determinando processi di modifica e revisione delle informazioni da ricevere dal mercato e delle elaborazioni ad esse correlate.

*Aspetti di sicurezza per il trattamento dei dati personali*

Sono stati curati gli aspetti di sicurezza legati al Regolamento per il trattamento dei dati personali, in particolare legato con riferimento alle *policy* di sicurezza.

Nel corso dell'anno, a seguito dell'espletamento della gara europea di locazione operativa triennale di personal computer e stampanti nonché dei servizi di assistenza, *help desk* e presidio interno per supporto agli utenti, è stata rinnovata quasi integralmente la dotazione di computer per i dipendenti dell'Autorità.

*Adesione allo XBRL*

A seguito dell'adesione alla costituzione della "Associazione italiana per lo sviluppo e la diffusione di tassonomie e di standard tecnologici in campo economico finanziario" (XBRL) con altre Autorità e associazioni di categoria, nel corso del 2007 l'Autorità ha partecipato alle riunioni del Comitato Direttivo e dei gruppi di lavoro istituiti nell'ambito dell'Associazione.

*Gestione dei sistemi e delle applicazioni*

Gli interventi effettuati sui sistemi informatici sono stati realizzati in un'ottica di crescita, sviluppo e integrazione dei sistemi e di supporto nell'area della gestione dei sistemi e delle applicazioni:

- gestione sistemistica per il supporto dell'infrastruttura di rete, sicurezza e dei server dell'Autorità;
- gestione sistemistica dei flussi di ricezione/trasmissione dati inviati dalle imprese di assicurazione relativi alla Banca Dati Sinistri e al progetto *check box*;
- verifica dei prodotti HW e SW legati alla fornitura della locazione operativa, pianificazione della fase di *rollout* e coordinamento per la gestione delle postazioni di lavoro da dismettere, coordinamento delle attività di supporto nei confronti degli utenti finali e di gestione delle attività di *Help Desk*;
- studio di fattibilità per l'adozione di un nuovo sistema di *backup* in previsione del rilascio delle nuove applicazioni NSIV;
- attività di manutenzione e miglioramento della fruibilità del sito dell'Autorità.

Con riferimento all'implementazione del progetto NSIV gli interventi hanno riguardato:

*Progetto NSIV*

- analisi dei requisiti del *Data Warehouse* di 1° livello, del Dizionario Dati, del *DataBase Front End*, e del *DataBase Staging Area* e verifica delle specifiche tecnico funzionali e di dettaglio prodotte dal fornitore; valutazione implementativa delle formule di calcolo e controllo; organizzazione con l'Ania e le Compagnie del Gruppo Pilota delle prove di trasmissione delle informazioni di bilancio;
- supporto alla gestione delle strutture oggetto di analisi e reportistica da parte degli utenti dell'Autorità, realizzazione di un prototipo per lo sviluppo del nuovo sistema di reportistica;
- sviluppo dell'interfaccia per permettere l'accesso attraverso il sito istituzionale all'area riservata alle Imprese fornite di *Userid* e *Password* per il test di *Front End* e l'accesso all'Albo Imprese;
- installazione e personalizzazione degli ambienti di sicurezza, segmentazione della rete e attivazione del sistema di autenticazione e autorizzazione del *Single Sign On*;
- configurazione degli apparati di rete con i fornitori e il *Provider* per attivare gli ambienti applicativi attraverso il sito istituzionale per Anagrafica Albi (imprese e gruppi), RUI e Ruolo Periti.

Nell'ambito del supporto tecnico per lo sviluppo del progetto del Registro Unico Intermediari assumono rilievo:

*Progetto Registro Unico Intermediari e Ruolo Periti*

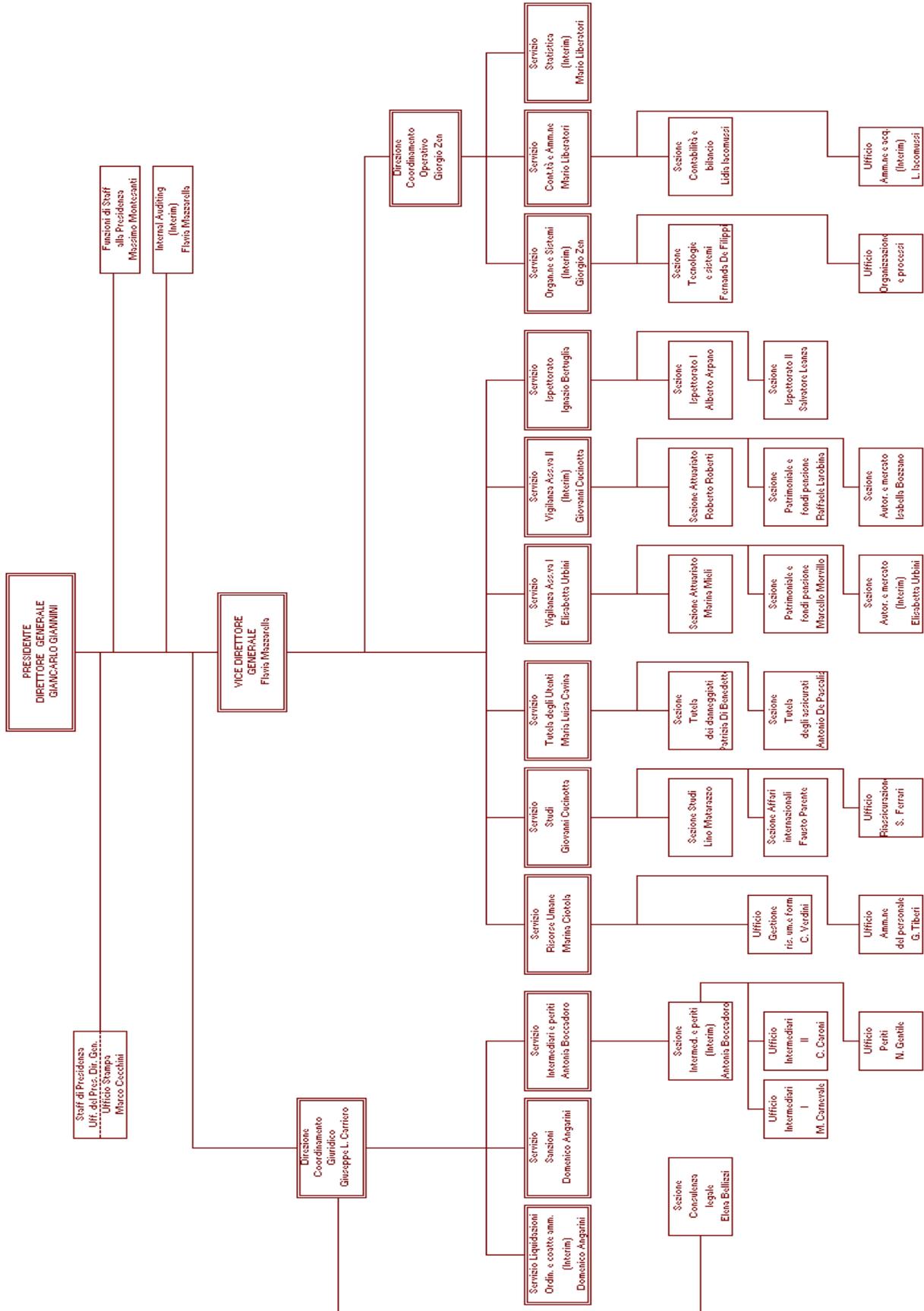
- assistenza all'utente per le problematiche connesse con la pubblicazione periodica del Registro;

- realizzazione della funzione automatica per il caricamento dei fogli di lavoro normalizzati relativi alle persone fisiche e giuridiche addette all'intermediazione da iscrivere nell'apposita sezione del RUI;
- collaborazione per la stesura dei Requisiti Utente del Regolamento Periti e definizione dei criteri di migrazione per la pubblicazione del nuovo Ruolo Periti;
- interfaccia per l'accesso al RUI e al Ruolo Periti attraverso il sito istituzionale.

Con l'emanazione del Regolamento n. 11 del 3 gennaio 2008 è stato pubblicato sul sito dell'Autorità il nuovo Ruolo Periti, realizzato nell'ambito dell'infrastruttura del Nuovo Sistema Informativo di Vigilanza.

Come previsto dalla rinnovata disciplina sull'attività peritale, si è provveduto ad implementare il Ruolo trasferendo in esso coloro che risultavano regolarmente iscritti nel ruolo precedente.

5. - Organigramma\*



\*Aggiornato al 15 maggio 2008

## XII - TAVOLE STATISTICHE

## AVVERTENZE

- I. Le tavole statistiche che recano la dicitura "SISTAN - ISVAP" fanno parte del Sistema Statistico Nazionale (SISTAN) istituito con decreto legislativo n. 322 del 6 settembre 1989.
- II. Le tavole non comprendono le informazioni relative alle rappresentanze in Italia di imprese con sede in un Paese dell'Unione Europea, per le quali la vigilanza viene esercitata dagli Organi di controllo dei rispettivi paesi di origine.
- III. Per le circolari ed i provvedimenti emanati si potrà far riferimento ai Bollettini ISVAP pubblicati mensilmente. Le circolari a partire dal 1° gennaio 1997 ed i provvedimenti di carattere generale potranno essere consultati anche nel sito INTERNET dell'Istituto all'indirizzo **<http://www.isvap.it>**

Tav. 1

**IMPRESE CHE ESERCITANO  
L'ATTIVITA' ASSICURATIVA E RIASSICURATIVA IN ITALIA**

ANNI (situazione al 31-12)	IMPRESE NAZIONALI			RAPPRESENTANZE DI IMPRESE ESTERE			TOTALE IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE	
	società per azioni	società cooperative	società mutue	Totale	con sede in un Paese extra Unione Europea	con sede in un Paese dell'Unione Europea		
						la cui vigilanza è esercitata dal- l'Isvap (*)		la cui vigilanza è esercitata dagli Organi di controllo dei rispet- tivi paesi di origine (**)
2002	190	1	3	194	3	5	49	251
2003	185	1	3	189	3	6	51	249
2004	175	1	3	179	4	6	57	246
2005	170	1	3	174	4	5	62	245
2006	164	1	3	168	5	5	68	246
2007	159	1	3	163	4	0	76	243

SISTAN - ISVAP

(\*) Rappresentanze in Italia di imprese di riassicurazione U.E. Dal 10.12.2007 tali rappresentanze sono sottoposte alla vigilanza esercitata dagli Organi di Controllo dei rispettivi Paesi di origine. A seguito dell'applicazione, in data 10.12.2007, della direttiva 2005/68/CEE relativa alla riassicurazione e recante modifica delle direttive 73/239/CEE e 92/49/CEE nonché delle direttive 98/78/CE e 2002/83/CE, l'Isvap ha cessato di esercitare la vigilanza di stabilità sulle rappresentanze di imprese di riassicurazione con sede in un altro Paese dell'U.E.. La direttiva è stata recepita in Italia con decreto legislativo del 29.2.2008, n. 56.

(\*\*) Rappresentanze in Italia di imprese di assicurazione U.E. che operano in regime di stabilimento e, dal 10.12.2007, rappresentanze in Italia di imprese di riassicurazione U.E.. Alla data del 31.12.2007 inoltre, operavano in regime di libera prestazione di servizi, nei rami danni 694 imprese con sede nell'U.E. (o in altri Paesi aderenti allo Spazio Economico Europeo) e nei rami vita 192 imprese, per le quali la vigilanza viene esercitata dagli Organi di controllo dei rispettivi paesi di origine.

Tav. 2

## PREMI DEL PORTAFOGLIO DIRETTO ITALIANO (a)

	(milioni di euro)										
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Variazione annua percentuale	2006 (b)	2007 (b) (c)	Variazione annua percentuale	Quote % su totale 2007
<b>RAMI DANNI</b>											
Infurtuni .....	2.620,9	2.760,9	2.887,4	2.984,9	3.102,6	3.190,6	3,9	3.102,6	3.190,6	2,8	3,2
Malattia .....	1.426,3	1.508,9	1.577,2	1.716,3	1.828,5	2.049,3	6,5	1.828,5	2.049,3	12,1	2,1
Corpi di veicoli terrestri .....	2.955,1	3.062,4	3.144,6	3.154,5	3.205,2	3.287,3	1,6	3.205,2	3.287,3	2,6	3,3
Corpi di veicoli ferroviari .....	10,3	12,4	13,5	12,4	11,8	9,5	-7,9	11,8	9,5	-19,5	0,0
Corpi di veicoli aerei .....	63,8	64,0	57,0	57,2	58,9	52,0	0,3	58,9	52,0	-11,7	0,1
Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali .....	318,0	293,4	337,1	366,7	331,8	302,9	8,8	331,8	302,9	-8,7	0,3
Merci trasportate .....	320,8	292,1	282,7	289,3	269,2	268,4	2,4	269,2	268,4	-0,3	0,3
Incendio ed elementi naturali .....	1.978,1	2.036,8	2.156,7	2.286,9	2.359,2	2.345,1	6,0	2.359,2	2.345,1	-0,6	2,4
Altri danni ai beni .....	2.079,6	2.158,1	2.288,8	2.366,7	2.479,5	2.574,4	3,4	2.479,5	2.574,4	3,8	2,6
R.C. autoveicoli terrestri .....	16.627,8	17.621,6	18.062,2	18.170,7	18.387,0	18.207,9	0,6	18.387,0	18.207,9	-1,0	18,4
R.C. aeromobili .....	51,2	77,9	49,8	55,7	45,3	38,9	11,7	45,3	38,9	-14,1	0,0
R.C. veicoli marittimi, lacustri e fluviali .....	25,1	24,2	24,7	27,0	28,8	32,0	9,2	28,8	32,0	11,0	0,0
R.C. generale .....	2.472,3	2.797,9	2.998,5	3.116,5	3.224,8	3.271,1	3,9	3.224,8	3.271,1	1,4	3,3
Credito . . . (d) .....	320,9	301,2	267,7	278,8	296,5	331,0	4,1	296,5	331,0	11,6	0,3
Cauzione . . (d) .....	505,4	485,8	437,9	453,0	462,6	490,5	3,4	462,6	490,5	6,0	0,5
Perdite pecuniarie di vario genere .....	234,8	274,7	334,3	420,4	488,1	571,1	16,1	488,1	571,1	17,0	0,6
Tutela legale .....	164,2	183,7	205,2	228,4	253,4	277,8	11,3	253,4	277,8	9,6	0,3
Assistenza .....	240,3	257,0	285,9	323,7	350,8	377,0	13,2	350,8	377,0	7,5	0,4
<b>Totale rami danni</b> .....	<b>32.414,9</b>	<b>34.213,0</b>	<b>35.411,3</b>	<b>36.309,0</b>	<b>37.184,0</b>	<b>37.676,8</b>	<b>2,5</b>	<b>37.184,0</b>	<b>37.676,8</b>	<b>1,3</b>	<b>38,0</b>
<b>RAMI VITA</b>											
Ramo I .....	23.991,5	27.787,5	30.101,3	33.870,6	32.745,8	27.166,4	12,5	32.745,8	27.166,4	-17,0	27,4
Ramo II .....	24.559,0	26.488,1	24.755,7	26.389,4	27.384,8	29.053,4	6,6	27.384,8	29.053,4	6,1	29,3
Ramo III .....	10,3	16,7	18,2	23,5	23,0	30,5	28,9	23,0	30,5	32,9	0,0
Ramo IV .....	6.609,5	8.360,1	10.554,3	12.692,1	8.938,4	4.469,7	20,3	8.938,4	4.469,7	-50,0	4,5
Ramo V .....	123,8	128,0	197,6	494,9	285,2	720,1	150,4	285,2	720,1	152,5	0,7
<b>Totale rami vita</b> .....	<b>55.294,1</b>	<b>62.780,4</b>	<b>65.627,2</b>	<b>73.470,5</b>	<b>69.377,1</b>	<b>61.440,1</b>	<b>12,0</b>	<b>69.377,1</b>	<b>61.440,1</b>	<b>-11,4</b>	<b>62,0</b>
<b>Totale Generale</b> .....	<b>87.709,0</b>	<b>96.993,4</b>	<b>101.038,5</b>	<b>109.779,5</b>	<b>106.561,1</b>	<b>99.116,9</b>	<b>8,7</b>	<b>106.561,1</b>	<b>99.116,9</b>	<b>-7,0</b>	<b>100,0</b>

SISTAN - ISVAP

(a) Sono stati inoltre acquisiti da rappresentanze in Italia di imprese di assicurazione U.E. premi nei rami danni per 1.831,3 milioni di Euro nel 2007 (1.570,9 milioni di Euro nel 2006) e premi nei rami vita per 2.966,5 milioni di Euro nel 2007 (3.781,5 milioni di Euro nel 2006).

(b) Sono stati aggiunti anche i dati relativi ad un'impresa sottoposta alla procedura di amministrazione straordinaria.

(c) I valori sono stati rilevati dalle comunicazioni delle imprese relative alle anticipazioni di bilancio.

(d) Le variazioni nella raccolta premi nei rami credito e cauzione sono state influenzate nel 2004 da un'operazione di trasferimento di portafoglio che ha interessato un'impresa con notevoli quote di mercato. Tale trasferimento è stato effettuato a favore di una rappresentanza in Italia di impresa con sede in altro Stato dell'U.E.

Tav. 3

**INCIDENZA DEI PREMI SUL PRODOTTO INTERNO LORDO***(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio diretto italiano)*

(milioni di euro)

	2002	2003	2004	2005	2006 (b)	2007 (b) (c)
<b>Premi rami vita e danni</b>	<b>87.709,0</b>	<b>96.993,4</b>	<b>101.038,5</b>	<b>109.779,5</b>	<b>106.561,1</b>	<b>99.116,9</b>
di cui:						
Premi rami vita	55.294,1	62.780,4	65.627,2	73.470,5	69.377,1	61.440,1
Premi rami danni	32.414,9	34.213,0	35.411,3	36.309,0	37.184,0	37.676,8
di cui r.c.auto e natanti	16.652,9	17.645,8	18.086,9	18.197,7	18.415,8	18.239,9
Prodotto interno lordo (a)	1.295.226	1.335.354	1.391.530	1.428.375	1.479.981	1.535.540
Indice costo vita (base 1995=100) (a)	117,9	120,8	123,2	125,3	127,8	130,0
<i>variazioni annue percentuali</i>						
<b>Premi rami vita e danni</b>	<b>15,0</b>	<b>10,6</b>	<b>4,2</b>	<b>8,7</b>	<b>- 2,9</b>	<b>-7,0</b>
Premi rami vita	19,4	13,5	4,5	12,0	- 5,6	-11,4
Premi rami danni	8,3	5,5	3,5	2,5	2,4	1,3
Premi r.c.auto e natanti	8,5	6,0	2,5	0,6	1,2	-1,0
Prodotto interno lordo	3,7	3,1	4,2	2,6	3,6	3,8
Indice costo vita	2,4	2,5	2,0	1,7	2,0	1,7
<i>incidenza percentuale sul P.I.L. (d)</i>						
<b>Premi rami vita e danni</b>	<b>6,8</b>	<b>7,3</b>	<b>7,3</b>	<b>7,7</b>	<b>7,2</b>	<b>6,5</b>
di cui:						
Premi rami vita	4,3	4,7	4,7	5,1	4,7	4,0
Premi rami danni	2,5	2,6	2,5	2,5	2,5	2,5
di cui r.c.auto e natanti	1,3	1,3	1,3	1,3	1,2	1,2
<i>variazioni annue percentuali in termini reali (e)</i>						
<b>Premi rami vita e danni</b>	<b>12,3</b>	<b>7,9</b>	<b>2,1</b>	<b>6,8</b>	<b>- 4,8</b>	<b>-8,6</b>
Premi rami vita	16,5	10,8	2,5	10,1	- 7,4	-12,9
Premi rami danni	5,7	3,0	1,5	0,8	0,4	-0,4
Premi r.c.auto e natanti	6,0	3,4	0,5	-1,1	- 0,8	-2,6
<b>Prodotto interno lordo</b>	<b>1,3</b>	<b>0,6</b>	<b>2,2</b>	<b>0,9</b>	<b>1,6</b>	<b>2,0</b>

SISTAN - ISVAP

- (a) Fonte: ISTAT - I dati relativi al Prodotto interno lordo per il biennio 2004-2006 sono stati revisionati.
- (b) Sono stati aggiunti anche i dati relativi ad un'impresa sottoposta alla procedura di amministrazione straordinaria.
- (c) I valori dei premi sono stati rilevati dalle comunicazioni delle imprese relative alle anticipazioni di bilancio.
- (d) Eventuali mancate quadrature sono dovute all'arrotondamento delle cifre decimali.
- (e) Dati deflazionati con i coefficienti pubblicati dall'ISTAT.

Tav. 4

**ATTIVITA' ASSICURATIVA SVOLTA ALL'ESTERO DA IMPRESE ITALIANE E IN ITALIA  
DA IMPRESE ESTERE - ANNO 2006**

(milioni di euro)

	Premi lavoro diretto			Premi lavoro indiretto		
	Danni	Vita	Totale	Danni	Vita	Totale
<b>A)</b> ATTIVITA' ALL'ESTERO DI IMPRESE ITALIANE (*) E LORO CONTROLLATE ESTERE <i>Imprese italiane</i>						
- Attività all'estero in regime di stabilimento	270,1	95,3	365,5	326,6	0,7	327,3
- Attività all'estero in regime di l.p.s. (**)	259,6	12,0	271,6	375,0	1.404,1	1.779,1
Totale imprese italiane	529,7	107,3	637,1	701,6	1.404,8	2.106,4
Totale controllate estere (e loro rappresentanze)	11.709,3	30.314,2	42.023,5	2.117,9	5.096,0	7.213,9
<b>Totale</b>	<b>12.239,0</b>	<b>30.421,5</b>	<b>42.660,5</b>	<b>2.819,4</b>	<b>6.500,9</b>	<b>9.320,3</b>
<b>B)</b> ATTIVITA' IN ITALIA DI IMPRESE ESTERE E LORO CONTROLLATE ITALIANE <i>Imprese estere</i>						
- Attività in Italia in regime di stabilimento	3.480,5	2.966,5	6.447,0	537,6	255,0	792,6
- Attività in Italia in regime di l.p.s. (***)	548,0	1.996,0	2.544,0	ND	ND	ND
Totale imprese estere	4.028,5	4.962,5	8.991,0	537,6	255,0	792,6
Totale controllate italiane	8.963,3	16.899,0	25.862,3	721,5	188,7	910,2
<b>Totale</b>	<b>12.991,8</b>	<b>21.861,5</b>	<b>34.853,3</b>	<b>1.259,1</b>	<b>443,7</b>	<b>1.702,8</b>

(\*) Sono escluse le imprese italiane controllate da azionista estero

(\*\*) Per il lavoro indiretto viene riportato il lavoro svolto dalla sede italiana facente parte del portafoglio estero

(\*\*\*) I dati relativi a Danimarca, Germania, Irlanda e Islanda non sono disponibili

Tav. 5

**QUOTE DI MERCATO PER GRUPPI DI APPARTENENZA  
PORTAFOGLIO DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO - ANNI 2006-2007 \***

	Danni						Vita						Totale					
	2006		2007		2006		2007		2006		2007		2006		2007			
	Premi	%	Premi	%	Premi	%	Premi	%	Premi	%	Premi	%	Premi	%	Premi	%		
Società controllate da soggetti esteri di nazionalità U.E. (a)	8.463	22,76	9.196	24,41	8.626	12,43	10.418	16,96	17.089	16,04	19.614	19,79						
Società controllate da soggetti extra U.E. (a)	346	0,93	379	1,01	1.142	1,65	1.045	1,70	1.488	1,40	1.424	1,44						
Rappresentanze extra U.E.	1.649	4,43	1.560	4,14	0	0,00	0	0,00	1.649	1,55	1.560	1,57						
Società controllate dallo Stato e da enti pubblici italiani	1.090	2,93	915	2,43	6.120	8,82	5.643	9,19	7.210	6,77	6.559	6,62						
Società controllate da soggetti privati italiani ripartite per settore economico prevalente di attività del gruppo di appartenenza di cui:	<b>25.481</b>	<b>68,53</b>	<b>25.380</b>	<b>67,36</b>	<b>33.703</b>	<b>48,58</b>	<b>28.610</b>	<b>46,56</b>	<b>59.184</b>	<b>55,54</b>	<b>53.990</b>	<b>54,47</b>						
- settori industriale e servizi	18	(b)	17	(b)	0	0,00	0	(b)	18	(b)	17	(b)	0,03					
- settore assicurativo	24.454	(b)	24.309	(b)	22.552	(b)	24.246	(b)	47.006	(b)	48.555	(b)	89,93					
- settori bancario e finanziario	1.009	(b)	1.054	(b)	11.151	(b)	4.364	(b)	12.160	(b)	5.418	(b)	10,04					
Società a partecipazione paritetica assicurativa-bancaria di cui:	<b>155</b>	<b>0,42</b>	<b>246</b>	<b>0,65</b>	<b>19.786</b>	<b>28,52</b>	<b>15.724</b>	<b>25,59</b>	<b>19.941</b>	<b>18,71</b>	<b>15.970</b>	<b>16,11</b>						
- assicurazioni italiane	0	(c)	5	(c)	12.654	(c)	5.513	(c)	12.654	(c)	5.518	(c)	34,55					
- assicurazioni estere di nazionalità U.E.	155	(c)	241	(c)	7.132	(c)	10.211	(c)	7.287	(c)	10.452	(c)	65,45					
<b>Totale</b>	<b>37.184</b>	<b>100,00</b>	<b>37.677</b>	<b>100,00</b>	<b>69.377</b>	<b>100,00</b>	<b>61.440</b>	<b>100,00</b>	<b>106.561</b>	<b>100,00</b>	<b>99.117</b>	<b>100,00</b>						

\* I valori sono stati rilevati dalle comunicazioni delle imprese relative alle anticipazioni di bilancio. Sono stati aggiunti anche i dati relativi ad un'impresa sottoposta alla procedura di amministrazione straordinaria.

(a) I gruppi di appartenenza risultano per lo più svolgere attività prevalentemente assicurativa.

(b) Le percentuali sono calcolate in rapporto al totale dei premi relativi al settore privato italiano.

(c) Le percentuali sono calcolate in rapporto al totale dei premi relativi alle società a partecipazione paritetica assicurativa-bancaria.

**PREMI CEDUTI IN RIASSICURAZIONE  
RAMI DANNI E VITA - ANNO 2006**

(milioni di euro)

RAMI DANNI	Premi diretti	Premi ceduti	Rapporto % cessioni a premi
Infortuni . . . . .	3.101,2	243,6	7,9
Malattia . . . . .	1.828,4	191,5	10,5
Corpi di veicoli terrestri . . . . .	3.197,0	135,1	4,2
Corpi di veicoli ferroviari . . . . .	11,8	6,2	52,7
Corpi di veicoli aerei . . . . .	58,9	55,6	94,4
Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali . . . . .	331,2	242,0	73,1
Merci trasportate . . . . .	267,9	121,4	45,3
Incendio ed elementi naturali . . . . .	2.357,5	658,2	27,9
Altri danni ai beni . . . . .	2.476,1	669,8	27,1
R.C. autoveicoli terrestri . . . . .	18.385,8	336,3	1,8
R.C. aeromobili . . . . .	45,3	45,3	100,0
R.C. veicoli marittimi, lacustri e fluviali . . . . .	28,8	0,3	0,9
R.C. generale . . . . .	3.183,9	330,3	10,4
Credito . . . . .	296,5	96,3	32,5
Cauzione . . . . .	462,6	228,7	49,4
Perdite pecuniarie di vario genere . . . . .	488,1	128,0	26,2
Tutela legale . . . . .	253,4	77,4	30,5
Assistenza . . . . .	350,8	123,8	35,3
<b>Totale rami danni . . .</b>	<b>37.125,2</b>	<b>3.689,6</b>	<b>9,9</b>
<b>RAMI VITA</b>			
Ramo I . . . . .	32.745,8	1.607,8	4,9
Ramo II . . . . .			
Ramo III . . . . .	27.384,8	57,6	0,2
Ramo IV . . . . .	23,0	19,5	84,7
Ramo V . . . . .	8.938,4	13,8	0,2
Ramo VI . . . . .	285,2	0,0	0,0
<b>Totale rami vita . . .</b>	<b>69.377,1</b>	<b>1.698,6</b>	<b>2,4</b>

SISTAN - ISVAP

Tav. 7

## RAPPORTO SINISTRI DELL'ESERCIZIO A PREMI DI COMPETENZA - RAMI DANNI

RAMI	2002 (%)	2003 (%)	2004 (%)	2005 (%)	2006 (%)
Infortunati .....	59,9	57,0	56,1	53,6	53,1
Malattia .....	75,9	75,8	77,1	74,7	75,3
Corpi di veicoli terrestri .....	45,3	45,2	44,8	48,9	50,0
Corpi di veicoli ferroviari .....	161,5	73,5	86,6	182,5	109,7
Corpi di veicoli aerei .....	37,1	78,2	98,8	72,4	49,0
Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali .....	71,6	106,8	56,3	63,1	68,5
Merci trasportate .....	74,4	65,5	66,9	66,8	72,6
Incendio ed elementi naturali .....	68,9	68,9	53,6	59,3	57,6
Altri danni ai beni .....	70,5	65,0	76,6	73,5	72,6
R.C. autoveicoli terrestri .....	82,4	80,5	80,9	81,5	81,4
R.C. aeromobili .....	10,7	12,0	19,9	26,1	18,6
R.C. veicoli marittimi, lacustri e fluviali .....	49,1	76,1	60,9	63,8	60,0
R.C. generale .....	84,7	79,1	76,0	76,7	81,5
Credito .....	92,7	99,6	73,4	72,5	68,8
Cauzione .....	53,4	92,8	63,6	56,2	55,9
Perdite pecuniarie di vario genere .....	49,9	63,3	47,0	50,7	87,9
Tutela legale .....	28,9	31,4	32,4	31,4	29,8
Assistenza .....	37,1	38,8	36,2	35,7	35,9
<b>Totale rami danni</b>	<b>74,0</b>	<b>73,1</b>	<b>71,6</b>	<b>72,6</b>	<b>72,6</b>

SISTAN - ISVAP

Tav. 8

**STATO PATRIMONIALE - GESTIONE VITA E DANNI***(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)*

ATTIVO		2002	2003	2004	2005	2006
<b>A.</b>	<b>CREDITI VERSO SOCI PER CAPITALE SOCIALE SOTTOSCRITTO NON VERSATO</b>	83,9	44,5	15,2	2,6	24,7
<b>B.</b>	<b>ATTIVI IMMATERIALI</b>					
	1. Provvigioni di acquisizione da ammortizzare					
	a) rami vita	604,3	659,5	682,1	675,6	813,7
	b) rami danni	387,0	367,9	367,5	388,8	405,6
	2. Altre spese di acquisizione	9,6	8,5	3,9	2,8	1,2
	3. Costi di impianto e di ampliamento	62,2	50,1	43,6	87,2	56,4
	4. Avviamento	1.246,4	2.121,7	2.717,8	2.440,2	2.166,6
	5. Altri costi pluriennali	482,8	499,1	446,9	352,6	395,7
<b>C.</b>	<b>INVESTIMENTI</b>					
	I - Terreni e fabbricati					
	1. Immobili destinati all'esercizio dell'impresa	962,7	873,2	924,5	1.131,3	1.154,5
	2. Immobili ad uso di terzi	4.455,8	3.572,3	3.789,9	4.503,5	4.597,4
	3. Altri immobili	46,4	32,2	31,3	20,4	17,5
	4. Altri diritti reali	2,6	2,4	2,4	2,4	2,4
	5. Immobilizzazioni in corso e acconti	16,7	53,7	93,4	147,7	161,0
	II - Investimenti in imprese del gruppo ed in altre partecipate					
	1. Azioni e quote di imprese:					
	a) controllanti	536,5	368,7	380,8	303,7	455,2
	b) controllate	25.046,0	28.179,7	29.538,1	29.851,5	31.366,1
	c) consociate	1.231,5	1.351,0	1.674,1	1.814,5	1.738,0
	d) collegate	693,7	722,3	812,1	776,7	949,5
	e) altre	4.129,0	3.888,3	3.677,9	5.693,9	5.407,2
	2. Obbligazioni emesse da imprese:					
	a) controllanti	425,3	676,7	728,9	678,9	645,3
	b) controllate	0,1	22,7	22,7	22,7	55,3
	c) consociate	429,4	474,0	572,5	515,6	468,1
	d) collegate	240,7	19,5	56,7	61,0	67,4
	e) altre	315,6	291,7	385,7	509,9	515,9

*(segue)*

Segue: Tav. 8

**STATO PATRIMONIALE - GESTIONE VITA E DANNI***(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)*

	2002	2003	2004	2005	2006
<b>ATTIVO</b>					
3. Finanziamenti ad imprese:					
a) controllanti	119,7	114,3	114,3	117,2	96,1
b) controllate	468,6	123,1	306,8	228,0	60,3
c) consociate	94,8	158,2	129,3	40,9	65,6
d) collegate	13,0	24,1	34,9	54,6	54,8
e) altre	4,1	5,0	0,9		9,7
<b>III - Altri investimenti finanziari</b>					
1. Azioni e quote					
a) Azioni quotate	7.889,1	8.631,7	12.059,5	15.212,4	15.173,6
b) Azioni non quotate	243,8	340,7	419,3	200,0	194,7
c) Quote	375,3	280,3	231,5	242,9	247,7
2. Quote di fondi comuni di investimento	8.121,3	9.228,7	9.532,9	10.866,0	11.741,6
3. Obbligazioni e altri titoli a reddito fisso					
a) quotati	154.850,7	180.140,6	201.511,2	228.232,5	246.360,1
b) non quotati	4.818,4	4.526,2	4.495,6	4.803,3	4.545,5
c) obbligazioni convertibili	263,1	413,0	277,6	211,7	69,1
4. Finanziamenti					
a) prestiti con garanzia reale	129,7	193,3	183,4	166,2	87,9
b) prestiti su polizze	1.244,6	1.593,8	1.317,1	1.634,2	1.883,6
c) altri prestiti	108,1	112,5	121,7	130,4	103,2
5. Quote in investimenti comuni					
a) Quote in investimenti comuni	236,3	199,2	254,5	334,0	235,2
6. Depositi presso enti creditizi	3.679,2	2.348,5	3.604,7	1.702,0	1.996,0
7. Investimenti finanziari diversi	14.122,3	14.736,5	14.834,3	15.323,0	12.766,3
<b>IV - Depositi presso imprese cedenti</b>					
<b>D. INVESTIMENTI A BENEFICIO DI ASSICURATI DEI RAMI VITA I QUALI NE SOPPORTANO IL RISCHIO E DERIVANTI DALLA GESTIONE DEI FONDI PENSIONE</b>					
I - Investimenti relativi a prestazioni connesse con fondi di investimento e indici di mercato	84.457,2	106.703,0	123.572,4	135.437,5	138.350,7
II - Investimenti derivanti dalla gestione dei fondi pensione	297,8	413,1	604,1	1.131,8	1.501,0

*(segue)*

Segue: Tav. 8

**STATO PATRIMONIALE - GESTIONE VITA E DANNI***(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)*

ATTIVO		2002	2003	2004	2005	2006
<b>D bis.</b>	<b>RISERVE TECNICHE A CARICO DEI RIASSICURATORI</b>					
I	- RAMI DANNI					
	1. Riserva premi	1.759,7	1.710,5	1.609,6	1.696,6	1.706,6
	2. Riserva sinistri	7.669,6	7.407,1	6.545,7	6.619,0	6.299,4
	3. Riserva per partecipazioni agli utili e ristorni	1,2	1,5	2,8	3,2	3,8
	4. Altre riserve tecniche	1,0	1,0	0,7	0,7	0,8
II	- RAMI VITA					
	1. Riserve matematiche	11.972,6	12.066,8	11.941,2	11.997,5	11.964,4
	2. Riserva premi delle assicurazioni complementari	41,3	13,4	17,3	15,1	13,0
	3. Riserva per somme da pagare	173,8	133,3	138,0	168,4	212,1
	4. Riserva per partecipazione agli utili e ristorni	27,5	23,2	5,6	7,8	6,5
	5. Altre riserve tecniche	40,7	40,8	49,2	41,7	38,4
	6. Riserve tecniche allorché il rischio dell'investimento è sopportato dagli assicurati e riserve derivanti dalla gestione dei fondi pensione	315,8	391,8	443,5	522,3	525,0
<b>E.</b>	<b>CREDITI</b>					
I	- Crediti, derivanti da operazioni di assicurazione diretta, nei confronti di:					
	1. Assicurati					
	a) per premi dell'esercizio	4.790,9	4.963,9	4.690,9	5.023,6	5.251,3
	b) per premi degli es. precedenti	299,4	308,1	378,6	386,8	403,9
	2. Intermediari di assicurazione	3.530,8	3.677,8	3.838,4	4.144,2	4.106,3
	3. Compagnie conti correnti	845,7	926,6	1.107,1	937,0	891,7
	4. Assicurati e terzi per somme da recuperare	417,7	441,8	434,2	447,4	481,6
II	- Crediti, derivanti da operazioni di riassicurazione, nei confronti di:					
	1. Compagnie di assicurazione e riassicurazione	3.533,8	2.634,4	2.179,5	1.815,7	2.056,4
	2. Intermediari di riassicurazione	218,3	258,8	218,4	190,0	130,3
III	- Altri crediti	6.278,8	7.122,0	8.172,8	8.584,1	9.059,9

*(segue)*

Segue: Tav. 8

**STATO PATRIMONIALE - GESTIONE VITA E DANNI***(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)*

ATTIVO		2002	2003	2004	2005	2006
(milioni di euro)						
<b>F.</b>	<b>ALTRI ELEMENTI DELL'ATTIVO</b>					
I	- Attivi materiali e scorte:					
	1. Mobili, macchine d'ufficio e mezzi di trasporto interno	196,4	178,2	162,2	141,5	133,5
	2. Beni mobili iscritti in pubblici registri	5,9	5,7	6,4	6,4	5,7
	3. Impianti e attrezzature	30,6	26,4	24,2	27,1	25,7
	4. Scorte e beni diversi	11,8	10,3	9,8	9,7	10,1
II	- Disponibilità liquide					
	1. Depositi bancari e c/c postali	7.015,0	6.575,4	6.653,0	7.746,4	9.807,1
	2. Assegni e consistenza di cassa	27,0	23,9	27,2	39,8	58,7
III	- Azioni o quote proprie	128,2	78,7	116,3	160,2	329,9
IV	- Altre attività					
	1. Conti transitori attivi di riassicurazione	531,1	584,8	444,5	584,4	174,7
	2. Attività diverse	2.638,4	2.715,0	2.705,7	2.937,0	2.623,0
<b>G.</b>	<b>RATEIE RISCONTI</b>					
	1. Per interessi	2.556,9	2.755,2	2.964,0	3.358,2	3.965,0
	2. Per canoni di locazione	4,7	4,1	4,7	4,4	3,1
	3. Altri ratei e risconti	182,4	244,2	225,8	224,2	273,5
	<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>378.192,3</b>	<b>429.890,2</b>	<b>475.716,1</b>	<b>526.899,1</b>	<b>547.568,9</b>
<b>PASSIVO E PATRIMONIO NETTO</b>						
<b>A.</b>	<b>PATRIMONIO NETTO</b>					
I	- Capitale sociale sottoscritto o fondo equivalente	9.961,4	10.528,8	10.990,5	12.981,9	13.401,6
II	- Riserva da sovrapprezzo di emissione	10.788,4	11.975,0	13.142,1	14.318,2	13.977,1
III	- Riserve di rivalutazione	1.846,6	1.840,8	1.762,2	2.538,2	2.532,2
IV	- Riserva legale	1.109,4	1.271,2	1.404,3	1.525,0	1.909,2
V	- Riserve statutarie	299,6	333,0	441,4	547,8	691,7
VI	- Riserve per azioni proprie e della controllante	524,6	314,8	364,0	460,7	782,6
VII	- Altre riserve	9.302,2	11.133,2	11.278,6	12.587,7	11.005,1
	(segue)					

Segue: Tav. 8

**STATO PATRIMONIALE - GESTIONE VITA E DANNI***(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)*

	2002	2003	2004	2005	2006
<b>PASSIVO E PATRIMONIO NETTO</b>					
VIII - Utili (perdite) portati a nuovo	58,5	165,3	228,4	484,9	939,3
IX - Utile (perdita) dell'esercizio	3.510,5	3.779,5	5.168,8	5.856,8	5.058,0
<b>B. PASSIVITA' SUBORDINATE</b>	1.989,5	2.665,9	2.861,6	3.295,4	4.724,5
<b>C. RISERVE TECNICHE</b>					
I - RAMI DANNI					
1. Riserva premi	13.401,7	13.984,1	14.399,7	15.056,1	15.662,5
2. Riserva sinistri	49.086,7	50.899,2	52.246,3	53.563,5	54.866,4
3. Riserva per partecipazione agli utili e ristorni	10,9	20,6	18,6	22,8	36,4
4. Altre riserve tecniche	60,9	63,2	68,0	71,6	75,8
5. Riserve di perequazione	132,6	131,4	188,7	170,9	224,2
II - RAMI VITA					
1. Riserve matematiche	154.524,6	175.506,7	199.032,8	228.483,1	240.920,3
2. Riserva premi delle assicurazioni complementari	113,3	87,6	100,5	79,5	72,9
3. Riserva per somme da pagare	2.112,5	2.383,3	2.464,3	3.030,1	3.556,8
4. Riserva per partecipazione agli utili e ristorni	149,6	146,7	80,6	70,1	73,0
5. Altre riserve tecniche	1.706,3	1.922,7	1.995,1	2.068,2	2.147,4
<b>D. RISERVE TECNICHE ALLORCHE' IL RISCHIO DELL'INVESTIMENTO E' SOPPORTATO DAGLI ASSICURATI E RISERVE DERIVANTI DALLA GESTIONE DEI FONDI PENSIONE</b>					
I - Riserve relative a contratti le cui prestazioni sono connesse con fondi di investimento e indici di mercato	83.977,0	106.470,6	123.382,3	135.281,4	138.113,5
II - Riserve derivanti dalla gestione dei fondi pensione	296,8	413,1	603,9	1.131,8	1.501,0
<b>E. FONDI PER RISCHI E ONERI</b>					
1. Fondi per trattamenti di quiescenza ed obblighi simili	254,2	271,5	123,2	125,3	122,9
2. Fondi per imposte	1.009,6	877,3	993,2	970,4	813,2
3. Altri accantonamenti	781,1	1.040,7	988,5	1.123,0	1.269,5
<b>F. DEPOSITI RICEVUTI DA RIASSICURATORI</b>	13.011,1	13.230,6	12.876,3	12.994,5	12.999,1

*(segue)*

Segue: Tav. 8

**STATO PATRIMONIALE - GESTIONE VITA E DANNI**

(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)

	2002	2003	2004	2005	2006
<b>PASSIVO E PATRIMONIO NETTO</b>					
<b>G. DEBITI E ALTRE PASSIVITA'</b>					
I - Debiti, derivanti da operazioni di assicurazione diretta, nei confronti di:					
1. Intermediari di assicurazione	730,9	934,1	942,3	1.001,8	996,9
2. Compagnie contanti	253,0	297,3	386,0	299,5	270,5
3. Assicurati per depositi cauzionali e premi	275,3	224,2	232,9	243,8	241,6
4. Fondi di garanzia a favore degli assicurati	76,2	62,2	38,9	22,5	16,8
II - Debiti, derivanti da operazioni di riassicurazione, nei confronti di:					
1. Compagnie di assicurazione e riassicurazione	1.705,8	1.584,4	1.794,2	1.925,3	1.880,3
2. Intermediari di riassicurazione	127,6	136,1	199,4	165,3	158,8
III - Prestiti obbligazionari	2.500,0	2.500,0	2.500,0	2.500,0	2.500,0
IV - Debiti verso banche e istituti finanziari	68,1	180,4	217,5	94,7	2.071,0
V - Debiti con garanzia reale	3,5	5,5	2,2		
VI - Prestiti diversi e altri debiti finanziari	3.859,5	3.751,2	4.350,6	2.458,7	2.659,3
VII - Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	584,0	582,0	582,2	592,2	585,8
VIII - Altri debiti					
1. Per imposte a carico degli assicurati	605,8	642,7	566,3	585,4	574,1
2. Per oneri tributari diversi	1.367,9	1.649,7	739,3	1.560,8	1.473,4
3. Verso enti assistenziali e previdenziali	102,8	107,7	102,7	116,7	98,5
4. Debiti diversi	1.912,8	1.748,1	2.219,1	2.531,7	2.985,1
IX - Altre passività					
1. Conti transitori passivi di riassicurazione	1.208,9	1.190,9	570,9	664,9	212,9
2. Provvigioni per premi in corso di riscossione	644,4	683,7	677,7	720,1	780,2
3. Passività diverse	1.847,6	1.836,3	2.024,0	2.149,0	1.918,0
<b>H. RATEI E RISCONTI</b>					
1. Per interessi	228,0	233,2	319,2	360,9	493,8
2. Per canoni di locazione	1,7	1,9	3,6	2,2	1,6
3. Altri ratei e risconti	68,9	81,9	43,3	64,7	174,4
<b>TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO</b>	<b>378.192,3</b>	<b>429.890,3</b>	<b>475.716,1</b>	<b>526.899,1</b>	<b>547.568,9</b>
<b>TOTALE GARANZIE, IMPEGNI E ALTRI CONTI D'ORDINE</b>	<b>276.202,8</b>	<b>328.440,2</b>	<b>372.552,7</b>	<b>427.370,9</b>	<b>460.017,0</b>
di cui Attività di pertinenza dei <b>fondi pensione gestiti in nome e per conto di terzi</b>	640,5	878,5	829,7	911,4	1.134,0

Tav. 9

**CONTO ECONOMICO - GESTIONE VITA E DANNI***(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea: portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)*

	(milioni di euro)				
	2002	2003	2004	2005	2006
<b>I CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI</b>					
<b>1. PREMI DI COMPETENZA, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>					
a) Premi lordi contabilizzati	+ 36.120,7	37.740,2	38.954,8	39.341,6	40.043,7
b) Premi ceduti in riassicurazione	- 5.163,0	5.011,1	4.746,6	4.678,7	4.586,2
c) Variazione dell'importo lordo della riserva premi	- 1.013,5	815,9	743,5	748,6	733,2
d) Variazione della riserva premi a carico dei riassicuratori	+ 188,7	160,2	144,1	110,8	104,4
<b>2. (+) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA DAL CONTO NON TECNICO (VOCE III. 6)</b>	+ 1.483,4	2.011,9	2.233,5	2.318,3	2.115,0
<b>3. ALTRI PROVENTI TECNICI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>	+ 321,2	370,8	370,8	319,4	370,5
<b>4. ONERI RELATIVI AI SINISTRI, AL NETTO DEI RECUPERI E DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>					
a) Importi pagati					
aa) Importo lordo	- 23.928,6	24.993,2	25.460,2	26.219,7	26.769,6
bb) quote a carico dei riassicuratori	+ 3.299,0	3.186,7	2.601,0	2.604,1	2.534,2
b) Variazione dei recuperi al netto delle quote a carico dei riassicuratori					
aa) Importo lordo	+ 523,7	535,8	505,0	587,2	592,0
bb) quote a carico dei riassicuratori	- 45,5	65,9	29,4	40,8	27,8
c) Variazione della riserva sinistri					
aa) Importo lordo	- 2.772,2	2.397,0	1.924,5	1.453,4	1.627,3
bb) quote a carico dei riassicuratori	+ 187,4	100,3	39,1	228,7	240,2
<b>5. VARIAZIONE DELLE ALTRE RISERVE TECNICHE, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>					
	- 6,0	4,7	11,4	15,4	14,0
<b>6. RISTORNI E PARTECIPAZIONI AGLI UTILI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>					
	- 4,8	12,7	13,6	27,8	33,7

*(segue)*

Segue: Tav. 9

**CONTO ECONOMICO - GESTIONE VITA E DANNI***(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)*

	2002	2003	2004	2005	2006
<b>7. SPESE DI GESTIONE</b>					
a) Provvigioni di acquisizione	- 4.640,0	4.852,9	5.090,3	5.217,3	5.346,1
b) Altre spese di acquisizione	- 976,0	1.017,3	1.066,6	1.137,0	1.206,8
c) Variazione delle provvigioni e delle altre spese di acquisizione da ammortizzare	+ -11,7	-33,6	-22,3	2,4	4,7
d) Provvigioni di incasso	- 1.067,6	1.010,5	1.006,1	1.013,4	1.029,1
e) Altre spese di amministrazione	- 1.625,6	1.646,5	1.765,8	1.839,1	1.808,1
f) Provvigioni e partecipazioni agli utili ricevute dai riassicuratori	+ 1.142,7	1.039,4	1.002,0	1.020,4	1.019,9
<b>8. ALTRI ONERI TECNICI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>	- 742,7	857,1	962,7	857,5	1.019,9
<b>9. VARIAZIONE DELLE RISERVE DI PEREQUAZIONE</b>	- 6,3	-0,5	57,7	-17,8	55,0
<b>10. RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI (Voce III. 1)</b>	<b>1.263,3</b>	<b>2.427,3</b>	<b>2.949,6</b>	<b>3.302,0</b>	<b>2.808,3</b>
<b>II. CONTO TECNICO DEI RAMI VITA</b>					
<b>1. PREMI DELL'ESERCIZIO, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE:</b>					
a) Premi lordi contabilizzati	+ 57.365,8	65.278,0	67.654,3	75.576,9	72.785,6
b) Premi ceduti in riassicurazione	- 1.973,7	2.361,3	1.763,8	1.789,1	1.970,1
<b>2. PROVENTI DA INVESTIMENTI:</b>					
a) Proventi derivanti da azioni e quote	+ 1.288,9	1.151,7	1.156,1	1.663,2	1.796,2
b) Proventi derivanti da altri investimenti:					
aa) da terreni e fabbricati	+ 91,2	59,2	50,4	50,2	42,7
bb) da altri investimenti	+ 6.740,4	7.073,2	7.792,1	8.520,9	9.838,0
c) Riprese di rettifiche di valore sugli investimenti	+ 91,1	311,0	325,7	158,0	153,1
d) Profitti sul realizzo di investimenti	+ 1.241,2	1.460,7	1.452,4	2.012,2	1.919,4
<b>3. PROVENTI E PLUSVALENZE NON REALIZZATE RELATIVI A INVESTIMENTI A BENEFICIO DI ASSICURATI I QUALI NE SOPPORTANO IL RISCHIO E A INVESTIMENTI DERIVANTI DALLA GESTIONE DEI FONDI PENSIONE</b>	+ 4.371,6	6.648,6	8.210,2	11.481,9	8.175,9
<b>4. ALTRI PROVENTI TECNICI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>	+ 691,1	840,0	883,7	1.033,0	1.045,6
<b>5. ONERI RELATIVI AI SINISTRI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE:</b>					
a) Somme pagate	- 22.677,8	26.382,2	35.694,0	44.665,2	59.967,8
aa) Importo lordo	+ 1.205,7	1.341,5	1.267,8	1.297,7	1.527,2
bb) Quote a carico dei riassicuratori	- 250,7	283,0	134,7	600,8	496,2
b) Variazione della riserva per somme da pagare	+ -0,5	-37,1	4,0	26,5	23,7
aa) Importo lordo					
bb) Quote a carico dei riassicuratori					

Segue: Tav. 9

**CONTO ECONOMICO - GESTIONE VITA E DANNI**

(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)

	2002	2003	2004	2005	2006
<b>6. VARIAZIONE DELLE RISERVE MATEMATICHE E DELLE ALTRE RISERVE TECNICHE, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>					
a) Riserve matematiche:	-	20.815,1	23.229,1	29.153,3	15.486,7
aa) Importo lordo	+ 527,6	753,1	271,2	329,6	206,0
bb) Quote a carico dei riassicuratori	- 3,6	- 0,3	15,5	- 0,1	- 6,4
b) Riserva premi delle assicurazioni complementari:	+ - 2,5	- 7,8	5,2	- 0,2	- 2,0
aa) Importo lordo	- 9,3	222,6	45,9	75,3	84,0
bb) Quote a carico dei riassicuratori	+ - 29,4	12,8	8,0	- 7,5	- 3,3
d) Riserve tecniche allorché il rischio dell'investimento è sopportato dagli assicurati e derivanti dalla gestione dei fondi pensione	- 15.046,2	22.861,0	16.873,8	12.534,8	3.199,7
aa) Importo lordo	+ 36,9	76,0	51,7	80,4	2,7
bb) Quote a carico dei riassicuratori	- 32,3	75,9	39,3	31,7	78,8
<b>7. RISTORNI E PARTECIPAZIONI AGLI UTILI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>					
<b>8. SPESE DI GESTIONE:</b>					
a) Provvigioni di acquisizione	- 1.999,0	2.261,1	2.304,3	2.673,0	3.141,8
b) Altre spese di acquisizione	- 557,7	608,1	627,2	658,7	741,9
c) Variazione delle provvigioni e delle altre spese di acquisizione da ammortizzare	+ 12,4	66,0	36,7	13,0	- 27,6
d) Provvigioni di incasso	- 403,5	448,8	447,8	451,2	464,6
e) Altre spese di amministrazione	- 799,0	840,0	896,9	916,0	919,4
f) Provvigioni e partecipazioni agli utili ricevute dai riassicuratori	+ 277,3	267,8	261,3	302,6	316,2
<b>9. ONERI PATRIMONIALI E FINANZIARI:</b>					
a) Oneri di gestione degli investimenti e interessi passivi	- 842,2	1.011,6	1.070,5	1.174,9	1.166,2
b) Rettifiche di valore sugli investimenti	- 1.431,1	877,9	337,2	608,2	1.241,3
c) Perdite sul realizzo di investimenti	- 742,5	533,2	397,3	579,2	944,7
<b>10. ONERI PATRIMONIALI E FINANZIARI E MINUSVALENZE NON REALIZZATE RELATIVI A INVESTIMENTI A BENEFICIO DI ASSICURATI I QUALI NE SOPPORTANO IL RISCHIO E A INVESTIMENTI DERIVANTI DALLA GESTIONE DEI FONDI PENSIONE</b>					
<b>11. ALTRI ONERI TECNICI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>	- 7.626,9	2.335,6	1.973,4	2.599,7	4.317,7
<b>12. (-) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA AL CONTO NON TECNICO (voce III. 4)</b>	- 327,9	782,4	384,9	358,2	351,9
	- 725,8	868,0	1.126,6	1.178,8	1.238,2
<b>13. RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI VITA (Voce III. 2)</b>	<b>1.165,8</b>	<b>1.727,2</b>	<b>2.068,7</b>	<b>2.490,3</b>	<b>1.994,9</b>

(segue)

Segue: Tav. 9

**CONTO ECONOMICO - GESTIONE VITA E DANNI***(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)*

	2002	2003	2004	2005	2006
					(milioni di euro)
<b>III. CONTO NON TECNICO</b>					
<b>1. RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI (voce I. 10)</b>	1.263,3	2.427,3	2.949,6	3.302,0	2.808,3
<b>2. RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI VITA (voce II. 13)</b>	1.165,8	1.727,2	2.068,7	2.490,3	1.994,9
<b>3. PROVENTI DA INVESTIMENTI DEI RAMI DANNI:</b>	1.202,3	1.361,5	1.060,4	1.465,9	1.136,6
a) Proventi derivanti da azioni e quote					
b) Proventi derivanti da altri investimenti:					
aa) da terreni e fabbricati	376,7	258,3	208,9	194,2	195,2
bb) da altri investimenti	1.789,3	1.749,5	2.218,1	2.309,5	1.905,6
c) Riprese di rettifiche di valore sugli investimenti	165,1	175,3	431,1	239,9	205,3
d) Profitti sul realizzo di investimenti	854,9	755,2	521,7	803,8	947,7
<b>4. (+) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA DAL CONTO TECNICO DEI RAMI VITA (voce II. 12)</b>	725,8	868,0	1.126,6	1.178,8	1.238,2
<b>5. ONERI PATRIMONIALI E FINANZIARI DEI RAMI DANNI:</b>	441,3	468,6	847,8	922,5	374,2
a) Oneri di gestione degli investimenti e interessi passivi	1.645,5	961,0	370,5	524,5	650,5
b) Rettifiche di valore sugli investimenti	416,8	340,2	178,6	353,8	473,2
c) Perdite sul realizzo di investimenti					
<b>6. (-) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA AL CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI (voce I. 2)</b>	1.483,4	2.011,9	2.233,5	2.318,3	2.115,0
<b>7. ALTRI PROVENTI</b>	2.093,1	1.905,6	1.646,3	1.605,0	1.759,5
<b>8. ALTRI ONERI</b>	2.965,6	2.856,1	2.662,1	2.466,9	2.821,6
<b>9. RISULTATO DELLA ATTIVITA' ORDINARIA</b>	2.683,8	4.590,1	5.938,9	7.003,4	5.756,8
<b>10. PROVENTI STRAORDINARI</b>	3.161,5	2.000,4	1.810,8	1.317,8	1.784,3
<b>11. ONERI STRAORDINARI</b>	899,3	867,5	784,3	627,1	843,2
<b>12. RISULTATO DELLA ATTIVITA' STRAORDINARIA</b>	2.262,2	1.132,9	1.026,5	690,7	941,1
<b>13. RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	4.946,0	5.723,0	6.965,3	7.694,1	6.697,9
<b>14. IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>	1.435,5	1.930,0	1.731,4	1.837,2	1.536,8
<b>15. UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO (*)</b>	<b>3.510,5</b>	<b>3.793,0</b>	<b>5.233,9</b>	<b>5.856,8</b>	<b>5.161,0</b>

(\*) Le lievi differenze nel risultato (utile) degli esercizi 2003, 2004 e 2006 risultante dal Conto economico rispetto allo Stato patrimoniale sono da attribuire ad alcune operazioni societarie straordinarie

Tav. 9.1

## RIPARTIZIONE DEL RISULTATO DI ESERCIZIO - GESTIONE VITA

	(milioni di euro)				
	2002	2003	2004	2005	2006
<b>Risultato del conto tecnico</b> .....	<b>1.165,8</b>	<b>1.727,2</b>	<b>2.068,7</b>	<b>2.490,3</b>	<b>1.994,9</b>
Quote dell'utile degli investimenti trasferite dal conto tecnico dei rami vita .....	725,8	868,0	1.126,6	1.178,8	1.238,2
<b>Risultato intermedio di gestione</b> .....	<b>1.891,6</b>	<b>2.595,2</b>	<b>3.195,3</b>	<b>3.669,1</b>	<b>3.233,1</b>
Altri proventi .....	593,8	557,7	585,7	511,7	621,1
Altri oneri .....	844,3	1.007,5	995,3	811,0	822,6
Proventi straordinari .....	915,7	1.033,3	739,6	556,8	541,8
Oneri straordinari .....	407,8	403,3	209,0	298,7	239,0
<b>Risultato prima delle imposte</b> .....	<b>2.149,0</b>	<b>2.775,4</b>	<b>3.316,4</b>	<b>3.627,9</b>	<b>3.334,3</b>
Imposte sul reddito dell'esercizio .....	657,6	887,0	796,8	763,2	648,6
<b>Risultato di esercizio</b> .....	<b>1.491,4</b>	<b>1.888,4</b>	<b>2.519,6</b>	<b>2.864,7</b>	<b>2.685,7</b>

Tav. 9.2

## RIPARTIZIONE DEL RISULTATO DI ESERCIZIO - GESTIONE DANNI

	(milioni di euro)				
	2002	2003	2004	2005	2006
<b>Risultato del conto tecnico</b> .....	<b>1.263,3</b>	<b>2.427,3</b>	<b>2.949,6</b>	<b>3.302,0</b>	<b>2.808,3</b>
Proventi da investimenti .....	4.388,3	4.299,8	4.440,2	5.013,3	4.390,4
Oneri patrimoniali e finanziari .....	2.503,6	1.769,8	1.396,9	1800,9	1.498,0
Quote dell'utile degli investimenti trasferite al conto tecnico dei rami danni .....	1.483,4	2.011,9	2.233,5	2.318,3	2.115,0
<b>Risultato intermedio di gestione</b> .....	<b>1.664,6</b>	<b>2.945,4</b>	<b>3.759,4</b>	<b>4.196,1</b>	<b>3.585,7</b>
Altri proventi .....	1.499,3	1.347,8	1.060,5	1.093,3	1.138,4
Altri oneri .....	2.121,2	1.848,6	1.666,9	1.655,9	1.999,0
Proventi straordinari .....	2.245,8	967,2	1.071,2	760,9	1.242,5
Oneri straordinari .....	491,5	464,2	575,3	328,4	604,1
<b>Risultato prima delle imposte</b> .....	<b>2.797,0</b>	<b>2.947,6</b>	<b>3.649,0</b>	<b>4.066,1</b>	<b>3.363,5</b>
Imposte sul reddito dell'esercizio .....	777,9	1.043,0	934,7	1.074,0	888,2
<b>Risultato di esercizio</b> .....	<b>2.019,1</b>	<b>1.904,6</b>	<b>2.714,3</b>	<b>2.992,1</b>	<b>2.475,3</b>

Tav. 10

**CAPITALE SOCIALE, RISERVE PATRIMONIALI, MARGINE DI SOLVIBILITA'  
GESTIONE VITA**

*(escluse le imprese di riassicurazione)*

ATTIVITA'	2002	2003	2004	2005	2006
Capitale sociale, fondo di garanzia, fondo di dotazione	5.442,4	5.952,0	6.201,9	7.096,6	7.502,2
Riserva da sovrapprezzo di emissione	6.244,3	7.431,6	7.717,6	8.101,6	7.772,4
Riserva legale	602,5	599,2	681,0	799,5	937,6
Riserve statutarie	142,9	145,1	190,1	226,1	281,1
Altri elementi costitutivi del margine di solvibilità (1)	5.985,9	5.863,8	6.163,7	7.774,9	7.941,7
<b>Margine di solvibilità disponibile</b>	<b>18.418,0</b>	<b>19.991,7</b>	<b>20.954,3</b>	<b>23.998,7</b>	<b>24.435,0</b>
Margine di solvibilità richiesto	7.985,7	9.127,3	10.265,7	11.544,2	12.041,3
Eccedenza (deficit)	10.432,3	10.864,4	10.688,6	12.454,5	12.393,7
<b>Indice di solvibilità</b>	<b>2,3</b>	<b>2,2</b>	<b>2,0</b>	<b>2,1</b>	<b>2,0</b>

(1) Al netto delle perdite e degli elementi immateriali

SISTAN - ISVAP

Tav. 11

**CAPITALE SOCIALE, RISERVE PATRIMONIALI, MARGINE DI SOLVIBILITA'  
GESTIONE DANNI**

*(escluse le imprese di riassicurazione)*

ATTIVITA'	2002	2003	2004	2005	2006
Capitale sociale, fondo di garanzia, fondo di dotazione	4.141,0	4.282,3	4.483,1	5.534,1	5.565,2
Riserva da sovrapprezzo di emissione	4.466,6	4.465,9	5.414,3	6.206,3	6.197,0
Riserva legale	484,4	666,5	691,8	693,9	940,0
Riserve statutarie	156,6	187,8	251,3	320,4	410,6
Altri elementi costitutivi del margine di solvibilità (1)	5.543,5	6.002,3	6.467,3	8.071,1	7.269,7
<b>Margine di solvibilità disponibile</b>	14.792,1	15.604,8	17.307,8	20.825,8	20.382,5
Margine di solvibilità richiesto	5.137,6	5.368,9	5.825,4	6.094,6	6.262,7
Eccedenza (deficit)	9.654,5	10.235,9	11.482,4	14.731,2	14.119,8
<b>Indice di solvibilità</b>	2,9	2,9	3,0	3,4	3,3

(1) Al netto delle perdite e degli elementi immateriali

SISTAN - ISVAP

Tav. 12

**INVESTIMENTI - GESTIONE VITA**

(portafoglio italiano ed estero; escluse le imprese di riassicurazione)

ATTIVITA'	(milioni di euro)									
	2002	Quote percentuali	2003	Quote percentuali	2004	Quote percentuali	2005	Quote percentuali	2006	Quote percentuali
<b>Investimenti (C)</b>										
Beni immobili	903,2	0,5	822,5	0,4	807,7	0,4	1.033,7	0,4	1.047,5	0,4
Titoli obbligazionari	126.687,0	76,3	148.690,6	77,9	168.830,7	78,7	194.996,9	78,9	209.256,1	80,8
Azioni e quote	17.485,9	10,5	19.784,9	10,4	22.621,7	10,5	26.839,5	10,9	26.965,6	10,4
Finanziamenti	1.475,7	0,9	1.926,0	1,0	1.769,1	0,8	1.975,7	0,8	2.055,3	0,8
Quote fondi comuni di investimento	6.761,3	4,1	7.714,7	4,0	7.574,1	3,5	8.244,7	3,3	8.455,9	3,3
Altri investimenti	2.247,9	1,4	899,6	0,5	1.480,4	0,7	997,1	0,4	1.475,3	0,6
Depositi presso istituti ed aziende di credito	94,4	0,1	26,0	0,0	67,1	0,0	874,1	0,4	73,8	0,0
Depositi presso imprese cedenti	10.340,9	6,2	10.918,6	5,7	11.485,1	5,4	12.144,6	4,9	9.530,2	3,7
<b>Totale</b>	<b>165.996,3</b>	<b>100,0</b>	<b>190.782,9</b>	<b>100,0</b>	<b>214.635,9</b>	<b>100,0</b>	<b>247.106,3</b>	<b>100,0</b>	<b>258.859,8</b>	<b>100,0</b>
<b>Investimenti a beneficio di assicurati che ne sopportano il rischio e investimenti derivanti dalla gestione dei fondi pensione (D)</b>										
- relativi a prestazioni connesse con fondi di investimento e indici di mercato	84.457,2	99,6	106.703,0	99,6	123.572,4	99,5	135.437,5	99,2	138.350,7	98,9
- derivanti dalla gestione dei fondi pensione	297,8	0,4	413,1	0,4	604,1	0,5	1.131,8	0,8	1.501,0	1,1
<b>Totale</b>	<b>84.755,0</b>	<b>100,0</b>	<b>107.116,1</b>	<b>100,0</b>	<b>124.176,5</b>	<b>100,0</b>	<b>136.569,2</b>	<b>100,0</b>	<b>139.851,7</b>	<b>100,0</b>
<b>Totale generale</b>	<b>250.751,3</b>		<b>297.899,0</b>		<b>338.812,4</b>		<b>383.675,6</b>		<b>398.711,4</b>	

SISTAN - ISVAP

Tav. 13

**INVESTIMENTI - GESTIONE DANNI***(portafoglio italiano ed estero; escluse le imprese di riassicurazione)*

ATTIVITA'	(milioni di euro)					
	2002	2003	2004	2005	2006	Quote percentuali
Beni immobili	4.534,6	3.665,8	3.992,6	4.736,3	4.833,5	6,1
Titoli obbligazionari	32.495,2	35.667,1	36.864,5	37.637,9	41.059,1	52,1
Azioni e quote	22.199,0	23.687,3	25.979,3	27.106,9	28.504,7	36,2
Finanziamenti	704,2	395,7	436,5	391,9	302,2	0,4
Quote fondi comuni di investimento	1.293,3	1.482,7	1.890,6	2.569,1	3.280,7	4,2
Altri investimenti	1.383,5	1.380,6	2.149,3	704,9	520,7	0,7
Depositi presso istituti ed aziende di credito	116,8	120,8	107,5	2.355,7	101,5	0,1
Depositi presso imprese cedenti	1.107,9	1.086,4	445,2	285,5	231,5	0,3
<b>Totale</b>	<b>63.834,5</b>	<b>67.486,4</b>	<b>71.865,3</b>	<b>75.788,3</b>	<b>78.833,8</b>	<b>100,0</b>

SISTAN - ISVAP

Tav. 14

**RISERVE TECNICHE - RAMI VITA***(portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto; escluse le imprese di riassicurazione)*

(milioni di euro)

ANNI	Riserve tecniche dei rami vita	Riserve tecniche con il rischio dell'investimento sopportato dagli assicurati e riserve derivanti dalla gestione dei fondi pensione		TOTALE
		Contratti connessi con fondi di investimento e indici di mercato	Fondi pensione	
2002	156.238,2	83.977,0	296,8	240.512,0
2003	177.597,7	106.470,6	413,1	284.481,4
2004	201.086,9	123.382,3	603,9	325.073,1
2005	231.089,7	135.281,4	1.131,8	367.502,9
2006	244.056,4	138.113,5	1.501,0	383.670,9

SISTAN - ISVAP

Tav. 15

**RISERVE TECNICHE - RAMI DANNI***(portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto; escluse le imprese di riassicurazione)*

(milioni di euro)

ANNI	Riserve premi	Riserve sinistri	Riserve tecniche diverse	TOTALE
2002	12.919,8	46.123,8	180,3	<b>59.223,9</b>
2003	13.535,0	48.052,7	194,5	<b>61.782,2</b>
2004	13.997,4	49.436,3	255,1	<b>63.688,8</b>
2005	14.634,7	50.941,9	242,6	<b>65.819,2</b>
2006	15.249,4	52.335,7	314,9	<b>67.900,1</b>

SISTAN - ISVAP

**DISPONIBILITA' DESTINATE A COPERTURA***(portafoglio diretto)*

DESCRIZIONE	
<b>Riserve tecniche da coprire (1)</b>	
<b>A</b>	<b>INVESTIMENTI</b>
A.1	<b>Titoli di debito e altri valori assimilabili</b>
A.1.1a	Titoli emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ... negoziati in un mercato regolamentato
A.1.1b	Titoli emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ... non negoziati in un mercato regolamentato
A.1.2a	Obbligazioni od altri titoli assimilabili negoziati in un mercato regolamentato
A.1.2b	Obbligazioni od altri titoli assimilabili non negoziati in un mercato regolamentato ...
A.1.3	Altre obbligazioni o titoli assimilabili, diversi da quelli indicati ai punti precedenti ...
A.1.4	Quote in organismi di investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM)
A.1.5	Pronti contro termine ...
A.1.6	Accettazioni bancarie ...
A.1.7	Cambiali finanziarie ...
A.1.8	Ratei attivi per interessi su titoli idonei alla copertura delle riserve tecniche
	<b>Totale A.1</b>
A.2	<b>Mutui e prestiti fruttiferi garantiti ...</b>
A.3	<b>Titoli di capitale e altri valori assimilabili</b>
A.3.1a	Azioni negoziate in un mercato regolamentato
A.3.1b	Quote della Banca d'Italia, quote di società coop. ed azioni, non negoziate in un mercato regolamentato ...
A.3.2	Warrant negoziati in un mercato regolamentato
A.3.3	Quote in organismi di investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM)
A.3.4	Quote di fondi comuni di investimento mobiliari chiusi ... negoziate in un mercato regolamentato
	<b>Totale A.3</b>
A.4	<b>Comparto immobiliare</b>
A.4.1	Terreni, fabbricati e diritti immobiliari di godimento, per le quote libere da ipoteche
A.4.2	Beni immobili concessi in leasing
A.4.3	Partecipazioni in società immobiliari ...
A.4.4	Quote di fondi comuni di investimento immobiliari chiusi ... 90% da immobili alienati dallo Stato ...
A.4.5	Quote di fondi comuni di investimento immobiliare chiusi situati in uno Stato membro
	<b>Totale A.4</b>
A.5	<b>Investimenti alternativi</b>
A.5 1a	Quote di OICR aperti non armonizzati ..... che investono prevalentemente nel comparto obbligazionario
A.5 1b	Quote di OICR aperti non armonizzati ..... che investono prevalentemente nel comparto azionario
A.5 2a	Investimenti in quote di fondi comuni di investim. mob. chiusi non negoziate in un mercato regolam. ed in fondi riservati
A.5 2b	Investimenti in fondi speculativi
	<b>Totale A.5</b>
<b>TOTALE A</b>	

*(segue)*

**DELLE RISERVE TECNICHE - RAMI VITA***italiano)*

(milioni di euro)

	31/12/2005 (2)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2006 (2)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2007 (3)	Compos. %	Variaz. %
	<b>218.692</b>	<b>100,0</b>	<b>15,6</b>	<b>234.184</b>	<b>100,0</b>	<b>7,1</b>	<b>227.782</b>	100,0	<b>-2,7</b>
	139.613	63,8	12,2	152.341	65,1	9,1	134.810	59,2	-11,5
	1.340	0,6	304,8	1.351	0,6	0,8	1.416	0,6	4,8
	47.641	21,8	27,5	49.122	21,0	3,1	55.309	24,3	12,6
	2.548	1,2	-21,9	2.417	1,0	-5,1	3.990	1,8	65,1
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	5.408	2,5	2,1	5.512	2,4	1,9	7.005	3,1	27,1
	716	0,3	-35,4	825	0,4	15,2	107	0,0	-87,0
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	2.139	1,0	40,8	2.408	1,0	12,6	2.794	1,2	16,0
	<b>199.405</b>	<b>91,2</b>	<b>15,1</b>	<b>213.976</b>	<b>91,4</b>	<b>7,3</b>	<b>205.431</b>	<b>90,2</b>	<b>-4,0</b>
	<b>26</b>	<b>0,0</b>	<b>-16,1</b>	<b>22</b>	<b>0,0</b>	<b>-15,4</b>	<b>20</b>	<b>0,0</b>	<b>-9,1</b>
	11.301	5,2	33,6	11.439	4,9	1,2	12.520	5,5	9,5
	1.626	0,7	37,9	1.629	0,7	0,2	2.133	0,9	30,9
	0	0,0	-100,0	0	0,0	-	0	0,0	-
	1.267	0,6	-16,1	1.147	0,5	-9,5	1.337	0,6	16,6
	17	0,0	112,5	4	0,0	-76,5	28	0,0	600,0
	<b>14.211</b>	<b>6,5</b>	<b>27,4</b>	<b>14.219</b>	<b>6,1</b>	<b>0,1</b>	<b>16.018</b>	<b>7,0</b>	<b>12,7</b>
	912	0,4	31,4	912	0,4	0,0	916	0,4	0,4
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	81	0,0	14,1	136	0,1	67,9	126	0,1	-7,4
	427	0,2	-	495	0,2	15,9	1.056	0,5	113,3
	298	0,1	119,1	287	0,1	-3,7	-	-	-
	<b>1.718</b>	<b>0,8</b>	<b>90,7</b>	<b>1.830</b>	<b>0,8</b>	<b>6,5</b>	<b>2.098</b>	<b>0,9</b>	<b>14,6</b>
	-	-	-	-	-	-	0	0,0	-
	-	-	-	-	-	-	0	0,0	-
	-	-	-	-	-	-	1	0,0	-
	-	-	-	-	-	-	81	0,0	-
	-	-	-	-	-	-	<b>82</b>	0,0	-
	<b>215.360</b>	<b>98,5</b>	<b>16,2</b>	<b>230.047</b>	<b>98,2</b>	<b>6,8</b>	<b>223.649</b>	<b>98,2</b>	<b>-2,8</b>

**DISPONIBILITA' DESTINATE ALLA COPERTURA***(portafoglio diretto)*

DESCRIZIONE	
<b>B</b>	<b>CREDITI</b>
B.1	Crediti verso riassicuratori ... fino al 90% del loro ammontare
B.2	Depositi e crediti ... presso le imprese cedenti ... fino al 90% del loro ammontare
B.3.1	Crediti nei confronti di assicurati ... esigibili da meno di 3 mesi
B.3.2	Crediti nei confronti di intermediari ... esigibili da meno di 3 mesi
B.4	Anticipazioni su polizze
B.5	Crediti d'imposta ...
B.6	Crediti verso fondi di garanzia ...
<b>TOTALE B</b>	
<b>C</b>	<b>ALTRI ATTIVI</b>
C.1	Immobilizzazioni materiali, strumentali all'esercizio dell'impresa, diverse da terreni e fabbricati ...
C.2	Immobilizzazioni materiali, non strumentali all'esercizio dell'impresa, diverse da terreni e fabbricati ...
C.3	Provvigioni di acquisizione da ammortizzare ... nei limiti del 90% del loro ammontare
C.4	Ratei attivi per canoni di locazione nel limite del 30% del loro ammontare
C.5	Interessi reversibili
<b>TOTALE C</b>	
<b>D</b>	Depositi bancari, depositi presso altri enti creditizi ... al netto delle partite debitorie
<b>E</b>	Altre categorie di attivo autorizzate dall'ISVAP ai sensi dell'art. 26, comma 5 del d.lgs. 174/95
<b>TOTALE GENERALE ATTIVITA' A COPERTURA</b>	
Sub-totale A.1.1b+A.1.2b+A.1.3+A.3.1b+5.2a+A.5.2b	

(1) Tali riserve non comprendono quelle relative ai contratti unit ed index-linked (art.30 d.lgs.174/95).

(2) Dati di bilancio

(3) I dati delle riserve tecniche da coprire al 31 dicembre 2007 sono ricavati dalle comunicazioni trimestrali di vigilanza.

In sede di approvazione del bilancio dell'esercizio 2007, essi potranno subire cambiamenti per effetto della rideterminazione degli impegni tecnici da coprire e della conseguente assegnazione di ulteriori attività a copertura.

**DELLE RISERVE TECNICHE - RAMI VITA***italiano)*

(milioni di euro)

	31/12/2005 (2)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2006 (2)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2007 (3)	Compos. %	Variaz. %
	265	0,1	-16,4	230	0,1	-13,2	212	0,1	-7,8
	164	0,1	3,8	16	0,0	-90,2	0	0,0	-100,0
	193	0,1	-4,0	257	0,1	33,2	168	0,1	-34,6
	123	0,1	-30,5	193	0,1	56,9	282	0,1	46,1
	1.135	0,5	23,8	1.442	0,6	27,0	1.505	0,7	4,4
	510	0,2	0,4	517	0,2	1,4	572	0,3	10,6
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	<b>2.390</b>	<b>1,1</b>	<b>4,9</b>	<b>2.655</b>	<b>1,1</b>	<b>11,1</b>	<b>2.739</b>	<b>1,2</b>	<b>3,2</b>
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	475	0,2	4,9	576	0,2	21,3	517	0,2	-10,2
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	<b>475</b>	<b>0,2</b>	<b>4,9</b>	<b>576</b>	<b>0,2</b>	<b>21,3</b>	<b>517</b>	<b>0,2</b>	<b>-10,2</b>
	<b>2.106</b>	<b>1,0</b>	<b>10,0</b>	<b>2.385</b>	<b>1,0</b>	<b>13,2</b>	<b>2.063</b>	<b>0,9</b>	<b>-13,5</b>
	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>
	<b>220.331</b>	<b>100,7</b>	<b>15,9</b>	<b>235.663</b>	<b>100,6</b>	<b>7,0</b>	<b>228.968</b>	<b>100,5</b>	<b>-2,8</b>
	5.514	2,5	15,5	5.397	2,3	-2,1	7.621	3,3	41,2

Tav. 16.1

**DISPONIBILITA' DESTINATE A COPERTURA DELLE RISERVE TECNICHE  
RELATIVE AI CONTRATTI UNIT ED INDEX-LINKED (ART. 30 D.LGS. 174/95)**

*(portafoglio diretto italiano)*

DESCRIZIONE	31/12/05 (1)						31/12/06 (1)			31/12/07 (2)		
	Riserve	Attivi	% comp.	Riserve	Attivi	% comp.	Riserve	Attivi	% comp.	Riserve	Attivi	% comp.
1 Contratti collegati al valore delle quote di un OICVM	3.968	3.972	2,9	5.444	5.449	3,9	6.829	6.836	5,1			
	<b>14,8</b>	<b>14,9</b>		<b>37,2</b>	<b>37,2</b>		<b>25,4</b>	<b>25,5</b>				
	<b>Var. %</b>											
2 Contratti collegati al valore delle quote di fondi interni	67.973	68.081	50,3	68.393	68.528	49,3	64.687	64.925	48,1			
	<b>10,4</b>	<b>10,3</b>		<b>0,6</b>	<b>0,7</b>		<b>-5,4</b>	<b>-5,3</b>				
	<b>Var. %</b>											
3 Contratti collegati ad indici azionari o altri valori di riferimento	63.253	63.325	46,8	64.168	64.278	46,5	63.050	63.170	46,8			
	<b>8,6</b>	<b>8,6</b>		<b>1,4</b>	<b>1,5</b>		<b>-1,7</b>	<b>-1,7</b>				
	<b>Var. %</b>											
<b>TOTALE</b>	<b>135.194</b>	<b>135.378</b>	<b>100,0</b>	<b>138.005</b>	<b>138.255</b>	<b>100,0</b>	<b>134.566</b>	<b>134.931</b>	<b>100,0</b>			
	<b>9,6</b>	<b>9,6</b>		<b>2,1</b>	<b>2,1</b>		<b>-2,5</b>	<b>-2,4</b>				
	<b>Var. %</b>											

(1) Dati di bilancio

(2) I dati al 31 dicembre 2007 sono ricavati dalle comunicazioni trimestrali di vigilanza. In sede di approvazione del bilancio dell'esercizio 2007, essi potranno subire cambiamenti per effetto della rideterminazione degli impegni tecnici da coprire e della conseguente assegnazione di ulteriori attività a copertura.



**DISPONIBILITA' DESTINATE A COPERTURA***(portafoglio diretto)*

DESCRIZIONE	
<b>Riserve tecniche da coprire</b>	
<b>A</b>	<b>INVESTIMENTI</b>
A.1	<b>Titoli di debito e altri valori assimilabili</b>
A.1.1a	Titoli emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ... negoziati in un mercato regolamentato
A.1.1b	Titoli emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ... non negoziati in un mercato regolamentato
A.1.2a	Obbligazioni od altri titoli assimilabili negoziati in un mercato regolamentato
A.1.2b	Obbligazioni od altri titoli assimilabili non negoziati in un mercato regolamentato ...
A.1.3	Altre obbligazioni o titoli assimilabili, diversi da quelli indicati ai punti precedenti ...
A.1.4	Quote in organismi di investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM)
A.1.5	Pronti contro termine ...
A.1.6	Accettazioni bancarie ...
A.1.7	Cambiali finanziarie ...
A.1.8	Ratei attivi per interessi su titoli idonei alla copertura delle riserve tecniche
	<b>Totale A.1</b>
A.2	<b>Mutui e prestiti fruttiferi garantiti ...</b>
A.3	<b>Titoli di capitale e altri valori assimilabili</b>
A.3.1a	Azioni negoziate in un mercato regolamentato
A.3.1b	Quote della Banca d'Italia, quote di società cooperative ed azioni, non negoziate in un mercato regolamentato ..
A.3.2	Warrant negoziati in un mercato regolamentato
A.3.3	Quote in organismi di investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM)
A.3.4	Quote di fondi comuni di investimento mobiliari chiusi ... negoziate in un mercato regolamentato
	<b>Totale A.3</b>
A.4	<b>Comparto immobiliare</b>
A.4.1	Terreni, fabbricati e diritti immobiliari di godimento, per le quote libere da ipoteche
A.4.2	Beni immobili concessi in leasing
A.4.3	Partecipazioni in società immobiliari ...
A.4.4	Quote di fondi comuni di investimento immobiliare chiusi situati in uno Stato membro
	<b>Totale A.4</b>
A.5	<b>Investimenti alternativi</b>
A.5.1a	Quote di OICR aperti non armonizzati ..... che investono prevalentemente nel comparto obbligazionario
A.5.1b	Quote di OICR aperti non armonizzati ..... che investono prevalentemente nel comparto azionario
A.5.2a	Investimenti in quote di fondi comuni di investim. mob. chiusi non negoziate in un mercato regolam. ed in fondi riservati
A.5.2b	Investimenti in fondi speculativi
	<b>Totale A.5</b>
	<b>TOTALE A</b>

**DELLE RISERVE TECNICHE - RAMI DANNI***italiano)*

(milioni di euro)

	31/12/2005 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2006 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2007 (2)	Compos. %	Variaz. %
	<b>62.662</b>	<b>100,0</b>	<b>3,1</b>	<b>65.048</b>	<b>100,0</b>	<b>3,8</b>	<b>65.462</b>	<b>100,0</b>	<b>0,6</b>
	27.064	43,2	-2,4	27.042	41,6	0,1	24.771	37,8	-8,4
	72	0,1	44,0	47	0,1	-34,7	47	0,1	0,0
	7.614	12,2	21,0	9.409	14,5	23,6	11.154	17,0	18,5
	514	0,8	-15,5	501	0,8	-2,5	1.605	2,5	220,4
	0	0,0	--	0	0,0	--	0	0,0	-
	1.075	1,7	12,3	1.390	2,1	29,3	1.746	2,7	25,6
	681	1,1	18,2	210	0,3	-69,2	3	0,0	-98,6
	0	0,0	--	0	0,0	--	0	0,0	-
	0	0,0	--	0	0,0	--	5	0,0	-
	319	0,5	13,5	327	0,5	2,5	305	0,5	-6,7
	<b>37.339</b>	<b>59,6</b>	<b>2,3</b>	<b>38.926</b>	<b>59,8</b>	<b>4,3</b>	<b>39.636</b>	<b>60,5</b>	<b>1,8</b>
	<b>14</b>	<b>0,0</b>	<b>600,0</b>	<b>2</b>	<b>0,0</b>	<b>-85,7</b>	<b>2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
	7.154	11,4	8,5	7.384	11,4	3,2	7.770	11,9	5,2
	1.703	2,7	23,5	1.585	2,4	-6,9	1.293	2,0	-18,4
	0	0,0	-100,0	0	0,0	--	0	0,0	-
	406	0,6	47,6	431	0,7	6,2	512	0,8	18,8
	26	0,0	-3,7	7	0,0	73,1	35	0,1	400,0
	<b>9.289</b>	<b>14,8</b>	<b>12,1</b>	<b>9.407</b>	<b>14,5</b>	<b>1,3</b>	<b>9.610</b>	<b>14,7</b>	<b>2,2</b>
	4.311	6,9	16,6	4.525	7,0	-5,0	4.390	6,7	-3,0
	0	0,0	--	0	0,0	--	0	0,0	-
	2.557	4,1	-8,4	2.606	4,0	1,9	2.604	4,0	-0,1
	569	0,9	90,3	655	1,0	15,1	1.013	1,5	54,7
	<b>7.437</b>	<b>11,9</b>	<b>9,6</b>	<b>7.786</b>	<b>12,0</b>	<b>4,7</b>	<b>8.007</b>	<b>12,2</b>	<b>2,8</b>
	--	--	--	--	--	--	0	0,0	--
	--	--	--	--	--	--	50	0,1	--
	--	--	--	--	--	--	15	0,0	--
	--	--	--	--	--	--	67	0,1	--
	--	--	--	--	--	--	132	0,2	--
	<b>54.079</b>	<b>86,3</b>	<b>4,9</b>	<b>56.121</b>	<b>86,3</b>	<b>3,8</b>	<b>57.387</b>	<b>87,7</b>	<b>2,3</b>

**DISPONIBILITA' DESTINATE A COPERTURA***(portafoglio diretto)*

DESCRIZIONE	
<b>B</b>	<b>CREDITI</b>
B.1	Crediti verso riassicuratori ... fino al 90% del loro ammontare
B.2	Depositi e crediti ... presso le imprese cedenti ... fino al 90% del loro ammontare
B.3.1	Crediti nei confronti di assicurati ... esigibili da meno di 3 mesi
B.3.2	Crediti nei confronti di intermediari ... esigibili da meno di 3 mesi
B.4	Crediti derivanti da salvataggio o surrogazione
B.5	Crediti d'imposta ...
B.6	Crediti verso fondi di garanzia ...
<b>TOTALE B</b>	
<b>C</b>	<b>ALTRI ATTIVI</b>
C.1	Immobilizzazioni materiali, strumentali all'esercizio dell'impresa, diverse da terreni e fabbricati ...
C.2	Immobilizzazioni materiali, non strumentali all'esercizio dell'impresa, diverse da terreni e fabbricati ...
C.3	Provvigioni di acquisizione da ammortizzare ... nei limiti del 90% del loro ammontare
C.4	Ratei attivi per canoni di locazione nel limite del 30% del loro ammontare
<b>TOTALE C</b>	
<b>D</b>	Depositi bancari, depositi presso altri enti creditizi ... al netto delle partite debitorie
<b>E</b>	Altre categorie di attivo autorizzate dall'ISVAP ai sensi dell'art. 27, comma 5 del d.lgs. 175/95
<b>TOTALE GENERALE ATTIVITA' A COPERTURA</b>	
Sub-totale A.1.1b+A.1.2b+A.1.3+A.3.1b+A.5.2a+A.5.2b	

(1) Dati di bilancio

(2) I dati delle riserve tecniche da coprire al 31 dicembre 2007 sono ricavati dalle comunicazioni trimestrali di vigilanza.

In sede di approvazione del bilancio dell'esercizio 2007, essi potranno subire cambiamenti per effetto della rideterminazione degli impegni tecnici da coprire e della conseguente assegnazione di ulteriori attività a copertura.

**DELLE RISERVE TECNICHE - RAMI DANNI***italiano)*

(milioni di euro)

	31/12/2005 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2006 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2007 (2)	Compos. %	Variaz. %
	3.852	6,1	-16,5	3.731	5,7	-3,1	3.320	5,1	-11,0
	4	0,0	-97,0	2	0,0	-50,0	39	0,1	1.850,0
	1.873	3,0	-9,0	2.135	3,3	14,0	2.030	3,1	-4,9
	882	1,4	23,0	724	1,1	-17,9	689	1,1	-4,8
	6	0,0	100,0	7	0,0	16,7	3	0,0	-57,1
	393	0,6	-14,6	314	0,5	-20,1	341	0,5	8,6
	124	0,2	-21,0	264	0,4	112,9	253	0,4	-4,2
	<b>7.134</b>	<b>11,4</b>	<b>-12,3</b>	<b>7.177</b>	<b>11,0</b>	<b>0,6</b>	<b>6.675</b>	<b>10,2</b>	<b>-7,0</b>
	5	0,0	0,0	3	0,0	-40,0	2	0,0	-33,3
	0	0,0	--	0	0,0	-	0	0,0	-
	229	0,4	9,0	262	0,4	14,4	189	0,3	-27,9
	0	0,0	--	0	0,0	-	0	0,0	-
	<b>234</b>	<b>0,4</b>	<b>8,8</b>	<b>265</b>	<b>0,4</b>	<b>13,2</b>	<b>191</b>	<b>0,3</b>	<b>-27,9</b>
	<b>1.937</b>	<b>3,1</b>	<b>35,5</b>	<b>2.086</b>	<b>3,2</b>	<b>7,7</b>	<b>1.774</b>	<b>2,7</b>	<b>-15,0</b>
	<b>12</b>	<b>0,0</b>	<b>-29,4</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>-100,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>
	<b>63.396</b>	<b>101,2</b>	<b>3,3</b>	<b>65.649</b>	<b>100,9</b>	<b>3,6</b>	<b>66.027</b>	<b>100,9</b>	<b>0,6</b>
	2.289	3,7	12,3	2.133	3,3	-6,8	3.027	4,6	41,9

**BILANCI CONSOLIDATI  
STATO PATRIMONIALE**

(milioni di euro)

ATTIVITA'	2005	Compos. %	2006	Compos. %
<b>1 ATTIVITÀ IMMATERIALI</b>	<b>9.395</b>	<b>1,3</b>	<b>11.357</b>	<b>1,6</b>
1.1 Avviamento	7.950	1,1	8.918	1,2
1.2 Altre attività immateriali	1.445	0,2	2.439	0,3
<b>2 ATTIVITÀ MATERIALI</b>	<b>6.865</b>	<b>1,0</b>	<b>6.591</b>	<b>0,9</b>
2.1 Immobili	5.751	0,8	5.656	0,8
2.2 Altre attività materiali	1.115	0,2	935	0,1
<b>3 RISERVE TECNICHE A CARICO DEI RIASSICURATORI</b>	<b>12.526</b>	<b>1,8</b>	<b>13.438</b>	<b>1,8</b>
<b>4 INVESTIMENTI</b>	<b>625.934</b>	<b>87,9</b>	<b>644.506</b>	<b>88,3</b>
4.1 Investimenti immobiliari	17.641	2,5	16.249	2,2
4.2 Partecipazioni in controllate, collegate e joint venture	1.473	0,2	1.582	0,2
4.3 Investimenti posseduti sino alla scadenza	10.502	1,5	8.955	1,2
4.4 Finanziamenti e crediti	68.613	9,6	76.009	10,4
4.5 Attività finanziarie disponibili per la vendita	321.966	45,2	331.147	45,4
4.6 Attività finanziarie a fair value rilevato a conto economico	205.738	28,9	210.564	28,8
<b>5 CREDITI DIVERSI</b>	<b>20.697</b>	<b>2,9</b>	<b>20.895</b>	<b>2,9</b>
5.1 Crediti derivanti da operazioni di assicurazione diretta	13.531	1,9	13.698	1,9
5.2 Crediti derivanti da operazioni di riassicurazione	1.899	0,3	1.877	0,3
5.3 Altri crediti	5.267	0,7	5.320	0,7
<b>6 ALTRI ELEMENTI DELL'ATTIVO</b>	<b>24.087</b>	<b>3,4</b>	<b>20.805</b>	<b>2,8</b>
6.1 Attività non correnti o di un gruppo in dismissione possedute per la vendita	401	0,1	378	0,1
6.2 Costi di acquisizione differiti	1.911	0,3	2.145	0,3
6.3 Attività fiscali differite	6.125	0,9	4.968	0,7
6.4 Attività fiscali correnti	4.710	0,7	4.689	0,6
6.5 Altre attività	10.940	1,5	8.625	1,2
<b>7 DISPONIBILITÀ LIQUIDE E MEZZI EQUIVALENTI</b>	<b>12.749</b>	<b>1,8</b>	<b>12.588</b>	<b>1,7</b>
<b>TOTALE ATTIVITÀ</b>	<b>712.253</b>	<b>100,0</b>	<b>730.180</b>	<b>100,0</b>

## BILANCI CONSOLIDATI STATO PATRIMONIALE

(milioni di euro)

PATRIMONIO NETTO E PASSIVITA'	2005	Compos. %	2006	Compos. %
<b>1 PATRIMONIO NETTO</b>	<b>49.886</b>	<b>7,0</b>	<b>46.979</b>	<b>6,4</b>
<b>1.1 di pertinenza del gruppo</b>	<b>35.780</b>	<b>5,0</b>	<b>34.115</b>	<b>4,7</b>
1.1.1 Capitale	5.705	0,8	5.850	0,8
1.1.2 Altri strumenti patrimoniali	1	0,0	1	0,0
1.1.3 Riserve di capitale	7.417	1,0	9.854	1,3
1.1.4 Riserve di utili e altre riserve patrimoniali	11.760	1,7	8.620	1,2
1.1.5 (Azioni proprie)	-239	-0,0	-439	-0,1
1.1.6 Riserva per differenze di cambio nette	-4	-0,0	12	0,0
1.1.7 Utili o perdite su attività finanziarie disponibili per la vendita	5.988	0,8	4.930	0,7
1.1.8 Altri utili o perdite rilevati direttamente nel patrimonio	84	0,0	89	0,0
1.1.9 Utile (perdita) dell'esercizio di pertinenza del gruppo	5.068	0,7	5.198	0,7
<b>1.2 di pertinenza di terzi</b>	<b>14.107</b>	<b>2,0</b>	<b>12.864</b>	<b>1,8</b>
1.2.1 Capitale e riserve di terzi	11.610	1,6	10.569	1,4
1.2.2 Utili o perdite rilevati direttamente nel patrimonio	976	0,1	941	0,1
1.2.3 Utile (perdita) dell'esercizio di pertinenza di terzi	1.521	0,2	1.354	0,2
<b>2 ACCANTONAMENTI</b>	<b>3.101</b>	<b>0,4</b>	<b>2.737</b>	<b>0,4</b>
<b>3 RISERVE TECNICHE</b>	<b>489.314</b>	<b>68,7</b>	<b>503.704</b>	<b>69,0</b>
<b>4 PASSIVITÀ FINANZIARIE</b>	<b>134.134</b>	<b>18,8</b>	<b>145.868</b>	<b>20,0</b>
4.1 Passività finanziarie a fair value rilevato a conto economico	84.687	11,9	85.768	11,7
4.2 Altre passività finanziarie	49.447	6,9	60.100	8,2
<b>5 DEBITI</b>	<b>15.421</b>	<b>2,2</b>	<b>14.683</b>	<b>2,0</b>
5.1 Debiti derivanti da operazioni di assicurazione diretta	5.679	0,8	4.228	0,6
5.2 Debiti derivanti da operazioni di riassicurazione	1.331	0,2	1.418	0,2
5.3 Altri debiti	8.411	1,2	9.037	1,2
<b>6 ALTRI ELEMENTI DEL PASSIVO</b>	<b>20.396</b>	<b>2,9</b>	<b>16.209</b>	<b>2,2</b>
6.1 Passività di un gruppo in dismissione posseduto per la vendita	230	0,0	240	0,0
6.2 Passività fiscali differite	8.371	1,2	6.456	0,9
6.3 Passività fiscali correnti	2.644	0,4	1.894	0,3
6.4 Altre passività	9.152	1,3	7.619	1,0
<b>TOTALE PATRIMONIO NETTO E PASSIVITÀ</b>	<b>712.253</b>	<b>100,0</b>	<b>730.180</b>	<b>100,0</b>

Sono stati aggregati i bilanci delle società controllanti che si collocano al livello più elevato, redatti adottando i principi contabili internazionali IAS/IFRS.

## BILANCI CONSOLIDATI CONTO ECONOMICO

(milioni di euro)

	2005	2006
1.1 Premi netti	121.100	114.610
1.1.1 Premi lordi di competenza	126.813	120.171
1.1.2 Premi ceduti in riassicurazione di competenza	5.713	5.561
1.2 Commissioni attive	3.877	4.652
1.3 Proventi e oneri derivanti da strumenti finanziari a fair value rilevato a conto economico	9.340	5.778
1.4 Proventi derivanti da partecipazioni in controllate, collegate e joint venture	293	264
1.5 Proventi derivanti da altri strumenti finanziari e investimenti immobiliari	21.263	22.799
1.5.1 Interessi attivi	13.582	14.742
1.5.2 Altri proventi	2.894	3.077
1.5.3 Utili realizzati	4.632	4.827
1.5.4 Utili da valutazione	155	153
1.6 Altri ricavi	5.534	2.921
<b>1 TOTALE RICAVI E PROVENTI</b>	<b>161.408</b>	<b>151.025</b>
2.1. Oneri netti relativi ai sinistri	120.374	111.372
2.1.2 Importi pagati e variazione delle riserve tecniche	124.015	114.774
2.1.3 Quote a carico dei riassicuratori	3.641	3.402
2.2. Commissioni passive	1.682	2.498
2.3 Oneri derivanti da partecipazioni in controllate, collegate e joint venture	187	50
2.4 Oneri derivanti da altri strumenti finanziari e investimenti immobiliari	3.631	4.420
2.4.1 Interessi passivi	1.409	1.904
2.4.2 Altri oneri	431	454
2.4.3 Perdite realizzate	1.000	1.422
2.4.4 Perdite da valutazione	791	639
2.5 Spese di gestione	19.341	18.862
2.5.1 Provvigioni e altre spese di acquisizione	12.974	12.891
2.5.2 Spese di gestione degli investimenti	771	578
2.5.3 Altre spese di amministrazione	5.595	5.392
2.6 Altri costi	6.684	4.507
<b>2 TOTALE COSTI E ONERI</b>	<b>151.899</b>	<b>141.709</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>9.509</b>	<b>9.316</b>
<b>3 Imposte</b>	<b>3.049</b>	<b>2.737</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO AL NETTO DELLE IMPOSTE</b>	<b>6.460</b>	<b>6.579</b>
<b>4 UTILE (PERDITA) DELLE ATTIVITA' OPERATIVE CESSATE</b>	<b>130</b>	<b>-27</b>
<b>UTILE (PERDITA) CONSOLIDATO</b>	<b>6.590</b>	<b>6.552</b>
di cui di pertinenza del gruppo	<b>5.068</b>	<b>5.198</b>
di cui di pertinenza di terzi	<b>1.521</b>	<b>1.354</b>

Sono stati aggregati i bilanci delle società controllanti che si collocano al livello più elevato, redatti adottando i principi contabili internazionali IAS/IFRS.

