



Relazione sull'attività svolta nell'anno 2008

ISVAP

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

**Relazione sull'attività
svolta nell'anno 2008**

PRESIDENTE E DIRETTORE GENERALE ¹

Dott. Giancarlo GIANNINI

CONSIGLIO ²

Avv. Gianluca BRANCADORO

Dott. Giovanni DE MARCO

Dott. Stefano DELLA PIETRA

Avv. Antonio MAROTTI

Dott. Vincenzo NASTASI

VICE DIRETTORE GENERALE

Dott.ssa Flavia MAZZARELLA

¹ Nominato con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri e parere del Parlamento, su proposta del Ministro delle Attività Produttive, in data 6 maggio 2002- art. 10 della legge 12 agosto 1982, n. 576 - e confermato per un ulteriore quinquennio con decreto del Presidente della Repubblica del 20 giugno 2007.

² Nominati con decreto del Presidente del Consiglio del 19 maggio 2005. Il Consigliere on. dott. Michele SCANDROGLIO si è dimesso con effetto dal 20 novembre 2008.

Indice Generale

I - IL MERCATO ASSICURATIVO	1
1. - Le imprese operanti nel mercato	1
2. - Il portafoglio premi.....	2
2.1 - Il portafoglio premi gestione vita	4
2.2 - Il portafoglio premi gestione danni	5
2.3 - La concentrazione del mercato	6
2.4 - La produzione in base agli assetti proprietari ed all'attività prevalente del gruppo di controllo.....	7
3. - La internazionalizzazione del mercato	7
4. - La situazione patrimoniale e il margine di solvibilità	9
4.1 - La situazione patrimoniale: attivo - gli investimenti.	11
4.1.1 - Attivi a copertura	13
4.1.2 - Il portafoglio dei titoli di debito.....	14
4.2 - La situazione patrimoniale: passivo e patrimonio netto	15
4.2.1 - Il margine di solvibilità	16
5. - L'andamento della gestione economico finanziaria.....	17
5.1 - I rami vita.....	18
5.2 - I rami danni	19
5.2.1 - I rami r.c auto e veicoli marittimi, lacustri e fluviali	21
5.2.2 - Il risarcimento diretto r.c.auto.....	23
5.2.3 - Gli altri rami danni	23
II - L'EVOLUZIONE DEL SETTORE	27
1. - L'evoluzione del contesto internazionale.....	27
1.1 - L'attività degli organismi internazionali.....	27
2. - L'evoluzione della normativa europea.....	30
2.1 - I provvedimenti emanati.....	30
2.2 - I provvedimenti in corso di discussione e le tendenze in atto	31
2.3 - Attività in seno all'EIOPC	34
2.4 - Attività in seno al CEIOPS.....	35
2.5 - La cooperazione tra i Comitati di terzo livello (CEBS, CESR, CEIOPS) e l'attività in seno al Joint Committee on Financial Conglomerates (JCFC già IWCFC)	39
3. - La regolamentazione nazionale	40
3.1 - Le modifiche al Codice delle assicurazioni private.....	40
3.2 - Il decreto anticrisi	41
3.3 - Le altre novità normative	42
3.4 - I regolamenti ministeriali di attuazione del Codice delle assicurazioni.	43
4. - Le disposizioni emanate dall'Autorità	45
4.1 - I regolamenti emanati dall'Autorità in attuazione del Codice delle assicurazioni.....	45
4.2 - Schemi di regolamento attuativi del Codice delle assicurazioni.	46
4.3 - Altri provvedimenti dell'Autorità a contenuto generale	48
III - ACCORDI DI COLLABORAZIONE CON ALTRE AUTORITA'	49
1. - Identificazione dei conglomerati finanziari	49
2. - Accordo di coordinamento Banca d'Italia, Consob e ISVAP in materia di applicazione degli IAS/IFRS.....	49
3. - Comitato di sorveglianza per la stabilità finanziaria	49
4. - Collaborazione con l'AGCM	50

IV - L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA	53
1. - Vigilanza documentale	53
1.1 - Le iniziative che hanno caratterizzato il 2008	53
1.1.1 - La crisi finanziaria e le richieste alle imprese.....	53
1.1.2 - Applicazione del regolamento sui gruppi assicurativi.....	58
1.1.3 - Recepimento regolamento controlli interni e funzione di compliance	60
1.2 - I controlli patrimoniali, finanziari e tecnici sulle imprese di assicurazione	61
1.3 - Assetti proprietari, partecipazioni e operatività infragruppo	67
1.3.1 - Assetti proprietari	67
1.3.2 - Assetti partecipativi	69
1.3.3 - Operatività infragruppo	70
1.3.4 - Gruppi transfrontalieri	72
1.3.5 - Conglomerati finanziari	74
1.4 - Autorizzazioni all'attività assicurativa e operazioni straordinarie.....	74
1.4.1 - Autorizzazioni ed estensioni.....	75
1.4.2 - Operazioni straordinarie.....	76
1.5 - Vigilanza sui prodotti e sulla trasparenza contrattuale.....	78
1.6 - Vigilanza sugli intermediari	81
1.7 - Vigilanza sugli operatori abusivi	82
2. - Vigilanza ispettiva	83
2.1 - Gli accertamenti ispettivi	83
2.2 - Controllo interno.....	84
2.3 - Riserve tecniche	86
2.4 - Gestione patrimoniale	88
2.5 - Assunzione dei rischi.....	89
2.6 - Antiriciclaggio	90
2.7 - Procedure di liquidazione dei sinistri.....	92
2.8 - Intermediari e altri operatori	93
3. - Progetto Nuovo Sistema Informativo di Vigilanza	95
V - LA TUTELA DEGLI UTENTI	97
1. - Interventi a tutela degli utenti	97
1.1 - Iniziative a vantaggio dei consumatori	101
1.1.1 - Il progetto Check Box	101
1.1.2 - Il servizio di preventivazione r.c.auto per il consumatore.....	101
1.1.3 - Banca dati sinistri.....	102
1.2 - Rapporti con le associazioni dei consumatori	104
2. - Reclami	104
2.1 - Reclami danni	104
2.2 - Tipologia reclami danni	105
2.3 - Reclami vita.....	105
2.4 - Provenienza territoriale	106
3. - Lo sportello telefonico	107
4. - Registro reclami delle imprese di assicurazione	108
5. - Rete FIN-NET.....	109
6. - Centro di Informazione.....	109
VI - LE SANZIONI	111
1. - Sanzioni amministrative pecuniarie.....	111
1.1 - Procedimenti sanzionatori avviati.....	111
1.1.1 - Tipologia delle violazioni riscontrate	111
1.2 - Le ordinanze emesse.....	112
1.3 - Le sanzioni pagate	114

2. - Sanzioni disciplinari.....	114
2.1 - Attività del Collegio di garanzia	114
2.2 - Tipologie di violazioni sanzionate.....	115
VII – LE LIQUIDAZIONI	117
1. - Liquidazioni coatte amministrative	117
2. - Liquidazioni ordinarie	118
VIII – GLI INTERMEDIARI E I PERITI ASSICURATIVI.....	121
1. - Il Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi.....	121
2. - Gli intermediari iscritti nel Registro.....	121
3. - Il Ruolo nazionale dei periti assicurativi	122
IX – STUDI E STATISTICA	123
1. - L'attività di studio.....	123
2. - L'attività statistica	124
3. - Divulgazione della cultura assicurativa	125
X - CONSULENZA LEGALE E CONTENZIOSO	127
1. - La consulenza legale	127
2. - Il contenzioso	127
XI - ORGANIZZAZIONE DELL'AUTORITA'	131
1. - Il Personale	131
2. - Formazione del personale.....	132
3. - L'attività dell'Internal Auditing	132
4. - Sistemi informativi	133
XII - TAVOLE STATISTICHE	137

Tavole Statistiche

A - Tavole relative al mercato assicurativo italiano:

pag.

Tav. 1	Imprese che esercitano l'attività assicurativa e riassicurativa in Italia.....	139
Tav. 2	Premi del portafoglio diretto italiano (a)	140
Tav. 3	Incidenza dei premi sul prodotto interno lordo	141
Tav. 4	Attività assicurativa svolta all'estero da imprese italiane e in Italia da imprese estere - anno 2007.....	142
Tav. 5	Quote di mercato per gruppi di appartenenza - Portafoglio del lavoro diretto italiano - anni 2007-2008	143
Tav. 6	Premi ceduti in riassicurazione - Rami danni e vita - anno 2007	144
Tav. 7	Rapporto sinistri dell'esercizio a premi di competenza - rami danni	145
Tav. 8	Stato patrimoniale - gestione vita e danni	146
Tav. 9	Conto economico - gestione vita e danni	152
Tav. 9.1	Ripartizione del risultato di esercizio - gestione vita	156
Tav. 9.2	Ripartizione del risultato di esercizio - gestione danni	157
Tav. 10	Capitale sociale, riserve patrimoniali, margine di solvibilità - gestione vita	158
Tav. 11	Capitale sociale, riserve patrimoniali, margine di solvibilità - gestione danni	159
Tav. 12	Investimenti - gestione vita.....	160
Tav. 13	Investimenti - gestione danni	161
Tav. 14	Riserve tecniche - rami vita	162
Tav. 15	Riserve tecniche - rami danni.....	163
Tav. 16	Disponibilità destinate a copertura delle riserve tecniche - rami vita.....	164
Tav. 16.1	Disponibilità destinate a copertura delle riserve tecniche - Relative ai contratti unit ed index-linked	168
Tav. 17	Disponibilità destinate a copertura delle riserve tecniche - rami danni	170
Tav. 18	Bilanci consolidati - stato patrimoniale	174
Tav. 19	Bilanci consolidati - conto economico	176

I - IL MERCATO ASSICURATIVO

1. - Le imprese operanti nel mercato

Imprese e rappresentanze estere sottoposte alla vigilanza dell'Isvap - 2008

Imprese italiane	163
di cui:	
Vita	65
Danni	80
Multiramo	17
Riassicuratrici	1
Rappresentanze di imprese estere extra UE	3
TOTALE	166

Al 31 dicembre 2008 le imprese autorizzate ad esercitare l'attività assicurativa e riassicurativa in Italia e sottoposte alla vigilanza dell'Autorità erano 166 (172 nel 2007, includendo le 5 rappresentanze di riassicuratrici specializzate con sede nell'UE che a partire dalla fine dell'esercizio precedente sono soggette al controllo del Paese d'origine).

Il numero delle imprese di diritto italiano è rimasto invariato rispetto al 2007 (163). Di queste, 65 esercitavano i soli rami vita, 80 i soli rami danni; le imprese multiramo erano 17 ed 1 riassicuratrice specializzata.

Le rappresentanze di imprese con sede legale in un Paese non appartenente all'UE sono scese da 4 a 3, mentre le rappresentanze di imprese riassicuratrici specializzate con sede nell'UE sono aumentate di due unità (da 5 a 7).

Nel 2008 sono state autorizzate all'esercizio dell'attività assicurativa 7 imprese nazionali (6 operanti nei rami danni e 1 nei rami vita).

Nello stesso periodo 8 imprese hanno cessato l'esercizio dell'attività a seguito di incorporazione, 3 delle quali esercenti i rami danni, 4 i rami vita, 1 riassicuratrice specializzata non UE.

Nel 2008 altre due imprese (una multiramo e una riassicuratrice specializzata di diritto italiano) sono state oggetto di incorporazione; tuttavia gli effetti della loro cessazione inizieranno a far data dal 2009.

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

Imprese UE/SEE in regime di stabilimento (2007)	74
di cui	
Vita	14
Danni	51
Multiramo	9
Imprese UE/SEE in regime di L.P.S (2007)	903
di cui	
Vita	160
Danni	689
Multiramo	54
Rappresentanze di riassicuratrici specializzate con sede nell'UE*	7

*da dicembre 2007 sottoposte alla vigilanza del Paese di origine

Al 31 dicembre 2008 operavano sul territorio italiano 74 rappresentanze di imprese con sede legale in un altro Stato dell'UE (14 nei rami vita, 51 nei rami danni e 9 multiramo), mentre risultavano operanti in regime di libera prestazione di servizi (l.p.s.) 903 imprese con sede in un Paese dell'Unione Europea o in un altro Paese dello Spazio Economico Europeo (SEE), 160 delle quali nei rami vita, 689 nei rami danni e 54 multiramo. Le rappresentanze di imprese riassicuratrici specializzate con sede nell'UE erano 7.

Il 41% delle rappresentanze ammesse ad operare sul territorio italiano ha sede nel Regno Unito, il 15% in Francia e il 14% in Germania l'11% in Irlanda, mentre la rimanente quota è ripartita tra le imprese con sede legale Austria e Belgio (5%), Lussemburgo (4%), Olanda, Slovenia e Spagna, Liechtenstein (1%).

Le rappresentanze di nuova autorizzazione sono state 6, di queste, 3 inglesi, una francese, una irlandese ed una tedesca.

Imprese in l.p.s.

Delle 689 imprese operanti in regime di l.p.s. in Italia nei rami danni, il 21% ha sede nel Regno Unito, il 13% ha sede in Irlanda, il 10% in Germania e il 9% in Francia. Il restante 47% risulta distribuito tra le imprese con sede negli altri paesi UE e SEE, con incidenze maggiori in Olanda, Belgio, Svezia.

Per quanto concerne il comparto vita, il 24% delle 160 imprese ammesse ad operare in Italia, ha sede nel Gran Ducato del Lussemburgo, il 19% in Irlanda e Regno Unito, il 13% in Liechtenstein. Il rimanente 25% risulta distribuito tra le imprese con sede negli altri paesi UE e SEE con incidenze maggiori in Germania, e Francia.

Le 54 imprese multiramo hanno la sede principale in Austria (39%), Francia (13%) e Regno Unito (9%). Il restante 39% risulta distribuito tra le imprese con sede negli altri Paesi UE e SEE, con incidenze maggiori in Belgio, Spagna e Repubblica Ceca.

Nel 2008 sono state autorizzate ad operare in l.p.s. 95 nuove imprese principalmente con sede legale nel Regno Unito (16), Liechtenstein e Irlanda (7), Francia e Romania (6).

2. - Il portafoglio premi

Premi lordi contabilizzati nell'esercizio 2008

Nel 2008¹ i premi lordi contabilizzati del portafoglio italiano ed estero sono diminuiti dell'8% circa e sono stati pari a 94.971,6 milioni di euro (103.333 milioni di euro nel 2007); di questi 93.372 milioni di euro riguardavano il portafoglio italiano (101.740 nel 2007).

Premi portafoglio diretto italiano

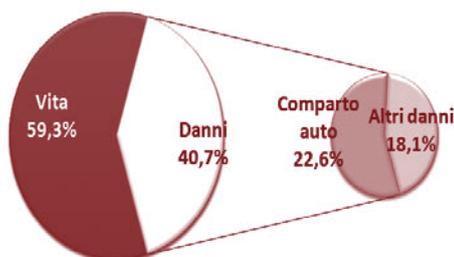
Il lavoro diretto Italiano è stato pari a 92.016 milioni di euro in flessione del 7% rispetto all'anno precedente (in termini reali -10%).

Premi/PIL

Nel 2008 il rapporto tra i premi del portafoglio diretto italiano ed il prodotto interno lordo fa registrare una ulteriore diminuzione, attestandosi al 5,9% (6,4% nel 2007, 7,2% nel 2006).

I premi raccolti dalla gestione danni sono stati pari a 37.451,5 milioni di euro (-0,6% rispetto al 2007), quelli relativi al settore vita a 54.565 milioni di euro (-11,2% rispetto al 2007), con una incidenza sul portafoglio diretto italiano rispettivamente del 40,7% e del 59,3%.

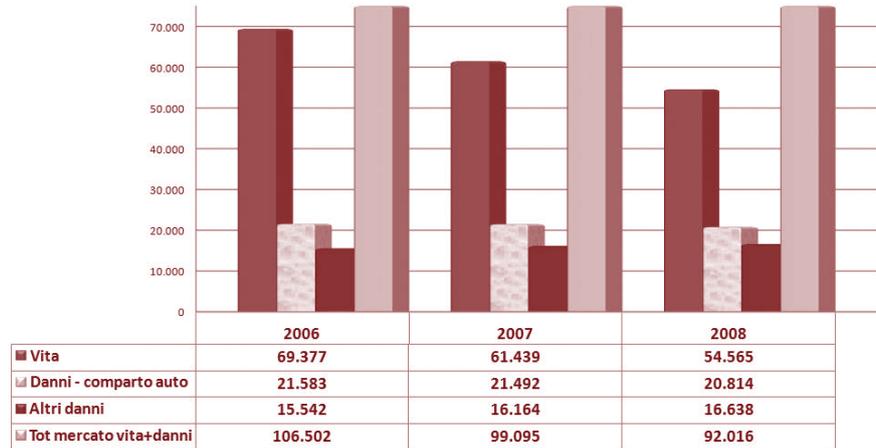
Premi del portafoglio diretto italiano 2008 (inc. %)



Il peso del settore auto (r.c.auto e corpi dei veicoli terrestri) è stato pari al 22,6% del totale mercato e al 55,6% del settore danni (rispettivamente 21% e 57,7% nel 2007).

¹ L'andamento del mercato assicurativo viene analizzato, per il 2008, confrontando i dati relativi alle anticipazioni di bilancio con i dati di bilancio 2007.

**Premi del portafoglio diretto italiano (2006-2008)
(milioni di euro)**



Cessioni in riassicurazione

Le cessioni in riassicurazione, sostanzialmente invariate rispetto al 2007, hanno interessato il 10,5% della produzione del lavoro diretto italiano nei rami danni ed il 2,7% nei rami vita.

Piani delle cessioni 2008

Dall'esame dei piani delle cessioni in riassicurazione inviati entro il 15 marzo 2008, così come previsto dalla circolare 574/D, è emerso che 9 imprese su 168 non hanno previsto di fare ricorso per l'esercizio 2008 alla riassicurazione.

Il piano delle cessioni si è basato su un'ipotesi di premi lordi contabilizzati pari a 102 miliardi di euro circa (di cui il 66% relativi a rami vita), superiore a quanto effettivamente prodotto nel 2008.

Le imprese hanno previsto di cedere in riassicurazione il 4,8% dei premi lordi stimati contabilizzati, ossia 4,74 miliardi di euro (premi da lavoro diretto + premi da lavoro indiretto, inclusa riassicurazione infragruppo); di questi, il 15% si riferiscono ai rami vita, l'85% ai rami danni; il 28% ceduto tramite intermediario e il 72% direttamente a riassicuratori.

Con riferimento allo strumento utilizzato: trattati proporzionali 2,8 miliardi di euro di premi (di cui 90% premi da lavoro diretto); trattati non proporzionali 1 miliardo di euro (di cui 95% premi da lavoro diretto); riassicurazione in facoltativo 0,9 miliardi di euro (64% tramite intermediario di riassicurazione, meno del 3% riferibili a rami vita).

I 5 rami principali rami riassicurati (in % sul totale riassicurato) sono Altri danni ai beni (18%), Incendio ed elementi naturali (12%), vita umana – ramo 1 (11%), r.c. generale (6%) e r.c. auto (5%).

2.1 - Il portafoglio premi gestione vita

Raccolta per ramo

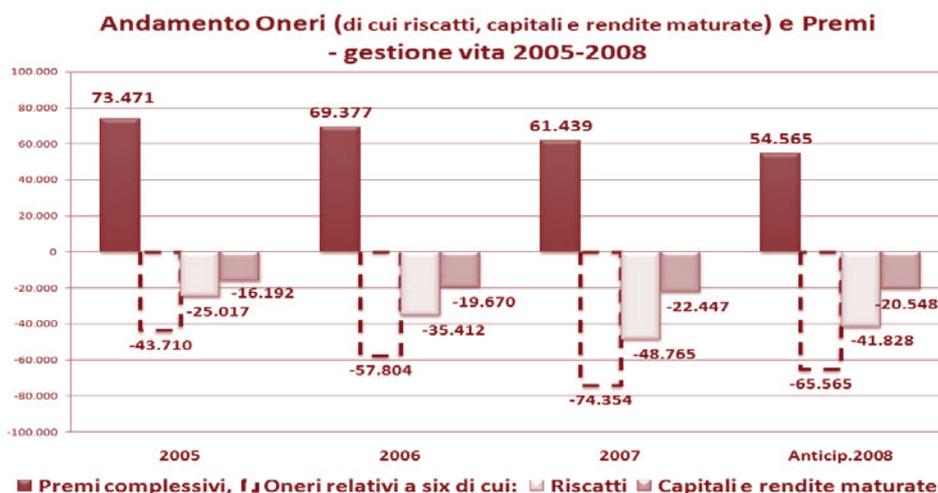
Come accennato il comparto vita registra per il terzo anno consecutivo un decremento nella produzione (-11,2%).

Nel dettaglio, i dati relativi ai diversi rami evidenziano una inversione di tendenza per la raccolta di prodotti di ramo I, rispetto a quelli a più alto contenuto finanziario (ramo III). Il ramo I, infatti, ha chiuso il 2008 con un incremento del 15,7% (-17% nel 2007) mentre la raccolta di ramo III ha subito una forte flessione (-36%) rispetto al 2007, anno in cui, invece, tali prodotti erano risultati quelli più dinamici sul mercato (+6% nel 2007).

Continua la flessione del ramo V (-28,5%) rispetto al 2007; occorre tuttavia segnalare che tale decremento è stato più contenuto rispetto a quello registrato nell'anno precedente (-50% circa).

In linea generale, il ritorno ai prodotti vita più tradizionali (pari al 57,6% del mercato vita nel 2008, 44% nel 2007) e la decisa riduzione dei prodotti unit e index linked (pari al 34% del mercato vita nel 2008, 47% nel 2007) è frutto di un mercato degli investimenti molto volatile e della ricerca da parte dei consumatori di prodotti meno rischiosi.

Una situazione che si è riflessa anche sui riscatti: la percentuale di questi ultimi registrata nell'ultimo biennio è stata elevata con un rapporto riscatti/premi complessivi pari al 77% circa (rispettivamente 79% nel 2007, 51% nel 2006).



Infine, per quanto attiene i prodotti previdenziali (ramo VI), la raccolta si è giovata probabilmente, anche nel 2008, dell'entrata in vigore della riforma previdenziale complementare ed ha riportato un incremento dell'88%.

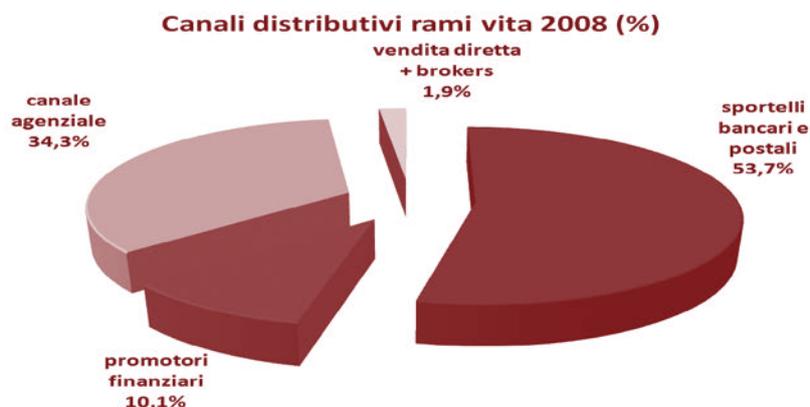
Canali di distribuzione dei prodotti vita

... sportelli bancari e postali

Con riferimento alla distribuzione nel settore vita, anche nel 2008, gli sportelli bancari e postali hanno costituito il canale distributivo maggiormente utilizzato (53,7% della raccolta vita), anche se in flessione rispetto al 2007 (-19,5%). Nel dettaglio, il canale ha risentito del calo della vendita di prodotti di ramo III il cui peso all'interno dello stesso è passato dal 78% del 2007 al 75% del 2008, mentre quello della raccolta dei prodotti tradizionali si è lievemente incrementato (rispettivamente 44,7% nel 2008, 44% al 2007).

...canale agenziale

Il canale agenziale, ha distribuito il 34,3% dei prodotti vita (31% nel 2007). Nell'ambito di quest'ultimo la raccolta di prodotti di ramo I è decresciuta (48% circa nel 2007, 45% circa nel 2008), mentre ha registrato un lieve incremento la distribuzione di prodotti *unit* e *index linked* (da 8,9% circa nel 2008 a 8,4% nel 2007).



...altri canali

In aumento la percentuale di prodotti vita distribuiti tramite promotori finanziari (10,1% contro l'8,6% del 2007); stabile la raccolta attraverso altre forme di vendita diretta e brokers (1,9% circa).

2.2 - Il portafoglio premi gestione danni

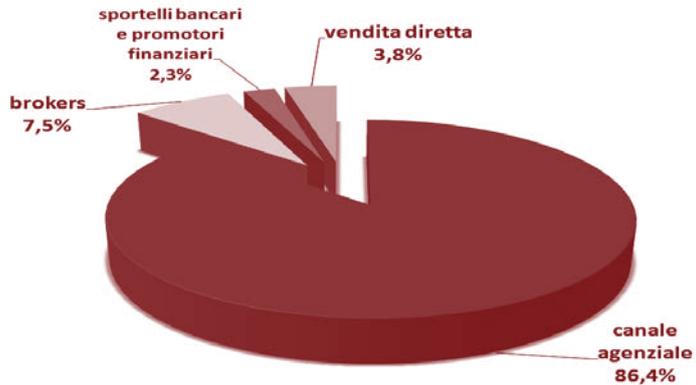
La produzione 2008

Nel 2008 la produzione del mercato danni ha subito una lieve contrazione (-0,6%), interamente imputabile alla flessione del comparto auto (-3% rispetto al 2007).

Canali distributivi prodotti danni

Quanto ai canali distributivi, quello agenziale ha registrato una lieve flessione della raccolta (86,4% rispetto all'87,3% del 2007). In aumento, invece, la vendita attraverso i brokers (7,4% nel 2008, 7,2% nel 2007) e le altre forme di vendita diretta (3,8% nel 2008, 3,7% nel 2007) così come la commercializzazione attraverso il canale bancario che, insieme ai promotori finanziari, ha distribuito il 2,3% dei prodotti (1,7% nel 2007).

Canali distributivi rami danni - 2008



2.3 - La concentrazione del mercato

Indice di concentrazione ...

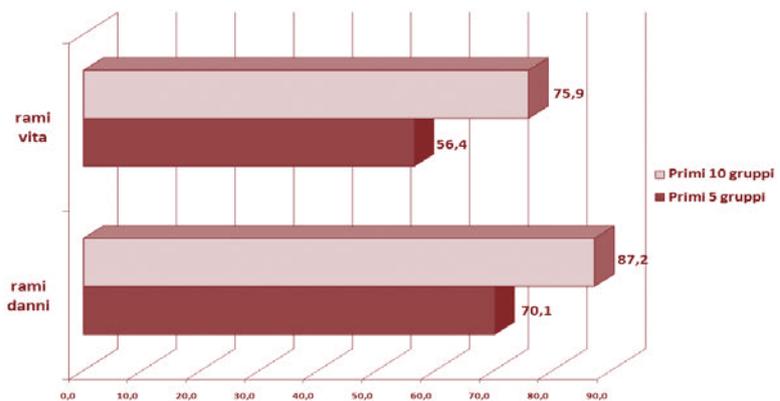
... per gruppi

...per imprese

Nel 2008 il grado di concentrazione² per gruppi (calcolato sulla base dei premi raccolti) ha evidenziato a livello globale (vita e danni) un *concentration ratio* dei primi 5 gruppi pari al 58,4% del mercato (57,3% nel 2007), mentre i primi 10 gruppi detenevano il 76% (73,5% nel 2007). Nel settore vita la quota detenuta dai primi 5 gruppi è passata dal 53% del 2007 al 56,4% del 2008, mentre per i primi 10 la quota è stata del 76% (73,2% nel 2007). Nel settore danni la quota di mercato registrata dai primi 5 gruppi è stata del 70% (71% nel 2007); per quanto attiene i primi 10 gruppi l'indice di concentrazione è rimasto pressochè stabile (87%).

Nel dettaglio, le prime 10 imprese vita hanno raccolto il 52% dei premi (54% nel 2007); mentre la porzione detenuta dalle principali 10 imprese del mercato danni è stata pari al 65% circa (61% nel 2007).

Concentration Ratios - 2008



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

2.4 - La produzione in base agli assetti proprietari ed all'attività prevalente del gruppo di controllo.

..... in base alla nazionalità del soggetto capogruppo:

- Stato ed Enti pubblici italiani

- Soggetti esteri

- Soggetti privati italiani

.....di cui:

in base all'attività prevalente del gruppo di controllo

Nel 2008 la produzione ascrivibile a imprese controllate dallo Stato e da Enti pubblici italiani ha inciso sul portafoglio diretto italiano per il 7% circa (6,6% nel 2007).

In lieve incremento anche la raccolta relativa sia ad imprese controllate da soggetti esteri di nazionalità U.E. (19,8% nel 2007, 20% nel 2008), sia a società controllate da soggetti extra U.E. (1,6% circa nel 2007, 1,8% nel 2008). Le Rappresentanze extra U.E. hanno raggiunto una quota di mercato del 7% circa (6,6% circa nel 2007).

La raccolta effettuata da imprese controllate da soggetti privati italiani si è incrementata passando da 53.990 milioni di euro nel 2007 a 55.870 milioni di euro nel 2008 (61% circa del portafoglio diretto italiano). Di questi l'89% (stabile rispetto al 2007) è relativo a soggetti appartenenti a gruppi assicurativi, l'11% circa a gruppi bancari e finanziari (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 all'83,6% circa della produzione (84,8% circa nel 2007), quelli relativi a gruppi bancari e finanziari al 16% (15% nel 2007).

Nei rami danni la raccolta è sostanzialmente imputabile ad imprese controllate da gruppi assicurativi (95,3%, 95,8% nel 2007); in lieve incremento, tuttavia, l'incidenza delle imprese controllate da gruppi bancari e finanziari (dal 4,2% del 2007 al 4,6% del 2008).

- Società a partecipazione paritetica assicurativa-bancaria

Infine, la raccolta relativa ad imprese a partecipazione paritetica assicurativo-bancaria, di operatori sia italiani che esteri è in netto calo (-51%) ed è passata da 15.970 milioni di euro nel 2007 a 7.794 milioni di euro nel 2008 (rispettivamente il 16% e l'8,5% del portafoglio diretto italiano). Nel dettaglio, le assicurazioni italiane hanno registrato il decremento maggiore (-61% rispetto al 2007).

3. - La internazionalizzazione del mercato

Attività esercitata all'estero da imprese italiane

Nel 2008 la raccolta totale all'estero (Paesi SEE ed Extra SEE) è stata pari a 56.703 milioni di euro (60.840 milioni di euro nel 2007); di questi l'86% relativo al lavoro diretto.

....raccolta premi effettuata da imprese estere controllate da imprese italiane

Il volume della raccolta all'estero effettuata attraverso imprese estere controllate da imprese a capitale italiano ha inciso per il 96% sulla raccolta totale ed è passata (lavoro diretto) da 49.761 milioni di euro del 2007 a 48.222 milioni di euro del 2008; di questi 44.572 milioni di euro acquisiti nello stato della sede legale, mentre i rimanenti 3.650 milioni di euro sono stati acquisiti in l.p.s. ed hanno interessato totalmente i rami vita; di questi il 99,6% è stato acquisito in Italia.

I premi del lavoro indiretto raccolti attraverso le controllate sono invece passate da 9.038 milioni di euro del 2007 a 6.464 milioni di euro dell'ultimo esercizio.

...raccolta premi effettuata da rappresentanze ed in l.p.s. (con esclusione delle controllate estere)

I premi sottoscritti all'estero (lavoro diretto ed indiretto) dalle sole rappresentanze generali e sedi nazionali delle imprese italiane sono stati pari a 2.016,6 milioni di euro (2.040 milioni di euro nel 2007); di questi 522 milioni di euro erano attinenti al lavoro diretto (549 milioni di euro nel 2007) e 1.494 milioni di euro a quello indiretto (1.491 milioni di euro nel 2007). Nel complesso, la produzione ha riguardato in via principale lo SEE (62%), ed ha visto le gestioni vita incidere con una quota del 53%.

....raccolta premi nello SEE

Nel 2008 le rappresentanze di imprese italiane nello SEE sono state due (1 operante nei rami danni e 1 multiramo). Nello stesso periodo risultavano operare, in regime di libertà di prestazione di servizi, 22 imprese di cui 9 danni, 1 vita, 12 multiramo.

.... in regime di stabilimento

Nel dettaglio, la raccolta in regime di stabilimento nello SEE è stata pari a 383 milioni di euro; di questi l'87% relativo alla gestione danni. L'attività (lavoro diretto) nello SEE ha riguardato principalmente il Regno Unito (100% dei premi vita e 18% di quelli danni) ed il Portogallo (82% dei premi danni).

.... in l.p.s.

La produzione in l.p.s ammontava a 870 milioni di euro con un'incidenza dei prodotti vita pari al 65%. Per ciò che riguarda la localizzazione dell'attività, nei rami vita (lavoro diretto) il mercato era localizzato principalmente in Germania (36%) seguito dalla Spagna (15%), Francia (12%) e UK (10%). Nel settore danni i principali Paesi per raccolta premi sono rappresentati dal Regno Unito (17%), Francia (15%) e Belgio (11%).

.... raccolta premi nei Paesi extra SEE

L'attività di imprese italiane nei territori extra europei è stata svolta attraverso 3 rappresentanze (1 danni, 1 vita e 1 multiramo) e 16 imprese in libera prestazione di servizi (6 danni, 2 vita e 8 multiramo) che hanno acquisito nel complesso premi per 763,6 milioni di euro (192 milioni di euro nel lavoro diretto; 571 milioni di euro in quello indiretto).

Raccolta in Italia da parte di imprese estere (escluse l.p.s.)

Nel 2008 le rappresentanze di imprese estere e le controllate italiane di imprese estere hanno raccolto in Italia nel lavoro diretto premi per 28.347 milioni di euro (34.181 milioni di euro nel 2007).

Nel dettaglio, l'incidenza sul portafoglio diretto italiano della raccolta effettuata dalle società nazionali controllate da soggetti esteri è stata del 21,8% (21% nel 2007), mentre le rappresentanze di imprese SEE (che hanno fatto registrare una flessione nella raccolta diretta in Italia del 24%) hanno inciso per il 4% (5% nel 2007). Quest'ultima flessione è imputabile al decremento nella raccolta vita (-46%), mentre la raccolta danni si è incrementata dell'11%. Da ultimo, 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 1.808 milioni di euro (1.560 milioni di euro nel 2007).

4. - La situazione patrimoniale e il margine di solvibilità

La crisi e le misure anticicliche ...

Nel IV trimestre 2008 la crisi finanziaria è entrata nella sua fase più acuta. I suoi effetti hanno avuto ripercussioni sulla gestione patrimoniale delle imprese assicurative di tutto il continente in questo favorito anche dalla pro-ciclicità di un sistema contabile fondato su valutazioni al *Fair Value*, quale è il set di principi contabili internazionali emanato dallo IASB.

Tale sistema, che, come è noto, nel settore assicurativo si applica solo ai bilanci consolidati, fornisce una rappresentazione del patrimonio aziendale misurata sulla base di dati osservabili sui mercati finanziari e presenta come contraltare il rischio di una eccessiva correlazione alle dinamiche di mercato, con conseguente possibilità di ampliare gli effetti di una crisi sistemica.

*... il "Decreto Anticrisi" ed il
Regolamento n. 28 del 2009*

Per attutire tali profili di criticità, sono state adottate a livello internazionale (IASB, Commissione Europea) misure contabili di carattere straordinario (cfr. cap. II, par. 1.1). Tali misure si sono tradotte in Italia dapprima nel "Decreto Anticrisi" (decreto legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito nella legge n. 2 del 28 gennaio 2009) e quindi nella normativa di settore con il Regolamento Isvap n. 28 del 17 febbraio 2009 (cfr. cap. II, par. 4.1).

Provvedimenti anticrisi in Italia: principali misure adottate

- **Decreto Anticrisi** (DL 185/2008 - art 15):

- possibilità di rivalutare il patrimonio immobiliare al valore di mercato o anche ai soli fini civilistici;
- la possibilità di affrancare le divergenze tra valori contabili e valori fiscali che emergono a seguito di operazioni straordinarie, relativamente ad avviamenti, marchi di impresa e altre attività immateriali.

- **Regolamento n. 28** (attuativo art. 15, commi 13,14,15 DL 185/2008):

- possibilità di fruire, in via eccezionale e temporanea, di misure di natura anticiclica nelle valutazioni di alcune poste contabili dei bilanci di esercizio delle imprese assicurative italiane. In particolare, le attività finanziarie a carattere non durevole possono essere valutate ai prezzi risultanti dalla relazione semestrale al 30/06/2008 a patto che gli importi derivanti dalla mancata svalutazione confluiscono in una riserva indisponibile. Inoltre, la normativa ha prudenzialmente previsto;
- la possibilità di utilizzare i benefici scaturiti dalla mancata svalutazione dei titoli fino al 20% del margine di solvibilità e fino al 2,5% delle riserve tecniche da coprire; gli stessi benefici unitamente ai prestiti subordinati e alle azioni preferenziali cumulative concorrono all'ulteriore limite del 50% del margine di solvibilità;
- l'obbligo di valutare a zero, ai fini di vigilanza, i titoli di emittenti per i quali siano state avviate procedure concorsuali (Lehman Brothers, banche islandesi).

... le imprese che si sono avvalse del Regolamento n. 28

Le imprese che si sono avvalse della facoltà di valutare i titoli al valore della semestrale 2008 sono state 29 (13 vita; 12 danni; 4 miste - appartenenti a 14 gruppi), per una quota di mercato complessiva del 35% (23% del mercato danni; 44% mercato vita).

.... gli strumenti per cui ci si è avvalsi della mancata svalutazione

Gli strumenti finanziari per i quali le imprese si sono avvalse della facoltà di far riferimento ai valori della semestrale 2008 hanno riguardato, per il 58%, i titoli obbligazionari e altri titoli a reddito fisso (61% nel vita, 45% nel danni) seguiti dalle azioni e quote di imprese (33%, rispettivamente 28% vita, 50% danni) e dalle quote di fondi comuni di investimento (9%, rispettivamente 10% vita e 5% danni).

.... la riserva indisponibile lorda

La riserva indisponibile lorda è stata pari a 3.179 milioni di euro (2.574 milioni di euro nel vita; 604 milioni di euro nel danni) ed è risultata composta per il 23% da utili di esercizio, per il 34,5% di riserve di utili disponibili e per il 21% di utili di esercizi successivi.

.... la riserva indisponibile netta

Al netto degli oneri fiscali la mancata svalutazione è stata pari a 2.496 (2.016 milioni di euro nel vita; 480 milioni di euro nel danni).

... effetti sul margine disponibile

La parte utilizzabile ai fini del calcolo del margine di solvibilità disponibile è stata pari a 1.049 milioni di euro circa (rispettivamente 4% del margine disponibile vita e 1,5% del margine disponibile danni).

....effetti sugli attivi a copertura delle riserve tecniche

La mancata svalutazione ha favorito l'attenuazione di minusvalenze negli attivi portati a copertura delle riserve tecniche per un ammontare pari a 2.996 milioni di euro (1% circa delle riserve tecniche vita e danni).

.... la rivalutazione del patrimonio immobiliare

Infine, 15 imprese (7 gruppi) si sono avvalse della possibilità di rivalutare il proprio patrimonio immobiliare al valore di mercato: la rivalutazione è risultata pari a 545 milioni di euro (9% circa del patrimonio immobiliare totale), peraltro quasi interamente imputabile alla gestione danni.

Nella tabella che segue vengono riportate in estrema sintesi le principali soglie prudenziali poste dal Regolamento ai fini dell'utilizzo della riserva indisponibile e l'incidenza dell'utilizzo della stessa sui rispettivi *benchmark* di riferimento (margine disponibile vita e danni, riserve tecniche da coprire vita e danni).

Tab. 1 Utilizzo della riserva indisponibile

	VITA	DANNI	Totale
Soglie poste dal Regolamento n. 28	incidenza%		
<i>fino al 20% margine: + prestiti subordinati e azioni preferenziali <=50% margine</i>	4% margine disponibile	1,5% margine disponibile	2,9% margine disponibile
fino al 2,5% delle riserve tecniche da coprire	1% riserve tecniche	1% riserve tecniche	1% riserve tecniche
Totale Riserva indisponibile lorda (mil. euro)	2.574	604	3.179

I valori riportati nel prosieguo della relazione, salvo specifiche indicazioni, tengono conto degli effetti del decreto anticrisi.

4.1 - La situazione patrimoniale: attivo - gli investimenti.

Investimenti del mercato assicurativo vita e danni (classe C+D)....

Al 31 dicembre 2008 il volume totale degli investimenti ha subito una flessione del 6,8% rispetto al precedente esercizio (434.611 milioni di euro nel 2008, contro 466.397 milioni di euro nel 2007). La loro incidenza rispetto al totale dell'attivo è stata pari al 86% (88% nel 2007). Gli investimenti ascrivibili alla gestione vita sono stati pari a 358.183 milioni di euro (82,4% del totale investimenti); il restante 17,6% (76.428 milioni di euro) è relativo alla gestione danni.

....composizione

....classe C

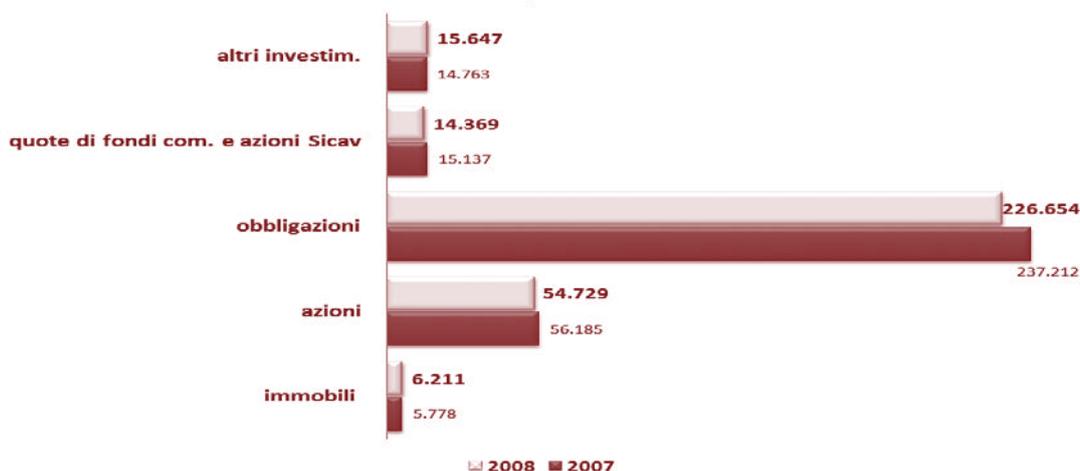
Gli investimenti relativi alla classe C, per i quali le imprese sopportano il rischio, sono passati da 329.075 milioni di euro del 2007

a 317.610 milioni di euro nel 2008 (-3,5%).

Nel dettaglio, si registra una flessione (-4,5%) del peso dei titoli obbligazionari e degli altri titoli a reddito fisso (dal 72% nel 2007, al 71,4% del 2008).

Anche i titoli azionari in portafoglio hanno subito un decremento del 2,6%, rimanendo tuttavia sostanzialmente invariata la loro incidenza sul totale investimenti (17% circa). Nel 2008 si deve registrare anche l'inversione del trend positivo dell'investimento in quote di fondi comuni e Sicav che nell'ultimo esercizio hanno registrato una flessione del 5%, con una incidenza sul totale investimenti pari al 4,5% (4,6% nel 2007). In lieve aumento il peso del comparto immobiliare (2% circa rispetto all'1,8% nel 2007).

Investimenti gestione vita tradizionale e danni 2007/2008



Investimenti gestione vita tradizionale



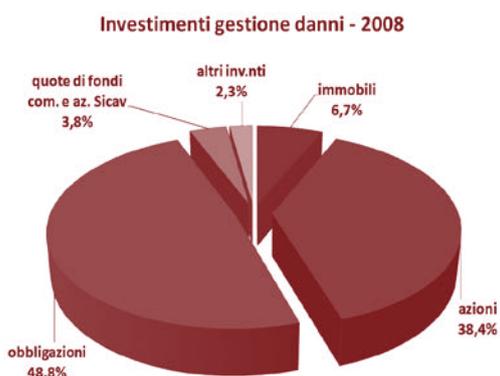
Investimenti gestione vita relativi a prodotti index e unit linked

Nel dettaglio del comparto vita, l'investimento in titoli obbligazionari subisce un decremento da 198.530 milioni di euro del 2007 a 189.391 milioni di euro nel 2008. Tuttavia la loro incidenza sul totale titoli in portafoglio rimane preponderante e pressochè stabile (78,5%, contro il 79% del 2007). Il comparto azionario ha inciso per il 10,5% circa (11% nel 2007) con un decremento dell'8,7% circa rispetto al 2007. Per quanto attiene agli investimenti in quote di fondi comuni e azioni di Sicav, questi sono passati da 11.252 milioni di euro del 2007 a 11.477 milioni di euro nel 2008. Il loro incremento (+2% circa) si è comunque sensibilmente ridotto rispetto a quello registrato nel 2007 (+33%). La loro incidenza sul complesso degli investimenti vita è stata pari al 4,8% circa (4,5% nel 2007).

Gli investimenti relativi a prodotti *index* e *unit linked* e quelli derivanti dalla gestione dei fondi pensione (per i quali il rischio è sopportato dagli assicurati - classe D) ammontavano, alla fine dell'esercizio, a 116.864 milioni di euro (137.322 milioni di euro

nel 2007), con un decremento del 15% circa rispetto all'esercizio precedente. Dalla scomposizione di tale classe di investimenti si evince che il 50% circa è riferito alle prestazioni collegate a prodotti di tipo *unit linked*, il 47% circa alle prestazioni collegate ai prodotti *index linked* ed il restante 3% ad investimenti derivanti dalla gestione dei fondi pensione.

Investimenti gestione danni



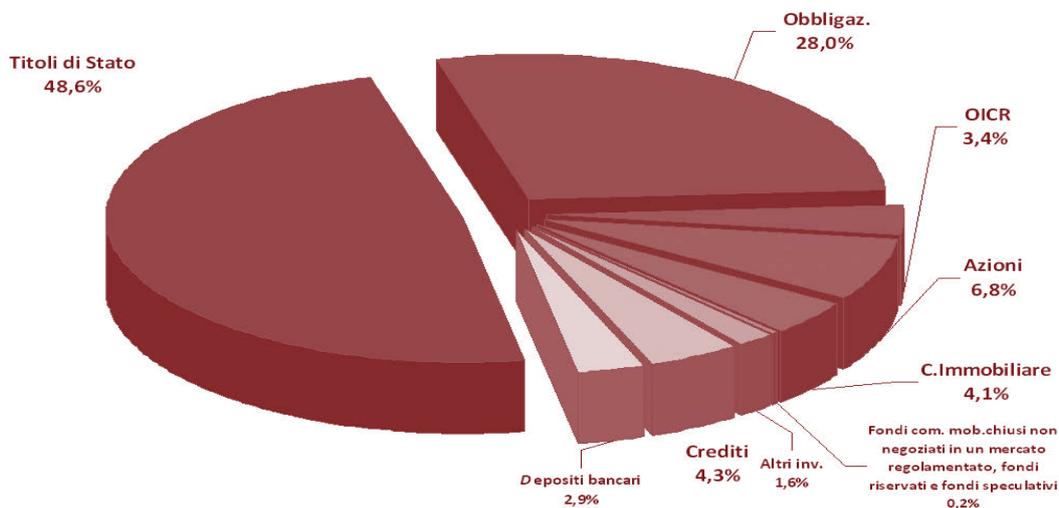
Per quanto attiene la gestione danni, il 48,8% circa del portafoglio titoli è rappresentato da obbligazioni che, quindi, continuano a rappresentare la forma di investimento principale, seppur in flessione rispetto al 2007 (-3,7%). Il peso degli investimenti azionari e partecipativi, si è invece incrementato (+3,3% circa rispetto al 2007) e rappresenta il 38,4% circa degli investimenti in portafoglio (36,5% nel 2007). Nel 2008, la variazione più sensibile è da imputare alle forme di investimento collettivo (fondi comuni d'investimento ed azioni di Sicav) che hanno registrato un decremento del 25,5% circa rispetto al 2007 (la loro incidenza sul totale investimenti danni è passata dal 5% del 2007 al 3,8% del 2008).

4.1.1 - Attivi a copertura

L'opzione concessa dal regolamento n. 28 in attuazione della legge n. 2 del gennaio 2009, di fare riferimento ai valori della relazione semestrale al 30 giugno 2008 ha comportato, come già accennato, l'attenuazione di minusvalenze negli attivi portati a copertura delle riserve tecniche per un ammontare pari a 2.996 milioni di euro. Nel dettaglio, la mancata svalutazione dei titoli ha riguardato per 2.416 milioni di euro la gestione vita e per 579,6 milioni di euro quella danni: di questi 1.776 milioni di euro attinenti ai soli titoli di debito (1.525 milioni di euro nel vita, 251 milioni di euro nel danni).

La situazione degli attivi a copertura è sintetizzata nel grafico che segue.

Attività a copertura 2008 - Totale Mercato Vita + Danni



Al 31 dicembre 2008 i titoli di debito (titoli di stato +obbligazioni corporate) rappresentavano il 76,6% (78,5% nel 2007, 76,9% senza tener conto del regolamento n. 28), i titoli azionari incidevano per il 6,8% circa (8% nel 2007 e nel 2008 senza tener conto del regolamento n. 28), in aumento le quota in OICR (3,4% nel 2008, 3,1% nel 2007) e in depositi bancari (2,9% nel 2008, 1,4% nel 2007).

4.1.2 - Il portafoglio dei titoli di debito

Per quanto attiene i soli titoli di debito nel 2008 vi è stato un decremento dei titoli di Stato quotati (-12% circa) ed un lieve incremento di quelli non quotati (+3,6%). Per le obbligazioni corporate viene confermato il trend positivo delle quotate (+22%) mentre quelle non quotate hanno registrato un decremento (-19,6%).

Tab. 2 Attività a copertura delle Riserve Tecniche

Attività a copertura	2007			2008		
	Importi	Inc % su tot titoli di debito	Inc. su tot attività a copertura	Importi	Inc % su tot titoli di debito	Inc. su tot attività a copertura
Titoli di Stato quotati	159.641	69,0	54,2	140.045	62,2	47,9
Titoli di Stato non quotati	1.470	0,6	0,5	1.522	0,7	0,5
Totale	161.111	69,6	54,7	141.567	62,9	48,4
Obbligazioni quotate	64.855	28,0	22,5	79.133	35,1	27,0
Obbligazioni non quotate	5.489	2,4	1,9	4.413	2,0	1,5
Totale	70.344	30,4	23,9	83.546	37,0	28,5
Totale titoli di debito	231.455	100	78,5	225.114	100	76,9
Totale attività a copertura	294.727			292.642		

Nonostante la flessione registrata, i titoli di Stato continuano ad essere l'attività maggiormente utilizzata. Nel dettaglio, questi ultimi hanno rappresentato nei rami vita e nei rami danni rispettivamente il 63% ed il 62% dei titoli di debito (70% e 67% nel 2007).

.... in base al tasso

La ripartizione del portafoglio dei titoli di debito in base al tasso, registra una ulteriore diminuzione dell'ammontare dei titoli a tasso fisso in portafoglio rispetto a quella già registrata nel 2007 (-3,2% nel 2008, -4,7% nel 2007), con maggiore decremento di tale tipologia nelle gestioni vita (-3,6%) rispetto alle gestioni danni (-0,3%). L'incidenza percentuale sul portafoglio obbligazionario dei titoli a tasso fisso è, tuttavia, rimasta stabile sia a livello complessivo (73% circa) sia nel dettaglio delle due gestioni danni e vita (rispettivamente 58,8% e 76% circa).

Tab. 3 Titoli per tipologia di tasso

MERCATO	2007	2008
tipologia	Inc % su tot	Inc % su tot
fisso	69,9%	69,7%
zero coupon	3,63%	3,53%
Totale fisso	73,5%	73,3%
variabile	25,9%	26,1%

.... in base alla vita residua

Per quanto riguarda, invece, la composizione dei portafogli in base alla durata dei titoli a reddito fisso, nel 2008 i titoli a breve scadenza (durata minore di due anni) hanno subito i decrementi maggiori (-6,7% nel vita, -14,5% nel danni). Gli stessi incidono nei relativi portafogli di ramo, rispettivamente per il 25% circa nel vita e per il 42% circa nel danni.

I titoli con durata compresa tra i due ed i cinque anni hanno inciso per il 19% nel vita e per il 23,5% nel danni, con un incremento rispettivamente del 1% e del 26% circa rispetto al 2007. Per quanto attiene i titoli a lunga scadenza (con durata residua superiore ai cinque anni), il loro peso pur subendo un decremento in termini assoluti (-3,7%) è rimasto pressochè costante nel vita (56%), mentre nella gestione danni la loro incidenza si è incrementata (+6,2%) passando dal 32% circa del 2007 al 34% circa del 2008.

Tab. 4 Titoli per vita residua

durata	VITA		DANNI	
	2007	2008	2007	2008
	<i>incidenza%</i>			
>5 anni	56,3%	56,2%	32,3%	34,4%
<2 anni	25,6%	24,8%	49,0%	42,0%
tra 2 e 5 anni	18,1%	19%	18,6%	23,5%

4.2 - La situazione patrimoniale: passivo e patrimonio netto

Le riserve tecniche delle imprese italiane ...

Alla fine del 2008 le riserve tecniche delle gestioni vita e danni sono state pari a 419.949 milioni di euro (443.283 milioni di euro alla fine del 2007). Nel dettaglio:

.....nei rami danni

- nei rami danni le riserve tecniche ammontavano a 68.175 milioni di euro (68.316 milioni di euro nel 2007) di queste il 76% era rappresentato dalle riserve sinistri;

.....nei rami vita

- nei rami vita le riserve tecniche globali sono state pari a 351.774 milioni di euro (374.968 milioni di euro nel 2007), con una incidenza delle riserve di tipo tradizionale pari al 67% circa, il restante 33% relativo a riserve per contratti le cui prestazioni sono legate a fondi di investimento ed indici di mercato.

Il patrimonio netto

Il patrimonio netto, alla fine del 2008, ammontava a 40.897 milioni di euro (45.683 milioni di euro nel 2007). I mezzi propri delle imprese sono stati pari a 41.953 milioni di euro. Nel dettaglio, le riserve patrimoniali hanno inciso sui mezzi propri per il 73% mentre il restante 27% era costituito dal capitale sociale e fondi di dotazione e garanzia globalmente detenuti dalle imprese.

I mezzi propri

4.2.1 - 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.

Il margine di solvibilità....

Tab 5 MARGINE DI SOLVIBILITA' VITA E DANNI (m.ni di euro)				
	anno 2007		anno 2008	
	Posseduto	Minimo richiesto	Posseduto	Minimo richiesto
Danni	17.384	6.341	17.036	6.474
Vita	22.533	11.796	19.753	11.583
TOTALE	39.917	18.136	36.789	18.057

MARGINE DI SOLVIBILITA' VITA E DANNI senza i benefici apportati dal Regolamento 28 (m.ni di euro)		
anno 2008		
	Posseduto	Minimo richiesto
Danni	16.783	6.474
Vita	18.957	11.583
TOTALE	35.750	18.057

Nel 2008 il margine minimo di solvibilità richiesto per entrambe le gestioni ammontava a 18.057 milioni di euro (18.136 milioni di euro nel 2007). Alla stessa data le imprese detenevano patrimonio utile alla copertura per 36.789 milioni di euro (39.917 milioni di euro nel 2007), con una eccedenza di 18.732 milioni di euro (21.781 milioni di euro nel 2007).

Dalla tabella al lato si evince che il margine disponibile senza gli effetti ex Regolamento n. 28 sarebbe, comunque, ammontato a 35.750 milioni di euro, con una eccedenza rispetto al margine richiesto di 17.684 milioni euro (10.309 milioni di euro nella gestione danni, 7.375 milioni di euro nella gestioni vita).

.... nei rami vita

Entrando nel dettaglio del comparto vita le imprese attive nel settore hanno totalizzato 19.753 milioni di euro disponibili ai fini di solvibilità; l'eccedenza rispetto al margine da costituire è stata di 8.170 milioni di euro, pari ad un rapporto di copertura di circa 1,7 volte (1,9 volte nel 2007).

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

Tab. 6 INDICE DI SOLVIBILITA' IMPRESE VITA				
Gruppi dimensionali (m.ni di euro)	2007		2008	
	Numero imprese*	Rapporto di solv.	Numero imprese*	Rapporto di solv.
>260	45	1,92	41	1,71
tra 103 e 260	11	2,01	13	1,58
<103	29	1,62	28	1,66
Totale	85	1,91	82	1,71

* gestione vita di imprese vita e multiramo

.... nei rami danni

Per il settore danni i mezzi patrimoniali idonei alla copertura ammontavano a 17.036 milioni di euro, con un'eccedenza di 10.562 milioni di euro rispetto al margine richiesto ed un rapporto di copertura pari a circa 2,6 volte (2,7 nel 2007).

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

Tab. 7 INDICE DI SOLVIBILITA' IMPRESE DANNI				
	2007		2008	
Gruppi dimensionali (m.ni di euro)	Numero imprese*	Rapporto di solv.	Numero imprese*	Rapporto di solv.
>260	25	2,83	24	2,71
tra 103 e 260	20	1,90	20	1,93
<103	67	2,71	71	2,64
Totale	112	2,74	115	2,63

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

Al 31 dicembre 2008 presentavano carenze di margine 6 imprese vita (1 nel 2007) e 7 imprese danni (1 nel 2007).

A seguito di interventi dell'Autorità, tutte le imprese danni e 5 vita hanno sanato nei primi mesi del 2009 la deficienza di margine, per una impresa vita le misure di ricapitalizzazione sono al vaglio dell'Autorità.

5. - L'andamento della gestione economico finanziaria

Risultato di esercizio del mercato assicurativo

Nel 2008 le imprese assicurative vita e danni hanno registrato una perdita complessiva di 1.992 milioni di euro, -138% rispetto al 2007 chiuso con un utile complessivo di 5.293 milioni di euro. L'incidenza negativa sui premi lordi contabilizzati è stata del 2% (+5% nel 2007).

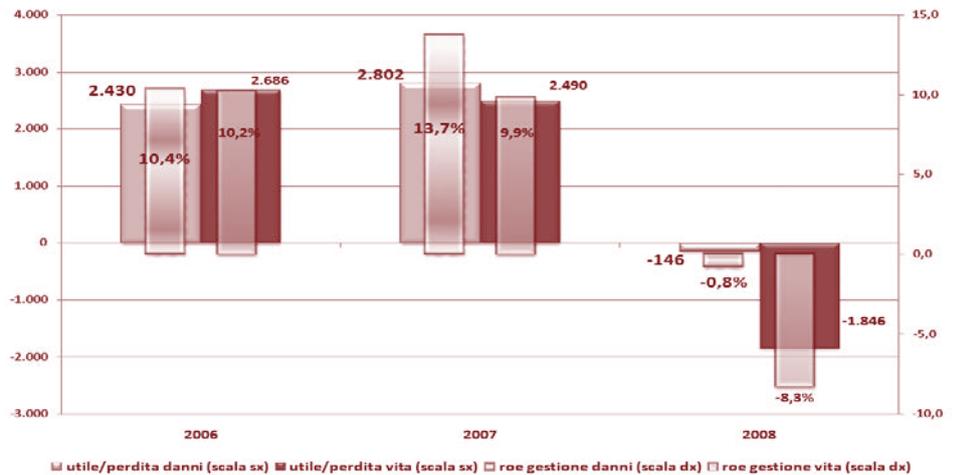
Il decremento maggiore è relativo alla gestione vita che ha registrato una perdita pari a 1.846 milioni di euro, con un impatto sui premi lordi contabilizzati del 3%. Nella gestione danni la perdita è stata di entità inferiore (-146 milioni di euro) ed ha inciso negativamente sui premi lordi contabilizzati per lo 0,4% .

Roe - rendimento sul capitale

Anche le *performance* aziendali sono risultate in flessione rispetto al 2007. Il rendimento sul capitale per il 2008 è stato, infatti, pari a -4,9% circa (11% nel 2007). Per la gestione danni il rendimento è passato dal 13,7% del 2007 a -0,8% nel 2008, mentre per quella vita tale indice si è attestato al -8% (+9,9% nel 2007) .

Il grafico seguente evidenzia il *trend* descritto.

**Utile/perdita esercizio e Roe gestione vita e danni
2006-2008**



5.1 - I rami vita

Il conto economico

La gestione vita ha registrato nel 2008 un risultato del conto tecnico negativo per 2.972 milioni di euro (+1.672 milioni di euro nel 2007) con un impatto rilevante sul risultato di esercizio che, come detto, è risultato in perdita per 1.846 milioni di euro.

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

Tab. 8 Conto Economico gestione vita
(Imprese nazionali e rappresentanze imprese extra U.E.)*
(portafoglio italiano ed estero – diretto e indiretto)

	<i>(milioni di euro)</i>	
	2007	2008
Premi dell'esercizio (al netto delle cessioni in riassicurazione)	61.554	54.820
Proventi da investimenti al netto degli oneri	10.030	4.731
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	-345	-14.971
Altre partite tecniche	438	261
Oneri relativi ai sinistri	-74.376	-65.695
Variazione delle riserve matematiche e delle altre riserve - classe C	7.362	2.367
Variazione delle riserve tecniche classe D	2.735	20.123
Spese di gestione	-4.744	-4.166
Quota dell'utile degli investimenti trasferita al conto non tecnico	-980	-442,5
Risultato del conto tecnico	1672	-2.972,5
Quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto tecnico	980	442,5
Altri proventi al netto degli oneri	-395	-876
Risultato della gestione ordinaria	2.258	-3.406
Proventi straordinari al netto degli oneri	650	428
Imposte sul reddito	-417	1.132
Risultato di esercizio	2.490	-1.846

* Escluse riassicuratrici specializzate

Variazione delle gestione finanziaria ordinaria

La gestione tecnica ha sofferto della diminuzione nella raccolta (-11% rispetto al 2007) e nei proventi della gestione finanziaria ordinaria (proventi da investimenti al netto degli oneri) in calo, quest'ultima, del 53% rispetto al 2007. Nel dettaglio, sugli oneri patrimoniali e finanziari (9.433 milioni di euro) hanno pesato nel 2008 rettifiche di valore sugli investimenti per 6.928 milioni di euro.

Oneri relativi ai sinistri

Gli oneri relativi ai sinistri continuano ad avere un impatto considerevole con una incidenza sui premi lordi contabilizzati del 116% (117% nel 2007) e sono stati pari a 65.695 milioni di euro (74.376 milioni di euro nel 2007). Gli oneri relativi ai sinistri del solo portafoglio diretto italiano sono stati pari a 65.565 milioni di euro; di questi il 64% è imputabile ai riscatti (66% nel 2007), mentre i capitali e le rendite maturate hanno inciso per il 31%.

Expense ratio

Nel 2008 l'*expense ratio* (delle spese di gestione sui premi contabilizzati) si è mantenuto pressochè stabile (7,5% nel 2007; 7,4% nel 2008). Le provvigioni di acquisizione hanno pesato per il 59% sulle spese di gestione, le altre spese di acquisizione per il 15% circa, mentre le provvigioni di incasso hanno inciso per il 7%.

Variazione delle riserve matematiche

La situazione finanziaria contingente (volatilità dei tassi e dei corsi azionari) ed il difficile momento economico di recessione si sono tradotti in un ulteriore calo di richiesta di prodotti assicurativi vita, soprattutto di quelli a più alto contenuto finanziario (le polizze "tradizionali" negli ultimi mesi dell'anno hanno mostrato segni di ripresa); ciò ha contribuito al rilevante mutamento nella struttura delle riserve. La variazione, in diminuzione, delle riserve tecniche di classe D (connesse ai contratti il cui rischio di investimento rimane generalmente a carico dell'assicurato) è stata, infatti, sensibile (da 2.735 milioni di euro del 2007 a 20.123 milioni di euro del 2008). La variazione delle riserve matematiche di classe C è passata dai 7.362 milioni di euro del 2007 ai 2.367milioni di euro del 2008.

La gestione ordinaria

Il risultato dell'attività ordinaria, negativo per 3.406 milioni di euro, registra una significativa flessione rispetto al 2007 quando era, invece, in positivo per 2.258 milioni di euro. Il rapporto di quest'ultimo risultato sui premi lordi contabilizzati restituisce un tasso del -6% (+3,6% nel 2007).

La gestione straordinaria

I proventi straordinari, anch'essi in calo rispetto al 2007 (-34%) passano dai 650 milioni di euro ai 428 milioni di euro del 2008.

5.2 - I rami danni

Il conto economico

I rami danni hanno registrato nel 2008 una perdita di esercizio pari a 145,9 milioni di euro. Il risultato del conto tecnico è stato positivo per 363 milioni di euro (2.702 milioni di euro nel 2007), con una variazione negativa dell'86% .

....la gestione finanziaria ordinaria

I principali fattori determinanti tale situazione sono stati sia il minore contributo della gestione finanziaria ordinaria (proventi netti da investimenti), in calo dell'86% rispetto al 2007 con un decremento della quota dell'utile trasferita dal conto non tecnico (da 2.015 milioni di euro nel 2007, a 819,5 milioni di euro nel 2008), sia un aumento della sinistrosità (+4,9% rispetto al 2007).

.....le riserve di perequazione

Tra gli altri fattori, si evidenzia, anche, la variazione delle riserve di perequazione (da 6 milioni di euro nel 2007 a 61 milioni di euro nel 2008). Quest'ultima variazione è, peraltro, imputabile per un 52% circa al ramo Credito.

... i proventi straordinari

Anche i proventi straordinari, al netto degli oneri, hanno registrato un calo del 59% rispetto al 2007 (da 823 milioni di euro del 2007 a 335 milioni di euro nel 2008).

.... il loss ratio

Per quanto attiene la sinistrosità, il *loss ratio* (rapporto tra gli oneri per sinistri ed i premi di competenza) si è incrementato nell'ultimo esercizio, passando dal 71% del 2007 al 74,6% del 2008.

Da ultimo, le spese di gestione sono risultate stabili e la loro incidenza sui premi di competenza è stata, come per il 2007, pari a circa il 25%.

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

Tab. 9 CONTO ECONOMICO - GESTIONE DANNI

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

	<i>(milioni di euro)</i>	
	2007	2008
Premi di competenza	33.992	34.061
Quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico	2.015	819,5
Altre partite tecniche	-633	-721
Oneri relativi ai sinistri	-24.217	-25.394
Variazione delle altre riserve tecniche	-4,2	0,1
Spese di gestione	-8.456	-8.463
Variazione riserve perequazione	6	61
Risultato del conto tecnico	2.702	363,5
Proventi netti da investimenti	2.914	400
Quota dell'utile degli investimenti trasferita al conto tecnico	-2.015	-819,5
Altri proventi al netto degli oneri	-522	-677
Risultato della gestione ordinaria	3.080	-733
Proventi straordinari al netto degli oneri	823	335
Imposte sul reddito	-1.101	252
Risultato di esercizio	2.802	-145,9

*Escluse riassicuratrici specializzate

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

Raccolta premi

Nel 2008 i premi contabilizzati nei rami di responsabilità civile obbligatoria (auto e natanti) hanno subito una contrazione del 3% circa rispetto al 2007 ed hanno inciso per il 47% sulla gestione danni nel suo complesso (48% nel 2007, 49,6% nel 2006). Nel dettaglio i premi di competenza ammontavano a 17.799 milioni di euro (-2,5% rispetto al 2007).

Raccolta premi per canale distributivo

La distribuzione delle coperture r.c. auto non ha subito, nel 2008, sostanziali mutamenti nella sua composizione: il 91,6% delle polizze è stato raccolto attraverso il canale agenziale (92% nel 2007); il 5% circa attraverso la vendita diretta (4,7% nel 2007), il 2,2% attraverso brokers (2,1% nel 2007), l'1,2% attraverso gli sportelli bancari (1,1% nel 2007).

La tabella che segue mostra una sintesi del conto tecnico dei rami r.c. auto e natanti relativa al portafoglio italiano nel 2008.

Tab. 10 II CONTO TECNICO DEI RAMI R.C. AUTO E NATANTI
(Imprese nazionali e Rappresentanze imprese extra UE)*
(portafoglio italiano)

	(milioni di euro)	
	2007	2008
Lavoro diretto		
Premi di competenza	18.250	17.799
Oneri relativi ai sinistri	-14.732	-14.659
(di cui sinistri dell'esercizio:	-14.794	-14.773
altre partite tecniche	-226	-290
Spese di gestione	-3.346	-3.275
Saldo tecnico del lavoro diretto	-55	-426,5
Lavoro diretto e indiretto		
Quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico	963	341
Risultato del conto tecnico al netto della riassicurazione	957	-91

* Escluse riassicuratrici specializzate

Il conto tecnico

Nel 2008 il saldo tecnico del lavoro diretto è risultato negativo per 426,5 milioni di euro (-55 milioni di euro nel 2007); il risultato tecnico, al netto della riassicurazione, ha subito un decremento del 109,5% passando da 957 milioni di euro nel 2007 a -91 milioni di euro nel 2008.

A tale riguardo, netta è stata la flessione (-65%) della quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico passata da 963 milioni di euro nel 2007 a 341 milioni di euro nel 2008.

*Loss ratio di bilancio, Expense ratio
- e Combined ratio di bilancio*

Per quanto attiene gli indicatori tecnici, si registra anche nel 2008 un aumento degli oneri per sinistri sui premi di competenza (82,4% nel 2008, 80,7% nel 2007), mentre l'incidenza delle spese di gestione sugli stessi è rimasta pressochè stabile (18,4%). Il combined ratio di bilancio (*loss ratio + expense ratio*) è passato dal 99% del 2007 al 100,8% del 2008.

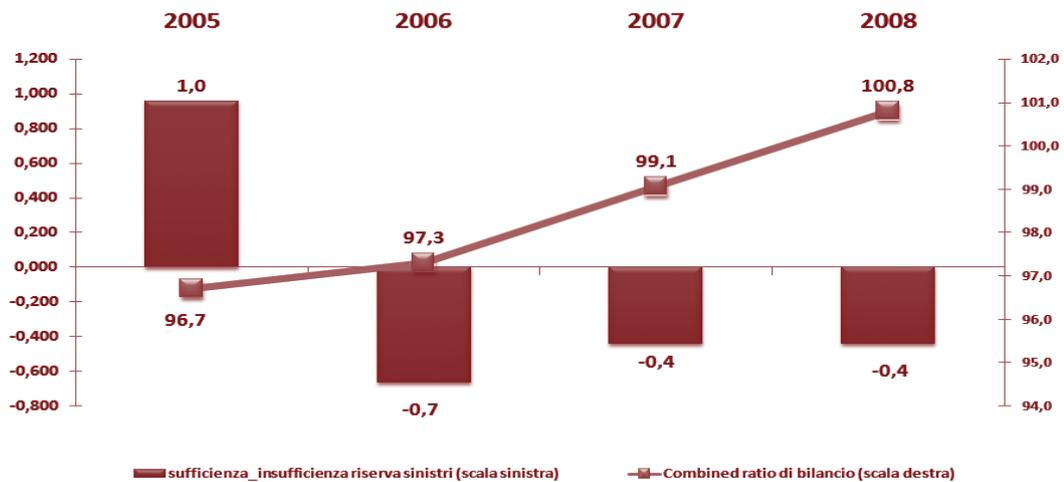
*Loss ratio - Combined ratio dei sinistri
di generazione 2008*

Anche con riferimento alla sola generazione sinistri, il *loss ratio* ha registrato un incremento del 2% (81% nel 2007, 83% nel 2008) ed il *combined ratio* è passato dal 99,4% del 2007 al 101,4% del 2008.

Per quanto concerne la riserva sinistri, il rapporto tra quest'ultima ed i premi contabilizzati passa dal 153% del 2007 al 152% del 2008.

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

Andamento combined ratio e saldo riserva sinistri (2005-2008)



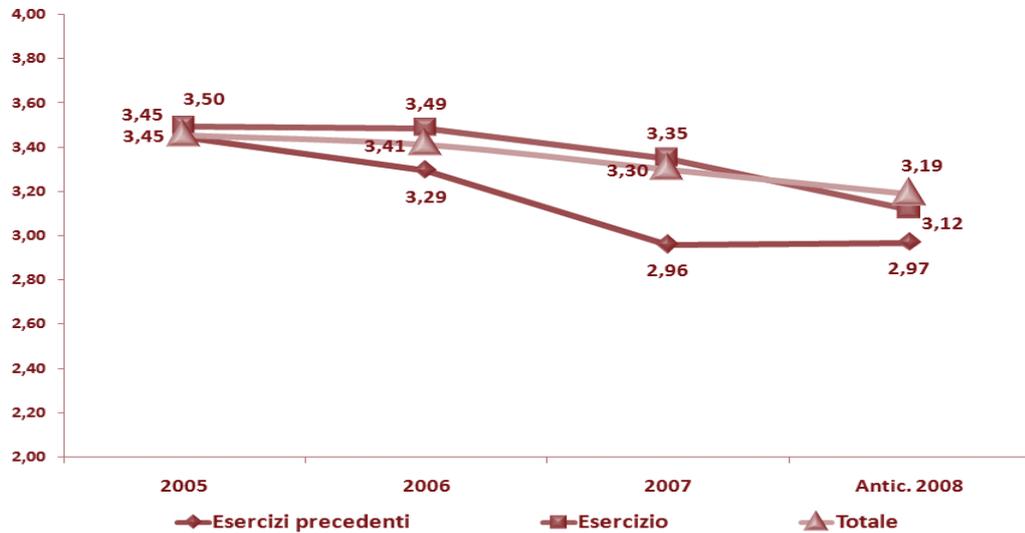
Il saldo della riserva sinistri degli esercizi precedenti³ rimane sostanzialmente stabile rispetto all'esercizio precedente e fa registrare una modesta insufficienza dello 0,44% (0,43% circa nel 2007).

Rapporto di provvista

Nel 2008, il rapporto di provvista (riservato medio/costo medio) ha continuato il suo trend decrescente soprattutto a causa della flessione ascrivibile all'esercizio stesso.

³ Il saldo non tiene conto delle somme recuperate e da recuperare di competenza di assicurati e da terzi.

Andamento rapporto Riservato medio*/costo medio (2005-2008)



*Riservato medio al netto della stima IBNR

5.2.2 - Il risarcimento diretto r.c.auto

Velocità di liquidazione

Relativamente alla procedura di risarcimento diretto, i dati relativi ai sinistri verificatisi tra il 1° febbraio 2007 ed il 31 dicembre 2008, entrati in Stanza di compensazione entro il 31 marzo 2009, evidenziano un aumento della velocità di liquidazione dei sinistri CARD che è passata dal 73,9% del 2007 al 75,6% del 2008. Tali valori sono superiori alla velocità di liquidazione registrata nel 2008 dall'intero ramo: tale miglioramento è derivato dall'aumento dei sinistri in convenzione rispetto al complesso dei sinistri gestiti. Infatti, l'incidenza dei sinistri CARD sul complesso della massa gestita è aumentata sia in termini di numero (dal 65,8% al 75,6%), sia di importo (dal 41% al 48,6%). Giova comunque ricordare che per l'esercizio 2007 il periodo di applicazione della procedura di risarcimento diretto è stato inferiore all'anno.

Costi medi dei sinistri CARD

L'incremento nei costi medi dei sinistri CARD (comunque inferiore rispetto a quello dei sinistri NO CARD) ha di fatto calmierato l'aumento del costo medio complessivo (1,6%) rispetto a quello delle due componenti (CARD e NO CARD).

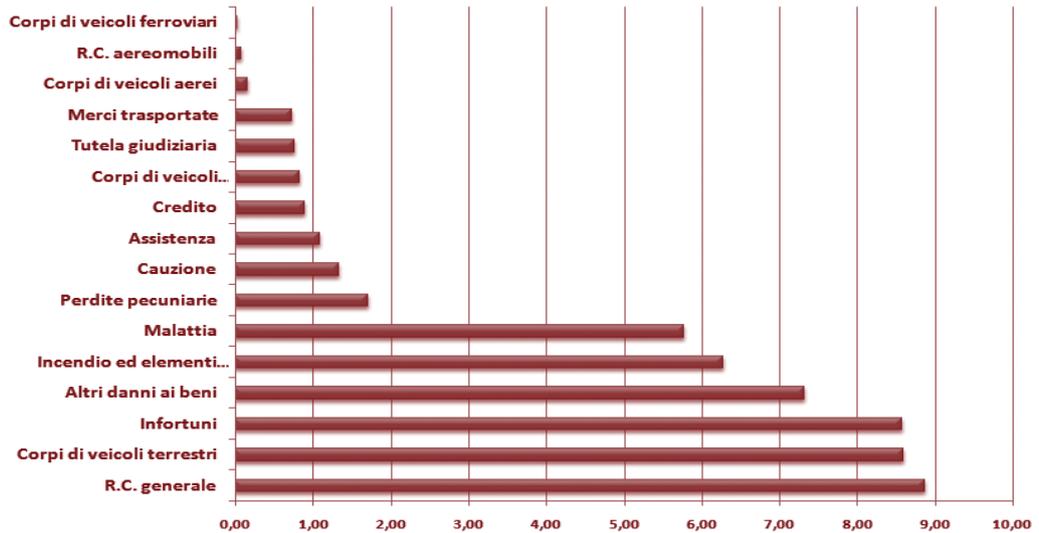
5.2.3 - Gli altri rami danni

Incidenza altri rami danni sul portafoglio danni complessivo

Nel 2008 i rami danni diversi dalla r.c.auto hanno conseguito un incremento nella raccolta (portafoglio diretto italiano) del 2% rispetto allo stesso periodo del 2007.

I rami che hanno maggiormente inciso in termini di raccolta premi sono stati: r.c. generale (8,9%), corpi di veicoli terrestri e infortuni (8,6%), altri danni ai beni (7,3%), incendio ed elementi naturali (6,3%) e malattia (5,8%).

Incidenza % "altri rami danni" su totale Danni 2008



Risultato del conto tecnico

Nel 2008 il saldo tecnico del lavoro diretto è passato da 1.217 milioni di euro nel 2007 a 98 milioni di euro nel 2008 (-92%); anche il risultato del conto tecnico è decresciuto passando da 1.614 milioni di euro nel 2007 a 380 milioni di euro nel 2008 (-76%).

La tabella che segue riporta i principali valori e indicatori tecnici che sintetizzano l'andamento per "macroclassi" dei rami diversi dalla r.c.auto.

Rami	Premi contabilizzati		Sinistri/premi di comp.		Spese gestione /premi di comp.		Saldo tecnico del lavoro diretto		Risultato del conto tecnico		COMBINED RATIO		
	(migliaia di euro)		%		%		(migliaia di euro)		(migliaia di euro)		%		
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	
Salute	Infortunati	3.190.323	3.201.714	48,28	49,17	34,53	33,19	462.209	482.078	514.787	483.772	83	82
	Malattia	2.049.620	2.158.692	73,76	72,17	30,05	29,47	-125.829	-103.991	-95.087	-103.146	104	102
	Totale	5.239.943	5.360.406					336.380	378.087	419.700	380.626		
Corpi di veicoli terrestri	Corpi di veicoli terrestri	3.284.264	3.207.674	49,65	60,04	25,99	25,58	735.443	425.821	766.005	447.634	76	86
	Corpi di veicoli ferroviari	9.466	10.053	9,02	-53,88	12,11	12,55	7.231	14.434	-579	4.421	21	-41
Trasporti	Corpi di veicoli aerei	51.973	61.815	76,41	24,63	16,71	16,09	3.319	36.457	2.747	622	93	41
	Corpi di veicoli marittimi	302.402	312.120	81,85	65,26	18,78	17,62	-3.772	53.731	2.717	5.456	101	83
	Merci trasportate	267.824	273.652	54,75	55,42	30,48	30,13	37.298	36.501	24.300	24.677	85	86
	R.C. aereomobili	38.697	29.090	6,03	26,69	13,56	14,94	30.432	19.999	5.681	-7.565	20	42
	Totale	670.362	686.730					74.508	161.122	34.866	27.611		
Property	Incendio ed elementi naturali	2.344.345	2.345.804	55,90	70,57	32,76	31,03	194.493	-124.934	126.654	-162.089	89	102
	Altri danni ai beni	2.573.982	2.732.355	68,07	73,71	31,51	29,56	-44.960	-130.915	-63.908	-170.678	100	103
	Perdite pecuniarie	571.076	639.975	43,63	85,32	46,48	48,31	43.307	-194.526	48.712	-42.796	90	134
	Totale	5.489.403	5.718.134					192.840	-450.375	111.458	-375.563		
R.C. generale	R.C. generale	3.255.816	3.314.534	78,28	81,55	29,12	29,02	-318.749	-411.180	79.757	-189.660	107	111
Credito/Cauzione	Credito	331.021	335.481	52,28	122,78	33,42	46,85	34.561	-177.780	21.633	-78.602	86	170
	Cauzione	490.506	497.811	60,08	60,44	34,64	34,37	-8.906	-8.817	29.529	17.409	95	95
	Totale	821.527	833.292					25.655	-186.597	51.162	-61.193		
Tutela/Assistenza	Tutela legale	277.810	285.753	34,94	34,01	39,15	39,12	65.348	70.420	68.229	71.540	74	73
	Assistenza	376.979	408.114	34,10	33,54	35,98	37,95	105.435	110.644	82.486	79.342	70	71
	Totale	654.789	693.867					170.783	181.064	150.715	150.882		
Totale	19.416.104	19.814.637					1.216.860	97.942	1.613.663	380.337			

.... segmento salute

Nel segmento "salute" i premi si sono incrementati del 2,3% rispetto al 2007, con un miglioramento della raccolta di polizze malattia pari al 5% rispetto all'esercizio precedente; tuttavia quest'ultimo ramo ha chiuso l'esercizio 2008 con un saldo tecnico e un risultato del conto tecnico negativi.

.... segmento corpi veicoli terrestri

La raccolta del ramo corpi dei veicoli terrestri è in flessione del 2,3% rispetto al 2007, ma il saldo tecnico ed il risultato del conto tecnico rimangono positivi.

.... segmento trasporti

Il comparto "trasporti", nel 2008, registra un risultato positivo in termini di premi raccolti (+2,4%). I saldi tecnici ed i risultati del conto tecnico dei vari rami sono stati positivi (unica eccezione il risultato del conto tecnico del ramo r.c. aeromobili).

.... segmento property

I rami "property" hanno evidenziato un incremento del 4,2% in termini di premi raccolti nel 2008. Nell'ambito di quest'ultima macroclasse continua il trend positivo del ramo perdite pecuniarie che nel 2008 si è incrementato del 12%, tuttavia tanto il risultato del conto tecnico quanto il saldo tecnico del lavoro diretto dei rami che compongono il segmento sono risultati negativi.

.... segmento r.c. generale

Il ramo r.c. generale ha fatto registrare un incremento nella raccolta pari all'1,8% ma tanto per il saldo tecnico del lavoro diretto, quanto per il risultato del conto tecnico si aggrava la negatività.

.... segmento credito e cauzione

I rami credito e cauzione registrano un incremento nella produzione rispettivamente dell'1,4% e 1,5% circa; per entrambi il saldo tecnico del lavoro diretto è stato negativo nel 2008, mentre il risultato del conto tecnico è negativo solo per il ramo credito.

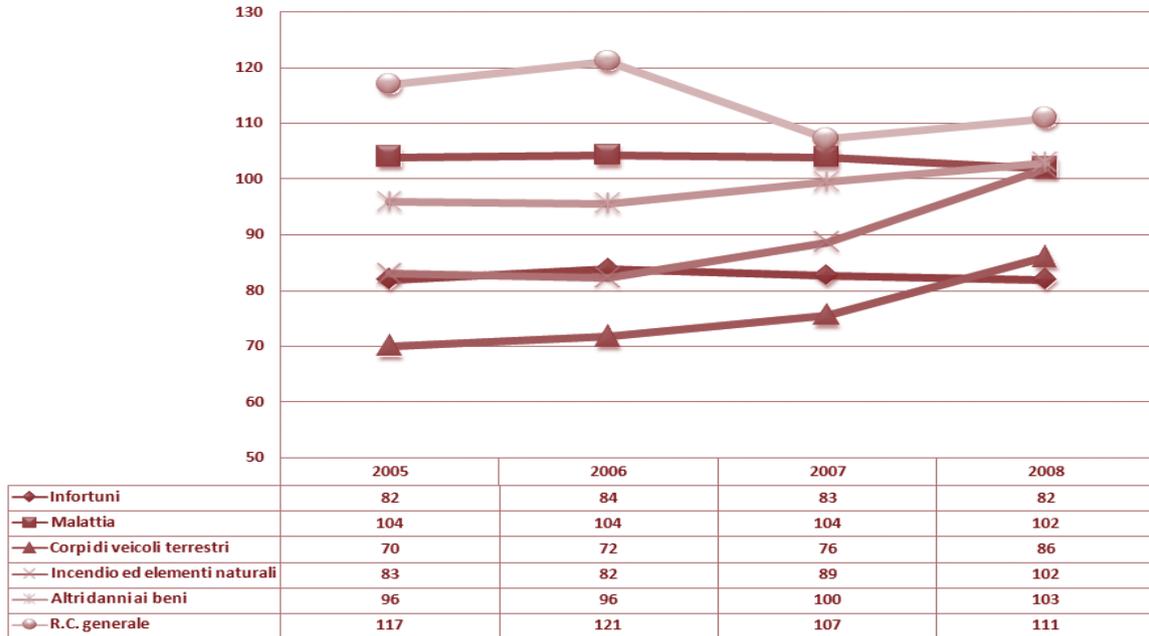
.... segmento tutela e assistenza

Da ultimo, nel 2008 i rami tutela e assistenza hanno registrato incrementi in termini di raccolta (+6% circa) e risultati di conto tecnico e saldo tecnico del lavoro diretto positivi.

Combined ratio

Nel grafico che segue viene sintetizzato il *combined ratio* di bilancio dal 2005 al 2008 dei principali rami diversi dalla r.c.auto. In dettaglio, si evince che dei rami considerati gli unici che hanno subito un decremento per tale indicatore sono stati i rami legati al comparto salute.

Andamento Combined ratio di bilancio dei principali altri rami danni (2005-2008)



II - L'EVOLUZIONE DEL SETTORE

1. - L'evoluzione del contesto internazionale

Nel corso del 2008 l'impegno dell'Autorità nei vari consessi internazionali cui partecipa è cresciuto notevolmente. Rappresentanti dell'Autorità hanno partecipato alle riunioni indette presso le sedi delle omologhe Autorità europee, sia per il rafforzamento della cooperazione tra supervisori, sia a causa della crisi globale che sta attraversando il settore finanziario. Le giornate di missione complessive che hanno impegnato dipendenti dell'Autorità sono pertanto salite a 499 (438 nel 2007).

1.1 - L'attività degli organismi internazionali

IAIS

L'Autorità ha partecipato ai lavori del Comitato Tecnico e alle riunioni dei sottocomitati *accounting, insurance contracts, solvency, corporate governance* e alle riunioni della *task force* sulla revisione degli *Insurance Core principles* contribuendo tra l'altro alla definizione dei seguenti documenti adottati nel 2008:

- il *"Principles on Group-wide supervision"*. Il documento, sulla base del *Core principle 17* per il quale "ciascuna Autorità vigila le proprie imprese sia a livello *"solo"* che di intero gruppo, chiarisce gli obiettivi principali della vigilanza di gruppo e ne definisce la cornice al fine di evitare duplicazioni di compiti attraverso lo scambio di informazioni e una maggiore cooperazione tra Autorità. Il principio è integrato dalla *"Guidance paper of the role of a group-wide supervisor"* che fornisce un indirizzo sulle circostanze più appropriate in cui designare il *group-wide supervisor* nonché il ruolo e i compiti che esso dovrebbe svolgere, pur senza ledere la significatività della vigilanza a livello *"solo"*;
- lo *"Standard on the evaluation of ceded reinsurance"* che costituisce una guida per le Autorità di Vigilanza sulla valutazione dell'applicazione degli accordi di riassicurazione tra assicuratori. In particolare, valuta gli approcci di vigilanza e gli strumenti necessari per la valutazione della copertura riassicurativa di ciascuna impresa;
- lo *"Standard"* e la *"Guidance paper on the structure of regulatory capital requirements"* indicano alle Autorità di vigilanza i criteri uniformi da adottare nella definizione dei requisiti di capitale e promuovono il miglioramento della trasparenza, della comparabilità e della convergenza dei criteri internazionali nella valutazione della solvibilità dell'impresa di assicurazione;

- lo “*Standard*” e la “*Guidance paper on enterprise risk management for capital adequacy and solvency purposes*” pongono l’accento sui processi di *risk management* come parte del sistema generale di *governance* dell’impresa di assicurazione, fornendo una guida per l’applicazione dei principi di valutazione, di solvibilità e di management da utilizzare nella valutazione dei processi di solvibilità;
- lo “*Standard*” e la “*Guidance paper on the use of internal models for risk and capital management by insurers*” descrivono l’utilità dei modelli interni sia per le imprese che per la vigilanza per la determinazione delle risorse finanziarie necessarie alla singola impresa, in particolare per la valutazione e la gestione quantitativa e qualitativa dei rischi d’impresa;
- la “*Guidance paper on the mutual recognition of Reinsurance Supervision*” si propone di assicurare un sistema di vigilanza sui riassicuratori, attraverso criteri che consentano il reciproco riconoscimento della vigilanza esercitata nelle rispettive giurisdizioni e di dare impulso alla cooperazione e agli accordi tra Autorità di Vigilanza in situazioni di supervisione “transfrontaliera”;
- la “*Guidance paper on the regulation and supervision of captives*”. Si tratta del seguito dell’*Issue paper on the regulation and supervision of captives* e fornisce indicazioni sugli approcci da tenersi nell’esercizio della vigilanza su questo tipo di imprese assicurative.

OCSE

Educazione finanziaria

Il Consiglio dell’OCSE ha formalmente approvato le linee-guida sull’educazione finanziaria nel settore assicurativo e delle pensioni private proposte dal Comitato delle Assicurazioni e delle Pensioni private (IPPC). Esse indicano 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 dei consumatori.

L’OCSE, nell’ambito del progetto “*International Gateway for Financial Education*”, ha poi costituito un sito dedicato all’educazione finanziaria www.financial-education.org che costituisce un punto di raccolta di informazioni, materiale e risorse su iniziative, programmi e problematiche finanziarie. L’Autorità ha fornito il proprio contributo per le informazioni da inserire sul sito e in particolare sulle iniziative italiane tese a favorire nell’utenza assicurativa la conoscenza delle novità normative introdotte dal Codice attraverso l’utilizzo di innovative metodologie e - *learning* (emanazione di guide pratiche per i consumatori e informazioni pubblicate sul sito dell’Autorità dirette specificamente ai consumatori) (cfr. cap. IX, par. 3).

Sempre nell’area dell’educazione finanziaria sono stati avviati lavori con riferimento specifico all’intermediazione assicurativa che

proseguiranno nel 2009 con l'obiettivo di definire i comportamenti (*best practices*) che gli intermediari assicurativi debbono assumere nei confronti dei consumatori con i quali vengono in contatto.

Idoneità dello Stato di Israele ad aderire all'OCSE

Un gruppo di esperti governativi dell'IPPC, cui l'Autorità ha partecipato, è stato incaricato di valutare l'idoneità dello Stato di Israele ad aderire all'OCSE. La valutazione, anche attraverso contatti bilaterali con i rappresentanti israeliani, ha riguardato la normativa, il grado di liberalizzazione e il sistema dei controlli nel settore assicurativo e proseguirà nel 2009.

Revisioni alle rubriche "Assicurazioni e pensioni private"

Il Consiglio dell'OCSE ha definito, nel febbraio 2008, le revisioni alle rubriche "*Assicurazioni e pensioni private*" del Codice di liberalizzazione delle operazioni e le relative riserve poste dai governi per definire l'effettivo grado di liberalizzazione nei rispettivi paesi. È emerso un generale progresso verso una maggiore liberalizzazione: alcune riserve sono state cancellate ed altre limitate.

IASB

L'Autorità segue 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 attuare un processo di modernizzazione e standardizzazione contabile a livello europeo e di convergenza a livello mondiale.

Riclassificazioni di strumenti finanziari

Accanto allo svolgimento degli ordinari progetti in agenda (a cui l'Autorità ha contribuito, come di consueto, attraverso i lavori svolti in ambito IAIS e CEIOPS) numerosi sono stati i lavori intrapresi dallo IASB in risposta alle richieste sollecitate dal *Financial Stability Forum* e dall'ECOFIN come misure per reagire alla crisi finanziaria. In particolare, si fa riferimento all'emendamento apportato allo IAS 39 che consente, a certe condizioni, di allentare le regole di *fair valuation* attraverso riclassificazioni di strumenti finanziari. Tale misura ha consentito di avvicinare gli IAS agli standard contabili statunitensi, al fine di evitare distorsioni concorrenziali tra le entità soggette ai due set contabili. Queste modifiche corredano le linee guida in materia di calcolo del *fair value* in caso di mercati illiquidi, emanate da un *expert panel* appositamente costituito dallo IASB e quelle tese al miglioramento dell'informativa resa al pubblico in tema di strumenti finanziari complessi.

Progetto relativo ai contratti assicurativi

Proseguono inoltre i lavori sul progetto relativo ai contratti assicurativi, che l'Autorità continua a seguire e a cui partecipa anche per il tramite del CEIOPS e della IAIS. Il progetto è condiviso (*joint project*) con lo *standard setter* statunitense (FASB - *Financial Accounting Standard Board*): i due organismi hanno confermato la tempistica indicata per il completamento dei lavori, che prevede l'emanazione di un *Exposure Draft* entro il 2009 e dello standard definitivo presumibilmente entro il 2011.

2. - L'evoluzione della normativa europea

L'Autorità partecipa con propri rappresentanti alle riunioni presso il Consiglio, la Commissione Europea ed il Comitato di Regolamentazione Contabile (Accounting Regulatory Committee - ARC), dei cui lavori si fornisce di seguito una sintetica indicazione.

2.1 - I provvedimenti emanati

Gli IAS/IFRS nell'Unione Europea

Tra le varie modifiche apportate ai principi contabili internazionali si segnala il Regolamento (CE) n. 1004/2008 del 15 ottobre 2008 con il quale sono state adottate le modifiche allo IAS 39 e all'IFRS 7 emanate dallo IASB il 13 ottobre dello stesso anno. Tali modifiche consentono di riclassificare – nel rispetto di determinate condizioni - alcuni strumenti finanziari dai portafogli valutati al *fair value* a quelli valutati al costo, realizzando così un *level playing field* con i principi contabili americani (US GAAP) in cui tali riclassificazioni erano già consentite.

Il Regolamento CE 593/2008 sulla legge applicabile alle obbligazioni extracontrattuali (ROMA I)

Il Regolamento, che detta regole comuni per la determinazione della legge applicabile alle obbligazioni contrattuali, trasforma in strumento comunitario la Convenzione di Roma del 1980 sulla stessa materia.

Il Regolamento - che sarà direttamente applicabile dal 17 dicembre 2009 - contiene norme per l'individuazione della legislazione applicabile ai contratti di assicurazione che sostituiranno, semplificandole, le disposizioni contenute nelle direttive di settore. E' stata mantenuta la libertà di scelta per i contratti di assicurazione che coprono i grandi rischi; in mancanza di scelta si applicherà, ad eccezione di situazioni particolari, la legge dello Stato in cui l'assicuratore ha la residenza abituale.

Per i contratti di assicurazione che coprono i cosiddetti rischi di massa ubicati negli Stati UE, le parti possono scegliere soltanto tra una delle seguenti leggi:

- a) dello Stato membro di ubicazione del rischio al momento della conclusione del contratto;
- b) dello Stato membro di residenza abituale del contraente;
- c) dello Stato membro di cittadinanza del contraente per i rami vita;
- d) dello Stato membro di accadimento dell'evento per contratti che coprono eventi che possono verificarsi solo in uno Stato membro;
- e) di uno degli Stati membri interessati o dello Stato nel quale il contraente assicurato ha la residenza abituale, se il contraente esercita un'attività commerciale o industriale o una professione liberale e il contratto copre due o più rischi che riguardano tale attività e sono situati in Stati diversi.

Per i contratti di cui alle lettere a), b) ed e), se gli Stati membri accordano una maggiore libertà di scelta, le parti potranno avvalersi di tale possibilità. In caso di mancata scelta, si applicherà la legge dello Stato membro in cui è ubicato il rischio.

Per le assicurazioni obbligatorie si applicherà la legge dello Stato membro che impone l'obbligo o quella dello Stato membro in cui è situato il rischio, con prevalenza del primo criterio in caso di conflitto.

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

Solvency II...
...la proposta di direttiva

La negoziazione della proposta di direttiva Solvency II è il progetto che maggiormente ha impegnato l'Autorità.

Le caratteristiche di base della proposta della Commissione sono state descritte nella relazione dello scorso anno; in questa sede si enunciano i punti sui quali è stato raggiunto l'accordo politico tra Consiglio e Parlamento europeo che permetterà l'adozione definitiva della direttiva entro breve termine.

...trattamento del rischio azionario...

Nel calcolo del *Solvency capital requirement* (SCR) il requisito di capitale a fronte del rischio azionario non teneva adeguatamente conto del fatto che le imprese di assicurazione sono investitori di lungo termine. Sono stati pertanto previsti dei correttivi nel calcolo al fine di tener conto della durata degli investimenti nel capitale azionario. Per tali attivi è stato previsto un approccio simmetrico che correla l'entità dei coefficienti di calcolo per il rischio azionario sia al ciclo che sta attraversando il mercato finanziario sia alla durata delle passività assicurative (*Pillar I dampener*). Tale approccio consente di ottenere un effetto anticiclico e contribuisce quindi alla stabilizzazione del sistema. Sono poi previsti limiti temporali più ampi per consentire all'impresa di recuperare l'SCR in presenza di situazioni eccezionali di crisi (*Pillar II dampener*).

...trattamento delle partecipazioni...

Collegato al trattamento azionario è il trattamento delle partecipazioni ovvero delle azioni detenute dalle imprese di assicurazioni a scopo strategico. Su impulso della delegazione italiana si è ottenuto che a livello 2 saranno definite specifiche misure coerenti con la specificità delle partecipazioni, investimenti meno rischiosi rispetto ai comuni investimenti azionari in quanto caratterizzati dall'instaurarsi di relazioni di lungo periodo fra impresa partecipante e impresa partecipata.

...requisito patrimoniale minimo...

Considerata la rilevanza che il requisito patrimoniale minimo riveste ai fini dell'esercizio dell'azione di vigilanza, in quanto la sua violazione costituisce il presupposto per l'adozione delle misure più gravi, particolare attenzione è stata posta al suo calcolo. L'accordo finale prevede che l'MCR sia calcolato in modo semplice e facilmente verificabile con soglie quantitative minime in valore assoluto e soglie

minime e massime espresse in percentuale dell'SCR (rispettivamente il 25% ed il 45%)

...vigilanza di gruppo...

La vigilanza di gruppo viene rafforzata con il riconoscimento dei benefici di diversificazione nell'ambito dei gruppi e per il ruolo del *group supervisor* quale responsabile di tutti gli aspetti fondamentali della vigilanza sul gruppo. Viene anche previsto un regime particolare per i gruppi caratterizzati da una *governance* accentrata a livello di capogruppo, per il quale è previsto un ruolo interattivo tra *group supervisor* e autorità di vigilanza nazionali. Non è stato approvato, invece, il regime "speciale" chiamato "*group support*". Questo regime era volto a facilitare una gestione efficace del capitale del gruppo mediante il rilascio di garanzie patrimoniali della capogruppo a favore delle società controllate. Tali garanzie avrebbero potuto essere utilizzate dalle imprese per coprire i propri requisiti patrimoniali (SCR).

...trattamento dei surplus funds

I *surplus funds* sono utili accumulati che non sono stati resi disponibili per la distribuzione agli assicurati ed ai beneficiari. Possono essere considerati elementi di capitale nella misura in cui posseggano le caratteristiche per assorbire le perdite.

Prociclicità e Dynamic Provisioning

Si segnala infine che in vari ambiti (FSF, G-20, rapporto De Larosière, IASB, ARC, ecc.) si sta discutendo dell'opportunità di ridurre l'effetto pro-ciclico del *fair value e/o* di Basilea 2 mediante l'introduzione – soprattutto con riferimento al settore bancario – della cd "*Dynamic Provisioning*" che consiste nell'accantonare (nei periodi di espansione del ciclo economico) una riserva per coprire eventuali future perdite su crediti, da utilizzare nel momento in cui tali perdite si presentano concretamente (fasi di recessione).

La proposta di direttiva di codificazione delle direttive r.c.auto

La proposta di direttiva di codificazione delle direttive r.c.auto si inquadra nell'ambito della semplificazione del diritto comunitario e del progetto di "*better regulation*". Il testo si limita a riunire le varie direttive esistenti in materia, apportando solo alcune modifiche formali necessarie per assicurare la coerenza del consolidamento.

La proposta di Regolamento sulle agenzie di rating

Il 12 novembre 2008 è stata presentata la proposta di regolamento relativo alle agenzie di rating. Essa intende rispondere alle carenze degli attuali presidi regolamentari (basati sull'autoregolamentazione) e rafforzare l'affidabilità dei rating affrontando la tematica dei conflitti d'interesse, migliorando la qualità dei rating, la trasparenza ed introducendo un sistema di registrazione e vigilanza.

La proposta di direttiva sulla parità di trattamento indipendentemente dalla età, disabilità o orientamento sessuale

La proposta di direttiva sulla parità di trattamento indipendentemente dalla età, disabilità o orientamento sessuale contiene una norma specifica per i servizi finanziari, inclusi i contratti di assicurazione, in base alla quale gli Stati possono consentire differenze

laddove l'uso dell'età o della disabilità è un fattore determinante per la valutazione del rischio. I fattori attuariali devono riflettere i cambiamenti nell'aspettativa di vita, nonché l'accresciuta mobilità per le persone con invalidità. L'assicuratore dovrà comunque dimostrare che la differenza nel trattamento è obiettivamente giustificabile da uno scopo legittimo e che i mezzi per raggiungere quello scopo sono necessari e proporzionati.

La proposta di decisione nel campo dei servizi finanziari

La proposta di decisione concerne un Programma di cofinanziamento a carico della Commissione Europea a favore di organismi che contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi comunitari.

Obiettivo generale del programma è il supporto alle attività nelle aree dei servizi finanziari e della normativa contabile e di auditing.

Gli organismi beneficiari sarebbero i Comitati di terzo livello (CEBS, CESR e CEIOPS) ed il contributo afferisce al training ed alla gestione di progetti informatici che contribuiscono al rafforzamento della cooperazione e della convergenza tra Autorità di vigilanza. Con riferimento alla seconda area, gli organismi beneficiari sarebbero lo *International Accounting Standard Committee Foundation (IASCF)*, lo *European Financial Reporting Advisory Group (EFRAG)* e il *Public Interest Oversight Body (PIOB)*.

Il Memorandum of Understanding per la gestione delle crisi finanziarie transfrontaliere

Nel corso del 2008 è entrato in vigore il MoU sulle crisi transfrontaliere concluso tra Ministeri delle finanze, Banche centrali ed Autorità di vigilanza nazionali sulle banche, sulle imprese di investimento, sulle imprese di assicurazione e sugli enti pensionistici. Scopo del MoU è la previsione di procedure uniformi di carattere operativo e di linee guida comuni per assicurare un'azione coordinata e coerente fra gli Stati interessati in presenza di una crisi. L'operazione prevista dal protocollo abbraccia due livelli, uno nazionale ed uno internazionale. In ambito interno la cooperazione è assicurata dal Comitato per la Stabilità finanziaria, in cui siede tra gli altri il Presidente dell'Autorità (cfr. cap. III, par. 3); la cooperazione internazionale sarà invece assicurata dal Gruppo di stabilità *cross-border* che lavora in collaborazione con i Comitati nazionali e con i collegi di *supervisors*, strutture permanenti, ma allo stesso tempo flessibili, competenti per la cooperazione ed il coordinamento tra le Autorità di vigilanza responsabili coinvolte per la vigilanza delle componenti *cross-border* di gruppo.

Proposta per la nuova architettura della vigilanza europea – Il rapporto De Larosiere

Il Gruppo ad alto livello nominato dalla Commissione Europea (Gruppo De Larosiere) con il compito di studiare modalità per la riforma della vigilanza sui mercati e sulle istituzioni finanziarie ha presentato all'inizio del 2009 il Rapporto conclusivo, che prevede una nuova architettura della vigilanza così articolata:

- costituzione di un nuovo organismo con compiti di vigilanza macroprudenziale denominato Consiglio Europeo per il rischio sistemico (ESCR) che dovrebbe essere presieduto dal Presidente della BCE, composto dai Governatori delle banche centrali, dai Presidenti dei Comitati di livello 3 e da un rappresentante della Commissione. In caso di problemi specifici concernenti società di investimento o imprese di assicurazione, un Governatore può farsi rappresentare dai Presidenti delle Autorità nazionali competenti;
- la vigilanza a livello micro-prudenziale dovrebbe rimanere in capo ai *Supervisors* nazionali. Tuttavia il sistema europeo di vigilanza finanziaria dovrebbe essere rafforzato successivamente attraverso la trasformazione dei Comitati di livello 3 in vere e proprie Autorità indipendenti dotate di autonomia finanziaria.

L'evoluzione del sistema europeo per la vigilanza finanziaria dovrebbe avvenire in due fasi: nella prima (2009 -2010) si dovrebbe realizzare un miglioramento della qualità della vigilanza attraverso l'armonizzazione delle competenze e dei poteri (anche sanzionatori) delle autorità di vigilanza nazionali, il rafforzamento della loro indipendenza (tramite uniformi meccanismi di finanziamento ed incremento della remunerazione del personale), la creazione di una forte cultura europea (mediante scambi di personale tra settore pubblico e settore privato e tra autorità europee). Nella seconda fase (2011 – 2012) i tre Comitati di livello 3 dovrebbero essere trasformati in Autorità, gestite da un *board* in cui siedono i vertici delle Autorità di vigilanza nazionali. Queste Autorità dovranno essere dotate del potere di adottare misure vincolanti.

2.3 - Attività in seno all'EIOPC

Anche nel corso del 2008 l'Autorità ha fornito il supporto tecnico al Ministero dello Sviluppo economico partecipando alle riunioni dell'EIOPC (Comitato di livello 2 della procedura Lamfalussy) e ha contribuito alla stesura dei documenti di risposta alle richieste della Commissione Europea. Tra le tematiche più rilevanti si citano :

- la preparazione delle misure di attuazione della direttiva Solvency 2 e le relative analisi di impatto;
- la revisione delle decisioni istitutive dei Comitati di terzo livello;
- l'analisi delle problematiche relative all'attuazione della direttiva intermediari.

Gruppo di lavoro in materia di r.c.auto

Sono state analizzate le problematiche relative all'attuazione della IV e V direttiva r.c.auto. In particolare sono stati oggetto di indagine l'efficienza del sistema del mandatario per la liquidazione

dei sinistri, il regime delle spese legali, le persone o i veicoli esonerati dall'obbligo assicurativo, l'assicurazione dei veicoli destinati all'esportazione, la risarcibilità dei danni a cose nei sinistri causati da veicoli non identificati, la tutela degli utenti non motorizzati.

2.4 - Attività in seno al CEIOPS

Tra i principali obiettivi del CEIOPS si possono evidenziare anche quest'anno la definizione del futuro sistema di solvibilità (Solvibilità II) e la ricerca di un maggior grado di convergenza nelle pratiche di vigilanza europee.

In questo contesto sono stati forniti pareri tecnici alla Commissione in merito alle diverse tematiche relative all'elaborazione del futuro sistema di vigilanza e si è intensificato il lavoro volto a migliorare la collaborazione tra le autorità di vigilanza e lo sviluppo di pratiche comuni di vigilanza.

A seguito di una specifica richiesta dell'ECOFIN, nel corso della riunione plenaria tenutasi a Roma nel mese di maggio 2008, è stata approvata un'importante modifica allo Statuto del CEIOPS, volta a conferire maggiore efficacia al suo funzionamento: in base a tale emendamento è infatti prevista l'approvazione delle decisioni del Comitato a maggioranza qualificata in caso di mancato raggiungimento dell'unanimità. Parallelamente è stato introdotto nello Statuto il principio del c.d. *comply or explain*, per effetto del quale, pur non essendo le decisioni del CEIOPS giuridicamente vincolanti, i Membri che non vi si adeguano sono tenuti a presentare le ragioni di tale scelta.

Tale importante innovazione è stata ripresa dalla Commissione Europea nella nuova Decisione istitutiva del CEIOPS del 23 gennaio 2009, unitamente all'introduzione di un meccanismo di mediazione per le dispute di natura transfrontaliera tra le Autorità di vigilanza, strumento già messo a punto dal CEIOPS nel corso del 2007.

Solvency II: Pillar I

Nell'ambito dell'attività del I Pilastro sono proseguiti i lavori per la definizione dei nuovi requisiti di capitale, in vista anche della preparazione degli *advice* richiesti dalla Commissione Europea nell'ambito del progetto *Solvency II*. In particolare, una prima parte di *advice*, interesserà i principi sottostanti alle ipotesi da adottare in fase di valutazione delle riserve tecniche, alla valutazione dei requisiti patrimoniali per il *credit default risk*, alle procedure di approvazione degli *ancillary own funds* ed i principi relativi al processo di approvazione dei modelli interni.

Il CEIOPS, unitamente alla Commissione Europea, ha continuato a condurre le simulazioni d'impatto quantitativo (Quantitative Impact Studies, QIS), l'ultima delle quali, il QIS 4 svolto nel 2008, ha consentito di verificare gli effetti sul capitale delle regole che si sono via via delineate, sia a livello di singola impresa che di gruppo.

Una *task force*, alla quale l'autorità ha partecipato, ha predisposto il Rapporto CEIOPS sul quarto studio di impatto quantitativo.

Attraverso il QIS 4 si è voluto testare puntualmente ed esaustivamente il nuovo regime di solvibilità introdotto dalla Direttiva. In particolare, le imprese partecipanti hanno verificato la praticabilità e l'attendibilità dei calcoli richiesti, analizzato gli impatti sul bilancio e sul patrimonio, testato l'adeguatezza della formula standard e dei relativi parametri previsti per il calcolo dei requisiti patrimoniali.

In termini di risultati si conferma, in via generale, che il nuovo regime di solvibilità si attesterebbe su livelli meno stringenti rispetto a quelli attualmente vigenti per il settore vita, più prudenziali per il settore danni.

I risultati sono particolarmente significativi con riferimento ai gruppi assicurativi, in quanto i dati sui gruppi sono stati gestiti a livello europeo, per garantire l'anonimato delle risposte e per avere un campione di riferimento più significativo.

Quanto al metodo di calcolo dei requisiti patrimoniali, la larga maggioranza dei gruppi si è espressa a favore dell'applicazione del metodo del pieno consolidamento (cd. *default method*), senza limiti al riconoscimento dei benefici di diversificazione con le imprese non-EEA e con i prodotti vita *with-profit*.

Un quinto studio d'impatto quantitativo (QIS 5) è programmato per le imprese nella primavera del 2010; i risultati saranno successivamente elaborati dalle autorità di vigilanza nazionali. Il *focus* di questo nuovo studio è ancora in fase di elaborazione da parte dei gruppi di lavoro interessati.

Solvency II: Pillar II

Nel corso del 2008 gli approfondimenti hanno riguardato gli aspetti di *corporate governance* attraverso l'emanazione di un apposito *Issue paper*. Inoltre, attraverso le risposte ad uno specifico questionario, è stata fatta la ricognizione dei poteri assegnati alle Autorità nell'ambito dei singoli Stati aderenti alla UE. Sono stati poi avviati approfondimenti sugli obblighi di trasparenza in capo alle Autorità di vigilanza e sulle misure di secondo Pilastro previste da *Solvency II* con particolare riguardo agli *add-on*.

Solvency II: Pillar III

Sono proseguiti i lavori volti a preparare gli *advice* richiesti dalla Commissione Europea nell'ambito del progetto *Solvency II*, in particolare nel definire i requisiti sulla reportistica di vigilanza e di informativa pubblica a cui le imprese saranno sottoposte nel futuro regime di solvibilità. Nel corso dell'anno è stato pubblicato un *Issue paper* che descrive le modalità con cui il supervisore intende valutare le informazioni ricevute e utilizzare le stesse nel processo di supervisione, con la duplice finalità di assegnare delle priorità all'azione di vigilanza e di assicurare la più adeguata protezione agli assicurati.

Altre aree di approfondimento hanno riguardato le tematiche contabili, in risposta a necessità evidenziate dalla crisi finanziaria e sollecitate dall'ECOFIN. Nello specifico, ai comitati di terzo livello è stato chiesto di rinforzare le regole prudenziali e di sviluppare regole

di valutazione valide ed attendibili per le attività finanziarie, con speciale riguardo agli attivi negoziati in mercati illiquidi. In risposta, il gruppo di lavoro *Accounting* del CEIOPS ha prodotto un documento sulle problematiche relative alla valutazione di prodotti strutturati con speciale riguardo al futuro regime *Solvency II* e alle regole di valutazione IFRS.

Solvency II: i gruppi

Il CEIOPS ha approfondito le problematiche relative al “*group support*” indipendentemente dall’andamento del negoziato sulla proposta di direttiva *Solvency II*, in quanto non si possono escludere ulteriori modifiche alla normativa comunitaria volte alla reintroduzione di tale regime speciale. L’*advice* fornito alla Commissione Europea indica:

- i meccanismi che dovrebbero garantire la certezza giuridica del trasferimento del *group support* dalla capogruppo alle imprese controllate;
- le misure di controllo interno e gestione dei rischi necessarie per avere una gestione unitaria del gruppo;
- la *public disclosure* necessaria per garantire un’adeguata informativa sull’esistenza e utilizzo del *group support*.

Protezione dei consumatori ed intermediazione assicurativa

Nel 2008 è stato istituito il *Comitato in materia di protezione del consumatore* (CCP), nato dall’unione della *Task Force* sulla revisione del Protocollo di Siena e del Gruppo esperti sull’intermediazione assicurativa, i cui mandati si sono conclusi nel corso del 2008.

Il nuovo Comitato sta approfondendo aspetti inerenti l’informativa al consumatore, con particolare riferimento alle polizze *unit linked*, alla gestione dei reclami *cross-border*, alla *financial education* e alla pubblicità dei prodotti assicurativi. Tra i compiti del Comitato vi è anche quello di dare seguito alla fase applicativa del nuovo Protocollo Generale di collaborazione tra le Autorità di vigilanza. In tema di intermediazione assicurativa si è proceduto, tra l’altro, allo scambio di informazioni sull’implementazione pratica della Direttiva intermediari 2002/92/CE nei diversi Stati membri, alla pubblicazione di “*Best Practices*” in materia di implementazione della Direttiva intermediari, allo sviluppo di strumenti migliorativi della normativa inerente l’attività di intermediazione *cross-border*.

Protocollo di Lussemburgo

Inoltre si è proceduto all’aggiornamento del Protocollo di Lussemburgo in materia di cooperazione nell’applicazione della Direttiva intermediari con particolare riguardo ai seguenti aspetti:

- all’esito dei chiarimenti forniti dalla Commissione, è stato inserito un apposito paragrafo, in cui si precisa che il sistema generale della direttiva 2005/36/CE sul riconoscimento delle qualifiche professionali si applica come legge speciale alle persone fisiche pienamente

Integrazione degli allegati IA e IB:

- qualificate come intermediari in uno Stato membro e che intendano intraprendere la stessa professione in maniera permanente in un altro Stato membro, senza mantenere la loro originale registrazione nel paese di provenienza (trasferendo la residenza);
- è stato inserito un apposito paragrafo contenente la definizione di attività transfrontaliera degli intermediari;
- la parte IV è stata riformulata, riportando la medesima procedura del trattamento dei reclami *cross-border* prevista dal Protocollo di Siena;
- gli allegati IA e IB del Protocollo sono stati integrati aggiungendo all'elenco delle Autorità competenti per la notifica dell'attività *cross-border* degli intermediari anche quello delle Autorità competenti per la registrazione degli stessi. Ciò in quanto in alcuni Stati membri le Autorità preposte alle due attività sono diverse.

Comitato Convergenza

L'attività in seno al Comitato Convergenza è stata particolarmente intensa a seguito delle numerose richieste giunte dall'ECOFIN nel corso del 2008. Il Comitato si è impegnato a stilare almeno una volta l'anno sia una *roadmap* che un rapporto finale in materia di convergenza da presentare alle istituzioni politiche comunitarie.

E' stato avviato l'esercizio pilota per la definizione di formati comuni atti a rendere nota all'esterno la trasposizione della legislazione comunitaria; il CEIOPS ha deciso di focalizzare tale esercizio pilota sulla direttiva riassicurazione. Tale lavoro, derivante da una specifica richiesta dell'ECOFIN, ha l'obiettivo di migliorare la trasparenza e la coerenza delle legislazioni nazionali di recepimento della normativa comunitaria.

Sul fronte della diffusione della cultura di vigilanza sono state prese numerose iniziative finalizzate a incrementare il numero di seminari. Diverse sono state anche le iniziative finalizzate ad incentivare gli scambi di personale sia sotto forma di visite di studio che di distacchi di personale.

E' stato definito il Protocollo per le valutazioni orizzontali tra Autorità (*Peer Review*) e la relativa *Methodology*, nominato il Presidente del nuovo Gruppo (*Review Panel*), al quale è stato affidato il mandato di avviare la prima valutazione del corretto recepimento della normativa comunitaria e delle pratiche di vigilanza negli Stati Membri.

La cooperazione per la vigilanza sui gruppi assicurativi multinazionali

Sono proseguiti i lavori volti a rendere più efficiente la collaborazione fra Autorità di vigilanza coinvolte nei Comitati di Coordinamento per la supervisione dei gruppi assicurativi transfrontalieri (Co-Cos) e ad aumentare la convergenza delle pratiche di vigilanza nei settori assicurativo e bancario.

Il Comitato dei supervisori assicurativi (CEIOPS), il Comitato dei supervisori Bancari (CEBS) e il Comitato sui Conglomerati finanziari (JCFC, già IWCF) hanno approvato nel mese di gennaio 2009 dieci principi comuni sul funzionamento dei Collegi dei supervisori sui gruppi e conglomerati transfrontalieri, nei settori assicurativo e bancario. I principi pongono in risalto l'importanza dei *Colleges of supervisors*, quale strumento permanente di collaborazione e cooperazione fra Autorità di vigilanza, improntato a criteri di flessibilità ed efficienza.

2.5 - La cooperazione tra i Comitati di terzo livello (CEBS, CESR, CEIOPS) e l'attività in seno al Joint Committee on Financial Conglomerates (JCFC già IWCF)

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

Tra le tematiche affrontate a livello intersettoriale si ricordano quelle relative alle problematiche concernenti la lotta al riciclaggio ed al finanziamento del terrorismo, i lavori della *task force* che nel dicembre 2008 ha emanato linee guida per la valutazione delle acquisizioni e degli incrementi di partecipazione nel settore finanziario, i lavori della *task force* che nel settembre 2008 ha prodotto un report sulle deleghe di poteri tra Autorità di vigilanza. L'Autorità partecipa direttamente ai lavori della *task force* sulla *corporate governance*, attualmente impegnata in una ricognizione delle discipline vigenti nei tre settori finanziari al fine di verificare la necessità di procedere all'emanazione di linee-guida per settori.

L'attività in seno al JCFC (Joint Committee on Financial Conglomerates)

Il JCFC (*Joint Committee on Financial Conglomerates*) è stato costituito a seguito delle decisioni della Commissione Europea del 23 gennaio 2009 che riformano gli esistenti Comitati dei supervisori assicurativi (CEIOPS), bancari (CEBS) e dei mercati finanziari (CESR). Tali decisioni prevedono, infatti, che le questioni riguardanti i conglomerati finanziari siano seguite da un Comitato congiunto CEIOPS e CEBS, al quale sono ammessi a partecipare anche rappresentanti del CESR.

Il JCFC, cui l'Autorità partecipa insieme alla Banca d'Italia, continua l'attività già intrapresa dall'IWCF per assicurare l'omogeneità nell'interpretazione e nell'implementazione della normativa comunitaria sui conglomerati finanziari e per facilitare l'esercizio della vigilanza sui singoli conglomerati.

Nel corso dell'anno il Comitato ha ultimato i lavori in tema di adeguatezza patrimoniale e di analisi dell'equivalenza della vigilanza nei Paesi terzi sulle banche e sui conglomerati finanziari. Per quanto riguarda le problematiche emergenti dalle differenti definizioni di elementi ammissibili per la copertura dei requisiti patrimoniali nelle diverse discipline settoriali (bancaria ed assicurativa), le raccomandazioni fornite dal Comitato privilegiano l'armonizzazione delle normative settoriali rispetto alla definizione di norme specifiche

da applicare a livello di conglomerato, in linea con il carattere “supplementare” della vigilanza sui conglomerati. Il Comitato ha altresì ultimato i lavori riguardanti la concentrazione dei rischi ed il monitoraggio dell’operatività infragruppo.

Le risultanze dei lavori saranno valutate dalla Commissione Europea nel processo di revisione della Direttiva Conglomerati, che si svolgerà nel corso del 2009. La stessa Commissione ha inoltre chiesto formalmente al JCFC di contribuire al processo di revisione della Direttiva, con particolare riferimento al linguaggio, all’ambito di applicazione dei meccanismi di controllo interno, area quest’ultima che comprende sostanzialmente tutti gli strumenti di vigilanza prudenziale.

Tra le altre attività, il JCFC cura anche la mappatura dei conglomerati finanziari attivi nell’Unione Europea e delle Autorità (Coordinatore ed Autorità Competenti Rilevanti) coinvolte nella supervisione di ciascun conglomerato. La lista più recente è disponibile sul sito della Commissione dell’Unione Europea.

3. - La regolamentazione nazionale

3.1 - Le modifiche al Codice delle assicurazioni private.

Attività di riassicurazione

Il decreto legislativo 9 febbraio 2008, n. 56, che ha recepito la direttiva 2005/68/CE, ha armonizzato l’esercizio dell’attività di riassicurazione negli Stati membri, mediante modifica ed integrazione del Codice. Il decreto prevede norme di principio in materia di accesso e di esercizio dell’attività di riassicurazione, demandando a successivi regolamenti dell’Autorità l’emanazione della disciplina di dettaglio.

Conti annuali e consolidati delle imprese di assicurazione

In attuazione della direttiva comunitaria 2006/46/CE, il decreto legislativo 3 novembre 2008 n. 173 ha modificato il 2° comma dell’articolo 90 del Codice, conferendo all’Autorità la facoltà di prescrivere alle imprese di assicurazione informazioni integrative da allegare al bilancio di esercizio e al bilancio consolidato, anche in materia di operazioni con parti correlate e di accordi fuori bilancio. Il decreto stabilisce che la nota integrativa precisi l’importo, la natura del rapporto e ogni altra informazione necessaria per la comprensione del bilancio relativa alle operazioni con parti correlate, qualora le stesse siano rilevanti e non siano state concluse a normali condizioni di mercato. Per quanto riguarda, invece, gli accordi non risultanti dallo stato patrimoniale, la natura e l’obiettivo economico di tali accordi con indicazione del loro effetto patrimoniale, finanziario ed economico.

Viene infine sostituito l'art. 123 bis del Testo Unico della Finanza recante la disciplina della "Relazione sul governo societario e gli assetti proprietari" delle imprese quotate. Il nuovo articolo richiede che la relazione rechi anche l'informativa circa l'adesione ad un codice di comportamento in materia di governo societario.

Decreto "Milleproroghe"

L'articolo 16 del c.d. "Decreto Milleproroghe", convertito con legge n. 14 del 27 febbraio 2009, ha posticipato al 30 giugno 2009 il termine entro il quale devono essere emanate le disposizioni di attuazione del Codice.

3.2 - Il decreto anticrisi

Il decreto legge n. 185 del 29 novembre 2008, (convertito con legge n. 2 del 28 gennaio 2009), recante misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa, ha introdotto numerose disposizioni di interesse per il settore assicurativo.

Valutazione titoli

L'art. 15, commi 13-15, del decreto introduce un regime facoltativo, di natura eccezionale e transitoria, per la valutazione degli strumenti finanziari classificati nel comparto ad utilizzo non durevole. Le imprese di assicurazione che non adottano i principi IAS/IFRS, in ragione della situazione di eccezionale turbolenza dei mercati finanziari registrata negli ultimi mesi del 2008, possono non allineare al prezzo desumibile dall'andamento dei mercati a fine anno il valore di bilancio di detti strumenti, facendo invece riferimento ai valori risultanti dall'ultima relazione semestrale (ad eccezione delle perdite durevoli), previa verifica della coerenza con la struttura degli impegni in essere. Il decreto prevede l'obbligo, per le imprese che intendano avvalersi del regime facoltativo, di accantonare in una riserva indisponibile un ammontare di utili pari all'importo della mancata svalutazione, al netto dei relativi oneri fiscali. Il Regolamento n. 28 del 17 febbraio 2009 contiene le disposizioni attuative della suddetta normativa e la loro applicazione in relazione agli istituti prudenziali in materia di attivi a copertura delle riserve tecniche e margine di solvibilità.

Rivalutazione degli immobili

Il decreto anticrisi prevede inoltre che le società, incluse le imprese di assicurazione, che non applicano i principi IAS/IFRS possano rivalutare nel bilancio 2008 gli immobili posseduti (al 31 dicembre 2007), diversi dalle aree fabbricabili, che non siano oggetto di scambio nell'ambito dell'attività d'impresa. Tale rivalutazione può essere eseguita ai soli fini civilistici o anche ai fini fiscali con il pagamento dell'imposta sostitutiva. Il saldo attivo risultante dalle rivalutazioni deve essere imputato al capitale o accantonato in una speciale riserva in sospensione d'imposta, con esclusione di ogni diversa utilizzazione.

Garanzie prestate a favore delle PA

Il 3° comma dell'art. 9 demanda al Ministero dell'Economia e delle Finanze il compito di stabilire le modalità per favorire l'intervento delle imprese di assicurazione e della SACE S.p.A. nella prestazione di garanzie finalizzate ad agevolare la riscossione dei crediti vantati dai fornitori di beni e servizi nei confronti delle amministrazioni pubbliche.

Incentivo all'acquisto di autoveicoli

Con successivo intervento legislativo (decreto legge n. 5 del 10 febbraio 2009, convertito con legge n. 33 del 9 aprile 2009), è stato previsto che mediante il medesimo decreto ministeriale siano stabilite le modalità per favorire l'intervento della SACE S.p.A. nella prestazione di garanzie volte ad agevolare la concessione di finanziamenti per l'acquisto vetture secondo quanto previsto dal decreto competitività.

Offerta pubblica di acquisto e scambio

Il decreto modifica altresì gli articoli 104 (*passivity rule*), 104 bis (regola della neutralizzazione), 104 ter (clausola di reciprocità) del Testo Unico della Finanza in materia di offerta pubblica di acquisto o scambio.

Dematerializzazione dei libri e delle scritture contabili

Mediante l'introduzione dell'articolo 2215 bis del codice civile, il decreto prevede che i libri e le scritture contabili obbligatorie possano essere formati e tenuti con strumenti informatici. La norma dispone che gli obblighi di regolare tenuta dei libri formati con strumento informatico siano assolti ogni tre mesi dalla data di messa in opera, mediante apposizione della marcatura temporale e della firma digitale dell'imprenditore o di altra persona delegata.

3.3 - Le altre novità normative

Fusioni transfrontaliere

Il decreto legislativo n. 108 del 30 maggio 2008, di attuazione della direttiva 2005/56/CE, disciplina le fusioni transfrontaliere che coinvolgono una società di capitali italiana e una con sede, amministrazione centrale o centro di attività principale in uno Stato membro. Il decreto dispone che alla società italiana partecipante alla fusione si applicano in generale le disposizioni di diritto comune (articoli 2501 c.c. e ss) e, in caso di contrasto con le norme applicabili all'altra società partecipante non italiana, si ricorre alla legge applicabile alla società risultante dalla fusione medesima. In deroga alla disciplina codicistica, viene valorizzato il ruolo dei lavoratori delle società partecipanti alla fusione nel processo di realizzazione della stessa.

Il decreto legislativo n. 142 del 4 agosto 2008 attua la direttiva n. 2006/68/CE in materia di costituzione della società per azioni e di salvaguardia e modificazioni del capitale sociale.

Conferimenti in natura

Nel caso di assegnazioni di azioni a fronte di conferimenti in natura aventi ad oggetto valori mobiliari, strumenti del mercato monetario o altre attività, non è necessario ricorrere alla valutazione di un esperto, qualora il valore attribuito sia pari o inferiore al prezzo

medio ponderato al quale sono stati negoziati su uno o più mercati regolamentati nei sei mesi precedenti al conferimento. La valutazione ad hoc è parimenti esclusa se il valore attribuito corrisponde al valore equo indicato nell'ultimo bilancio soggetto a revisione legale, ovvero al valore equo risultante da una valutazione resa nei sei mesi precedenti da un esperto indipendente.

Acquisto di azioni proprie

Lo stesso decreto disciplina il divieto di sottoscrizione di azioni proprie oltre il 10% del capitale sociale alle sole società che fanno ricorso al mercato del capitale di rischio. Il decreto consente alla società di fornire garanzie o di accordare prestiti per l'acquisto di azioni proprie a condizione che l'operazione sia autorizzata dall'assemblea straordinaria e che gli amministratori predispongano una relazione che illustri i rischi derivanti dall'operazione.

*Modifica dell'art. 2952 c.c.
...prescrizione...*

La legge n. 166 del 27 ottobre 2008 ha modificato l'articolo 2952 c.c. portando da uno a due anni la prescrizione dei diritti derivanti dal contratto di assicurazione e di riassicurazione, diversi dal diritto al pagamento del premio.

Antiriciclaggio

In materia di antiriciclaggio la legge n. 133 del 6 agosto 2008 ha apportato modifiche all'articolo 49 del d. lgs. n. 231 del 21 novembre 2007 recante le limitazioni all'uso del contante e dei titoli al portatore, prevedendo che il divieto di trasferimento di denaro contante o di detti titoli produca effetti quando il valore dell'operazione sia pari o superiore a 12.500 euro.

Assicurazione obbligatoria per gli sportivi

Il D.M. 16 aprile 2008 impone alle federazioni sportive nazionali, alle discipline sportive associate e agli enti di promozione sportiva di stipulare, per conto e nell'interesse degli sportivi dilettanti tesserati, una polizza a copertura degli infortuni accaduti ai soggetti assicurati durante e a causa dello svolgimento delle attività sportive, degli allenamenti e durante le azioni preliminari e finali di gara o di allenamento ufficiale. Il pagamento del premio assicurativo è condizione per il perfezionamento della procedura di tesseramento.

3.4 - I regolamenti ministeriali di attuazione del Codice delle assicurazioni.

D.M. n. 86 del 2008

Il Decreto del Ministro dello Sviluppo Economico n. 86 del 1° aprile 2008, adottato su proposta dell'Autorità, disciplina l'individuazione della tipologia dei veicoli e dei natanti esclusi dall'obbligo di assicurazione per la responsabilità civile verso i terzi, la cosiddetta assicurazione "frontiera" per i veicoli a motore immatricolati in Stati esteri.

D.M. 98 del 2008

Con Decreto del Ministro dello Sviluppo Economico n. 98 del 28 aprile 2008, adottato sulla base del parere reso dall'Autorità su richiesta del Consiglio di Stato, sono state disciplinate le condizioni e le modalità di amministrazione, di intervento e di rendiconto del Fondo di garanzia per le vittime della strada e del Fondo di garanzia per le vittime della caccia.

D.M. 99 del 2008

Il Decreto del Ministro dello Sviluppo Economico n. 99 del 28 aprile 2008, adottato su proposta dell'Autorità, reca la disciplina dei requisiti di onorabilità e di professionalità dell'attuario incaricato nei rami vita e nel ramo r.c. auto nonché, per quest'ultimo, le funzioni e gli adempimenti relativamente alla predisposizione delle tariffe. Con sentenze del marzo 2009 il TAR Lazio ha parzialmente accolto i ricorsi presentati da esponenti della professione attuariale avverso il decreto, disponendo l'annullamento dell'articolo 8 in materia di limite al cumulo degli incarichi e la correlata disposizione transitoria. Con le medesime pronunce, peraltro, il TAR Lazio ha riconosciuto la legittimità delle ulteriori disposizioni del regolamento impugnate nel medesimo giudizio, confermando la correttezza della disciplina dei casi di incompatibilità e di decadenza di cui agli articoli 9 e 10.

D.M. 191 del 2008

Sempre su proposta dell'Autorità è stato adottato con Decreto del Ministro dello Sviluppo Economico n. 191 del 29 ottobre 2008, di concerto con il Ministro della Giustizia, il regolamento di attuazione dell'articolo 146 del Codice in materia di diritto di accesso dei contraenti e dei danneggiati agli atti delle imprese che esercitano la r.c. auto, con riferimento ai procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che li riguardano. 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 procedurali per l'esercizio del diritto.

D.M. 19 del 2009

Sulla base del parere reso dall'Autorità in attuazione dell'articolo 115 del Codice, è stato emanato, con Decreto del Ministero dello Sviluppo economico n. 19 del 30 gennaio 2009, il regolamento recante norme per l'amministrazione, la contribuzione e i limiti di intervento del Fondo di garanzia per i mediatori di assicurazione e riassicurazione. Il regolamento, oltre a disciplinare il funzionamento degli organi del Fondo nonché i limiti e le modalità di intervento dello stesso, ha previsto che vengano risarciti i soggetti danneggiati dal mediatore, anche nell'ipotesi in cui l'impresa che ha fornito la copertura assicurativa non provveda alla liquidazione del danno, anche a causa dell'omissione del mediatore. Il regolamento stabilisce, infine, le modalità di versamento del contributo annuale al Fondo dovuto dai singoli aderenti.

Pareri resi dall'Autorità

L'Autorità, su richiesta del Consiglio di Stato, ha reso il proprio parere sullo schema di regolamento relativo alla definizione dei principi

in materia di individuazione delle partecipazioni rilevanti in un'impresa di assicurazione o riassicurazione.

E' stato altresì reso parere al Ministero dello Sviluppo Economico in merito allo schema di regolamento relativo ai requisiti di indipendenza, onorabilità e professionalità degli esponenti aziendali delle imprese di assicurazione e di onorabilità dei titolari di partecipazioni rilevanti.

4. - Le disposizioni emanate dall'Autorità

4.1 - I regolamenti emanati dall'Autorità in attuazione del Codice delle assicurazioni

Nel corso del 2008 è proseguita l'attività di regolazione dell'Autorità in attuazione del Codice.

Regolamenti emanati

L'emanazione di ciascun regolamento è stata sempre preceduta da una fase di pubblica consultazione con la pubblicazione integrale sul sito internet dell'Autorità della bozza del regolamento e dei commenti ricevuti, al fine di coinvolgere nel processo normativo i soggetti interessati e di valutare l'impatto delle nuove regole sui destinatari.

La pubblica consultazione, che 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), è stata ispirata alla massima trasparenza, anche mediante la pubblicazione sul sito del documento "Esiti della pubblica consultazione", con le osservazioni pervenute e le conseguenti risoluzioni dell'Autorità adeguatamente motivate.

Oltre ai 16 regolamenti emanati nella prima parte del 2008 (di cui si è riferito nella relazione annuale 2007, cap. II, par. 4.1), nel secondo semestre del 2008 e nei primi mesi del 2009 sono stati emanati 3 regolamenti in attuazione del Codice.

Regolamento n. 26 del 4 agosto 2008

Il regolamento n. 26 del 4 agosto 2008 in materia di partecipazioni assunte dalle imprese di assicurazione, regola le procedure di autorizzazione o di comunicazione cui è subordinata l'acquisizione, rispettivamente, di partecipazioni azionarie di controllo o consistenti da parte di imprese di assicurazione italiane. In particolare il regolamento qualifica la nozione di partecipazioni consistenti, definendo tali le partecipazioni che da sole o unitamente ad altre già detenute risultino pari o superiori al 5% del capitale sociale della società partecipata oppure del patrimonio netto dell'impresa partecipante. Le norme regolamentari individuano inoltre le fattispecie da sottoporre a preventiva autorizzazione da parte dell'Autorità.

Regolamento n. 27 del 14 ottobre 2008

Il regolamento n. 27 del 14 ottobre 2008, innovando la disciplina previgente in materia di registri assicurativi, consente alle

imprese di tenere e di conservare i registri anche su supporto elettronico, secondo le modalità stabilite dal Codice dell'Amministrazione digitale per i documenti originali non unici, rendendo quindi non più obbligatoria la tenuta cartacea degli stessi. Il regolamento consente altresì la conservazione dei contratti di assicurazione in maniera digitale sostitutiva secondo le regole fissate dal Codice dell'Amministrazione digitale per i documenti originali unici.

Primi mesi del 2009...

...Regolamento n. 28 del 17 febbraio 2009

Nei primi mesi del 2009 l'Autorità ha emanato il regolamento n. 28 del 17 febbraio in attuazione del decreto anticrisi, attraverso il quale l'Autorità ha ricalibrato, in funzione del nuovo quadro normativo contabile, l'impianto degli strumenti di vigilanza prudenziale, avendo a riferimento non soltanto la necessità di limitare l'effetto sistemico della crisi finanziaria ma anche la solidità della singola impresa di assicurazione e la relativa capacità di adempiere alle obbligazioni assunte nei confronti degli assicurati. In particolare, si è ritenuto che i valori rivenienti dall'applicazione di tale regime possano essere riconosciuti anche ai fini di vigilanza, nel rispetto di alcune cautele e limitazioni quantitative nonché specifici presidi di *governance*.

...Regolamento n. 29 del 16 marzo 2009

Il regolamento n. 29 del 16 marzo detta istruzioni applicative sulla classificazione dei rischi all'interno dei rami vita e danni, riconducendo nell'alveo della classificazione adottata a livello comunitario prassi non uniformi consolidate nel mercato. Sono state inoltre precisate le condizioni di assicurabilità di taluni rischi e confermata la non assicurabilità di garanzie prestate a fronte di operazioni di finanziamento o provvista di mezzi finanziari non relative all'acquisto di beni o servizi al consumo (divieto già stabilito dalla circolare dell'Autorità n. 162/1991).

4.2 - Schemi di regolamento attuativi del Codice delle assicurazioni.

Nel secondo semestre 2008 e dei primi mesi del 2009 sono stati posti in pubblica consultazione 5 schemi di regolamento, segnatamente in materia di disciplina dei procedimenti per l'adozione degli atti regolatori emanati dall'Autorità, in materia di polizze *index linked*, di funzionamento della banca dati sinistri, di parità tra uomini e donne nell'accesso ai servizi assicurativi, nonché uno schema di provvedimento per le modifiche al regolamento sull'intermediazione assicurativa.

Schema di regolamento per l'adozione degli atti regolatori emanati dall'Autorità

In attuazione dell'articolo 23 della legge n. 262 del 28 dicembre 2005, lo schema di regolamento reca la disciplina cui l'Autorità deve attenersi per l'adozione dei propri regolamenti o atti a contenuto generale, stabilendo che i procedimenti per l'adozione di tali atti siano conformi al principio di trasparenza, di proporzionalità - intesa come criterio di esercizio del potere adeguato al raggiungimento del fine con

il minor sacrificio degli interessi dei destinatari -, di partecipazione dei soggetti interessati al procedimento di regolamentazione, di illustrazione delle conseguenze della regolamentazione e di motivazione delle scelte effettuate. In particolare, lo schema disciplina le modalità di espletamento delle procedure di consultazione e detta norme in tema di analisi degli effetti degli atti regolatori sull'attività delle imprese e degli operatori e sugli interessi dei contraenti e degli assicurati.

Schema di provvedimento per la modifica al regolamento in materia di intermediazione assicurativa

Nel mese di dicembre 2008 è stato posto in pubblica consultazione lo schema di provvedimento che modifica il regolamento n. 5/2006 in materia di intermediazione assicurativa, secondo gli obiettivi indicati dall'articolo 23 della legge 28 dicembre 2005 n. 262, che richiede alle Autorità indipendenti di sottoporre a revisione il contenuto degli atti di regolazione per adeguarli all'evoluzione delle condizioni di mercato e degli interessi degli assicurati.

Le principali modifiche riguardano:

- la semplificazione di taluni obblighi di comunicazione degli intermediari verso l'Autorità e l'allungamento dei termini per provvedere;
- la revisione dei limiti all'uso del contante per il pagamento dei premi, con innalzamento del limite, per i contratti di assicurazione contro i danni, da 500 a 750 euro;
- la razionalizzazione degli obblighi di consegna al cliente della modulistica relativa all'informativa precontrattuale contenente i dati sull'intermediario e sulla sua attività;
- in tema di illeciti disciplinari, l'introduzione di una maggiore flessibilità nella graduazione delle sanzioni (radiazione, censura e richiamo) in funzione della lesività in concreto del fatto commesso e la previsione di alcune nuove ipotesi di violazione emerse con maggiore frequenza dall'esperienza applicativa.

Schema di regolamento in materia di polizze index linked

Nell'ambito delle iniziative di vigilanza assunte in conseguenza della crisi dei mercati finanziari, i cui effetti si sono manifestati anche nel settore assicurativo, è stato posto in pubblica consultazione lo schema di regolamento recante la nuova disciplina delle polizze vita con prestazioni collegate ad un indice azionario o ad un altro valore di riferimento (polizze *index linked*). Anche a seguito della crisi di primari emittenti bancari mondiali, si è deciso di introdurre dei principi che qualifichino maggiormente la responsabilità dell'impresa di assicurazione nella ideazione del prodotto, con un ruolo attivo sia nella costruzione delle modalità di indicizzazione della polizza sia nella gestione degli investimenti necessari a coprire i rischi assunti. In quest'ottica la novità principale del regolamento è rappresentata dalla disposizione in base alla quale i titoli a copertura delle polizze non possono più rappresentare l'entità di riferimento delle prestazioni assicurative, ma esclusivamente la copertura finanziaria della compagnia a fronte degli impegni contrattuali. Ciò comporta che sugli assicurati non può gravare il rischio di default degli emittenti dei titoli

acquistati dalle imprese e che le imprese potranno più agevolmente sostituire, ove necessario, gli asset utilizzati a copertura delle riserve tecniche in caso di loro deprezzamento.

...primi mesi del 2009...

Nei primi mesi del 2009 l'Autorità ha posto in pubblica consultazione lo schema di regolamento sulla banca dati sinistri e quello sulla parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso ai servizi assicurativi.

4.3 - Altri provvedimenti dell'Autorità a contenuto generale

La seconda sezione del Collegio di garanzia sui procedimenti disciplinari

Il provvedimento n. 2613 del 3 luglio 2008 istituisce la seconda sezione del Collegio di garanzia sui procedimenti disciplinari, che si affianca alla prima sezione insediata nel 2007.

Le modifiche al regolamento n. 2 sul preavviso di rigetto

Il provvedimento n. 2628 del 29 settembre 2008 ha modificato l'articolo 8 del regolamento n. 2/2006, concernente la determinazione dei termini di conclusione e delle unità organizzative responsabili dei procedimenti dell'Autorità, stabilendo che il Presidente, prima della formale adozione di un provvedimento negativo, comunichi tempestivamente all'istante i motivi che ostano all'accoglimento della domanda.

Attività venatoria

Il provvedimento n. 2643 del 22 ottobre 2008, in materia di assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile verso terzi derivante dalla attività venatoria e per gli infortuni, dispone il superamento del sistema di pagamento del premio mediante le cartoline a ricalco e prevede che i premi siano versati esclusivamente mediante bollettino di c/c postale ovvero bonifico bancario.

Oneri di gestione

Il provvedimento n. 2645 del 24 ottobre 2008 ha fissato l'aliquota per gli oneri di gestione da dedurre dai premi incassati nella misura del 6% di detti premi.

Le modifiche al regolamento n. 21 sui principi attuariali

Il provvedimento n. 2696 del 27 aprile 2009 modifica ed integra il regolamento n. 21 del 28 marzo 2008, stabilendo i tassi massimi garantibili per i contratti di ramo VI e per i Piani Individuali Pensionistici, così da garantire alle imprese di assicurazione un *levelled playing field*, in materia di misure massime di rivalutazione, con gli altri soggetti abilitati ad operare nel settore della previdenza complementare. Il nuovo intervento di regolazione prevede, limitatamente ai flussi di TFR conferiti sia in forma tacita che volontaria alle forme pensionistiche complementari, una deroga alla disciplina generale in materia di tassi massimi garantibili, compatibile con i criteri di rivalutazione del TFR individuati dall'articolo 2120 del codice civile. La disciplina tiene in debita considerazione, a tutela della solvibilità dei soggetti vigilati, specifiche misure di controllo a presidio dei rischi finanziari assunti, nel rispetto dei principi prudenziali dettati dal Codice delle assicurazioni.

III – ACCORDI DI COLLABORAZIONE CON ALTRE AUTORITÀ

1. - Identificazione dei conglomerati finanziari

Tavolo tecnico congiunto Banca d'Italia, Isvap e Consob

Nel corso del 2008 il tavolo tecnico congiunto tra Banca d'Italia, Isvap e Consob – istituito sulla base dell'accordo di collaborazione sottoscritto nel 2006 – ha aggiornato la lista dei conglomerati finanziari italiani che, sulla base dei dati aggiornati al 31 dicembre 2007, sono 7, di cui quattro a prevalente attività assicurativa (Generali, Mediolanum, Unipol ed Azimut) e tre a prevalente attività bancaria (Intesa-Sanpaolo, Carige, Banco di Desio e della Brianza).

L'aggiornamento della lista dei conglomerati italiani vede quindi l'uscita di Monte dei Paschi di Siena, motivata da una ristrutturazione che configura un ridimensionamento dell'attività assicurativa. Secondo i dati 2007, anche UBI Banca avrebbe posseduto le caratteristiche di conglomerato finanziario, tuttavia le tre Autorità hanno convenuto di non procedere all'identificazione, tenendo conto della cessione di una parte rilevante dell'attività assicurativa intervenuta nel corso del 2008.

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

Tavolo tecnico tra le Autorità

Nel corso del 2008 sono proseguiti i lavori del tavolo tecnico congiunto tra Banca d'Italia, Consob ed Isvap in materia di applicazione degli IAS/IFRS.

Al riguardo, si segnala l'emanazione – il 6 febbraio 2009 - del secondo documento congiunto del tavolo in tema di *“Informazioni da fornire nelle relazioni finanziarie sulla continuità aziendale, sui rischi finanziari, sulle verifiche per riduzione di valore delle attività e sulle incertezze nell'utilizzo di stime”*. Con tale documento le tre Autorità, senza prevedere nuovi obblighi informativi, hanno richiamato l'attenzione di tutti i partecipanti al processo di elaborazione dei prossimi bilanci ad una puntuale ed esaustiva applicazione delle norme e dei principi contabili internazionali, soprattutto con riguardo a quelle aree del bilancio che presumibilmente risentiranno maggiormente dell'attuale situazione di crisi e sulle quali, pertanto, maggiore sarà la domanda di informazioni da parte del mercato.

3. - Comitato di sorveglianza per la stabilità finanziaria

Cooperazione in materia di stabilità finanziaria

Da segnalare l'importanza, in tale contesto, del Protocollo d'intesa tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze, la Banca d'Italia, la Consob e l'Isvap stipulato in data 7 marzo 2008, con il quale sono state disciplinate la cooperazione e lo scambio di informazioni e valutazioni per la salvaguardia della stabilità del sistema finanziario, la prevenzione e la gestione delle crisi finanziarie di natura sistemica. Nell'ambito di tale Protocollo è stato istituito il Comitato

per la Salvaguardia della Stabilità Finanziaria, composto dal Ministro dell'Economia, dal Governatore della Banca d'Italia, dal Presidente della Consob e dal Presidente dell'Isvap, con finalità di prevenire le crisi finanziarie, mediante, tra l'altro, l'esame dei fenomeni rilevanti per la stabilità del sistema finanziario italiano, la predisposizione di adeguati piani di emergenza, la conduzione di esercizi di simulazioni di crisi. Il Comitato si è riunito diverse volte nel corso del 2008 ed ha intensificato i propri incontri a partire dai primi segnali di crisi dei mercati finanziari, iniziata con le note situazioni di crisi che hanno interessato sul fronte internazionale primari emittenti bancari.

Impatto della crisi sul mercato assicurativo

Nel corso dei recenti incontri il Comitato ha assicurato il tempestivo scambio di informazioni e valutazioni tra le Autorità coinvolte, allo scopo di facilitare il coordinamento delle misure necessarie per la gestione della recente situazione di crisi che ha caratterizzato il sistema finanziario nazionale e internazionale. In particolare, nel corso delle riunioni del Comitato, l'Isvap ha fornito un costante aggiornamento circa l'impatto della crisi sul mercato assicurativo italiano, con particolare riferimento alla situazione delle minusvalenze rilevate sul portafoglio investimenti delle compagnie di assicurazione, all'esposizione delle predette imprese nei confronti degli emittenti in crisi, alla situazione di solvibilità a livello di mercato e di singola compagnia ed alle relative iniziative di vigilanza adottate. Ulteriori informative sono state fornite in merito all'impatto della crisi finanziaria sui prodotti assicurativi il cui rischio di investimento è a carico degli assicurati e alle iniziative adottate dall'Autorità per incentivare le compagnie verso l'adozione di soluzioni idonee a contenere gli effetti della crisi sulle predette tipologie di polizze vita.

4. - Collaborazione con l'AGCM

Nel corso del 2008, la collaborazione con l'autorità Garante della Concorrenza e del Mercato (di seguito AGCM) ha avuto un notevole incremento rispetto all'anno precedente (31 pareri nel 2008 contro i 15 del 2007) a causa delle numerose concentrazioni di natura prevalentemente bancaria, che hanno coinvolto imprese assicurative italiane o sedi secondarie 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

In particolare, nel corso del 2008 l'Autorità ha fornito all'AGCM pareri obbligatori, in merito alle numerose operazioni di concentrazione che hanno coinvolto imprese assicurative, tra le quali si segnalano quelle concernenti fusioni tra banche (Intesa SanPaolo che ha acquisito il controllo esclusivo di Cassa di Risparmio di Firenze, Banca Monte dei Paschi di Siena che ha acquisito Banca Antonveneta,

Banca Etruria che ha acquisito Banca Lecchese, Banca Popolare di Milano che ha acquisito Banca Popolare di Mantova ed altre ancora) o anche acquisizioni di sportelli tra banche, determinate da misure strutturali imposte dall'AGCM a seguito di precedenti provvedimenti di autorizzazione dalla stessa emessi (Banca Popolare Emilia Romagna ha acquisito sportelli di Unicredit, Credito Emiliano ha acquisito sportelli di Unicredit ed altre operazioni). Altri pareri hanno riguardato operazioni di concentrazione tra banche ed imprese assicurative (Credito Emiliano che ha acquisito il controllo esclusivo di Credemvita e Credemassicurazioni, Reale Mutua che ha acquisito il controllo congiunto con Credito Emiliano di Credemassicurazioni). Infine, altri pareri si riferivano ad 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'ATTIVITÀ DI VIGILANZA

1. - Vigilanza documentale

1.1 - Le iniziative che hanno caratterizzato il 2008

1.1.1 - La crisi finanziaria e le richieste alle imprese

Nel corso del 2008 l'Autorità ha seguito con attenzione l'evoluzione dei mercati finanziari e gli effetti sulle imprese di assicurazione e sugli assicurati.

In tale contesto l'Autorità ha intensificato l'attività di ricognizione e verifica dell'esposizione da parte delle singole imprese ai rischi di mercato, di credito e di liquidità derivanti dalla contingente situazione finanziaria.

Stress test per le gestioni vita e danni...

Nello svolgimento dell'attività di monitoraggio e analisi, l'Autorità ha richiesto al mercato un flusso continuo di dati, unitamente a simulazioni di impatto (*stress test*), nonché la stima dei risultati economici prospettici, ivi inclusi quelli concernenti il requisito di solvibilità.

In particolare, con la lettera circolare del 20 febbraio 2008 l'Autorità ha chiesto alle imprese di effettuare *stress test* alla data del 31 dicembre 2007, separatamente per le gestioni vita e danni, prospettando uno scenario di drastico cambiamento della valutazione degli attivi derivante dall'effetto combinato della svalutazione delle azioni del 35% e dell'incremento di 200 basis point del corporate *credit spread*. Per le gestioni vita è stato richiesto di ipotizzare anche lo *shock* delle riserve tecniche causato dall'aumento delle richieste di riscatto, posto pari al massimo livello registrato dalle singole compagnie negli ultimi venti anni. Per effettuare le simulazioni le imprese erano tenute ad assumere che gli *shock* dessero luogo a perdite di carattere durevole, con effetto anche sul portafoglio degli attivi immobilizzati.

...le simulazioni effettuate

A livello di mercato le simulazioni effettuate hanno determinato una riduzione ipotizzata del risultato netto di esercizio di 9,8 miliardi di euro (-206%), di cui 2,7 miliardi nel comparto danni (-120%) e 7 miliardi nel comparto vita (-209%). L'aumento delle perdite di esercizio e la correlata riduzione di patrimonio netto - pari al 21,5% a livello complessivo (di cui 13,8% per il danni e 27,7% per il vita) ha generato una flessione ipotetica dell'indice di solvibilità post shock che, tuttavia, si è mantenuto su valori superiori all'unità sia per il comparto danni, in cui si passa da 2,68 ad 2,35 (-12%), che per il comparto vita che registra un decremento dall'1,92 all'1,55 (-19%).

A livello di singola impresa gli *stress test* hanno avuto un significativo impatto sui requisiti di margine delle imprese autorizzate all'esercizio dei rami vita, mentre hanno coinvolto in maniera solo marginale le imprese del comparto danni. In particolare i dati *post shock* hanno evidenziato 20 imprese vita e 4 imprese danni con un

indice di solvibilità inferiore al minimo di legge, tenuto conto anche degli ulteriori elementi ammissibili.

Mutui subprime americani

Con riguardo alla crisi del settore dei mutui subprime americani, in relazione alla quale l'Autorità era già intervenuta a fine 2007, nel mese di febbraio 2008 è stata effettuata una ulteriore rilevazione che ha confermato la modestia del fenomeno per il settore assicurativo italiano. Hanno positivamente influito, nel contesto, le regole dettate dall'Autorità, in particolare il divieto, a partire dal giugno 2003, per le index linked, di indicizzazione a titoli derivanti da cartolarizzazioni e da derivati del credito (circolare ISVAP 507/2003).

Del tutto marginale poi è stato l'impatto sul mercato italiano della crisi delle imprese *monoline*; ciò per effetto delle regole vigenti che non consentono l'assicurabilità di "garanzie prestate a fronte di operazioni di finanziamento o di provvista di mezzi finanziari non relative all'acquisto di beni o servizi al consumo".

*Monitoraggio degli investimenti
- Impatto minusvalenze e interventi sul
capitale*

La crisi finanziaria ha altresì richiesto un'attenta attività di monitoraggio sugli investimenti finanziari delle imprese assicurative al fine di garantire la stabilità del sistema. A tale riguardo la rilevazione dei dati relativi agli investimenti (trimestrale nel 2007) è stata effettuata ogni 2 mesi nel primo semestre dell'esercizio, per poi divenire mensile a partire dal mese di agosto 2008.

Le forti flessioni delle quotazioni di tutte le tipologie di investimento, registrate a seguito della congiuntura finanziaria che ha caratterizzato soprattutto il secondo semestre 2008, hanno determinato un decremento delle plusvalenze da valutazione ed un significativo aumento delle minusvalenze latenti per tutte le imprese del comparto assicurativo.

Plusvalenze latenti

Le plusvalenze latenti al 31 dicembre 2008 sono risultate pari a 12,7 miliardi di euro (15,9 miliardi nel 2007) con un decremento del 20% rispetto al precedente esercizio ed un'incidenza del 4,1% sul valore di carico degli attivi (5% nel 2007). La flessione è stata causata dalla diminuzione delle plusvalenze sulle azioni e quote di imprese del gruppo e altre imprese partecipate (-3,5 miliardi di euro) e sulle azioni e quote di imprese (-1,8 miliardi di euro). Da segnalare l'incremento delle plusvalenze latenti sulle obbligazioni e altri titoli a reddito fisso (+1,9 miliardi di euro), di cui hanno beneficiato soprattutto i titoli di stato (2,8 miliardi di euro, pari al 2,1% del valore di carico).

Minusvalenze latenti

Le minusvalenze latenti al 31 dicembre 2008 sono risultate pari a 19,3 miliardi di euro (6,7 miliardi nel 2007) con un aumento del 185% rispetto al precedente esercizio ed un'incidenza del 6,2% sul valore di carico degli attivi (2,1% nel 2007).

Il forte incremento è stato determinato dalla contemporanea crescita delle minusvalenze latenti sulle azioni e quote di imprese (+5,7 miliardi di euro), sulle obbligazioni e altri titoli a reddito fisso

(+4,2 miliardi di euro) e sulle azioni e quote di imprese del gruppo e altre imprese partecipate (+1,6 miliardi di euro).

Al 31 dicembre 2008 le minusvalenze latenti sono riferite per il 78% alle imprese vita e per il 22% alle imprese danni, mentre le plusvalenze latenti sono sostanzialmente equidistribuite tra le due gestioni (48% sono riferite alle imprese vita e 52% alle imprese danni).

Le minusvalenze latenti risultano attribuibili per 11,4 miliardi di euro ad attivi assegnati al comparto durevole (7,4% del valore di carico) e per 7,9 miliardi di euro a quelli relativi al comparto non durevole (5% del valore di carico).

Le tipologie di attivi che risultano gravate dalle minusvalenze latenti di importo più elevato risultano le azioni e quote di imprese, assegnate sia al comparto durevole (4,9 miliardi, pari al 40,3% del valore di carico) che a quello non durevole (1,9 miliardi pari al 36,6% del valore di carico) e le obbligazioni di emittenti *corporate*, assegnate sia al comparto immobilizzato (4,6 miliardi, pari al 7,8% del valore di carico) che a quello circolante (2,6 miliardi pari al 9,4% del valore di carico).

Interventi ed aumenti di capitale

Nel corso del 2008 l'Autorità, a seguito dei dati del monitoraggio o dell'analisi dei bilanci di esercizio e consolidati, è intervenuta in 28 casi in cui le imprese presentavano minusvalenze di importo significativo sul portafoglio titoli (durevole e non durevole) o necessitavano di interventi finanziari atti a garantire un adeguato indice di solvibilità individuale e corretto. Gli interventi effettuati a seguito dell'esame dei dati del monitoraggio hanno riguardato l'acquisizione della stima del prevedibile impatto delle minusvalenze sul risultato semestrale e/o di fine esercizio, nonché delle ipotesi di margine di solvibilità al 31 dicembre 2008. Nella quasi totalità dei casi è stata segnalata alle imprese la necessità di ripristinare un adeguato livello di patrimonializzazione mediante l'apporto di nuovi mezzi patrimoniali.

Le imprese hanno provveduto a rafforzare i propri mezzi patrimoniali nel corso del 2008 e a seguito delle assemblee convocate per approvare i bilanci relativi allo stesso esercizio. Complessivamente le imprese interessate hanno provveduto ad effettuare un rafforzamento patrimoniale mediante aumenti di capitale (o versamenti in conto aumento capitale) per circa 1,8 miliardi di euro o a deliberare ed emettere prestiti subordinati per un controvalore di circa di 1,9 miliardi di euro.

Misure a tutela degli assicurati

La crisi finanziaria ha avuto riflessi anche sugli assicurati titolari di polizze *unit* ed *index*. L'Autorità è intervenuta nei primi mesi del 2008 per accertare che le imprese dessero corso agli adempimenti degli obblighi di informativa previsti dalla normativa in essere dell'Autorità (comunicazioni di perdite superiori al 30% dell'ammontare complessivo dei premi investiti e delle ulteriori perdite superiori al 10%, nei termini dei dieci giorni lavorativi dalla data in cui l'evento si è verificato).

Le imprese che alla data del 30 aprile 2008 non avevano rispettato l'obbligo di informativa sono state 8 per un numero limitato di prodotti. Le imprese sono state richiamate ad un puntuale adempimento degli obblighi di informativa

E' stata, inoltre, effettuata una verifica sulle imprese che avevano collocato prodotti *index linked* interessati da deprezzamenti significativi delle quotazioni. Ad 8 imprese è stato richiesto di operare una corretta e continua informativa agli organi amministrativi sulle criticità legate al deterioramento dei valori.

Esposizione delle imprese nei confronti di società in default ovvero in difficoltà finanziarie

L'Autorità ha richiesto a tutte le imprese una puntuale e tempestiva informativa circa l'esposizione nei confronti di emittenti in crisi (come Lehman Brothers e alcuni istituti bancari islandesi) ovvero nei confronti di soggetti in forte difficoltà finanziaria (come AIG sia in qualità di emittente che di riassicuratore). Al fine di valutare adeguatamente gli effetti della crisi internazionale sulla stabilità patrimoniale delle singole imprese, ulteriori richieste ed analisi hanno riguardato l'operatività in strumenti derivati (con particolare riferimento all'esposizione in *Credit Default Swap*), l'andamento della raccolta premi e dei riscatti nel settore vita, nonché l'esposizione verso singoli riassicuratori o verso singoli emittenti del comparto bancario/finanziario. L'attività di verifica è stata altresì estesa ai prodotti assicurativo-finanziari del comparto vita, con rischio di investimento a carico degli assicurati, le cui prestazioni risultano direttamente o indirettamente collegate a titoli emessi dagli emittenti a rischio elevato d'insolvenza. Ciò al fine di valutare le conseguenze economiche sugli investitori privati e l'esposizione delle imprese ad eventuali rischi di tipo reputazionale.

La crisi Lehman

Dall'analisi dei dati trasmessi è emerso che l'esposizione complessiva delle imprese assicurative italiane nei confronti dell'emittente Lehman Brothers, con rischio di investimento a carico dell'impresa¹ ammontava a circa 1.149 milioni di euro, con una incidenza sulle riserve tecniche con rischio a carico dell'impresa (classe C) molto contenuta (0,40%). In particolare, i titoli emessi da Lehman risultavano allocati presso 35 imprese del comparto vita, 17 imprese del comparto danni, e 12 imprese multiramo. L'esposizione complessiva del comparto vita è risultata pari a 922 milioni di euro, mentre quella del comparto danni è risultata pari a 227.

Il peso di tali esposizioni sulle riserve tecniche di entrambi i comparti rimaneva in ogni caso molto limitato (0,34% nel danni e 0,41% nel vita). La quasi totalità di tali titoli (97%) era presente tra gli investimenti a copertura delle riserve tecniche, mentre solo il 3% di essi riguardava il patrimonio libero delle imprese.

Per quanto riguarda, invece, i prodotti vita di ramo III con rischio a carico dell'assicurato l'esposizione complessiva è risultata pari a 1.709 milioni di euro, pari a circa l'1,5% delle relative riserve tecniche. Le polizze vita nelle quali la presenza di tali attivi è risultata prevalente

¹ Si fa riferimento agli investimenti a copertura di riserve di classe C, a riserve di classe D per prodotti garantiti dalla società ed al patrimonio libero delle imprese.

(presenza Lehman Brothers superiore al 70% del prodotto) sono 66.572 (circa 1.333 milioni di euro) e coinvolgono 22 imprese vita.

Le banche islandesi

L'esposizione del comparto assicurativo italiano verso gli istituti bancari islandesi (Glitnir Banki, Kaupthing Bank, Landsbanki Islands) risultava più contenuta rispetto all'esposizione verso Lehman Brothers. In particolare, nei portafogli delle imprese italiane figuravano attivi emessi dalle banche islandesi per complessivi circa 190 milioni di euro, presenti in 13 imprese vita (143 milioni di euro), 4 imprese danni (2 milioni di euro) e 4 imprese multiramo (45 milioni di euro).

Relativamente alla classe D degli investimenti, nel portafoglio di 15 imprese vita figuravano attività finanziarie emesse dagli stessi istituti bancari islandesi per circa 772 milioni di euro (pari a circa lo 0,6% delle riserve tecniche di classe D per un totale di circa 54 mila polizze vita).

L'Autorità è intervenuta in più sedi per stimolare iniziative da parte delle imprese volte a contenere l'effetto sugli assicurati; le iniziative adottate dalle compagnie hanno riguardato oltre i tre quarti degli assicurati coinvolti.

Operazioni di trasformazione dei prodotti index

In particolare, numerose imprese, che avevano in portafoglio contratti index collegati ad obbligazioni in default, hanno raccolto l'invito dell'Autorità, sottoponendo ad un preventivo esame le iniziative di ristrutturazione dei prodotti che, tenuto conto dei mezzi finanziari disponibili e delle iniziative di sostegno patrimoniale poste in essere dagli azionisti, sono state finalizzate, con modalità diverse, a salvaguardare il valore delle prestazioni contrattuali.

In particolare, nel corso del 2008, 9 imprese hanno avviato operazioni di ristrutturazione di prodotti index linked con sottostante titoli Lehman per un'esposizione complessiva pari ad oltre il 65% del totale. Per i prodotti index linked collegati alle banche islandesi sono stati effettuati analoghi interventi per il 7% circa dell'esposizione complessiva. Altri interventi sono stati deliberati dalle imprese nei primi mesi del 2009. Con il perfezionamento delle iniziative in corso le operazioni di ristrutturazione riguarderanno l'89% dei contratti con sottostante Lehman Brothers ed il 70% di quelli con sottostante banche islandesi.

Le imprese hanno assunto iniziative con modalità diverse avuto riguardo al tipo di copertura originariamente offerta e alle disponibilità finanziarie destinabili a tali operazioni di carattere eccezionale. Sotto il profilo dei mezzi propri si sono resi necessari, in alcuni casi, interventi di patrimonializzazione realizzati mediante aumenti di capitale sociale o attraverso il ricorso a prestiti subordinati.

Le imprese hanno posto in essere ristrutturazioni volte a fornire la garanzia sul capitale o a sostituire il titolo sottostante. In particolare, è stata proposta agli assicurati la trasformazione delle polizze index linked in contratti rivalutabili con specifica provvista che, con un prolungamento della durata originaria, garantiscono a scadenza

la restituzione del premio originariamente pagato.

Altre imprese, mantenendo la polizza index linked con il rischio di controparte a carico degli assicurati, hanno sostituito il sottostante titolo Lehman con obbligazioni emesse da primari istituti bancari italiani, in alcuni casi prevedendo la restituzione del premio pagato e l'allungamento della scadenza.

Solo un numero limitato di imprese ha proposto agli assicurati il riscatto della *index* e la contestuale sottoscrizione di una nuova index collegata a titoli emessi da banche italiane, con durata posticipata e prestazione garantita, pari al premio pagato sul contratto originario.

Da ultimo, si segnala che alcune imprese, non ricorrendo alla trasformazione, hanno rilasciato garanzie aggiuntive rispetto alla polizza originaria, prevedendo la restituzione del premio inizialmente pagato o di una percentuale dello stesso a scadenza ovvero dopo pochi anni. In un caso, ai fini della copertura, l'impresa ha acquistato dalla banca appartenente al gruppo un titolo obbligazionario con un valore nominale e con scadenza inferiore a quelle delle polizze, stipulando nel contempo con la stessa contratti di swap al fine di ottenere gli importi necessari ad integrare il valore del titolo obbligazionario fino alla concorrenza delle prestazioni contrattuali.

Nell'ottica della tutela degli assicurati, l'Autorità è intervenuta in più sedi per stimolare iniziative da parte delle imprese volte a contenere l'effetto sugli assicurati ed ha chiesto alle stesse di sottoporle preventivamente al fine di verificare:

- la corretta rappresentazione agli assicurati delle proposte per garantire, anche attraverso il raffronto con le note informative e le condizioni contrattuali dei prodotti in essere, una corretta e chiara informativa e consentire, quindi, di compiere scelte consapevoli;
- l'impatto delle singole iniziative sulla stabilità delle imprese, richiedendo, ove necessario, adeguati interventi di rafforzamento patrimoniale.

1.1.2 - Applicazione del regolamento sui gruppi assicurativi

Albo gruppi assicurativi

A seguito dell'emanazione del regolamento n. 15 del 20 febbraio 2008, che disciplina il gruppo assicurativo si è dato corso all'implementazione dell'Albo gruppi, individuando il perimetro del gruppo assicurativo nel quale è compresa la capogruppo italiana e le società da questa controllate, che siano imprese esercenti attività assicurativa e riassicurativa, imprese di partecipazione assicurativa ed imprese strumentali. Alla capogruppo vengono riconosciuti specifici poteri nella sua qualità di referente nei confronti dell'Autorità, al fine della stabile ed efficiente gestione del gruppo assicurativo.

L'attività di direzione spetta alla capogruppo e non può essere delegata

Il regolamento prevede che l'attività di direzione e coordinamento, per le caratteristiche peculiari che ne connotano il

contenuto, sia propria solo della capogruppo e, pertanto, non possa essere delegata. Nell'esercizio di tale attività la capogruppo può affidare legittimamente ad una controllata intermedia (*subholding*) solo il compito di dare indicazioni operative per il compimento degli atti necessari all'attuazione dell'attività di direzione e coordinamento.

Per tali ragioni è stato richiesto alle imprese capogruppo di provvedere affinché nello statuto delle *subholding* sia espressamente formalizzato l'impegno delle stesse a dare attuazione operativa alle direttive impartite dalla capogruppo ed a riferire a quest'ultima sull'andamento della gestione.

L'Autorità è, inoltre, intervenuta nei confronti delle capogruppo affinché fossero rimosse le divergenze tra le informazioni rese pubbliche attraverso il Registro delle Imprese e quelle contenute nell'Albo dei gruppi assicurativi allo scopo di evitare informazioni contraddittorie che avrebbero potuto indurre in errore i terzi con possibile pregiudizio dei propri diritti ed interessi.

Interventi dell'Autorità

Gli interventi complessivamente effettuati sono stati 42, di cui 33 hanno riguardato l'esercizio dell'attività di direzione e coordinamento da parte della capogruppo. Nell'ambito di tali procedimenti l'Autorità è, inoltre, intervenuta nei confronti di 8 imprese capogruppo affinché l'applicazione data dalle proprie controllate agli artt. 2497 e seg. del codice civile fosse resa coerente con le informazioni contenute nell'albo.

Gruppi assicurativi orizzontali

Nell'ambito delle istruttorie svolte si è posta, inoltre, la questione della configurabilità di gruppi assicurativi "orizzontali", per i quali le imprese risultano assoggettate a direzione unitaria in base alla comune composizione degli organi amministrativi. Anche tale fattispecie rientra infatti nella nozione di controllo.

Un'ulteriore problematica ha riguardato la valutazione della posizione delle holding controllanti che, tuttavia, hanno ritenuto di non doversi configurare come capogruppo in quanto non svolgono alcun ruolo di direzione e coordinamento sulle società ricomprese nel gruppo assicurativo.

Per 3 gruppi di primaria importanza l'Autorità ha riconosciuto il ruolo di capogruppo all'impresa di assicurazioni o all'impresa di partecipazioni assicurative sottostante titolare della funzione di direzione e coordinamento, tanto nelle previsioni del proprio statuto quanto nelle concrete modalità di svolgimento. In altri casi in cui tale impresa risultava a sua volta soggetta all'attività di direzione e coordinamento della propria controllante, sono stati richiesti appositi presidi al fine di assicurarne l'indipendenza.

In altri casi, invece, è stato richiesto alla stessa impresa di partecipazione assicurativa di assumere concretamente il ruolo di direzione e coordinamento configurandosi, di conseguenza, capogruppo.

Identificazione delle società facenti parte del gruppo

L'Autorità è, inoltre, intervenuta in 22 casi nell'identificazione delle società da inserire nel perimetro del gruppo assicurativo, tanto con riferimento alla natura delle imprese strumentali – comprendenti non solo le agenzie, ma anche le società che esercitano in via esclusiva o prevalente attività con carattere ausiliario per le società del gruppo – quanto con riguardo alla posizione delle società di partecipazione intermedia non assicurativa che detengono partecipazioni di controllo in società strumentali. A seguito dell'iscrizione all'Albo, tutte le capogruppo e le controllate stanno completando gli adempimenti previsti, modificando i propri statuti.

Sulla base delle disposizioni sopra descritte sono stati individuati, alla data del 30 marzo 2009, 45 gruppi assicurativi di cui 6 con struttura "orizzontale".

In occasione di tale ricognizione in 11 casi l'Autorità ha provveduto d'ufficio all'accertamento della sussistenza e della composizione del gruppo.

Alla data indicata, dei 45 gruppi individuati, 36 risultano iscritti nell'Albo dei gruppi assicurativi: 31 hanno identificato come capogruppo un'impresa assicurativa italiana e 5 hanno attribuito tale ruolo all'impresa di partecipazione assicurativa controllante.

Risultano ancora in corso 9 istruttorie per l'iscrizione di altrettanti gruppi assicurativi.

1.1.3 - Recepimento regolamento controlli interni e funzione di compliance

Nell'ambito della vigilanza documentale è continuata la verifica in ordine all'adozione da parte delle singole imprese di un adeguato sistema di controllo interno, gestione dei rischi e compliance alla luce delle disposizioni dettate dal regolamento n. 20 del 26 marzo 2008.

Rafforzamento dei requisiti a salvaguardia della stabilità dell'impresa

Nel regolamento sono stati rafforzati i requisiti che, unitamente a quelli prudenziali, costituiscono presidi a salvaguardia della stabilità dell'impresa assicurativa, è stata introdotta la funzione di compliance e sono state dettate specifiche norme in relazione all'esternalizzazione delle attività delle imprese.

Criticità in relazione alle funzioni di internal auditing, risk management e compliance

Nel corso del 2008 l'Autorità è intervenuta nei confronti di 121 imprese per le quali, dall'esame della relazione allegata al bilancio 2007 e della corrispondenza intercorsa, erano emerse criticità in relazione alle funzioni di *internal auditing*, *risk management* e *compliance* (implementazione, eventuale affidamento in *outsourcing*, collocazione gerarchica all'interno dell'organigramma aziendale etc.).

Interventi dell'Autorità

Gli interventi dell'Autorità hanno riguardato prevalentemente l'errato posizionamento delle funzioni di controllo all'interno della struttura organizzativa, in quanto non era stato previsto il collegamento

diretto con il consiglio di amministrazione, essendo state poste alle dipendenze dell'amministratore delegato, del direttore generale, di altre direzioni operative, ovvero svolte da consiglieri con funzioni operative.

In proposito sono state ritenute compatibili con il regolamento le soluzioni organizzative in cui le funzioni, pur dipendendo dall'Amministratore delegato, sono risultate assistite da presidi idonei a tutelarne l'indipendenza e ad assicurare il collegamento diretto con l'organo amministrativo (invio diretto di *report* al Consiglio di amministrazione, partecipazioni alle relative sedute etc.).

Inoltre, l'Autorità ha verificato che, da parte dell'organo amministrativo, fossero definiti e formalizzati i collegamenti tra la funzione di revisione interna e quella di *risk management*, nonché tra la funzione di funzione di *compliance* e le funzioni di revisione interna e di *risk management*.

Eternalizzazione delle funzioni di controllo

Nei casi di esternalizzazione delle funzioni di controllo, l'Autorità ha verificato che le imprese avessero previsto al loro interno uno o più responsabili (non investiti di funzioni operative) per l'attività di controllo sugli *outsourcers* stessi, che avessero le caratteristiche di indipendenza e riportassero direttamente al Consiglio di amministrazione, senza l'interposizione di ruoli intermedi che ne potessero condizionare l'operato.

Dalle verifiche svolte è stata rilevata, per 47 imprese, la mancata individuazione di uno o più responsabili delle attività cedute in outsourcing e per 10 società l'affidamento dell'attività di controllo all'Amministratore Delegato od al Direttore Generale.

Dall'esame dei riscontri forniti è stato accertato che le imprese stanno provvedendo ad adeguarsi, nei tempi brevi, alle prescrizioni dell'Autorità.

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

L'attività svolta

Oltre agli interventi effettuati in relazione alla crisi finanziaria, di cui si è riferito (vedi interventi e aumenti di capitale) la consueta attività di vigilanza documentale ha riguardato la verifica dei requisiti di solvibilità, la politica degli investimenti, la copertura delle riserve tecniche, l'operatività in strumenti finanziari derivati, la corretta determinazione delle riserve tecniche. In ordine a tali aspetti sono stati effettuati ulteriori 45 rilievi rappresentati, nel prosieguo, per gli aspetti di maggiore criticità.

In molti casi l'Autorità ha incontrato 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. In particolare nel corso del 2008 si sono tenuti 227 incontri aventi ad oggetto le questioni sopra indicate.

L'esame della gestione patrimoniale ha interessato in particolare il contributo della gestione finanziaria alla formazione del risultato tecnico e dell'utile d'esercizio e ha comportato la necessità di intervenire allorché il livello della redditività finanziaria è risultato particolarmente contenuto.

Imprese vita

Per le imprese vita l'Autorità è intervenuta 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 predette polizze. E' stato altresì verificato per 3 imprese che, con riferimento ai ristorni commissionali riconosciuti agli assicurati, questi ultimi avessero beneficiato, direttamente o indirettamente, delle commissioni o degli altri proventi ricevuti dalle imprese in virtù di accordi sottoscritti con gli enti gestori.

In proposito, le imprese hanno confermato che gli assicurati hanno usufruito di tale beneficio.

Delibere quadro in materia di investimenti

E' stata analizzata la composizione degli attivi delle singole imprese, con particolare riguardo alla conformità della delibera quadro sulla classificazione del comparto mobiliare alle disposizioni di vigilanza ed alla coerenza degli investimenti con gli impegni tecnici assunti.

Sono stati effettuati 8 interventi in materia di delibera quadro sugli investimenti prevista dalla normativa in vigore in relazione al rispetto delle regole per l'assegnazione del portafoglio titoli ai comparti durevole e non durevole degli investimenti ed ai limiti di concentrazione per singolo emittente. Le imprese interessate si sono prontamente adeguate alle richieste dell'Autorità.

Inoltre, nel corso del 2008 le imprese appartenenti ad un primario gruppo assicurativo hanno trasmesso la nuova delibera quadro in materia di investimenti finanziari, modificata per recepire le recenti disposizioni che hanno introdotto tra gli attivi ammissibili a copertura delle riserve tecniche gli hedge fund ed i private equity. L'Autorità è intervenuta in quanto la delibera quadro non prevedeva ulteriori limiti sia di carattere qualitativo che quantitativo né gli strumenti di valutazione e contenimento dei relativi rischi finanziari. A seguito dell'intervento l'impresa ha modificato la delibera quadro in osservanza delle disposizioni vigenti.

Trasferimento di attivi, dismissione anticipata di attivi durevoli

L'Autorità è intervenuta per ribadire l'applicabilità delle disposizioni in materia di trasferimento di attivi tra comparti e di dismissione di attivi durevoli anche nel caso di operazioni effettuate al disotto di alcune soglie di significatività identificate da talune imprese. Ciò al fine di evitare che operazioni ripetute, benché di importo limitato, possano favorire arbitrarie politiche di bilancio e risultare elusive della normativa.

Rispetto delle norme sugli attivi a copertura

L'esame dei prospetti delle attività a copertura delle riserve tecniche, finalizzati alla verifica dell'idoneità degli attivi e del rispetto dei limiti previsti dalla normativa vigente, ha comportato l'intervento nei confronti di 7 imprese. In particolare è stata rilevata l'insufficienza degli attivi di classe C, l'inidoneità di attivi costituiti da OICR non armonizzati ed il superamento delle quote massime di investimento previste dalla normativa di settore.

Per quanto attiene le attività destinate alla copertura degli impegni tecnici inerenti i contratti vita con rischio di investimento a carico dagli assicurati (classe D), l'Autorità ha accertato il superamento dei limiti quantitativi massimi previsti dalla normativa di settore per 4 imprese, ha rilevato per un fondo interno l'investimento in titoli *not rated* o con *rating* CCC oltre il 5% del valore del fondo e per un altro fondo interno attivi che avevano come riferimento commodity.

A seguito dei rilievi tutte le imprese interessate hanno integrato le attività a copertura, sostituito gli attivi non idonei o ripristinato i limiti vigenti.

Rispetto norme derivati

Nel 2008 l'attività di vigilanza in materia di strumenti finanziari derivati ha comportato interventi nei confronti di 3 imprese aventi ad oggetto irregolarità nella delibera quadro prescritta dalla normativa per l'utilizzo di strumenti finanziari derivati (sotto i profili delle procedure organizzative ed i connessi flussi informativi, nonché dell'indipendenza degli incaricati del controllo dai soggetti preposti alla funzione finanziaria) e l'operatività in strumenti finanziari derivati senza la preventiva adozione della delibera da parte del Consiglio di amministrazione.

Le imprese hanno ridefinito le delibere quadro e in un caso l'impresa ha rinunciato all'operatività in strumenti finanziari derivati.

Esame dei rendiconti annuali dei fondi interni assicurativi e dei regolamenti dei fondi

Sono stati esaminati i rendiconti annuali dei fondi interni assicurativi ed i regolamenti dei nuovi fondi interni assicurativi relativi ai prodotti unit linked. Interventi sono stati effettuati nei confronti di 4 imprese concernenti 11 fondi interni.

In particolare, è stato rilevato che nella gestione degli investimenti di 5 fondi interni risultavano superati i limiti quantitativi fissati per il comparto obbligazionario nei relativi regolamenti. Dal riscontro fornito è emerso che i prodotti oggetto di rilievo erano sottostanti a contratti gestiti con metodologia c.d. "CPPI" e che l'utilizzo di tale metodologia gestionale aveva comportato, nel concreto, il superamento dei limiti di investimento. Della circostanza era stata data adeguata informativa agli assicurati in sede di sottoscrizione del contratto.

E' stato inoltre rilevata la modifica unilaterale, da parte di un' impresa dei regolamenti di due fondi interni, per i quali era stata variata la politica degli investimenti aumentando, conseguentemente, il relativo profilo di rischio. Al riguardo è stato richiesto di fornire adeguata informativa agli assicurati, acquisendo il preventivo consenso e concedendo agli stessi il diritto di recesso senza penalità.

Esame dei rendiconti annuali delle gestioni separate

Nell'ambito dell'attività di vigilanza sui rendiconti annuali delle gestioni interne separate l'Autorità è intervenuta nei confronti di 4 imprese in relazione a 24 gestioni interne separate.

I rilievi mossi hanno riguardato ingiustificati prelievi sul rendimento medio delle gestioni, trattandosi di oneri esplicitati nelle note informative, ma non nei regolamenti che costituiscono parte integrante delle condizioni contrattuali. Nel recepire i rilievi formulati dall'Autorità le imprese, riconosceranno agli assicurati un extra rendimento sotto forma di rendimento aggiuntivo ai tassi certificati per l'esercizio 2008, ovvero per 16 casi, attribuiranno a favore degli assicurati in portafoglio un bonus di fedeltà che verrà riconosciuto una tantum sotto forma di rivalutazione delle posizioni. Nell'insieme, questi interventi hanno comportato un miglioramento delle somme riconosciute agli assicurati per un importo complessivo pari a 29,5 milioni di euro.

Nel corso dell'esercizio 3 imprese hanno chiesto all'Autorità di poter trasferire al patrimonio libero, al valore di carico, alcuni titoli emessi da soggetti in *default*, inseriti in 5 gestioni separate. Considerato che la soluzione proposta avrebbe evitato effetti negativi sui rendimenti delle gestioni stesse e che le attività inserite nelle singole gestioni separate risultavano comunque sufficienti per coprire le relative riserve tecniche anche dopo l'uscita degli attivi in *default*, l'Autorità ha valutato positivamente la richiesta delle imprese, derogando eccezionalmente alle norme vigenti che consentono l'uscita dei titoli dalla gestione separata solo per realizzo.

Fusione e scissione di gestioni separate e di fondi interni

Sono state presentate all'Autorità 7 comunicazioni di fusioni o scissioni di gestioni separate o di fondi interni di cui 6 relative ad operazioni di fusione ed 1 comunicazione relativa alla scissione di una gestione separata. All'esito dell'istruttoria svolta, finalizzata ad accertare il rispetto dell'interesse dei contraenti e la corretta modalità di comunicazione, sono state approvate 6 operazioni.

In particolare non è stata approvata un'operazione di fusione di gestioni separate, in quanto non risultava perseguire l'interesse dei contraenti coinvolti, poiché avrebbe determinato, qualora effettuata, effetti disomogenei per gli assicurati delle diverse gestioni, a causa delle notevoli difformità in termini di minusvalenze latenti presenti nelle singole gestioni interessate dall'operazione.

In 4 casi le operazioni di fusione sono state presentate in quanto, a seguito della crisi dei mercati internazionali, la gestione separata o i fondi interni oggetto di incorporazione erano stati caratterizzati da un trend negativo dei cash flow, dovuto agli elevati flussi in uscita ed alla contrazione della raccolta premi. L'incremento della massa gestita conseguente alla fusione consentiva il perseguimento dell'interesse di tutti i contraenti sotto il profilo di una minore incidenza dei costi fissi.

Con particolare riguardo ad una operazione di fusione, avente ad oggetto le gestioni separate, è emerso inoltre che all'interno

della gestione separata oggetto di incorporazione risultavano titoli emessi da soggetti in *default* che l'impresa intendeva sostituire, prima dell'operazione di fusione, con mezzi liquidi del proprio portafoglio.

L'Autorità nell'interesse dei contraenti ha valutato favorevolmente l'operazione comprensiva anche della sostituzione dei titoli in *default*.

L'operazione di scissione ha comportato la costituzione di una nuova gestione separata nella quale l'impresa ha fatto confluire gli attivi a copertura delle riserve tecniche relative alle posizioni riferibili a contratti assicurativi collettivi di un fondo pensione. L'Autorità, nell'interesse dei contraenti, ha valutato favorevolmente l'operazione in quanto le modalità di trasferimento degli attivi adottate dall'impresa avrebbero mantenuto per le due gestioni separate, al momento dello scorporo, la medesima *duration* dei fondi, identici rischi di liquidità, di credito e di mercato e redimenti prevedibili allineati.

relazione semestrale al 30 giugno 2009

Dall'analisi delle relazioni semestrali al 30 giugno 2008 sono emerse criticità in relazione alle metodologie adottate ai fini delle valutazioni dei rischi finanziari e alla non corretta determinazione della riserva spese.

In particolare l'Autorità ha:

- contestato la strategia gestionale ipotizzata da un'impresa ai fini della determinazione del rendimento prevedibile. La strategia dell'impresa prevede, al verificarsi di flussi netti negativi, l'indebitamento allo stesso tasso al quale si reinveste ed il disinvestimento dei titoli se la negatività permane oltre sei mesi. Tale approccio consente di non ricorrere alla dismissione di attivi per pagare le liquidazioni e dunque di non realizzare eventuali plusvalenze o minusvalenze rispetto ai prezzi di carico della gestione separata, determinando peraltro la creazione di redditi e posizioni sulla giacenza di portafoglio negativi;
- rilevato una insufficienza della riserva aggiuntiva per rischio tasso di interesse derivante da una errata modalità di calcolo della stessa in quanto nelle previsioni anziché considerare cinque esercizi, come da disposizioni regolamentari in materia, l'impresa ha valutato le esigenze di riservazione prendendo in considerazione solo i quattro anni immediatamente successivi alla chiusura dell'esercizio in corso;
- rilevato l'errata determinazione della riserva spese. In particolare per i contratti a premio annuo, l'impresa ha utilizzato criteri di calcolo difforni per le riserve matematiche e la riserva spese avendo determinato le riserve matematiche su basi di primo ordine e la riserva spese adottando basi c.d. di secondo ordine, che prendevano a riferimento solo una parte della quota di

caricamento, di competenza dell'esercizio successivo, relativo all'ultimo premio contabilizzato, in contrasto con il disposto di cui all'art. 34 del citato regolamento n. 21. La metodologia adottata portava a definire un importo di riserva spese più contenuto.

Le imprese si sono impegnate a modificare le proprie procedure al fine di garantire il rispetto delle disposizioni in materia.

Monitoraggio tasso massimo di interesse garantibile nei contratti relativi ai rami vita

L'attività di monitoraggio mensile del tasso massimo di interesse garantibile nei nuovi contratti di assicurazione sulla vita e di capitalizzazione, ha evidenziato la stabilità dei livelli consentiti dalle norme di vigilanza prudenziale sia per i contratti con generica provvista di attivi sia per quelli a premio unico caratterizzati da un'idonea provvista di attivi. Sulla base dell'andamento del BTP a 10 anni, *benchmark* preso a riferimento per la definizione del livello di garanzia finanziaria, il tasso si è mantenuto al 2,50%, per le tariffe con generica provvista di attivi, ed al 3,25% per quanto concerne i contratti a premio unico con idonea provvista di attivi.

Riserve tecniche dei rami danni

Gli interventi relativi alle riserve tecniche dei rami danni hanno riguardato 5 imprese: in particolare in 4 casi si è trattato di rilievi relativi alla determinazione della riserva per sinistri denunciati tardivamente e in un caso di un intervento nei confronti di un'impresa operante nel ramo credito.

In particolare le 4 imprese per le quali è stata rilevata l'insufficienza della riserva per sinistri denunciati tardivamente, imputabile al criterio utilizzato che, per motivazioni diverse, non è risultato conforme alle norme in materia, sono state richiamate ad attenersi alle disposizioni di legge in sede di redazione del bilancio successivo. In due casi l'Autorità ha richiesto di comunicare il progetto di bilancio al fine di poter verificare il superamento delle criticità rilevate.

Nei confronti dell'impresa operante nel ramo credito l'Autorità, nel constatare l'andamento sfavorevole del ramo ed il conseguente risultato tecnico negativo di esercizio, ha chiesto di comunicare gli elementi di prudenzialità considerati nella metodologia di determinazione della riserva sinistri per fattispecie riconducibili all'insolvenza di fatto del debitore. In presenza di stime che hanno evidenziato un'elevata incertezza di tipo statistico, la metodologia di valutazione della riserva è pertanto risultata essere non conforme alla normativa vigente che consente la possibilità di applicare riduzioni solo in presenza di dati storici affidabili, consolidati nel tempo e adeguatamente documentati.

Sono stati infine convocati i rappresentanti di un'impresa e l'attuario incaricato in relazione a criticità concernenti il processo di

riservazione delle riserve sinistri. Alla luce dei trend relativi agli indicatori tecnici del ciclo sinistri registrati nel 2007 per i rami r.c.auto e natanti e degli esiti di non piena sufficienza emersi dalle verifiche attuariali condotte dall'Autorità, è stato richiesto un adeguato rafforzamento delle riserve sinistri per il bilancio di esercizio 2008. L'impresa ha provveduto ad incrementare gli accantonamenti tecnici.

1.3 - Assetti proprietari, partecipazioni e operatività infragruppo

1.3.1 - Assetti proprietari

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 2008.

AUTORIZZAZIONI DI PARTECIPAZIONI DI CONTROLLO O RILEVANTI IN IMPRESE DI ASSICURAZIONE - ANNO 2008

Soggetti autorizzati (Titolare diretto ed indiretto)	Soggetto Acquirente		
	Numero di imprese assicuratrici in cui sono state assunte:		
Settore di operatività	Partecipazioni rilevanti	Partecipazioni di controllo	
ITALIA			
Assicurativo	4	2	--
Bancario/Finanziario	12	3	6
Persona fisica	--	--	--
Altro	--	--	--
ESTERO			
Assicurativo	2	--	1
Bancario/Finanziario	5	1	5
Altro	--	--	--
Totale	23	6	12

Provvedimenti di autorizzazione ad assumere partecipazioni di controllo o rilevanti

Tali provvedimenti rappresentano il risultato dell'attività svolta dall'Autorità riguardo l'autorizzazione per chiunque intenda assumere partecipazioni di controllo o partecipazioni superiori al 5% del capitale dell'impresa di assicurazioni.

Soggetti acquirenti appartenenti al settore bancario o assicurativo.....

La maggior parte delle autorizzazioni ha riguardato soggetti appartenenti al settore bancario o finanziario, sia italiani che esteri.

.....italiani.....

I soggetti acquirenti di nazionalità italiana autorizzati nel corso dell'anno sono stati 7, di cui 6 appartenenti al settore bancario e finanziario ed 1 al settore assicurativo. Tali soggetti sono stati autorizzati all'assunzione, il più delle volte in via indiretta, di partecipazioni di controllo in 6 imprese di assicurazioni ed all'acquisizione di partecipazioni rilevanti in 5 compagnie.

In particolare, Credito Emiliano ha rilevato, tramite Credito Emiliano Holding, le partecipazioni (50%) detenute dall'azionista francese Assurances Mutuelles de France ed assunto così il controllo totalitario di Credemassicurazioni S.p.A. e Credemvita S.p.A.. Successivamente, la banca ha ceduto il 50% del capitale della compagnia danni alla Società Reale Mutua di Assicurazioni, che si è posta come nuovo partner assicurativo.

Banca Popolare dell'Emilia Romagna ha assunto il controllo di Arca Vita S.p.A. e delle sue controllate Arca Assicurazioni S.p.A. ed Isi Insurance S.p.A., mentre Intesa San Paolo ha acquisito, tramite Eurizon Vita S.p.A., una partecipazione rilevante in Cattolica Previdenza in Azienda S.p.A., in occasione del contestuale trasferimento parziale di portafoglio assicurativo da Eurizon Vita a Cattolica Previdenza.

Banca Monte Paschi Siena, acquisendo il controllo del gruppo facente capo a Banca Popolare Antoniana Veneta, è stata autorizzata ad assumere le partecipazioni rilevanti detenute da quest'ultima in Antoniana Veneta Popolare Vita S.p.A. ed Antoniana Veneta Popolare Assicurazioni S.p.A..

Infine, nell'ambito di un progetto di ristrutturazione riguardante il gruppo di appartenenza, il controllo di Faro Assicurazioni S.p.A. è stato acquisito dalla società per azioni Memoin, costituita a seguito di scissione dai soci della Memofin originaria azionista della compagnia.

...ed esteri

L'Autorità ha, inoltre, autorizzato 5 soggetti di nazionalità estera – di cui 4 appartenenti al settore bancario/finanziario ed 1 assicurativo - ad assumere, in alcuni casi tramite gli anelli italiani della relativa catena partecipativa, 6 pacchetti di controllo ed 1 partecipazione rilevante nel capitale di altrettante imprese di assicurazione italiane.

Due operazioni hanno riguardato la francese Sas Rue La Boétie, holding a capo del gruppo Crédit Agricole, autorizzata ad assumere, tramite Crédit Agricole Assurances Italia Holding S.p.A. il controllo di Po Vita e tramite la controllata Agos S.p.A., il 40% del capitale di CF Assicurazioni.

La francese AXA S.A. ha acquisito, tramite AXA MPS Assicurazioni Vita S.p.A., il controllo totalitario di Quadrifoglio Vita S.p.A., mentre altre tre operazioni hanno avuto come protagonisti acquirenti di nazionalità svizzera.

Helvetia Holding AG è stata autorizzata ad assumere, tramite proprie controllate, il controllo di Chiara Vita S.p.A., e di Padana Assicurazioni S.p.A..

La svizzera Zurich Financial Services, tramite Zurich Investments Life S.p.A. ha assunto il controllo di DWS Vita S.p.A., prima facente parte del gruppo Deutsche Bank, con il quale permangono accordi distributivi. Infine, l'inglese Aviva PLC è stata autorizzata ad acquisire, tramite Aviva Italia Holding S.p.A., il controllo di UBI Vita S.p.A., assumendo una partecipazione pari al 50% più un'azione del relativo capitale sociale.

1.3.2 - Assetti partecipativi

Nel 2008 le imprese assicuratrici hanno comunicato 553 acquisizioni di partecipazioni in altre imprese di cui 92 soggette alla preventiva autorizzazione dell'Autorità.

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 2008**

Settore economico	Italiane				Estere				Totale
	Causale Comunicazione*			Totale italiane	Causale Comunicazione*			Totale estere	
	a)	b)	c)		a)	b)	c)		
Assicurativo	1	1	-	2	9	18	7	34	36
Finanziario	4	9	10	23	30	61	3	94	117
Bancario	1	23	-	24	4	9	-	13	37
Immobiliare	2	3	2	7	4	-	-	4	11
Industriale	-	37	-	37	-	193	1	194	231
Altro	8	21	6	35	29	56	1	86	121
Totale	16	94	18	128	76	337	12	425	553

* 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

Flessione delle comunicazioni rispetto al 2007

La parte preponderante 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 registrato un decremento degli investimenti, sia in imprese italiane (-52% rispetto al 2007) che estere (-49% rispetto al 2007). Nel complesso le comunicazioni pervenute sono diminuite rispetto al 2007 del 49,9%. La flessione delle comunicazioni, ad eccezione del settore finanziario aumentato del 5%, ha riguardato in particolare il settore assicurativo (-51%), bancario (-82%) ed industriale (-55%).

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

Le istruttorie hanno riguardato la verifica dell'assenza di

problematicità per la stabilità dell'impresa e l'insussistenza di elementi di pregiudizio per la sana e prudente gestione della stessa, con particolare attenzione allo specifico oggetto sociale e quindi all'attività della società acquisenda.

Le acquisizioni in imprese italiane hanno avuto per oggetto società immobiliari, di intermediazione assicurativa e finanziaria, di gestione dei sinistri, di servizi informatici, di assunzione e gestione partecipazioni nonché del settore sanitario.

Le acquisizioni in imprese estere hanno avuto per oggetto holding, società immobiliari, di intermediazione assicurativa e finanziaria, società di servizi, imprese del settore medico-sanitario.

Le operazioni hanno riguardato in prevalenza società di nuova costituzione.

1.3.3 - Operatività infragruppo

Nel 2008 l'Autorità ha autorizzato 44 operazioni infragruppo che di seguito si riepilogano classificate per tipologia ed oggetto.

TIPOLOGIA	N. OPERAZIONI COMUNICATE
Beni immobili	6
- locazione	1
- compravendita	3
- conferimento immobili	2
Acquisto attivi specifici	4
Titoli strutturati collegati a polizze index	5
Partecipazioni di controllo	9
- compravendita	9
Partecipazioni non di controllo	5
- compravendita	5
Finanziamenti e garanzie	15
- emissione garanzie fideiussorie	-
- emissione polizze fideiussorie	1
- emissione altre garanzie	1
- linea di credito	6
- finanziamenti e prestiti	6
- pegno su titoli a garanzia di un fido	1
- prestito titoli	1
Totale	44

In alcuni casi le operazioni di ristrutturazione delle polizze *index* collegate al titolo Lehman, di cui si è riferito, hanno comportato anche l'esecuzione di operazioni tra società dello stesso gruppo.

In particolare, in un caso l'impresa ha proceduto alla costituzione di una specifica riserva aggiuntiva di classe C e ai fini della

relativa copertura, ha acquistato dalla banca appartenente al gruppo un titolo obbligazionario con un valore nominale e con scadenza inferiore a quelle delle polizze, stipulando nel contempo con la stessa banca contratti *swap*, al fine di ottenere gli importi necessari ad integrare il valore del titolo obbligazionario fino alla concorrenza delle prestazioni contrattuali.

Altre operazioni esaminate hanno riguardato la sottoscrizione di una obbligazione o di un prestito obbligazionario emessi da società del gruppo, ovvero la sottoscrizione di un prestito obbligazionario subordinato da utilizzare o quale sottostante dei prodotti trasformati o quale attivo a copertura delle riserve matematiche delle gestioni separate del prodotto trasformato.

E' stato autorizzato infine l'acquisto di un certificato di deposito a tasso fisso, da utilizzare quale attivo specifico sottostante di una polizza di assicurazione in forma mista a premio unico legata alla rivalutazione annua del capitale assicurato pari al rendimento garantito dal certificato di deposito ed ad una quota di rendimento della gestione separata.

Operazioni immobiliari

Con riferimento alle operazioni immobiliari, l'Autorità ha autorizzato l'acquisto di quote di un fondo immobiliare di tipo chiuso, inserito in alcune delle principali gestioni separate e un apporto di immobili a favore di un fondo immobiliare di tipo chiuso istituito e gestito da una società del gruppo.

Sono state, inoltre, autorizzate un'operazione di conferimento di immobili di una società assicurativa in una società di investimento di futura quotazione (SIQ), avente quale contropartita le azioni della società di investimento medesima, successivamente alienate alla capogruppo ed un'operazione di acquisto di immobili di proprietà di un'altra società del gruppo con successiva locazione dei medesimi immobili alla stessa società venditrice.

Trasferimento di partecipazioni di controllo

I trasferimenti delle partecipazioni di controllo sono derivati da ristrutturazioni e riorganizzazioni della struttura societaria dei gruppi di appartenenza, mentre nel caso di trasferimento di partecipazioni minoritarie si è trattato, in un caso, di un rimborso di un finanziamento concesso negli anni precedenti dall'impresa assicurativa alla controllante, in un altro, in una forma di finanziamento della controllata attraverso un contratto di prestito titoli e nell'ultimo caso in un'operazione volta a definire la struttura societaria dell'impresa acquisita.

E' stata quindi autorizzata l'inclusione tra gli elementi costitutivi del margine di solvibilità di prestiti subordinati a scadenza fissa sottoscritti dagli azionisti diretti dell'impresa di assicurazione. In un altro caso è stato autorizzato un finanziamento in favore della controllante, al fine di utilizzare nell'ambito del gruppo in maniera efficiente le risorse finanziarie derivanti dalla cessione di una partecipazione di controllo. In altri casi i finanziamenti concessi a società del gruppo hanno avuto come scopo il rafforzamento patrimoniale di quest'ultimo, al fine di consentire la realizzazione di piani di investimento, acquisto di nuove

società o realizzazione di operazioni immobiliari.

Da ultimo è stato vietato il compimento di un'operazione riguardante l'acquisto da parte di un'impresa della porzione di un immobile di proprietà della controllante in quanto la sua esecuzione avrebbe comportato effetti negativi sulla solvibilità dell'impresa ed elementi di pregiudizio per gli interessi degli assicurati. Tale divieto è stato adottato a seguito di una relazione di stima effettuata dall'Agenzia del Territorio, su incarico dell'Autorità, riportante un valore dell'immobile notevolmente inferiore rispetto alla perizia di parte presentata dalla società.

1.3.4 - Gruppi transfrontalieri

I gruppi assicurativi transfrontalieri, ossia quei gruppi che operano in diversi paesi europei nell'ambito della cooperazione internazionale regolamentata dal Protocollo di Helsinki, risultano alla fine del 2008 104 (118 nel 2007). L'Autorità, in particolare, è coinvolta nella vigilanza di 29 gruppi internazionali, per 9 di questi con compiti di coordinamento e per i restanti 19 come membro del Comitato competente per la vigilanza. Per il gruppo Middlesea l'Autorità ha assunto il ruolo di *co-lead* insieme all'Autorità di vigilanza maltese.

Comitati di coordinamento nel corso del 2008....

...l'Autorità nella veste di Lead Supervisor

L'Autorità, nella veste di *Lead Supervisor* dei gruppi per cui esercita il coordinamento, ha organizzato appositi incontri con le altre Autorità coinvolte nella vigilanza. In particolare, nel corso del 2008 sono stati tenuti 7 Comitati di coordinamento (Generali, Reale Mutua, Fondiaria-SAI, Mediolanum, IntesaSanPaolo, Banca Sella e Arca Vita) durante i quali i supervisor si sono scambiati informazioni inerenti la struttura dei gruppi, i dati di bilancio maggiormente significativi, la situazione di solvibilità, le principali operazioni infragruppo e hanno discusso delle relative problematiche di vigilanza, ove presenti. In particolare, nei Comitati di coordinamento che si sono svolti nel corso della seconda metà del 2008, sono stati discussi gli effetti della crisi dei mercati finanziari sui gruppi assicurativi e sono stati individuati i rischi di mercato, di credito e reputazionale conseguenti sia al verificarsi dei default che hanno interessato alcuni emittenti internazionali e che al negativo andamento delle quotazioni degli strumenti finanziari che hanno caratterizzato tale periodo. Sono state altresì informate le Autorità degli altri Paesi coinvolti circa le iniziative adottate nei confronti delle imprese vigilate, al fine di incentivare azioni di tutela verso gli assicurati titolari di polizze vita collegate ad attività finanziarie degli emittenti in default. Nello svolgimento dei Comitati l'Autorità ha tenuto conto delle linee guida contenute nei documenti CEIOPS "*Statement on the role of the Lead supervisor*" in materia di compiti del Lead supervisor e "*Guidelines on information Exchange between lead supervisor and other competent authorities*", in materia di scambio di informazioni. In particolare, sono state individuate le operazioni infragruppo maggiormente significative, che dovranno essere oggetto di

scambio di informazioni tra le Autorità di vigilanza, al fine di monitorare possibili trasferimenti di rischio tra imprese appartenenti al medesimo gruppo assicurativo.

I principali gruppi...

...Generali...

Relativamente al gruppo Generali, conglomerato finanziario italiano di maggiore rilevanza in ambito europeo, è stata convocata una riunione cui hanno partecipato anche le Autorità bancarie coinvolte nella vigilanza. Al *meeting* hanno preso parte i rappresentanti delle Autorità di vigilanza dei 17 Paesi europei in cui è operativo il Gruppo, che hanno illustrato i principali dati delle società e dei sottogruppi vigilati e le eventuali criticità rilevate nel corso della propria attività. In particolare, sono stati illustrati i dati concernenti l'adeguatezza patrimoniale, le operazioni infragruppo e le concentrazioni di rischio significative. Inoltre, è stato illustrato l'impatto delle importanti acquisizioni effettuate dal gruppo nell'Europa dell'Est, il sistema di controllo interno e *risk management*. L'Autorità ha descritto l'attività di monitoraggio dei rischi finanziari svolta nel corso del 2008 e una sintesi dei risultati del QIS 4 del gruppo Generali.

...Mediolanum...

Per il conglomerato finanziario Mediolanum, si è discusso in particolare della strategia di vendita dei prodotti vita, incentrata sul ruolo della Banca Mediolanum e della rete di promotori finanziari (*family banker*).

...Fondiaria-SAI...

Con riferimento al gruppo Fondiaria-SAI è stata analizzata la strategia riassicurativa infragruppo ed extragruppo ed il ruolo svolto dalla riassicuratrice captive irlandese del gruppo.

...Intesa-SanPaolo...

Per il gruppo Intesa-SanPaolo, il comitato si è focalizzato sull'attività del sottogruppo e sul suo ruolo all'interno del conglomerato, sul sistema di controlli interni e *risk management*.

...Reale Mutua...

Anche per il gruppo Reale Mutua l'attenzione è stata posta sulla governance, sul sistema dei controlli interni e di gestione dei rischi nonché sulla strategia di copertura dal rischio di credito attuata dal gruppo, che ha consentito di lasciare indenni gli assicurati dalle conseguenze derivanti dall'insolvenza degli istituti bancari islandesi.

Comitati ai quali l'Autorità partecipa non in veste di coordinatore

L'Autorità ha inoltre partecipato ai comitati dei gruppi per i quali i compiti di coordinamento sono attribuiti ad altre Autorità di vigilanza: Allianz, Aviva, Axa, Uniqa, Groupama, BNP, Zurich, Talanx, R+V. Nell'ambito di tali riunioni 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 e, anche in questo caso l'impatto della crisi dei mercati finanziari sulla stabilità patrimoniale dei gruppi interessati. 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.

Allianz

Nel corso del Comitato di coordinamento del gruppo Allianz è stata altresì discussa l'importante acquisizione della partecipazione in Commerzbank; inoltre, sono stati condivisi i risultati del piano ispettivo congiunto condotto sul sistema dei controlli interni.

Middlesea

Per il gruppo Middlesea la prima riunione è stata ospitata dall'Autorità Maltese. Nel corso della stessa le due Autorità hanno concordato di esercitare congiuntamente il ruolo di *lead supervisor* in quanto, da un lato, la capogruppo è un soggetto vigilato dall'Autorità Maltese, dall'altro la parte più rilevante della produzione è raccolta tramite la controllata italiana.

1.3.5 - Conglomerati finanziari

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

Nel corso del 2008 sono proseguiti i lavori del Tavolo tecnico congiunto tra Banca d'Italia, Isvap e Consob anche al fine di aggiornare l'individuazione e la composizione dei conglomerati finanziari (cfr. cap. III, par. 1). E' inoltre proseguito il confronto tra le Autorità di vigilanza ai fini della predisposizione di regole comuni in materia concentrazione dei rischi, operazioni infragruppo e sistemi di controllo interno, mentre la normativa secondaria in materia di adeguatezza patrimoniale era già stata definita nel corso del 2007 ed avviata la relativa consultazione con i conglomerati.

*Conglomerati italiani a prevalente
attività assicurativa*

Per quanto riguarda i conglomerati italiani a prevalente attività assicurativa (Holmo, Mediolanum e Generali) per i quali l'Autorità ha il ruolo di Coordinatore, sono stati esaminati i risultati, relativi al bilancio 2007, derivanti dalla prima applicazione delle disposizioni regolamentari in materia di adeguatezza patrimoniale del conglomerato.

Conglomerati finanziari europei

Per i conglomerati europei per cui si svolge il ruolo di Autorità Competente Rilevante, è proseguita la collaborazione con le Autorità coordinatrici.

1.4 - Autorizzazioni all'attività assicurativa e operazioni straordinarie

Nel 2008 l'Autorità ha istruito complessivamente 29 procedimenti di autorizzazioni all'esercizio dell'attività assicurativa e operazioni straordinarie di impresa, come riportato nella tabella che segue.

Provvedimenti ISVAP*	Imprese con sede legale in Italia			Totale**
	Vita	Danni	Multiramo	
nuova autorizzazione	2	5		7
estensione	1	5		6
operazioni straordinarie	5	5	6	16
<i>di cui:</i>				
- fusioni	3	3	4	10
- scissioni				
- trasferimenti di portafoglio			1	1
- trasferimenti di ramo d'azienda	2	2		4
- conferimenti			1	1
Totale	8	15	6	29

* Un provvedimento può autorizzare più operazioni

** Il totale non comprende i provvedimenti nei confronti delle rappresentanze di imprese con sede legale in Stati terzi all'U.E.

1.4.1 - Autorizzazioni ed estensioni

Nuove imprese autorizzate

Nel 2008 sono state autorizzate 7 nuove imprese.

In un caso l'autorizzazione è stata rilasciata ad una rappresentanza di impresa comunitaria di riassicurazione, propedeutica alla successiva operazione di fusione con un'impresa italiana.

Alcune imprese che hanno chiesto di essere autorizzate all'esercizio dei rami danni si sono orientate verso specifici settori del mercato; in particolare, in un caso, l'impresa ha richiesto di operare nel solo ramo tutela legale, in un altro l'impresa, pur avendo richiesto l'autorizzazione a vari rami, intende operare principalmente nel settore cauzioni.

Autorizzazioni ad estendere l'esercizio dell'attività

Sono state rilasciate 6 autorizzazioni ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa e/o riassicurativa a favore di 5 imprese danni e di 1 impresa vita.

E' stata inoltre avviato un procedimento di autorizzazione ad estendere l'esercizio dell'attività in altri rami danni che si è concluso senza l'adozione dell'atto finale in quanto l'impresa non ha fornito, nei termini previsti, i chiarimenti e la documentazione richiesta ad integrazione di quanto presentato a corredo dell'istanza.

Le imprese operanti nei rami danni sono state autorizzate ad estendere l'attività assicurativa nei rami infortuni, malattia, corpi veicoli terrestri, corpi veicoli marittimi, incendio, altri danni ai beni, perdite pecuniarie, r.c. generale, cauzione, tutela legale e assistenza mentre l'attività riassicurativa nel solo ramo perdite pecuniarie.

L'impresa vita ha chiesto l'estensione dell'attività assicurativa al ramo IV (assicurazione malattia e contro il rischio di non autosufficienza garantite mediante contratti di lunga durata non rescindibili, per il rischio di invalidità grave dovuta a malattia o a infortunio o longevità).

Procedimenti istruiti in base alla normativa prevista dal Regolamento n.10/2008

I procedimenti avviati successivamente all'entrata in vigore del Regolamento n. 10 del 2 gennaio 2008 sono stati istruiti in base alla nuova normativa, la quale prevede che l'impresa possa procedere all'iscrizione nel Registro delle imprese solo dopo aver ottenuto la prescritta autorizzazione e che possa iniziare ad esercitare l'attività solo dal momento in cui l'Autorità, ricevuta la notizia dell'avvenuta iscrizione nel registro delle imprese, proceda all'iscrizione della stessa nell'Albo imprese, pubblicato sul proprio sito.

1.4.2 - Operazioni straordinarie

Le istruttorie relative ad operazioni straordinarie autorizzate nel corso del 2008 sono state 16 ed hanno interessato 28 imprese di assicurazione o di riassicurazione.

In tre casi, la fusione ha coinvolto anche un'impresa non assicurativa.

Operazioni concernenti "riassicuratrici pure"

In due casi le operazioni straordinarie hanno avuto riguardo "imprese riassicuratrici pure". In particolare è stato autorizzato dall'Autorità il trasferimento di portafoglio conseguente la fusione tra Münchener Rück Italia s.p.a. e la società tedesca Münchener Rückversicherungs Gesellschaft AG., che continuerà ad operare in Italia tramite una propria succursale.

L'operazione è stata autorizzata dall'Autorità in quanto la normativa tedesca non prevedeva alcun provvedimento autorizzativo da parte dell'organo di vigilanza tedesco BAFIN.

Anche il Gruppo Swiss Re ha concentrato in capo ad un'unica società con sede in Lussemburgo, Swiss Re Europe SA, tutte le attività riassicurative esercitate nei Paesi europei tramite le Rappresentanze della capogruppo svizzera Swiss Reinsurance Company, tra le quali era compresa anche la Rappresentanza italiana.

Il conferimento dell'azienda assicurativa italiana da parte della casa madre svizzera alla società lussemburghese ha formato oggetto di autorizzazione da parte dell'autorità di vigilanza del Lussemburgo la quale ha comunicato l'intenzione di Swiss Re Europe SA di operare in Italia in regime di stabilimento continuando a gestire gli affari italiani con le medesime strutture. L'Autorità ha espresso parere favorevole all'operazione.

Un'altra operazione che ha avuto come controparte un'impresa comunitaria è stata quella relativa al trasferimento di portafoglio da AIG Vita ad AIG Europe SA, impresa francese stabilita in Italia.

Riorganizzazione del gruppo Fondiaria Sai...

Nell'ambito del progetto di riassetto societario di Fondiaria Sai volto alla razionalizzazione della struttura del gruppo, è stata autorizzata la fusione di Sasa Assicurazioni e Sasa Vita in Milano Assicurazioni.

La fusione di Novara Vita in Popolare Vita si inserisce

nell'ambito degli accordi di collaborazione tra il gruppo Fondiaria-Sai e il gruppo Banco Popolare Società Cooperativa, già partner nel settore bancassurance tramite Novara Vita, che hanno individuato in Popolare Vita il veicolo per il prosieguo delle loro intese nel settore vita.

...del gruppo Unipol...

Nel corso del 2008 si è concluso l'iter autorizzativo del progetto di riorganizzazione del gruppo Unipol Gruppo Finanziario (UGF) realizzato sia attraverso l'operazione di fusione di Aurora in Unipol, che ha riportato all'interno di un'unica compagnia il business assicurativo, sia mediante il conferimento ad Unipol del ramo di azienda di Unipol Gruppo Finanziario relativo ai servizi di natura strumentale, ausiliare e/o connessa all'attività assicurativa. Non si è invece perfezionata la fusione di Holmo in Finsoe finalizzata alla semplificazione della catena partecipativa di controllo di UGF s.p.a..

...del gruppo Cattolica...

I trasferimenti dei rami d'azienda da EurizonVita a Cattolica Previdenza e da Ubi a Tua sono rientrati nell'ambito del piano strategico del gruppo Cattolica, che ha incluso tra gli obiettivi primari il potenziamento della capacità distributiva delle società, attraverso l'acquisizione di ulteriori canali distributivi (rispettivamente la rete dei promotori finanziari di Eurizon Vita e le agenzie di Ubi).

A completamento dell'operazione di trasferimento del ramo d'azienda assicurativo da Eurizon Vita e Intesa Vita a favore di Sud Polo Vita, richiesta dall'AGCM per l'autorizzazione dell'operazione di concentrazione tra Sanpaolo IMI e Banca Intesa, è stato autorizzato il trasferimento della restante porzione del ramo d'azienda da Intesa Vita a Sud Polo Vita.

...del gruppo Sara...

Il gruppo Sara, al fine di riorganizzare i rapporti agenziali all'interno della propria rete, ha proceduto alla fusione di Sara Life in Sara Vita.

...del gruppo Sace...

Con la finalità di semplificare la struttura del gruppo Sace, si è proceduto all'integrazione delle attività delle due compagnie mediante fusione di Sace Surety in Sace BT.

...del gruppo AXA...

L'operazione di fusione tra Axa Soluzioni Vita ed Axa Interlife è stata conseguente alla cessione di Axa Sim, rete di promotori finanziari della società incorporata che distribuiva in esclusiva i prodotti *unit linked*.

...del gruppo Allianz

A conclusione del progetto di riorganizzazione del gruppo Allianz in Italia è stata effettuata la fusione di Ras Tutela Giudiziaria in Allianz.

Alcune delle citate operazioni straordinarie sono state autorizzate sulla base del regolamento in materia, il quale, dando attuazione al Codice, subordina l'iscrizione del progetto di fusione e di scissione nel Registro delle imprese alla preventiva autorizzazione dell'Autorità.

1.5 - Vigilanza sui prodotti e sulla trasparenza contrattuale

Iniziative in ordine alla portabilità dei mutui e dei finanziamenti

L'Autorità già nella Relazione annuale relativa all'attività svolta nel 2007, a seguito del ricevimento di segnalazioni di cittadini che lamentavano la difficoltà a usufruire della possibilità di cambiamento dell'istituto erogatore dei mutui, riconosciuta dal decreto legge 93/2008, a causa delle rigidità presenti nei contratti assicurativi, aveva rappresentato che la portabilità dei mutui non poteva essere vanificata da accordi tra compagnie e banche eccessivamente onerosi per il cliente.

L'indagine

Pertanto, al fine di valutare la conformità dei prodotti assicurativi vita e danni abbinati ad operazioni di finanziamento alla normativa in materia di portabilità e di rinegoziazione dei mutui l'Autorità, con lettera circolare del 23 luglio 2008, ha avviato un'indagine conoscitiva del fenomeno. In particolare, l'analisi ha avuto ad oggetto le caratteristiche, le condizioni contrattuali, la gestione, i costi e le modalità distributive di queste coperture, sia individuali che collettive, nel periodo dicembre 2007 - giugno 2008.

Dai riscontri pervenuti è emerso che il 95% del fenomeno si è concentrato su prodotti vita di ramo I e su prodotti danni nell'ambito dei rami infortuni, malattia, incendio e perdite pecuniarie, mediante la stipulazione di polizze prevalentemente collettive.

Il canale distributivo prevalente è costituito dalle banche (60%), seguito dagli intermediari finanziari (18%).

Esiti dell'indagine

Gli oneri provvigionali dei prodotti in forma collettiva sono risultati significativamente superiori rispetto a quelli individuali, giungendo anche ad aliquote superiori all'80% del premio. Gli intermediari finanziari e le banche hanno percepito mediamente aliquote provvigionali più elevate rispetto agli altri intermediari, con percentuali rispettivamente pari al 54% ed al 49% dei premi di tariffa. Gli agenti, terzo canale distributivo, hanno percepito mediamente provvigioni più contenute (19%). Provvigioni elevate sono state pagate dalle compagnie a favore di istituti bancari appartenenti allo stesso gruppo.

Nella quasi totalità dei casi, l'ente finanziatore ha ricoperto contestualmente il ruolo di contraente, beneficiario ed intermediario del contratto assicurativo connesso a finanziamenti.

L'esame delle condizioni contrattuali ha evidenziato che, nel caso di estinzione anticipata del finanziamento, il 48% delle compagnie ha previsto la restituzione della parte di premio versata e non goduta mentre il 25% circa l'ha acquisita.

Il 37% circa delle imprese oggetto dell'indagine hanno anche incluso tra le condizioni contrattuali il caso di rinegoziazione della polizza assicurativa abbinata al mutuo oggetto di rinegoziazione, prevedendo generalmente un conguaglio con il premio dovuto per il nuovo contratto di assicurazione.

L'accordo ABI - ANIA

Aderendo all'invito fatto dall'Autorità per dare concreta attuazione al principio di piena portabilità sancito dalla citata legge Bersani e di garantire alla clientela la restituzione di somme anticipatamente pagate all'ente finanziatore, nel novembre 2008, l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA) e l'Associazione Bancaria Italiana (ABI) hanno siglato un accordo che ha riguardato tutti i contratti di finanziamento assistiti da polizze assicurative. Sul punto, l'accordo ha previsto che, in caso di estinzione anticipata del finanziamento, venga restituito al cliente il premio comprensivo dei costi sostenuti, per la parte non goduta. Nel caso in cui, invece, il cliente preferisca trasferire il mutuo, può decidere, alternativamente, o di far proseguire il contratto preesistente, cambiando il nominativo del beneficiario (la nuova banca) o di estinguere il contratto originario avendo diritto, anche in tale ipotesi, alle cennate restituzioni.

Tariffe vita legate a finanziamenti

L'Autorità ha operato anche approfondimenti tecnici legati alla costruzione tariffaria ed alle modalità di calcolo delle riserve tecniche di 40 prodotti assicurativi vita, collegati ad operazioni di finanziamento, commercializzati da 11 imprese operanti nel mercato, focalizzando l'attenzione su quei prodotti che prevedono tassi di premio medio uguali, indipendentemente dalle specifiche caratteristiche dei singoli assicurati. Le istruttorie, che sono in parte ancora in corso, hanno comportato l'intervento nei confronti di 5 imprese a cui è stata contestata la modalità adottata per il calcolo della riserva matematica su basi di primo ordine che per tali prodotti deve essere determinata prendendo in considerazione tutte le basi tecniche utilizzate ai fini del calcolo del premio medio (ovvero la base finanziaria, la base demografica e tutti gli elementi statistici e le ipotesi utilizzate per il calcolo del premio medio di tariffa effettivo).

Altri prodotti assicurativi

La consueta attività di vigilanza sui prodotti dei rami vita e danni commercializzati dalle imprese è stata effettuata sia sul piano della costruzione tecnico attuariale delle tariffe, sia in relazione ai profili di trasparenza della documentazione contrattuale e pre-contrattuale.

Per quel che concerne i prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione di ramo III e V, sottoposti per i profili di trasparenza e correttezza alla vigilanza della Consob, l'attività si è esplicata nelle verifiche sulla corretta costruzione tariffaria del prodotto e sull'osservanza delle norme dettate per la copertura delle riserve tecniche.

Prodotti rami vita

In tale ambito, un'impresa ha sottoposto all'attenzione dell'Autorità un'ipotesi di prodotto *unit linked* con garanzia di restituzione del capitale a scadenza, la cui configurazione è risultata essere in contrasto con la regolamentazione vigente in materia di prodotti collegati a fondi interni o ad OICR, in particolare per quanto attiene la definizione di fondo interno assicurativo. La soluzione tecnica proposta prevedeva l'allocazione dei premi in un fondo interno assicurativo, il

cui patrimonio risultava pari alla somma dei controvalori complessivi di unità convenzionali di capitale. In base alla soluzione tecnica proposta, il contraente avrebbe acquistato delle unità convenzionali il cui valore è la risultante di evidenze contabili societarie, in luogo del rapporto tra il patrimonio netto ed il numero di quote del fondo. L'Autorità ha espresso parere contrario alla commercializzazione del prodotto.

Dall'analisi tecnica della costruzione tariffaria dei prodotti di ramo I è emerso che per 4 tariffe commercializzate da 2 imprese il tasso di rendimento minimo garantito risultava superiore ai limiti previsti dalla normativa, pertanto l'Autorità è intervenuta disponendo il blocco della commercializzazione dei prodotti.

L'Autorità è intervenuta anche nei confronti di un'impresa che, ai contraenti di un prodotto Fondo individuale pensionistico (FIP), non rientrante nella normativa vigente, offriva la possibilità di trasferire le singole posizioni individuali, senza applicazioni delle penali previste contrattualmente, nei soli casi in cui gli assicurati avessero scelto la nuova forma pensionistica individuale, predisposta dall'impresa stessa. L'impresa, aderendo alle indicazioni dell'Autorità, si è impegnata ad estendere a tutti i casi che gli si fossero prospettati la possibilità di trasferimento delle posizioni maturate verso altre forme pensionistiche complementari senza l'applicazione di penali di trasferimento.

E' stata inoltre disposta l'inibizione dell'utilizzo dei documenti informativi redatti in modo non conforme alla normativa per 16 prodotti di ramo I commercializzati da 8 imprese.

Le verifiche tecniche sulle tariffe adottate dalle imprese avvengono anche attraverso l'esame delle comunicazioni sistematiche. Al riguardo si deve osservare che anche nel 2008, come negli anni precedenti, sono stati operati numerosi interventi (127 tariffe predisposte da 26 imprese) a causa del mancato rispetto della normativa in tema di comunicazione sistematica delle basi tecniche per il calcolo dei premi e delle riserve dei prodotti classificati nei rami vita.

Prodotti rami danni

Le verifiche svolte sui prodotti danni hanno reso necessario intervenire nei confronti delle tariffe r.c auto commercializzate da 5 imprese.

In particolare, a seguito della segnalazione operata all'Autorità da parte dell'attuario incaricato di un'impresa, è emerso che sia la tariffa r.c auto introdotta nel corso del 2008 dall'impresa, che la tariffa commercializzata dal 2009 risultano insufficienti, in modo significativo, alla copertura del relativo fabbisogno. Al riguardo, a seguito degli interventi dell'Autorità, l'impresa ha operato un consistente aumento del patrimonio.

In un altro caso è stata riscontrata l'introduzione di un parametro tariffario che comporta, attraverso un incremento del premio per i soggetti dei quali non si conosce la storia assicurativa, una riduzione degli effetti delle agevolazioni previste dalla cd Legge Bersani, in tema di assegnazione della classe di merito su altro veicolo di proprietà. Al riguardo l'impresa ha fornito proprie valutazioni sui rilievi formulati ed ulteriori elementi che sono all'esame dell'Autorità.

A seguito di segnalazioni da parte dell'UNAR (Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali) l'Autorità ha effettuato un'indagine nei confronti di 3 imprese, in merito all'applicazione di premi r.c.auto per i cittadini di nazionalità diversa da quella italiana significativamente superiori a quelli applicati ai cittadini italiani.

Dall'analisi è emerso che la differenza nei premi richiesti è riconducibile alla dipendenza funzionale del parametro di personalizzazione "cittadinanza" con i dati statistici afferenti la sinistralità osservata sul portafoglio.

1.6 - Vigilanza sugli intermediari

Esposti nei confronti degli intermediari...

E' proseguita l'attività di vigilanza sugli intermediari per verificare il rispetto delle disposizioni introdotte nel 2006 sull'intermediazione. Gli esposti pervenuti, sensibilmente aumentati rispetto al 2007, hanno riguardato le seguenti problematiche: l'esercizio dell'attività di intermediazione in assenza di iscrizione al Registro Unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi (RUI), l'inosservanza dei doveri di correttezza nei confronti dei contraenti, la presunta attività di concorrenza sleale, le modalità di gestione dei contratti r.c. auto e, più in generale, le modalità di vendita dei prodotti assicurativi. In alcuni casi, l'accertamento delle irregolarità segnalate è stato effettuato tramite verifiche ispettive disposte presso gli intermediari.

...e nei confronti delle imprese mandanti

L'ordinaria attività di vigilanza ha riguardato anche segnalazioni nei confronti delle imprese mandanti che hanno avuto ad oggetto la verifica dell'attività di formazione, la corretta contabilizzazione delle provvigioni nonché la revoca dei mandati agenziali.

In quest'ultimo caso, quando l'intermediario ha richiesto accertamenti in ordine alla misura delle indennità di fine mandato è stato rappresentato che la materia non rientra nell'ambito di competenza dell'Autorità in quanto riveste natura meramente privatistica.

A seguito delle istruttorie svolte, in numerosi casi si è reso necessario attivare le istruttorie per l'adozione di provvedimenti disciplinari o le comunicazioni alle Procure della Repubblica competenti. Sono state altresì effettuate le contestazioni degli illeciti per l'applicazione delle sanzioni amministrative pecuniarie.

La vigilanza sugli intermediari ha riguardato anche la coerenza delle modalità distributive adottate dall'impresa rispetto alle norme disciplinanti l'intermediazione assicurativa. In particolare, ha formato oggetto di esame un nuovo modello organizzativo per la distribuzione di prodotti assicurativi standardizzati attraverso il canale bancario, nei casi di interposizione di un'agenzia nell'attività esercitata dalla banca. Al riguardo è stato osservato che il conferimento di incarichi distinti di intermediazione assicurativa non è precluso dalla normativa vigente; tuttavia, qualora i distinti incarichi si riferiscano alla gestione dello stesso portafoglio, è necessario che i contenuti degli accordi ed i compiti conferiti dall'impresa non snaturino l'autonomia dei rapporti instaurati con i due soggetti.

In un altro caso è stata sottoposta all'Autorità una modalità di vendita diretta che prevedeva l'esposizione presso le ricevitorie Sisal di plichi contenenti il materiale pubblicitario e la documentazione contrattuale relativi al prodotto assicurativo. Il cliente, presa visione della documentazione contrattuale, avrebbe potuto attivare la copertura assicurativa mediante il pagamento del premio e la consegna al ricevitore della cartolina preaffrancata, debitamente compilata, contenuta all'interno del plico. L'Autorità, in questo caso, ha osservato che in base alla normativa vigente il ricevitore addetto alla riscossione del premio dovrà limitarsi alla mera esazione dello stesso non potendo, in nessun caso, fornire informazioni sulla proposta assicurativa e sulla conclusione del contratto che dovranno essere fornite esclusivamente dall'impresa.

1.7 - Vigilanza sugli operatori abusivi

Sulla base delle segnalazioni pervenute all'Autorità sono stati accertati 2 casi di abusivismo dell'attività assicurativa.

Comunicati stampa per informare l'utenza

Sono stati quindi diramati appositi comunicati stampa per informare l'utenza che la sottoscrizione di polizze garantite da soggetti non autorizzati non comportava l'esistenza delle coperture assicurative.

I fatti sono stati segnalati alle forze dell'ordine preposte all'accertamento dell'attività abusiva, al fine dell'individuazione dei soggetti responsabili.

Interventi nei confronti di imprese appartenenti alla comunità europea

Anche nel 2008 sono stati effettuati 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 due casi le coperture venivano rilasciate attraverso l'intermediazione di un soggetto italiano. Inoltre è stato 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 la segnalazione effettuata dagli interessati o dalle forze dell'ordine fosse originata dall'accadimento di un sinistro.

2. - Vigilanza ispettiva

2.1 - Gli accertamenti ispettivi

Effettuati 105 accertamenti ispettivi

Nel corso del 2008 sono stati effettuati 105 accertamenti ispettivi, dei quali 23 presso sedi di imprese, 14 presso centri di liquidazione sinistri e 68 presso intermediari assicurativi ed altri operatori. L'attività ha impegnato le risorse dell'Autorità per un totale complessivo di 2.547 giornate/uomo. Agli accertamenti hanno fatto seguito 99 note di rilievi e 77 atti di contestazione ai sensi del regolamento n. 1/ 2006.

VIGILANZA ISPETTIVA: ACCERTAMENTI ISPETTIVI E SUCCESSIVI INTERVENTI

Tipologia	N. accertamenti ispettivi del 2008 (*)	Lettere di rilievi del 2008 (**)
<i>Imprese vigilate</i>	23	23
<i>di cui</i>		
- Vita	8	4
- Danni	10	13
- Multiramo	1	6
- Outsourcer	1	0
- in L.c.a.	3	0
<i>Centri di liquidazione sinistri</i>	14	13
<i>Intermediari di assicurazione e riassicurazione, altri soggetti</i>	68	63
TOTALE	105	99

(*) La voce comprende gli accertamenti ispettivi chiusi nel corso del 2008 con la sottoscrizione del relativo verbale

(**) La voce comprende le lettere di rilievo riferite anche ad accertamenti avviati nel 2007, ma non quelle su accertamenti conclusi negli ultimi mesi del 2008

Ispezioni presso le sedi delle imprese...

Le ispezioni presso le sedi delle imprese (di cui 1 operante come *outsourcer*), hanno avuto ad oggetto, in 12 casi, una pluralità di aree di rischio tra cui: l'assunzione dei contratti, la riservazione dei sinistri e gli investimenti. Nell'ambito di ciascuna area di rischio è stato oggetto di verifica anche il corretto ed efficace funzionamento del sistema dei controlli interni.

Nei rimanenti 11 casi le ispezioni hanno riguardato il rispetto della normativa antiriciclaggio, ovvero singoli aspetti della gestione (modalità di calcolo delle imposte sui premi r.c.auto, adozione delle misure correttive a seguito della contestazione di un illecito seriale).

VIGILANZA ISPETTIVA: PRINCIPALI AREE DI INTERVENTO DEL 2008

AREE DI INTERVENTO								
Tipologia	Controllo interno	Assunzione dei rischi	Antiriciclaggio	Gestione patrimoniale	Riserve tecniche	Liquidazione e sinistri	Corretto operare degli intermediari	Rispetto obbligo d'iscrizione al R.U.I.
Imprese vigilate	4	6	4	5	4	--	--	--
Centri di liquidazione sinistri	--	--	1	--	---	13	--	--
Intermediari Altri operatori	--	--	14	--	--	--	55	13
TOTALE	4	6	19	5	4	13	55	13

L'Autorità si è avvalsa, nell'esercizio delle funzioni di vigilanza, della Guardia di Finanza, attivando il relativo Protocollo d'intesa del 25 settembre 2006. Sono stati, infatti, effettuati 22 accertamenti ispettivi (2 presso intermediari bancari, 14 presso i collaboratori di uno di questi ultimi ed i rimanenti 6 presso intermediari iscritti od altri operatori).

...presso la rete distributiva...

Per quanto riguarda il rispetto della normativa antiriciclaggio, sono proseguiti gli interventi anche presso la rete distributiva.

...presso gli uffici sinistri...

Gli accertamenti presso gli uffici sinistri hanno riguardato le procedure di liquidazione del ramo r.c. auto secondo le disposizioni degli artt. 148, 149 e 150 del Codice, con particolare riferimento alla procedura del risarcimento diretto.

...presso gli intermediari...

Le ispezioni presso i soggetti iscritti nel Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi (RUI) hanno riguardato prevalentemente il rispetto delle disposizioni del regolamento n. 5/2006.

2.2 - Controllo interno

Accertamenti effettuati

Le verifiche hanno interessato 4 imprese e hanno avuto ad oggetto l'attività svolta dagli organi sociali per la realizzazione degli obiettivi loro assegnati dall'Autorità, con riferimento a due o più aree di rischio, individuate come più significative in relazione a ciascuna delle imprese ispezionate.

Attività degli organi sociali

Con riguardo ai quattro accertamenti sopra citati sono stati approfonditi in particolare:

- l'esistenza e l'effettiva applicazione di procedure formalizzate;
- il corretto funzionamento dei flussi informativi tra tutti i soggetti coinvolti nel sistema dei controlli interni;

- l'attività della funzione di revisione interna;
- la procedura seguita per il censimento dei rischi ed il ruolo svolto dalla funzione di *risk management*;
- l'adozione dei presidi organizzativi e contrattuali per il controllo delle attività affidate in *outsourcing*;
- il sistema delle deleghe ed il suo effettivo rispetto, in relazione a singole operazioni e/o singoli processi aziendali.

Le risultanze emerse...

...funzione di *risk management*

Per quanto concerne la procedura seguita per il censimento dei rischi ed il ruolo svolto dalla funzione di *risk management*, i profili di criticità, rilevati in due dei quattro casi oggetto di verifica, hanno riguardato:

- il Consiglio di amministrazione che non aveva ancora definito i livelli di tolleranza al rischio, né aveva valutato gli interventi da intraprendere nei casi di superamento dei limiti medesimi;
- l'assenza di un sistema strutturato di gestione organica dei processi, delle procedure, dei rischi ad essi correlati, nonché dei presidi posti a mitigazione degli stessi, al fine della valutazione dei rischi stessi su base aggregata e dell'analisi delle relative interrelazioni;
- la funzione di *risk management* che non aveva provveduto ad elaborare la reportistica, da indirizzare al Consiglio di amministrazione, all'Alta direzione ed ai responsabili delle strutture operative, sull'evoluzione dei rischi e sulla violazione dei limiti operativi fissati e che, in un caso, aveva effettuato una catalogazione solo parziale dei rischi gravanti sull'attività aziendale;

Rimozione delle criticità a seguito dell'intervento dell'Autorità

Ai rilievi formulati dall'Autorità, è seguita, da parte dei Consigli di amministrazione delle due società in argomento, la formalizzazione di un piano d'interventi, da concludersi entro il 2009, volto a consentire, per il tramite della funzione di *risk management*, una più approfondita conoscenza dei rischi gravanti sull'impresa e, quindi, un puntuale controllo degli stessi, anche utilizzando un nuovo schema di reportistica basato su indicatori funzionali a rilevare gli elementi maggiormente problematici.

Anche per le imprese (2 casi) che avevano esternalizzato la gran parte delle proprie funzioni aziendali sono stati rilevati profili di criticità con riferimento ai presidi contrattuali ed organizzativi preposti al controllo delle stesse.

Entrambe le imprese hanno provveduto ad adeguare il presidio organizzativo sulle attività in *outsourcing* in termini numerici e di posizionamento nella struttura organizzativa, o ad integrare i relativi contratti, prevedendo un'attività strutturata di verifica e controllo sull'operato dell'outsourcer, nonché flussi informativi di feedback.

Procedimenti sanzionatori

Per tutte e quattro le imprese oggetto degli accertamenti, l'Autorità ha avviato, in relazione ai profili di criticità sopra rilevati, il procedimento sanzionatorio per violazione della Circolare n. 577/D del 30 dicembre 2005, vigente all'epoca dei fatti contestati.

2.3 - Riserve tecniche

Accertamenti effettuati

Sono stati effettuati 4 accertamenti aventi ad oggetto il rischio di riservazione e, più in particolare, gli aspetti gestionali connessi al corretto funzionamento delle procedure di determinazione delle riserve sinistri di bilancio.

Due degli accertamenti hanno riguardato uno o più rami, scelti sulla base della significatività dell'importo delle riserve sinistri rispetto all'intera voce del bilancio 2007 (per la prima, i rami r.c.auto, infortuni ed incendio; per la seconda, i rami r.c.auto e r.c.generale). Negli altri due casi, l'accertamento è stato circoscritto al solo ramo r.c.auto e, per uno di questi, alla determinazione della riserva per sinistri tardivi.

Le risultanze emerse...

...riserva sinistri di inventario...

Oggetto di rilievo per le prime due imprese è stata la modalità con la quale sono stati abbattuti gli importi delle riserve d'inventario, sotto il profilo della non conformità al principio della prudente valutazione in base ad elementi obiettivi. La formulazione del rilievo in ordine all'elevato livello del rischio d'insufficiente riservazione ha tenuto conto anche del negativo andamento dello smontamento delle riserve di fine esercizio, riferito ai rami per i quali era stato effettuato il maggior abbattimento, in termini percentuali, della riserva d'inventario.

L'Autorità ha osservato che il non aver tenuto sistematicamente conto, nella procedura di determinazione delle riserve sinistri, delle stime effettuate dalla propria rete liquidativa fosse indice della scarsa affidabilità attribuita alle valutazioni di quest'ultima ed ha pertanto richiesto la programmazione di un piano di formazione della propria struttura liquidativa.

Le due imprese hanno provveduto a potenziare i piani di formazione e ad introdurre strumenti di controllo periodici da utilizzare per individuare eventuali carenze dei liquidatori in termini di capacità di riservazione.

Sempre con riferimento alle stesse due imprese, sono stati formulati ulteriori rilievi riguardanti:

...riserva per somme da recuperare

- la procedura di determinazione della riserva per somme da recuperare, che aveva quantificato la riserva in questione facendo riferimento al criterio della media delle somme recuperate nei tre esercizi precedenti. Nella voce contabile relativa alle somme recuperate erano, però, confluiti, per difetto di procedura, anche importi relativi a storni di pagamenti per sinistri non andati a buon fine, o correzioni su pagamenti effettuati e, più in generale, ogni operazione di rettifica su sinistri;

- l'assenza di un'effettiva integrazione della riserva sinistri per la componente relativa alle spese di liquidazione indirette.

Già nel bilancio 2008, entrambe le imprese hanno provveduto ad apportare le opportune modifiche procedurali e ad effettuare gli accantonamenti a riserva necessari.

In relazione alle criticità rilevate, l'Autorità ha avviato, per ciascuna delle due società, il procedimento sanzionatorio per la violazione delle disposizioni in tema di criteri di determinazione delle riserve sinistri e di sistema dei controlli interni.

Ramo r.c.auto: inadeguatezza dei controlli di primo livello...

Per quanto riguarda il primo dei due accertamenti limitati al solo ramo r.c.auto, sono state riscontrate alcune carenze e disfunzioni della procedura di riservazione, riconducibili all'assenza o all'inadeguatezza dei controlli di primo livello. Gli effetti più evidenti di quanto sopra rilevato hanno interessato:

- l'operatività di automatismi informatici che generavano, una riserva automatica anche a fronte di sinistri che non avevano più, o non le avevano mai avute, le caratteristiche previste per l'applicazione di tale riserva;
- la chiusura di sinistri definiti nella componente indennizzo, ma per i quali non erano state ancora pagate le spese di resistenza;
- la presenza, tra i sinistri tardivi, anche di sinistri per i quali la relativa denuncia era stata ricevuta entro la chiusura dell'esercizio precedente.

L'impresa ha apportato le opportune correzioni alle proprie procedure già in occasione della redazione del bilancio 2008, dando dimostrazione di aver eliminato le cause che avevano generato le disfunzioni emerse dagli accertamenti ispettivi. L'Autorità ha avviato, nel caso in esame, il procedimento sanzionatorio per la violazione delle disposizioni in tema di criteri di determinazione delle riserve sinistri e di sistema dei controlli interni.

...riserva sinistri stimata per sinistri tardivi

In relazione all'ultimo dei quattro accertamenti è stato riscontrato che la riserva per sinistri tardivi era stata determinata applicando ai dati degli esercizi precedenti percentuali d'incremento calcolate in funzione di un importo predefinito in valore assoluto, piuttosto che sulla base di valutazioni tecnico-attuariali. Sugli accantonamenti rivelatisi, l'anno successivo, del tutto insufficienti, non era stato operato alcun controllo a cura del responsabile dell'area sinistri, ovvero degli uffici deputati alla quantificazione delle stime. L'Autorità, ravvisando, per gli aspetti oggetto di accertamento, un sistema dei controlli interni carente, ha avviato il relativo procedimento sanzionatorio.

2.4 - Gestione patrimoniale

Accertamenti effettuati

Gli accertamenti effettuati sono stati 5 e hanno riguardato:

- presso tre imprese operanti nei rami vita, il prelievo di commissioni di gestione su fondi interni assicurativi di polizze vita unit linked a capitale garantito, nonché le modalità di determinazione e di attribuzione della quota parte delle commissioni di gestione su fondi interni da restituire ai contraenti;
- per una quarta impresa vita, la gestione del portafoglio delle attività mobiliari, sia in relazione all'esposizione ai principali rischi finanziari, sia in considerazione degli impegni contrattualmente assunti sui prodotti assicurativi commercializzati;
- nel caso di un'impresa operante nei rami danni, le procedure di gestione dei crediti derivanti da operazioni di assicurazione e di riassicurazione, nei confronti delle altre compagnie e degli intermediari.

Le risultanze emerse...

In relazione ai fondi interni assicurativi gestiti secondo metodologie dinamiche, l'Autorità ha richiesto alle imprese di sospendere il prelievo delle commissioni percepite per l'attività di *asset allocation* dal momento in cui, essendo divenuta operativa la protezione CPPI, il totale dell'attivo era stato investito in un'unica obbligazione, nonchè di restituire le commissioni che fossero già state prelevate. In tutti e tre i casi, le imprese hanno rispettato le prescrizioni dell'Autorità e hanno riaccreditato al fondo interno le commissioni prelevate successivamente alla data di operatività della protezione.

...procedura di gestione dei crediti

Per quanto riguarda l'accertamento presso un'impresa danni, è stata rilevata la mancanza di adeguati controlli amministrativo-contabili di primo livello nella procedura di gestione dei crediti. Da ciò è conseguita l'errata registrazione, tra i crediti verso intermediari, di saldi d'importo negativo, ovvero non riconducibili ad intermediari o, infine, non documentati. L'impresa si è conformata alla richiesta dell'Autorità di attuare, in relazione all'area in esame, puntuali ed efficaci momenti di controllo, avendo provveduto alla revisione, in occasione della redazione del bilancio 2008, dei processi aziendali inerenti all'area in esame e ad implementare un nuovo ed apposito supporto informatico per la gestione dei dati contabili riferiti ai rapporti con intermediari di assicurazione. Le criticità rilevate hanno formato oggetto di contestazione per la violazione delle disposizioni dell'Autorità in tema di controlli interni e l'eventuale, conseguente, applicazione delle relative sanzioni amministrative pecuniarie.

2.5 - Assunzione dei rischi

Accertamenti effettuati

I 6 accertamenti effettuati hanno riguardato:

- l'analisi del rischio relativo all'attività assuntiva di due imprese che operano in tutti i rami danni, prevalentemente attraverso il canale bancario;
- l'adeguatezza delle misure adottate da due imprese r.c.auto per conformarsi agli obblighi informativi da rendere agli assicurati in occasione di ciascuna scadenza annuale dei contratti, ed a quelli relativi all'attestazione sullo stato del rischio, introdotti dal regolamento n. 4/2006;
- la valutazione dei rischi connessi all'attività assuntiva di un'impresa operante nel ramo cauzione ed al relativo andamento tecnico;
- le principali procedure adottate da un'impresa autorizzata all'esercizio dei rami vita in relazione ai più significativi accordi di commercializzazione con il canale bancario.

Le risultanze emerse...

Tra i profili di criticità rilevati si segnalano, in relazione a ciascuno degli argomenti sopra citati:

- controlli, previsti da entrambe le imprese nella fase di assunzione dei rischi, limitati alla corretta applicazione dei parametri utilizzati per il calcolo del premio di tariffa, senza alcuna verifica finalizzata ad accertare l'integrità e la completezza delle liste nominative, trasmesse periodicamente dalle Banche contraenti tramite un flusso informatico;
- non puntuale rispetto dei termini per l'invio delle informative agli assicurati riconducibile, per entrambe le imprese interessate, all'inadeguatezza delle procedure che governavano i rapporti con le società di servizi alle quali era stato esternalizzato parte del processo in argomento;
- carenze organizzative nella gestione del ramo cauzione, con riferimento all'assenza di procedure assuntive formalizzate che assicurassero la previsione di limiti d'importo al potere del dirigente preposto al ramo in argomento nella fase di assunzione dei rischi, nonché che contemplassero controlli sul rispetto dei criteri di sottoscrizione dei contratti;
- formalizzazione delle procedure di gestione limitata solo a quelle relative alla definizione delle condizioni contrattuali dei nuovi prodotti e degli accordi di commercializzazione da far sottoscrivere alle reti bancarie; mancati controlli sulla formazione e sull'aggiornamento professionale del personale addetto alla vendita dei prodotti e sul rispetto, da parte della rete di vendita bancaria, delle condizioni

...ramo cauzione: assenza di procedure assuntive formalizzate

di polizza (in particolare, dei limiti d'età, dell'importo del premio e del capitale assicurato) in fase di assunzione dei rischi e di emissione dei contratti; presenza di disfunzioni e ritardi nel caricamento dei dati nel portafoglio polizze, che aveva comportato l'emissione di titoli, anche in caso di mancato incasso di tutte le quietanze precedenti.

Rimozione delle criticità a seguito dell'intervento dell'Autorità

Le sei imprese in argomento hanno provveduto, a seguito dell'intervento dell'Autorità, a rimuovere le criticità rilevate o ad adottare iniziative idonee in tal senso, quali:

- l'attivazione presso la rete bancaria, al fine di ottenere l'evidenza dei dati dei soggetti aderenti e delle relative coperture attivate, anche alla luce delle disposizioni dell'Autorità, che saranno in vigore dal 1° luglio 2009, in tema di predisposizione dei nuovi registri assicurativi; l'avvio di verifiche a campione sulla congruità tra i moduli di adesione ed il flusso dei dati ricevuti;
- la definizione con l'outsourcer di procedure di segnalazione e pronta rimozione delle anomalie che via via si dovessero riscontrare nella predisposizione delle attestazioni dello stato del rischio e la riorganizzazione delle fasi della procedura gestite internamente;
- la completa revisione dei processi decisionali che governano l'attività assuntiva del ramo cauzione, prevedendo la delimitazione delle responsabilità del dirigente preposto;
- la formalizzazione di un manuale delle procedure, approvato dal Consiglio di amministrazione, relativo a tutti i principali processi aziendali; la predisposizione di nuove linee guida, diramate agli intermediari bancari, relative alle attività post-vendita; lo sviluppo di programmi formativi in collaborazione con gli stessi intermediari; la gestione automatizzata della contabilizzazione dei premi.

Procedimenti sanzionatori

Sono stati avviati, nei confronti di ciascuna delle sei imprese in argomento, i relativi procedimenti sanzionatori, in quanto l'Autorità ha ravvisato, nelle criticità e disfunzioni sopra citate, la violazione delle disposizioni di legge e dei relativi regolamenti di attuazione in tema di efficienza del sistema dei controlli interni e di obblighi informativi nei confronti degli assicurati del ramo r.c.auto.

2.6 - Antiriciclaggio

Accertamenti effettuati

Sono stati effettuati 19 accertamenti ispettivi finalizzati alla verifica del rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa antiriciclaggio, di cui: 4 presso le direzioni generali di altrettante società, 14 presso intermediari iscritti al RUI (9 nella sezione A e 5

nella sezione B), variamente dislocati sul territorio, ed 1 presso un ufficio di liquidazione sinistri.

Le risultanze emerse...

...presso le imprese...

...carenze nel sistema di controllo interno

Dalle verifiche presso le imprese non sono emerse violazioni, amministrative o penali, riconducibili alla specifica normativa antiriciclaggio, bensì carenze nel sistema di controllo interno. In particolare, pur nell'ambito di un generale livello di affidabilità delle procedure utilizzate nella gestione degli adempimenti antiriciclaggio, è stato riscontrato:

- l'utilizzo, in un'impresa, di una procedura informatica di gestione dell'AUI che, per le aperture dei rapporti continuativi e per le operazioni d'incasso, faceva riferimento ad una data operazione non sempre corretta;
- la mancata implementazione e messa in opera, da parte di due imprese, delle procedure e dei processi finalizzati all'assolvimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela;
- la non attivazione di sistemi informatici per l'automatica individuazione di operazioni sospette, che tenessero conto degli indici di anomalia indicati dalla Banca d'Italia, da cui è conseguita, spesso, una valutazione limitata alle sole operazioni effettuate in contanti;
- l'insufficiente monitoraggio, a cura degli organi amministrativi e di controllo, del rischio derivante dalla non conformità alle norme.

Le risultanze emerse...

...presso gli intermediari

Per quanto riguarda le verifiche presso le reti distributive, è emerso un significativo ricorso a procedure manuali ed una non sempre corretta compilazione della scheda antiriciclaggio, con particolare riferimento alla data dell'operazione ed al materiale esecutore della stessa (nel caso di operazioni multiple). Inoltre, è stata spesso riscontrata l'impossibilità di individuare una data certa di trasmissione dei dati antiriciclaggio dall'intermediario alla Compagnia di riferimento.

Per quanto riguarda, in particolare, l'operatività dei broker, è stato rilevato che gli adempimenti antiriciclaggio ricadevano su una parte esigua del portafoglio, essendo quest'ultimo prevalentemente costituito da polizze dei rami danni e, per la parte relativa a polizze dei rami vita, da polizze-convenzione per la previdenza integrativa e/o la gestione del trattamento di fine rapporto.

Rimozione delle criticità a seguito dell'intervento dell'Autorità

L'Autorità ha provveduto a formulare puntuali rilievi alle imprese in merito alle disfunzioni ed anomalie accertate, sollecitando l'adozione d'interventi sulle procedure di gestione volti ad assicurare la conformità a norma del loro operato, nonché quello dei loro intermediari assicurativi.

Gli interventi adottati dalle imprese in argomento hanno riguardato l'aggiornamento dell'applicativo informatico di gestione dell'AUI, al fine della corretta individuazione della data dell'operazione; la modifica della procedura informatica d'alimentazione dello stesso Archivio; l'emanazione di apposite istruzioni operative in merito agli adempimenti finalizzati all'adeguata verifica della clientela; la messa in atto di specifici interventi di controllo amministrativo sulla rete di vendita e l'affidamento alle funzioni d'internal audit e di compliance dei controlli sul rispetto e sull'adeguatezza della procedura di gestione delle attività di antiriciclaggio e di finanziamento del terrorismo.

Procedimenti sanzionatori

L'Autorità, ravvisando nelle disfunzioni ed anomalie accertate una carenza del sistema dei controlli interni, ha avviato il procedimento sanzionatorio per la violazione delle disposizioni contenute nella circolare n. 577/D del 30 dicembre 2005.

2.7 - Procedure di liquidazione dei sinistri

Accertamenti effettuati

Le verifiche hanno interessato tredici uffici sinistri, variamente dislocati sul territorio nazionale (cinque nelle regioni settentrionali, due in quelle centrali e sei in quelle meridionali) ed hanno riguardato la modalità di gestione e di liquidazione dei sinistri r.c.auto nel rispetto della normativa vigente, con particolare riferimento alla procedura del risarcimento diretto.

Le risultanze emerse...

...le richieste di integrazione...

Oggetto di rilievo, nei confronti di tre delle strutture liquidative, è stata la richiesta al danneggiato d'integrare gli elementi mancanti nella lettera di messa in mora senza tener conto della documentazione già fatta pervenire da quest'ultimo e senza l'indicazione degli elementi da fornire, indispensabili all'assicuratore per adempiere ai propri obblighi legali. L'Autorità ha richiesto alle imprese di dare tempestive ed esaurienti istruzioni alla rete liquidativa, affinché le richieste d'integrazione contenessero solo elementi necessari, al fine di evitare che – per il futuro – ne venisse sconosciuto l'effetto interruttivo. Le imprese hanno provveduto ad attuare uno o più degli interventi seguenti: la modifica del modello standard con il quale venivano richieste le integrazioni, il potenziamento dell'attività di formazione di coloro (addetti del call center o liquidatori degli uffici sinistri) ai quali era affidata la compilazione del modello in argomento, il rafforzamento della specifica unità dedicata al controllo qualitativo dei processi di liquidazione.

...ritardo nei tempi di liquidazione

In un altro accertamento, le procedure di gestione hanno palesato criticità relative al mancato rispetto dei termini previsti dalla normativa sulla liquidazione e sul pagamento dei sinistri. Più in particolare:

- il *call center*, cui era stata affidata l'incombenza di trasmettere ai danneggiati le richieste d'integrazione

degli elementi mancanti relativi ai sinistri denunciati, aveva omesso di effettuare detto adempimento, o lo aveva effettuato con ritardo;

- la prassi dei periti di concludere, con i danneggiati o con i loro legali, “accordi conservativi” sul danno con un’esplicita riserva sulla responsabilità nella produzione del sinistro, non erano valsi a sostanziare un’offerta e, quindi, ad interrompere il decorso dei termini di legge;
- non veniva fornita al danneggiato, assistito da un legale, alcuna comunicazione circa l’importo liquidato per spese legali.

Rimozione delle criticità a seguito dell'intervento dell'Autorità

In tal caso, l’Autorità ha chiesto la modifica delle procedure di gestione dei sinistri, affinché fosse assicurato il rispetto dei tempi di liquidazione e di pagamento previsti dalla normativa vigente. L’impresa ha avviato un processo di riorganizzazione sia della propria struttura, sia della rete dei fiduciari e ha progettato la sostituzione, a partire dalla seconda metà del 2009, delle attuali piattaforme informatiche a supporto dei processi di gestione dei sinistri.

Procedimenti sanzionatori

Le criticità rilevate hanno formato oggetto di contestazione per la violazione delle disposizioni di legge in materia di procedura di liquidazione dei sinistri r.c.auto e l’eventuale, conseguente, applicazione delle sanzioni amministrative pecuniarie previste dall’art. 315 del Codice delle Assicurazioni.

2.8 - Intermediari e altri operatori

Accertamenti effettuati

Gli accertamenti effettuati (55 su 68) hanno riguardato il rispetto della normativa da parte di intermediari iscritti in una delle sezioni del RUI (28 alla sezione A, 10 alla B, 2 alla D ed i rimanenti 15 alla E).

Le tematiche più frequenti sono state:

- l’informativa sugli obblighi di comportamento;
- l’adeguatezza dei contratti offerti;
- l’obbligo di separazione patrimoniale;
- le modalità d’incasso dei premi;
- l’effettuazione delle comunicazioni relative al conferimento di nuovi incarichi ed alla cessazione di quelli in essere, relativamente ad intermediari già iscritti al RUI.

Le risultanze emerse...

Gli accertamenti hanno evidenziato, nel complesso, il sostanziale rispetto della normativa, ad eccezione di alcuni aspetti (15 casi) quali:

- la mancata consegna, per alcuni dei contratti di nuova emissione, dei modelli 7/A e 7/B e del questionario di adeguatezza, ovvero l’incompletezza

- o la contraddittorietà nella compilazione delle diverse sezioni di quest'ultimo;
- l'accettazione, in casi sporadici, dai contraenti di assegni mancanti della clausola di non trasferibilità;
- il versamento nel conto separato dei premi incassati, in contanti, dall'intermediario o dai suoi collaboratori, al netto delle provvigioni loro spettanti;
- il mancato rispetto, per il versamento dei premi nel conto separato, del termine di cinque giorni da quello in cui erano stati ricevuti;
- l'omessa, o ritardata, comunicazione dei nominativi dei nuovi collaboratori o di quelli cessati.

Procedimenti sanzionatori

Nei confronti degli intermediari, per i quali è stato accertato il mancato o non corretto adempimento degli obblighi di comportamento, è stato avviato il procedimento sanzionatorio con la contestazione della violazione di una o più disposizioni del menzionato regolamento n. 5/2006.

Sono state oggetto di rilievo altresì:

- le modalità con le quali era stata effettuata l'attività di formazione dei collaboratori per i quali era stata chiesta ed ottenuta l'iscrizione alla sezione E del RUI;
- la regolare assunzione di contratti vita, in presenza di un'elevata incidenza di contratti di nuova emissione per i quali era stata verificata la contestualità con il riscatto di una precedente polizza e l'identità tra contraente della polizza riscattata e beneficiario della nuova polizza.

Nel primo caso relativo ad un intermediario bancario, è stato verificato, con l'ausilio della Guardia di Finanza, che l'attività di formazione non era stata effettuata. L'accertamento si è concluso con la cancellazione dal RUI dei collaboratori in questione e con la denuncia all'Autorità Giudiziaria competente per il reato previsto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.

Nel secondo caso l'intermediario aveva dissimulato un'operazione che, nella sostanza, si era concretizzata in una trasformazione di contratto senza quindi fornire ai contraenti un'adeguata informativa nella fase precontrattuale.

Obbligo di iscrizione al RUI...

Per quanto riguarda l'obbligo di iscriversi ad una delle sezioni del RUI per tutti coloro che esercitano l'attività d'intermediazione assicurativa e riassicurativa, sono state effettuate 13 verifiche presso soggetti non iscritti.

...abusivismo

In due casi, l'esito degli accertamenti ha portato alla denuncia, presso la competente Procura della Repubblica, del soggetto che avrebbe consumato il reato d'esercizio abusivo dell'attività

d'intermediazione assicurativa, in concorso con uno o più iscritti al RUI che si sarebbero avvalsi della sua collaborazione nella proposizione e stipula di contratti di assicurazione.

In altri tre casi, gli accertamenti hanno avuto ad oggetto le modalità d'esercizio di attività di prestazione di servizi qualificabili in astratto come intermediazione assicurativa.

3. - Progetto Nuovo Sistema Informativo di Vigilanza

Riorganizzazione dei gruppi di lavoro

Nel corso del 2008 si è dato seguito al progetto "Nuovo Sistema Informativo di Vigilanza (NSIV), impostando un processo di riorganizzazione dei gruppi di lavoro e di ristrutturazione del nuovo impianto dati alla luce dei cambiamenti normativi e regolamentari che si sono verificati dopo l'avvio della fase realizzativa, avvenuta nel mese di ottobre 2006, tenendo presenti le linee funzionali e strategiche definite nel progetto "Masterplan".

Disponibili sul sito il Registro Unico degli Intermediari, il nuovo Ruolo dei Periti, l'Albo Imprese e l'Albo Gruppi

La realizzazione della connessa infrastruttura tecnologica e di sicurezza ha permesso di rispettare le scadenze fissate dai nuovi Regolamenti attuativi del Codice delle Assicurazioni e di rendere disponibili per la consultazione sul sito dell'Autorità rispettivamente: il Registro Unico degli Intermediari, il nuovo Ruolo dei Periti, l'Albo Imprese e l'Albo Gruppi. In particolare nell'Albo dei Gruppi assicurativi sono disponibili le informazioni relativamente al codice identificativo e alla denominazione del gruppo assicurativo, la data di iscrizione, nonché la forma giuridica, la tipologia di attività, la sede legale della capogruppo e delle altre imprese appartenenti al gruppo assicurativo e, se diversa, la direzione generale della capogruppo.

Verifica delle fasi di sviluppo

Il progetto, per la sua complessità, ha richiesto un forte impegno nell'attività di verifica delle fasi di sviluppo, modulando un nuovo piano di lavoro delle singole componenti e focalizzando gli sforzi realizzativi sulla base di priorità dettate dalle esigenze di stabilizzare l'infrastruttura applicativa e di sicurezza, di completare la componente Anagrafica, come strumento per l'aggiornamento diretto delle informazioni anagrafiche, di definire i nuovi flussi per la richiesta dei dati al mercato, rispetto a quanto previsto inizialmente, con l'aggiornamento delle variabili connesse ai nuovi regolamenti emanati nel corso del 2007 e del 2008, che hanno richiesto la parziale revisione della struttura dati definita nel corso dei lavori.

Trasmissione in internet delle informazioni di vigilanza da parte delle imprese all'Autorità

Tra le caratteristiche del progetto si evidenzia la modalità di trasmissione in internet delle informazioni di vigilanza da parte delle imprese all'Autorità; tale modalità si basa sull'utilizzo di nuovi formati che, in termini di flessibilità, faciliteranno le innovazioni derivanti da IAS/IFRS e Solvency II. Il sistema NSIV consentirà, fra l'altro, alle imprese di monitorare tutto il procedimento di invio fino alla conferma del ricevimento e della correttezza dei dati; i risultati del monitoraggio consentiranno all'Autorità di tarare la procedura per renderla successivamente disponibile a tutto il mercato assicurativo.

V - LA TUTELA DEGLI UTENTI

1. - Interventi a tutela degli utenti

R.c.auto

Le segnalazioni pervenute dall'utenza hanno consentito di mettere a fuoco alcuni aspetti connessi alle novità introdotte dal c.d. decreto Bersani.

Riconoscimento della classe di merito universale (CU) in caso di acquisto di ulteriore veicolo

In particolare, in materia di riconoscimento, all'assicurato ed ai familiari conviventi di quest'ultimo, della classe di merito universale (CU) più favorevole risultante dall'ultimo attestato di rischio in caso di acquisto di un ulteriore veicolo in molti casi le imprese, interpretando il termine "ulteriore" nel senso di "aggiuntivo", si sono rifiutate di applicare il beneficio introdotto dalla legge in tutti i casi in cui a fronte del nuovo acquisto vi sia la contestuale vendita di un veicolo assicurato ovvero non si verifichi un "incremento" del "parco auto" già esistente.

A tale riguardo l'Autorità è intervenuta presso le imprese ribadendo la corretta interpretazione della previsione normativa in esame nel senso che i presupposti di legge si sostanziano unicamente nel fatto di essere in presenza della "stipulazione di un nuovo contratto relativo ad un ulteriore veicolo della medesima tipologia", laddove il termine "ulteriore" non va inteso come aggiuntivo.

Mancata corrispondenza tra classe di merito universale e classe interna

Alcune imprese hanno applicato ai rischi di nuova assunzione condizioni tariffarie ingannevoli, assegnando correttamente la classe universale "non più sfavorevole rispetto a quella risultante sull'ultimo attestato di rischio conseguito sul veicolo già assicurato", ma attribuendo come classe di merito "interna" quella corrispondente alla classe d'ingresso. L'Autorità ha censurato tali comportamenti che, vanificando qualsiasi possibile ricaduta positiva in termini di premio da corrispondere, si sono rivelati elusivi della normativa. Sul punto sono in corso ulteriori approfondimenti con le imprese interessate per i necessari interventi a tutela degli assicurati.

Scatto del "malus" in assenza della conoscenza del sinistro addebitato

Altra problematica di rilievo riguarda le conseguenze della liquidazione dei sinistri stradali effettuata in applicazione della vigente normativa del risarcimento diretto, laddove l'assicurato lamenti di aver avuto conoscenza del sinistro addebitatogli (scatto del *malus*) solo al momento della consegna dell'attestato del rischio, o contesti il grado di responsabilità attribuitogli.

Quest'ultimo genere di contestazioni ha registrato un sensibile incremento a causa di errori materiali nella trasmissione dei flussi informativi tra impresa gestoria ed impresa debitrice, nell'ambito della procedura CARD, primo fra tutti quello relativo all'identificazione del veicolo dell'assicurato responsabile (numero di targa).

Discende da ciò la necessità di una tempestiva attivazione dell'impresa debitrice nei confronti del proprio assicurato per acquisire

la denuncia del sinistro ovvero la contestazione dell'evento, ove erroneamente imputato. L'Autorità è intervenuta nei singoli casi segnalati richiamando l'impresa debitrice, nel rispetto degli obblighi di correttezza e buona fede, ad una pronta e sistematica attivazione nei confronti del proprio assicurato, presunto responsabile, non appena ricevuta l'informativa da parte della gestonaria.

Gestione delle istanze di accesso agli atti dei fascicoli di liquidazione dei sinistri

Altro aspetto direttamente connesso a quello delle controversie sul *malus* è quello relativo alla corretta gestione delle istanze di accesso agli atti dei fascicoli di liquidazione dei sinistri stradali presentate dagli assicurati alle imprese esercenti l'assicurazione obbligatoria r.c.auto al fine di verificare i presupposti dell'addebito di responsabilità a loro carico. Tali richieste vengono quasi sempre formalizzate dagli interessati al proprio Assicuratore, anche qualora si tratti di sinistri gestiti dall'impresa di controparte in regime di indennizzo diretto. In tal caso, la Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto (CARD), prevede l'obbligo di inoltrare la richiesta dell'interessato all'impresa gestonaria. A tale proposito, non sempre si riscontra il rispetto della Convenzione, limitandosi spesso l'impresa debitrice ad una semplice informativa all'assicurato circa la necessità di ripetere l'istanza di accesso nei confronti della società gestonaria, con la conseguente dilatazione nei tempi di materiale evasione della stessa.

L'Autorità è quindi intervenuta richiamando le imprese ad una puntuale osservanza dell'obbligo in parola.

Assistenza tecnica al danneggiato

La normativa vigente prevede che l'impresa fornisca al danneggiato supporto tecnico nella compilazione della richiesta di risarcimento, nella eventuale integrazione degli elementi mancanti nella richiesta stessa, nonché nella precisazione dei criteri di responsabilità che vengono adottati nella liquidazione del sinistro. L'assicuratore inoltre, sempre nell'ambito della assistenza tecnica che è tenuto a fornire, deve informare l'assicurato della necessità, nel suo interesse, di presentare oltre alla denuncia di sinistro anche la richiesta di risarcimento, secondo le formalità previste dalla normativa, al fine di poter pretendere da parte dell'impresa il rispetto dei termini di legge per la formulazione dell'offerta o del diniego motivati.

In tale contesto il legislatore ha altresì escluso che siano dovuti compensi per la consulenza o assistenza professionale di cui si sia avvalso il danneggiato, diversa da quella medico-legale per i danni alla persona, nel caso in cui la somma offerta dall'impresa di assicurazione sia accettata dal danneggiato medesimo.

Obblighi di motivazione dell'offerta risarcitoria

In sede di recepimento della dir. 2005/14/Ce (quinta direttiva r.c.auto) è stato introdotto, dal mese di novembre 2007, l'obbligo di motivazione dell'offerta risarcitoria. Le imprese sono pertanto tenute a fornire ai danneggiati una comunicazione che indichi con chiarezza e trasparenza le valutazioni effettuate e i criteri liquidativi che hanno condotto alla determinazione dell'offerta.

Risarcibilità del “danno da fermo tecnico”

Altra tematica affrontata attiene alla risarcibilità del costo del noleggio di un veicolo sostitutivo per il tempo necessario alla riparazione del veicolo danneggiato. In proposito si è ritenuto che il c.d. “danno da fermo tecnico” costituisce una delle possibili voci di danno risarcibile a seguito di un sinistro stradale.

Disdetta polizze poliennali

Sulla disdetta delle polizze poliennali, sottoscritte antecedentemente l'entrata in vigore della legge di conversione, molte segnalazioni hanno riguardato il rifiuto da parte di alcune imprese ad accettare la disdetta al termine del terzo anno. L'Autorità ha richiamato le imprese al rispetto della normativa che prevede l'obbligo di accettare la disdetta se effettuata con un preavviso di almeno 60 giorni prima della scadenza.

Ramo vita

Con riferimento alle polizze relative al ramo vita, come negli anni passati, l'Autorità ha effettuato interventi volti alla verifica del corretto comportamento delle imprese vigilate e delle reti di vendita sia nella fase di acquisizione dei contratti che durante l'esecuzione degli stessi.

Appropriazione indebita dei premi senza emissione della polizza

Una delle questioni affrontate dall'Autorità a tutela degli utenti riguarda le resistenze da parte delle imprese di assicurazione a farsi carico delle conseguenze derivanti dall'attività illecita dei propri collaboratori nei casi di appropriazione indebita di importi riscossi dall'intermediario a titolo di pagamento di premi assicurativi, senza che a ciò segua l'effettiva emissione della polizza, fenomeno non ancora del tutto scomparso, nonostante l'entrata in vigore di una normativa che ha sicuramente aumentato le forme di tutela sostanziale dei diritti dell'utenza.

Sulla base delle disposizioni vigenti in materia (artt. 118 e segg. del Codice delle assicurazioni e regolamento n.5/2006), il pagamento del premio, eseguito in buona fede all'intermediario o ai suoi collaboratori, si considera effettuato direttamente all'impresa d'assicurazione, la quale risponde in solido con questi ultimi dei danni arrecati agli assicurati.

Affidamento incolpevole del terzo

Il principio dell'affidamento incolpevole del terzo va in ogni caso garantito anche qualora il pagamento del premio – adeguatamente documentato – sia stato effettuato dall'interessato nelle mani di quello che figura ancora come intermediario dell'impresa (o collaboratore di quest'ultimo), pur essendogli stato revocato nel frattempo il relativo incarico e sia stata consegnata documentazione contrattuale di apparente provenienza dall'impresa mandante.

Più precisamente, soprattutto quando sia mancata una tempestiva e capillare informativa all'utenza in ordine al venir meno in capo ad un determinato soggetto dei requisiti che ne legittimavano l'attività di intermediazione, appare giustificata l'istanza di recupero

delle somme versate, avanzata nei confronti dell'impresa da chi abbia subito un diretto nocumento economico in conseguenza degli illeciti commessi dall'intermediario "apparente". Le risoluzioni dei rapporti agenziali infatti, non sono di norma conosciute né conoscibili dalla clientela se la stessa non ne viene messa direttamente a conoscenza dall'impresa con la dovuta celerità. Ricade pertanto sulle imprese l'onere di dimostrare che il contraente fosse già a conoscenza della revoca del mandato.

Carenze informative sullo stato di salute nella modulistica delle polizze collettive

Talvolta gli interventi hanno tratto origine da carenze informative riscontrate nella modulistica utilizzata dalle imprese per l'acquisizione di polizze collettive con riferimento, ad esempio, alle condizioni di salute dell'assicurato. In alcuni casi è stata segnalata la mancata liquidazione della prestazione prevista in caso di sinistro a causa di patologie non dichiarate all'impresa. L'Autorità ha formulato rilievi nei casi in cui nella documentazione predisposta dalle imprese era riportata unicamente una dichiarazione sintetica sulle condizioni di salute sottoscritta dall'interessato. A seguito degli interventi dell'Autorità, volti a favorire, ove possibile, una bonaria composizione dei casi concreti e a richiedere in via sistematica alle imprese una condotta trasparente nei rapporti con la clientela, queste ultime hanno modificato la modulistica esplicitando chiaramente nei moduli di adesione l'importanza di rendere dichiarazioni corrette e complete sullo stato di salute e la rilevanza di tale stato ai fini dell'efficacia della garanzia.

Risoluzione anticipata ed unilaterale di polizze vita

Tra gli interventi volti a garantire il corretto adempimento del contratto assicurativo si segnala, a titolo esemplificativo, quello effettuato nei confronti di un'impresa che aveva risolto anticipatamente ed unilateralmente polizze vita in ragione della potenziale perdita dovuta alla diminuzione del valore delle quote del fondo ove erano stati investiti i premi versati dai contraenti. In tal caso l'Autorità ha rilevato che la risoluzione anticipata ed unilaterale del contratto su iniziativa dell'impresa contravveniva alla normativa codicistica ed ha richiesto nel caso specifico all'impresa di effettuare una liquidazione integrativa nei confronti di tutte le posizioni contrattuali, con contestuale idonea informativa al riguardo agli interessati.

Trasformazione di contratti: rispetto della volontà del contraente

Interventi sono stati finalizzati alla verifica della regolarità di operazioni di trasformazione di contratti, ovvero di adesioni dei contraenti ad iniziative proposte dalle imprese alla propria clientela. In presenza di accertate irregolarità è stato richiesto alle imprese il ripristino dell'originaria posizione assicurativa, in linea con la volontà manifestata dal contraente.

Portabilità delle forme pensionistiche individuali

Sono stati anche istruiti reclami relativi a forme pensionistiche individuali attuate mediante contratti di assicurazione sulla vita soggette alla vigilanza dell'Autorità, che è intervenuta per garantire il rispetto da parte delle imprese della normativa vigente in materia di portabilità delle forme pensionistiche individuali.

Estinzione anticipata dei finanziamenti

Con riferimento agli esposti relativi ai casi di estinzione anticipata di finanziamenti protetti da appositi contratti assicurativi, l'Autorità ha chiesto alle imprese di rimborsare la parte di premio relativa al rischio non corso ovvero, in alternativa, di mantenere la copertura assicurativa a favore di un beneficiario designato dall'interessato (cfr. cap. IV, par. 1.5).

Iniziativa a tutela degli assicurati coinvolti nella crisi finanziaria

Sono pervenuti reclami da parte di contraenti di polizze *index linked* e *unit linked* con prestazioni collegate a garanzie finanziarie riferibili al gruppo Lehman Brothers ovvero alle banche islandesi interessate dalla crisi. In tali casi l'Autorità è intervenuta nei confronti delle imprese per acquisire la documentazione comprovante la corretta assunzione dei singoli contratti ed il rispetto della normativa vigente all'epoca della sottoscrizione degli stessi e dando indicazione alle imprese di assumere iniziative a tutela degli assicurati coinvolti nella crisi (cfr. cap. IV, par. 1.1.1).

1.1 - Iniziativa a vantaggio dei consumatori

Le iniziative di maggiore interesse hanno riguardato lo svolgimento della sperimentazione sul monitoraggio delle condotte di guida e dei sinistri e la realizzazione del preventivatore unico per la comparazione delle tariffe r.c.auto.

1.1.1 - Il progetto Check Box

Monitoraggio dell'incidentalità degli autoveicoli ad uso privato

Il 2008 è stato il secondo anno di attività della sperimentazione Check Box, un progetto realizzato per conto del Ministero dello Sviluppo Economico e volto al monitoraggio dell'incidentalità degli autoveicoli ad uso privato attraverso l'utilizzo di dispositivi di posizionamento e controllo della velocità. Dopo la fase dell'invio delle lettere agli assicurati da parte dell'Autorità, il reclutamento è stato affidato alle imprese di assicurazione partecipanti (17). Le adesioni hanno raggiunto il 95% dei 17.100 dispositivi di cui è prevista l'installazione

Intanto è nel frattempo proseguita la raccolta dei dati e la valutazione statistica degli stessi per quanto riguarda le condotte di guida e i sinistri secondo i parametri previsti.

1.1.2 - Il servizio di preventivazione r.c.auto per il consumatore

Strumento di trasparenza per favorire la mobilità degli assicurati

Il Preventivatore Unico r.c.auto è un progetto che l'Autorità ha realizzato su incarico del Ministero dello Sviluppo Economico e prevede la realizzazione di un servizio informativo che consenta al consumatore di comparare le tariffe r.c.auto applicate dalle diverse imprese presenti sul mercato relativamente al proprio profilo individuale.

Nella home page viene chiarito che il Preventivatore Unico

non è uno strumento di acquisto della polizza ma uno strumento di “primo orientamento” in grado di offrire un’informativa di carattere generale per un’ampia e rapida panoramica sui prezzi delle polizze RC Auto presenti sul mercato.

L’obiettivo del progetto è di consentire agli utenti di ottenere e confrontare agevolmente ed in via diretta con un’unica sessione di collegamento ad internet, tutti i preventivi offerti dalle imprese operanti nel mercato italiano della r.c.auto. L’utente, 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 imprese, ordinati per convenienza economica.

Ciò nell’ottica di favorire la mobilità degli assicurati e, per tale via, di incentivare le dinamiche concorrenziali.

Aggiudicamento della gara

Per la concreta realizzazione del servizio l’Autorità ha indetto una gara europea in esito alla quale, nel gennaio 2008, è risultata aggiudicatrice la società Engineering Ingegneria Informatica S.p.A.. Nel corso dei lavori particolarmente complessa si è rivelata la fase relativa all’individuazione dei parametri di tariffazione posti a base del servizio poiché è stato necessario bilanciare le legittime esigenze di completezza prospettate dalle imprese e le altrettanto imprescindibili esigenze di semplicità ed accessibilità del servizio per il consumatore. In tale ottica è stato mantenuto fermo il principio di facoltatività per l’utente nella compilazione dei parametri: il consumatore è infatti libero di scegliere se fornire tutte o parte delle informazioni richieste, con la specifica avvertenza che il numero di preventivi ottenuti dipenderà dal numero di campi compilati.

Test di verifica della funzionalità del sistema

Nel corso dell’anno sono state effettuate numerose attività prodromiche all’entrata in funzione del servizio: allo stato, sono in fase di completamento i test per verificare la funzionalità del sistema ed in corso i lavori di definizione della veste grafica del portale, delle informazioni che ne agevolino l’uso per l’utenza, nonché delle strategie di comunicazione in vista del lancio del progetto previsto entro l’estate del 2009.

1.1.3 - Banca dati sinistri

Nel 2008 l’Autorità ha posto in pubblica consultazione uno schema di regolamento in materia di banca dati sinistri, che introduce rilevanti modifiche alla disciplina vigente con l’obiettivo di mettere a disposizione dei soggetti aventi diritto alla consultazione (Magistratura, Forze dell’ordine, imprese) uno strumento realmente efficace per la prevenzione e il contrasto delle frodi nel settore delle assicurazioni obbligatorie per i veicoli a motore.

La ristrutturazione della banca si articola in sintesi nei seguenti punti salienti:

- razionalizzazione delle informazioni e maggior

tempestività nell'invio delle stesse, con obbligo di alimentazione a carico della sola impresa che gestisce il sinistro;

- eliminazione dei livelli di accesso differenziati da parte dei soggetti abilitati per conto delle imprese;
- più snella ed efficiente consultazione della banca dati, che potrà essere effettuata secondo una duplice modalità: on line (ossia con immediata visualizzazione e stampa delle informazioni) e batch (in differita con trasferimento di file), per favorire l'utilizzo sistematico della banca dati sinistri, soprattutto da parte delle strutture liquidative dei sinistri, quale efficace e ordinario strumento di lotta alle frodi nel settore della assicurazione obbligatoria r.c.a.
- migliori risultati di output, con informazione sintetica sul numero delle ricorrenze presenti in banca dati su ogni "chiave di ricerca" (nominativo o targa dei soggetti/veicoli coinvolti nel sinistro) e possibilità di acquisire l'elenco completo dei sinistri per i quali si è verificata la ricorrenza con ampie informazioni di dettaglio e con specifica evidenza delle interrelazioni e dei ruoli assunti in ciascun sinistro dai vari soggetti coinvolti.

Il regolamento testimonia l'impegno e l'attenzione dell'Autorità verso un efficace azione antifrode e richiede uno sforzo rilevante per l'implementazione della nuova infrastruttura software e delle relative funzionalità, che verranno rifondate secondo le linee sopra descritte.

Consultazioni effettuate da parte dei soggetti abilitati

Per quanto riguarda l'attività 2008 e primi mesi del 2009, si registra un notevole aumento delle consultazioni complessivamente effettuate da parte dei soggetti abilitati (Magistratura, Forze dell'ordine, compagnie): le consultazioni effettuate nel corso dei primi tre mesi del 2009 (circa 8.500, delle quali solo 1.139 dalle imprese) sono numericamente superiori a quelle effettuate nel corso dell'intero 2008 (circa 7.900, delle quali solo 3.752 dalle imprese). Al raggiungimento di tale importante risultato ha contribuito anche il recente incremento del numero di consultazioni dirette da parte delle Autorità impegnate nella lotta alle frodi, realizzato attraverso il rilascio di credenziali di autorizzazione da parte dell'ISVAP. Si tratta di indici positivi e significativi di una accresciuta attenzione dei soggetti pubblici e privati al problema delle frodi assicurative.

Il monitoraggio svolto dall'Autorità sugli adempimenti in materia di banca dati mostra che le imprese, nell'ultimo anno, hanno posto in essere un maggior presidio sulle problematiche connesse all'alimentazione della banca ed al loro specifico ruolo di "fornitori" della base dati: sono al riguardo aumentate le richieste di audizione a seguito dei rilievi formulati dall'Autorità negli atti di contestazione per invii incompleti di dati, nel corso delle quali si è avvertita l'attenzione delle imprese, più volte sollecitata dall'Autorità, per affrontare e risolvere le

specifiche difficoltà anche tecniche che si presentano nei processi di alimentazione.

1.2 - Rapporti con le associazioni dei consumatori

Nel corso del 2008 l'attività di tutela degli utenti si è rafforzata anche grazie al consolidamento dei rapporti con le Associazioni dei consumatori, con i quali è in atto un costruttivo e strutturato confronto nell'ambito del Comitato tecnico del risarcimento diretto ed dell'Osservatorio sul medesimo tema, attualmente in fase di decollo presso l'Università degli Studi di Brescia, nel quale il CNCU siede accanto a MiSE, ISVAP e ANIA.

In relazione al progetto Preventivatore unico, l'Autorità si è confrontata anche con le Associazioni maggiormente rappresentative in merito ad alcune fondamentali caratteristiche del servizio allo scopo di favorire gli utenti e facilitare l'utilizzo del sistema.

Inoltre, nel Regolamento ISVAP n. 24 del maggio 2008 in materia di trattazione dei reclami, attuativo dell'art. 7 del Codice delle Assicurazioni, è stato inserito l'espresso riferimento alle Associazioni dei consumatori quali titolari della facoltà di proporre reclamo all'Autorità per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice e delle relative norme di attuazione.

2. - Reclami

Nel 2008 sono pervenuti complessivamente 28.316 reclami (+2,3 % rispetto all'anno precedente) e 1.882 quesiti.

Dei reclami 21.335 riguardano il ramo r.c.auto, 4.619 gli altri rami danni e 2.362 i rami vita.

Ulteriori 86 reclami hanno riguardato le imprese in liquidazione coatta amministrativa.

Nuovo termine per fornire riscontro a seguito della presentazione dei reclami

Con lettera al mercato, l'Autorità ha richiamato le imprese al rispetto del nuovo termine di 30 giorni per fornire riscontro alla richiesta di dati, notizie o documenti nell'ambito dell'attività istruttoria avviata a seguito della presentazione di reclami, con l'avvertenza che il mancato rispetto del detto termine costituisce violazione delle norme vigenti. E' stata inoltre sottolineata la necessità che le comunicazioni di riscontro inoltrate dalle imprese rechino sempre la chiara indicazione del nominativo della persona fisica che le sottoscrive e della qualifica rivestita all'interno dell'impresa.

2.1 - Reclami danni

Per l'insieme dei rami danni sono stati trattati 25.954 reclami, pari al 91,6% di tutti i reclami esaminati, e 1.493 quesiti di cui 670 r.c.auto. Rispetto allo scorso anno l'incremento è dell'1,5% circa.

2.2 - Tipologia reclami danni

Il 75% di tutti i reclami ha riguardato il ramo r.c.auto. Il contenimento dei reclami r.c.auto, rispetto al totale, sembra rappresentare un dato di assestamento dopo la novità del risarcimento diretto introdotto nel 2007 ed il forte incremento registrato nello stesso anno (22.042, pari all'82% del totale).

La tabella che segue ripartisce i reclami r.c.auto secondo le seguenti tipologie:

RIPARTIZIONE RECLAMI R.C.AUTO TRATTATI NEL 2008

Tipologia	Numero	Composizione %
Area Sinistri	17.929	84
Risarcimento diretto	13.692	
Risarcimento controparte	2.927	
Richiesta di accesso all'impresa	197	
Altri	1.113	
Area Contrattuale	3.337	15,6
Bonus Malus	1.633	
Rilascio attestato di rischio	891	
Aumento tariffe	103	
Altre	710	
Altri	69	0,4
Totale	21.335	100,00

Le casistiche che ricorrono con maggiore frequenza sono quelle legate alle richieste di risarcimento del danno. I reclami risentono ancora del doppio binario tra sistema del risarcimento di controparte, in vigore per tutti i sinistri verificatisi prima del febbraio 2007, ed il risarcimento diretto a partire dal 1° febbraio 2007. Tuttavia, dei 2.927 reclami afferenti il risarcimento di controparte, nel secondo semestre ne sono stati ricevuti 146, segno che nel 2008 è stato completato il passaggio al risarcimento diretto, che ormai convoglia in via quasi esclusiva i reclami dell'utenza. Le due tipologie di reclami insieme rappresentano il 84% di tutti i reclami r.c.auto.

Altri rami danni

Per gli altri rami danni diversi dalla r.c.auto sono pervenuti 4.619 reclami (17,8% del totale danni). I rami maggiormente interessati risultano essere r.c. diversi (1.303), infortuni e malattia (1.040), furto auto (299). L'area maggiormente interessata è quella dei sinistri (3.033) con prevalenza delle segnalazioni sui ritardi per la definizione del danno (1.545).

2.3 - Reclami vita

Nel 2008 sono stati trattati 2.362 reclami riguardanti i rami vita, con un incremento del 10,4% rispetto all'anno precedente. Il dato è stato sicuramente alimentato dalle preoccupazioni suscitate dalla crisi finanziaria. Sono inoltre pervenuti 389 quesiti.

Le segnalazioni risultano così ripartite:

RIPARTIZIONE RECLAMI VITA TRATTATI NEL 2008

Distribuzione per tipologia dei reclami vita

Tipologia	Numero	Composizione %
Area Liquidazione	1.442	61
Conteggio capitale a scadenza	143	
Conteggio valore di riscatto	273	
Ritardo liquidazione del capitale	540	
Ritardo liquidazione riscatto	439	
Altri	47	
Area contrattuale	816	34,6
Dubbi regolarità del contratto	287	
Mancata risposta a richieste assicurato	270	
Trasferimento polizza	104	
Altri	155	
Altro	104	4,4
Totale	2.656	100,0

La causa più frequente di reclamo nei rami vita attiene, in particolare, al ritardo nelle liquidazioni degli importi dovuti a scadenza del contratto o per riscatto dello stesso, seguite dalla verifica dell'entità degli importi erogati dalle imprese.

Per quanto riguarda l'area contrattuale le segnalazioni più frequenti riguardano i dubbi sulla regolarità del contratto e le mancate risposte da parte delle imprese alle richieste degli assicurati.

2.4 - Provenienza territoriale

Per quanto riguarda la provenienza dei reclami, le statistiche sulla distribuzione territoriale evidenziano la seguente situazione:

**PROVENIENZA TERRITORIALE DEI RECLAMI
PERVENUTI NEL 2008**

Regione territoriale	Numero	Totale %
Lombardia	2.652	
Veneto	1.505	
Emilia Romagna	1.151	
Altre – Italia settentrionale	1.789	
Totale Italia Settentrionale	7.097	25,1
Lazio	4.180	
Toscana	1.267	
Altre – Italia centrale	1.063	
Totale Italia Centrale	6.510	23,0
Campania	5.614	
Puglia	1.744	
Calabria	737	
Altre – Italia meridionale	302	
Totale Italia Meridionale	8.397	29,7
Sicilia	2.268	
Sardegna	423	
Totale Italia Insulare	2.691	9,4
Altra provenienza	3.621	12,8
TOTALE	28.316	100,00

3. - Lo sportello telefonico

I contatti telefonici sono stati 12.718, mentre gli utenti ricevuti sono stati 363 (rispettivamente - 35% e - 2% in raffronto al 2007).

Quesiti più frequenti....

Anche nel 2008 i quesiti più ricorrenti hanno riguardato le disposizioni del c.d. decreto Bersani, ed in particolare le polizze poliennali.

Le segnalazioni in materia di r.c.auto hanno riguardato, in prevalenza, la mancata osservanza da parte di alcuni agenti delle disposizioni della legge 40/2007 nonché della Convenzione Risarcimento Diretto (CARD). Molte sono state le segnalazioni di assicurati che lamentano l'addebito del *malus* per sinistri non avvenuti.

Tuttavia i quesiti r.c.auto più frequenti riguardano, come negli anni passati, la disdetta del contratto.

Nell'ultima parte dell'anno numerosi contatti telefonici hanno riguardato le polizze vita del tipo *index linked* a causa della crisi di alcuni emittenti bancari.

Per quanto riguarda le telefonate effettuate al risponditore automatico, la tabella che segue riepiloga le tipologie di contatti registrati:

CONSULTAZIONI AL RISPONDITORE AUTOMATICO – 2008**Numero chiamate**

R.c.auto	
- Risarcimento diretto	2.358
- Risarcimento controparte	887
- Risarcimento del terzo trasportato	222
- Variazione del premio di rinnovo	2.017
- Disdetta dei contratti	2.143
- Attestati di rischio	3.107
- Sinistri esteri	759
Furto e incendio auto	989
Contratti poliennali	2.507
Infortuni e malattia	1.533
Rami vita	1.143
TOTALE	17.665

4. - Registro reclami delle imprese di assicurazione

Con il regolamento n. 24 del 19 maggio 2008 è stata emanata la disciplina organica concernente la procedura di presentazione e gestione dei reclami delineando l'ambito di competenza proprio dell'Autorità e quello delle imprese. Sono state anche fornite alle imprese indicazioni in merito all'organizzazione dei rispettivi uffici reclami, alle modalità ed ai criteri di catalogazione dei reclami stessi ed agli obblighi di informativa periodica all'Autorità di Vigilanza.

Obbligo per le imprese di dotarsi di un'area aziendale specifica per la gestione dei reclami

Le novità più rilevanti attengono all'obbligo, per le imprese autorizzate e per quelle stabilite sul territorio italiano, di dotarsi di un'area aziendale specifica per la gestione dei reclami, alla quale sia garantita l'imparzialità di giudizio e la terzietà rispetto a tutte le altre strutture aziendali.

Le norme in atto prevedono che nel registro dei reclami le imprese riportino i prospetti statistici trimestrali, il prospetto riepilogativo annuale e le relative relazioni predisposte dal responsabile dell'Internal Auditing.

Criticità nella fase di gestione dei sinistri

Dalle relazioni trimestrali emerge una sostanziale conferma delle situazioni già note all'Autorità, ovvero la presenza di criticità nella fase di gestione dei sinistri, soprattutto nel ramo r.c.auto, e nella attribuzione delle classi di merito. Fuori dall r.c.auto problematiche si riscontrano nell'area commerciale e delle vendite dirette. Segnali di criticità anche nella fase liquidativa dei prodotti vita accentuatisi nell'ultimo trimestre dell'anno a causa delle crisi di emittenti bancari esteri. Un evento di natura straordinaria che ha provocato una impennata di reclami nelle imprese più esposte con prestazioni collegate agli istituti finanziari interessati.

I reclami complessivamente gestiti dalle imprese nel 2008 sono stati 95.993 (+ 11,1% rispetto al 2007), i tempi medi di risposta sono largamente al di sotto dei 45 giorni previsti dalla normativa con picchi negativi riscontrati, per singole imprese, in genere coincidenti con le riorganizzazioni aziendali a seguito di operazioni straordinarie. Gli esiti dei reclami evidenziano che il 44,7% (pari a 42.920) è respinto mentre il 31,1% (32.782) è accolto. I restanti sono transatti o ancora in istruttoria alla fine del periodo di osservazione.

5. - Rete FIN-NET

Nel corso dell'anno la procedura di risoluzione stragiudiziale delle controversie tra cittadini italiani ed imprese di assicurazione estere è stata attivata in 9 casi.

6. - Centro di Informazione

Nel corso dell'anno l'attività del Centro di Informazione italiano è stata rivolta al miglioramento delle procedure ed alla riduzione dei tempi di lavorazione delle richieste.

Sono state trattate 15.500 istanze (14.000 nel 2007) con un incremento del 19%.

Particolarmente significativo è stato l'aumento delle richieste formulate da danneggiati italiani volte ad ottenere informazioni sulla copertura assicurativa di veicoli italiani responsabili di sinistri stradali avvenuti in Italia. Il Centro fornisce 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 r.c.auto

Aumento delle richieste formulate da danneggiati italiani

Pubblicazione sul sito dell'elenco dei centri di informazione comunitari

Si segnala infine che sul sito dell'Autorità, nell'area riservata all'informativa per il consumatore, sono pubblicate indicazioni sulle procedure da seguire per il risarcimento dei sinistri stradali avvenuti all'estero. E' anche pubblicato un elenco dei Centri di informazione comunitari, corredato da link attraverso i quali accedere direttamente ai nominativi e agli indirizzi dei mandatari designati in Italia dalle imprese straniere.

VI - LE SANZIONI

1. - Sanzioni amministrative pecuniarie

1.1 - Procedimenti sanzionatori avviati

Incremento dei procedimenti sanzionatori

Nel 2008 sono stati avviati, attraverso la contestazione degli addebiti, 5.562 procedimenti (3.028 nel 2007, con un incremento dell'83,7%) per un ammontare di sanzioni pari, nel minimo a 38,7 milioni di euro e nel massimo a 140,4 milioni di euro (comprensivi di 3 procedimenti concernenti pluralità di violazioni reiterate dipendenti dalla medesima disfunzione organizzativa – c.d. illeciti seriali, la cui sanzione sostitutiva è pari nel minimo a 150.000 euro e nel massimo a 1,5 milioni di euro).

1.1.1 - Tipologia delle violazioni riscontrate

Violazione delle disposizioni in materia di r.c.auto:...

Le violazioni delle disposizioni in materia di r.c. auto hanno dato luogo all'apertura di 5.262 procedimenti (94,6% del totale), con un incremento del 93,7% rispetto al 2007; le relative sanzioni ammontano nel minimo a 33,7 milioni di euro e nel massimo a 107,8 milioni di euro e si riferiscono alle seguenti fattispecie:

... liquidazione sinistri r.c.auto...

- tempistica di liquidazione dei sinistri r.c. auto: 4.807 atti di contestazione (91,4% del totale r.c. auto), con un incremento del 103,5% rispetto al 2007, per sanzioni di importo pari nel minimo a 31,9 milioni di euro e nel massimo a 93,2 milioni di euro. In tale ambito, i procedimenti riguardanti la procedura di risarcimento diretto sono pari a 1.988 (41,3%) per un importo nel minimo di 9,2 milioni di euro e nel massimo di 24,3 milioni di euro;

...assunzione di rischi...

- irregolare assunzione di polizze e tardivo o mancato rilascio alla scadenza contrattuale dell'attestazione sullo stato del rischio: in totale 197 atti di contestazione (3,7% del totale r.c. auto), per un ammontare pari nel minimo a 496.000 euro e nel massimo a 2,3 milioni di euro;

...informazioni Banca dati sinistri...

- ritardi o carenze delle informazioni sui sinistri da inserire nella Banca dati: 67 atti (1,3% del totale r.c. auto), per un totale nel minimo di 404.500 euro e nel massimo di 4 milioni di euro;

...altri illeciti...

- altri illeciti (obbligo a contrarre; diritto di accesso agli atti; irregolarità relative al rilascio dei documenti assicurativi): 191 atti (3,6% del totale r.c. auto), contro i 21 del 2007, per un totale nel minimo di 870.000 euro e nel massimo di 8,2 milioni di euro. In tale ambito, il numero più consistente è rappresentato dai procedimenti per il mancato rispetto del termine di 30 giorni previsto per

i riscontri all'Autorità in relazione a richieste istruttorie concernenti i reclami trasmessi dagli interessati; gli atti, emessi dal 1° dicembre 2008, sono pari a 159 e rappresentano l'83,2%.

Violazione di altre disposizioni

Gli atti di contestazione per illeciti di natura diversa dalla materia r.c. auto sono complessivamente pari a 300 (5,4% del totale). Le relative sanzioni ammontano nel minimo a 5 milioni di euro e nel massimo a 32,6 milioni di euro. Le violazioni contestate si riferiscono alle tipologie di seguito descritte.

Violazione degli obblighi di comunicazione all'Autorità a fini di vigilanza

Violazioni in materia di documenti di bilancio, di controlli interni e di gestione dei rischi, di riassicurazione passiva, di adempimenti da parte dell'attuario revisore, di notizie del collegio sindacale concernenti le irregolarità accertate, di verbali di assemblee dei soci, di delibere del consiglio di amministrazione, di rendiconti semestrali, di comunicazioni sistematiche, etc..

Sono stati emessi 153 atti (51% del totale), per un importo complessivo di sanzione nel minimo di 851.000 euro e nel massimo di 8,5 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, di attività a copertura delle riserve tecniche, di tenuta di libri e registri assicurativi, di attività finanziaria delle imprese nonché violazioni in materia di trasparenza di contratti r.c. auto o vita, etc..

Si tratta di 101 atti di contestazione (33,7% del totale) per un importo di sanzione nel minimo di 1,2 milioni di euro e nel massimo di 11,4 milioni di euro.

Violazione delle norme che disciplinano l'attività degli intermediari (agenti e mediatori) e dei periti

Per quanto riguarda la violazione delle norme che disciplinano l'attività degli intermediari (agenti e mediatori) e dei periti sono stati avviati 46 procedimenti (15,3% del totale); l'ammontare delle relative sanzioni è pari nel minimo a 3 milioni di euro e nel massimo a 12,7 milioni di euro.

1.2 - Le ordinanze emesse

La maggior parte delle ordinanze riguardano le imprese

Nel 2008 le ordinanze emesse dall'Autorità sono pari a 3.736 e registrano un incremento del 30% rispetto ai 2.881 provvedimenti del 2007. Di tali ordinanze, 3.414 (91,4%) sono costituite da ingiunzioni delle sanzioni e 322 (8,6%) da archiviazione del procedimento. Le ordinanze ingiuntive si riferiscono quasi esclusivamente (99,4%) ad imprese di assicurazione; le restanti 21 (0,6%) ad intermediari ed altri operatori del mercato.

Quanto agli importi delle sanzioni, le ordinanze ingiuntive ammontano complessivamente ad euro 39,5 milioni, a fronte di 32,9 milioni dell'anno 2007, con un incremento nell'anno 2008 di euro 6,6 milioni (+20%).

Dei 39,5 milioni di euro il 99,7% (39,4 milioni di euro) è attribuibile ad imprese e per il residuo ad altri soggetti.

Delle 3.414 ordinanze di ingiunzione emesse nel 2008, tutte oggetto di pubblicazione sul Bollettino mensile dell'Autorità, 27, pari allo 0,8%, hanno formato oggetto di ricorso 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 3.141 ordinanze, per un importo di sanzione pari a 36,5 milioni di euro, che rappresentano per numero il 92% delle ingiunzioni totali e per importo il 92,4%. Nell'ambito delle ordinanze in commento sono comprese le seguenti sottocategorie.

Violazione delle norme sui tempi di liquidazione dei sinistri

Si tratta di 2.768 provvedimenti ingiuntivi (riferiti a 55 imprese) che rappresentano per numero l'88,1% del totale del comparto r.c. auto, per un importo di sanzioni pari a 34,4 milioni di euro; essi costituiscono il 94,1% dell'ammontare delle sanzioni irrogate nella materia r.c. auto e l'86,9% del totale complessivo delle sanzioni comminate al mercato.

Nell'ambito degli illeciti concernenti la liquidazione dei sinistri, 384 ordinanze riguardano la procedura di risarcimento diretto per un ammontare di 1,8 milioni di euro: esse rappresentano per numero il 13,9% e per importo il 5,2% del totale delle sanzioni relative alla liquidazione dei sinistri.

Altre violazioni in materia di r.c. auto

Le rimanenti ingiunzioni r.c. auto sono relative a violazioni delle disposizioni concernenti il rilascio delle attestazioni sullo stato del rischio (263 per 783.000 euro), la banca dati sinistri (72 per 1,1 milioni di euro) e altri illeciti (38 per 262.000 euro).

Violazione delle disposizioni di natura diversa

Le ordinanze emesse per illeciti di natura diversa dalla materia r.c. auto sono complessivamente pari a 273 (8% del totale), ammontano a 3 milioni di euro (7,6% del totale), e riguardano le seguenti violazioni.

Violazione degli obblighi di comunicazione all'Autorità a fini di vigilanza

Sono state emesse 178 ordinanze ingiuntive (65,2% del totale) per un importo di 1,6 milioni di euro (53,5% del totale) e riguardano violazioni degli obblighi di trasmissione all'Autorità di informazioni relative alla gestione dell'impresa e alla riassicurazione passiva, di documentazione riferita agli organi sociali, di notizie richieste dall'Autorità, di 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 78 ordinanze di ingiunzione (28,6% del totale) per un ammontare di 1,3 milioni di euro (43% 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 (agenti e mediatori)

Per quanto attiene alle violazioni relative all'irregolare esercizio di attività di intermediazione, sono state emesse 17 ordinanze ingiuntive (6,2% del totale) per un importo di 104.000 euro (3,5% del complesso).

1.3 - Le sanzioni pagate

Gli importi delle sanzioni pagate nell'anno 2008 ammontano globalmente a 43,4 milioni di euro (25,7 milioni di euro nel 2007 con un incremento del 68,8%).

Essi si riferiscono ad ordinanze di ingiunzione emesse dall'Autorità negli anni 2006, 2007 e 2008: si tratta, in alcuni casi, di pagamenti effettuati oltre il termine di 30 giorni o relativi ad ordinanze per le quali è stato consentito il frazionamento mensile.

In particolare, le sanzioni pagate possono essere così ripartite in base all'anno di emissione delle relative ordinanze:

- pagamenti per ordinanze di ingiunzione emesse nel 2006 e pagate nel 2008: 69.000 euro (0,2%);
- pagamenti per ordinanze di ingiunzione emesse nel 2007 e pagate nel 2008: 6,6 milioni di euro (15,3%);
- pagamenti per ordinanze di ingiunzione emesse e pagate nel 2008: 36,7 milioni di euro (84,5%).

Gli importi di sanzione complessivamente pagati nel 2008 hanno riguardato per 39,8 milioni di euro (pari al 91,8% del totale) violazioni della normativa r.c. auto e per 3,6 milioni di euro (8,2% del totale), violazioni di diversa natura.

2. - Sanzioni disciplinari

2.1 - Attività del Collegio di garanzia

Nel corso dell'anno sono pervenute 414 segnalazioni di possibili illeciti disciplinari (199 nel 2007) da parte di intermediari e periti assicurativi, conseguenza anche dell'aumento del numero dei soggetti tenuti all'iscrizione nei relativi registri.

Istituita la seconda sezione del Collegio di garanzia sui procedimenti disciplinari

A seguito di ciò, per garantire l'efficienza e la tempestività nella definizione dei procedimenti disciplinari, a luglio 2008 è stata istituita dall'Autorità la seconda sezione del Collegio di garanzia sui procedimenti disciplinari.

Sulla base delle delibere delle due sezioni del Collegio di garanzia sono stati adottati 136 provvedimenti disciplinari (a fronte dei 58 del 2007), così suddivisi:

Sanzione	Sezione A del Rui	Sezione B del Rui	Sezione E del Rui	Iscritti all'Albo Agenti ma non transitati nel Rui	Periti	Totale	Incidenza %
Archiviazione	29	5	5	3		42	31%
Censura	22	3	11	9		45	33%
Richiamo	10	2	4	1	1	18	13%
Radiazione	11	4	8	8		31	23%
Totale Complessivo	72	14	28	21	1	136	100%

2.2 - Tipologie di violazioni sanzionate

Radiazioni

I casi di radiazione hanno riguardato in prevalenza la mancata rimessa di somme riscosse a titolo di premi, la falsificazione di documentazione contrattuale, la contraffazione della firma dei contraenti e l'emissione di polizze fideiussorie senza autorizzazione della compagnia.

Censure

I casi di censura hanno riguardato, in particolare, la violazione delle regole di trasparenza, diligenza, correttezza e professionalità nei confronti degli assicurati, l'accettazione di mezzi di pagamento diversi da quelli autorizzati dalla normativa, la violazione degli obblighi di conservazione della documentazione e delle disposizioni in materia di adeguatezza dei contratti offerti e informativa precontrattuale, l'assunzione di polizze r.c. auto a condizioni diverse da quelle spettanti in base alle caratteristiche del proprietario del veicolo (classe di merito). Inoltre, in applicazione del regolamento n. 5/2006 secondo cui - dando rilevanza a circostanze concrete e ad ogni altro elemento disponibile - si può disporre una sanzione immediatamente inferiore a quella prevista, è stata irrogata la sanzione della censura anche nei casi di mancata rimessa di premi, in ragione dell'esiguità dell'importo e della immediata restituzione degli ammanchi dopo la loro rilevazione.

Violazioni disciplinari relative ai promotori finanziari

Sono state esaminate segnalazioni di violazioni disciplinari relative ai promotori finanziari i quali, essendo iscritti nella sezione E del registro unico degli intermediari, sono sottoposti alla giurisdizione del Collegio di garanzia nel caso in cui le irregolarità siano inerenti alla commercializzazione di prodotti assicurativi. Nel caso di illeciti, riguardanti anche il collocamento di prodotti finanziari, è stata data informativa alla CONSOB per le valutazioni di competenza.

VII – LE LIQUIDAZIONI

1. - Liquidazioni coatte amministrative

Procedure di liquidazione coatta amministrativa in corso

Alla fine del 2008 le procedure di liquidazione coatta amministrativa in corso risultano 65 (47 imprese autorizzate, 2 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).

Procedure chiuse nel 2008

Nel 2008 sono giunte a chiusura le procedure di una impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa (Globo S.p.A.) e di due società abusive (Trinacria s.m.s. e Italmondo s.m.s.).

Deposito dello stato passivo

E' stato inoltre depositato lo stato passivo di una liquidazione (Nordest S.p.A.) presso il Tribunale di Genova.

Imprese del settore r.c.auto

In relazione alle imprese in liquidazione coatta amministrativa che operavano nel settore r.c.auto, dai dati trasmessi dalla Consap - Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada, risulta che la stessa ha corrisposto sino al 31 dicembre 2008 indennizzi per 2.748,7 milioni di euro, di cui 49,3 milioni di euro relativi all'anno 2008, ripartiti fra le seguenti componenti:

- 5,4 milioni di euro per sinistri liquidati dalle imprese cessionarie;
- 29,4 milioni di euro per sinistri liquidati dalle imprese designate;
- 14,5 milioni di euro per sinistri liquidati dai commissari liquidatori.

Nel 2008 il numero degli atti di liquidazione per sinistri r.c.auto inviati dai commissari liquidatori e pagati dal FGVS è stato pari a 788; al 31 dicembre 2008 risultano pagati 891.416 indennizzi per veicoli assicurati con imprese poste in liquidazione coatta amministrativa.

Operazioni di realizzo delle attività in patrimonio

Le operazioni di realizzo delle attività immobiliari in patrimonio delle imprese in liquidazione coatta, previamente autorizzate dall'Autorità, hanno riguardato 10 procedure con un incasso complessivo di 6,7 milioni di euro.

Autorizzazioni all'erogazioni di acconti e riparto ai creditori

Tenuto conto dell'attivo realizzato, sono state rilasciate autorizzazioni all'erogazione di acconti ai creditori di 9 liquidazioni, nonché al deposito presso il competente tribunale di un piano di riparto parziale (Delta S.p.A.) e di un riparto finale (Mediterranea S.p.A., la cui procedura è ormai avviata a conclusione).

Le erogazioni ai creditori complessivamente autorizzate nell'anno ammontano a 44,6 milioni di euro, di cui 36,1 milioni di euro in favore dei creditori di assicurazione.

Informativa semestrale ai creditori sull'andamento delle liquidazioni

Nel 2008 hanno trovato per la prima volta applicazione le disposizioni dettate dal regolamento n. 8/2007, in materia di informativa semestrale ai creditori sull'andamento delle liquidazioni. Sul Bollettino dell'Autorità sono stati pubblicati i dati e le informazioni trasmessi dai commissari liquidatori sui più significativi aspetti delle gestioni liquidative alla data del 30 giugno 2008, riportati sulla base dello schema allegato al regolamento. Si tratta di elementi informativi di sintesi di particolare rilievo, riguardanti fra l'altro lo stato passivo, le somme corrisposte ai creditori, la situazione dell'attivo delle procedure.

Rinnovo degli incarichi degli organi delle procedure

Il 31 dicembre 2008 sono venuti a scadenza, per decorrenza triennale, gli incarichi della maggior parte degli organi delle procedure. L'Autorità ha pertanto provveduto sia al rinnovo di parte degli organi sia a nominare nuovi commissari liquidatori (9 liquidazioni) e nuovi componenti dei comitati di sorveglianza (11 liquidazioni).

Proroga del fondo di solidarietà per il personale dipendente

Relativamente al personale dipendente delle procedure soggette alla legge n. 39/77, si segnala che il decreto interministeriale di proroga del Fondo di solidarietà presso l'INPS, che nel corso del tempo ha consentito l'esodo agevolato di 142 dipendenti ed è venuto a scadenza il 31 dicembre 2007, risulta all'esame del Consiglio di Stato e successivamente dovrà essere sottoposto al parere delle competenti Commissioni parlamentari.

In mancanza di ulteriori strumenti che consentano l'esodo del personale in esubero, i commissari liquidatori hanno proseguito nel trasferimento di dipendenti alle imprese assegnatarie del portafoglio assicurativo; il personale in organico alle suddette procedure, alla data del 1° gennaio 2009, è pari a 85 unità.

Intese con la Consap per favorire la chiusura delle procedure liquidative

In relazione alle intese concordate con la Consap per favorire la chiusura delle procedure liquidative, nel 2008 sono state rilasciate autorizzazioni alla stipula di contratti per la cessione alla concessionaria dei residui crediti di natura fiscale della Mediterranea S.p.A., nonché di accordi volti a coadiuvare i commissari nei pagamenti delle somme spettanti in sede di riparto finale ai creditori risultati irreperibili al termine delle procedure (Mediterranea S.p.A. e Palatina S.p.A.).

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 in corso

Le imprese in liquidazione volontaria la cui procedura è ancora formalmente aperta sono 2 e riguardano l'Atlans S.p.A. e la

Rappresentanza generale per l'Italia di The Continental Insurance Company, anche se per quest'ultima le operazioni di liquidazione sono state concluse nel 2007 con il trasferimento delle attività e passività assicurative alla succursale italiana della CNA Insurance Company Limited e con il deposito, avvenuto nel 2008, del bilancio finale di liquidazione.

Procedure chiuse

Nel corso dell'anno sono state altresì chiuse le liquidazioni della Sias S.p.A. e della Rappresentanza generale per l'Italia della Limmat S.A. ed è stata disposta la loro cancellazione dal registro delle imprese.

Resta dunque in corso soltanto la liquidazione volontaria dell'Atlans S.p.A..

VIII – GLI INTERMEDIARI E I PERITI ASSICURATIVI

1. - Il Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi

Il registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi

Nell'anno 2008, dopo la fase di avviamento, il Registro Unico degli Intermediari è entrato a pieno regime.

L'Autorità si è in particolare concentrata sull'attività di gestione dei procedimenti amministrativi, per meglio definire procedure e tempi di realizzazione, verificando l'adeguatezza dei controlli informatici previsti.

2. - Gli intermediari iscritti nel Registro

Intermediari iscritti nel RUI a tutto il 2008

Al 31 dicembre 2008 il numero complessivo degli intermediari iscritti nel registro risultava di 246.195 soggetti (220.640 nel 2007), così suddivisi per le rispettive sezioni:

SEZIONI	INTERMEDIARI	NUMERO ISCRITTI
A	agenti	29.465 persone fisiche 9.953 società
B	mediatori	2.896 persone fisiche 1.058 società
C	produttori diretti	14.446 persone fisiche
D	banche, intermediari finanziari, SIM e Poste Italiane s.p.a. – divisione servizi di banco posta	761 società
E	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 collaboratori	170.373 persone fisiche 10.547 società
elenco annesso	Intermediari con residenza o sede legale in un altro Stato membro SEE	6.696 soggetti

I provvedimenti emanati dall'Autorità

Nel corso dell'anno sono stati emanati i seguenti provvedimenti:

	Sez. A	Sez. B	Sez. C	Sez. D	Sez. E	Elenco annesso	Totale
Iscrizioni	1.653	209	94	73	31.019	736	33.784
Cancellazioni	849	83	40	30	802	150	1.954
Reiscrizioni	39	3	3	0	0	0	45
Passaggi di sezione							2.750
Estensioni attività estera							865

Le prove di idoneità

Nel mese di aprile si è conclusa la prova di idoneità indetta nel dicembre 2007, alla quale hanno partecipato 1.590 candidati di cui 1.135 idonei; è stata bandita, con provvedimento n. 2663 del 18 dicembre 2008, la prova di idoneità per la sessione 2008.

3. - Il Ruolo nazionale dei periti assicurativi

Il Ruolo nazionale dei periti

A partire dal 4 gennaio 2008 ha trovato piena applicazione il Ruolo dei periti assicurativi.

Periti iscritti al Ruolo a tutto il 2008

Al 31 dicembre 2008 sono risultati iscritti 6.541 periti (6.487 nel 2007) autorizzati ad esercitare l'attività di accertamento dei danni alle cose derivanti dalla circolazione, furto e incendio dei veicoli a motore e dei natanti.

I provvedimenti emanati

Nel corso del 2008 sono stati emanati i provvedimenti concernenti:

- l'iscrizione di 180 periti (126 nel 2007);
- la cancellazione di 126 periti (57 nel 2007).

Nel mese di aprile si è conclusa la prova d'idoneità indetta con provvedimento del 19 dicembre 2007, alla quale hanno partecipato 1.539 candidati di cui 503 idonei.

IX – STUDI E STATISTICA

1. - L'attività di studio

L'attività di studio ha riguardato principalmente tematiche tecnico-economiche anche alla luce della recente crisi finanziaria ed in particolare: Solvency II (modelli interni), gestioni separate, perdite legate ai prodotti *index linked*, attività regolamentare ed impatto sull'attività delle imprese e degli operatori e sugli interessi dei contraenti e degli assicurati.

Solvency II

Nell'ambito del progetto Solvency II, l'Autorità ha partecipato al gruppo CEIOPS sui modelli interni, con particolare riferimento allo studio delle relative caratteristiche (analisi della struttura per la costruzione di un modello che si adatti meglio ai rischi assunti dall'impresa secondo una logica *market consistent*).

E' stato fornito il contributo Italiano alla reportistica internazionale in merito alle pubblicazioni biennali del CEIOPS e dello IAIS (rispettivamente *Spring Report/Autumn Report* e *Report on Key Risks and Trends*).

In occasione delle riunioni del Comitato di Salvaguardia della Stabilità Finanziaria, tenutesi nei mesi di marzo, luglio, settembre, ottobre e dicembre, sono state predisposte specifiche elaborazioni per il settore assicurativo.

Index linked

E' stato altresì coordinato un gruppo di lavoro su indagini di mercato sulle perdite legate ai prodotti *index linked* (aprile 2008) che si è occupato del monitoraggio della crisi finanziaria.

Esenzione per categoria degli accordi tra imprese nel settore assicurativo

La Commissione Europea, nel valutare l'opportunità di rinnovare il regolamento CE n. 358/2003 (*Insurance Block Exemption Regulation - BER*), ha richiesto a questa Autorità di esprimere le proprie osservazioni riguardo ad un *Consultation paper* e di compilare l'annesso questionario, relativo all'esenzione per categoria degli accordi tra imprese nel settore assicurativo.

Ricognizione dei veicoli non assicurati in Italia

E' stata fornita collaborazione alla Commissione Europea, che ha concordato con gli Stati membri di procedere ogni anno ad una ricognizione dei dati concernenti i veicoli non assicurati negli Stati UE.

Regolamento pari opportunità

Un gruppo di studio si è occupato della predisposizione dello schema di regolamento concernente le disposizioni in materia di parità di trattamento tra uomini e donne nell'accesso ai servizi assicurativi, in attuazione della direttiva 2004/113/CE.

Pareri Antitrust

E' proseguita la collaborazione con l'autorità Garante della Concorrenza e del Mercato con la redazione di 31 pareri, a causa delle numerose concentrazioni di natura prevalentemente bancaria che hanno coinvolto imprese assicurative (cfr. cap.III, par. 4).

Pubblicazioni periodiche

E' stata curata la redazione delle pubblicazioni ufficiali periodiche (Bollettino mensile e Relazione annuale).

Studio dell'evoluzione del diritto interno ed internazionale delle assicurazioni

Nel maggio 2008 è stata istituita un'unità organizzativa (con funzioni di staff alla Presidenza) per l'attività di studio finalizzata all'analisi dell'evoluzione della disciplina primaria e secondaria del mercato assicurativo italiano e della normativa internazionale. L'obiettivo è quello di definire proposte di modifica intese a migliorare e a razionalizzare la disciplina assicurativa, con riferimento a quella bancaria e finanziaria.

Riassicurazione

Nell'ambito dell'attività dell'Ufficio Riassicurazione si è conclusa l'attività di consolidamento e perfezionamento della struttura di dati sulla riassicurazione passiva in collaborazione con l'ANIA e con le imprese, anche con consultazione dei principali produttori di software del mercato. Sono stati introdotti e/o implementati sistemi di monitoraggio calibrati sull'attività riassicurativa in tema di bilancio.

2. - L'attività statistica

Attività istituzionale

Nel 2008 il Servizio Statistica (ora Ufficio Statistica) ha proseguito le attività di analisi del mercato assicurativo italiano attraverso l'elaborazione dei dati trasmessi dalle imprese. Sono state elaborate 19 circolari a contenuto statistico, tra le quali quelle riguardanti la gestione del ramo r.c. auto, i premi contabilizzati ad ogni trimestre dalle imprese nazionali e dalle rappresentanze di imprese estere, nonché l'andamento del mercato assicurativo nel primo semestre dell'anno.

Il Servizio Statistica ha inoltre curato i rapporti con l'ISTAT connessi con la partecipazione al Sistema Statistico Nazionale (SISTAN) e quindi al Programma Statistico Nazionale 2008 - 2010, essendo l'Autorità chiamata a fornire le statistiche riguardanti il settore assicurativo nazionale.

E' proseguita, infine, la consueta trasmissione di dati e informazioni, relativi al settore assicurativo nazionale, all'EUROSTAT (Ufficio Statistico Europeo), all'OCSE ed al CEIOPS.

3. - *Divulgazione della cultura assicurativa*

Ha preso definitivamente forma il progetto per la diffusione e lo sviluppo della cultura assicurativa, orientato all'educazione finanziaria del grande pubblico di cittadini, risparmiatori e studenti secondo le linee di indirizzo messe a punto dall'Ocse. Il progetto si svilupperà nel corso dell'anno, essendo già avvenuta la scelta del fornitore che dovrà supportare la costruzione dei testi e degli audiovisivi secondo tecniche innovative e collaborare alla piattaforma informatica.

X - CONSULENZA LEGALE E CONTENZIOSO

1. - La consulenza legale

Attività regolamentare

Nel 2008 è proseguita l'attività di consulenza legale connessa alla predisposizione dei regolamenti attuativi del Codice, fornendo il supporto giuridico per l'esame delle varie e complesse tematiche sottese al nuovo quadro normativo.

Rilascio di pareri

Nell'ambito della attività di consulenza si inseriscono anche il rilascio di oltre 200 pareri, aventi ad oggetto problematiche giuridiche di vario genere derivanti da esigenze interne o da quesiti provenienti dal mercato, la gestione delle procedure di accesso alla documentazione dell'Autorità e gli approfondimenti di tematiche di settore.

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 elementi informativi per il riscontro ad interrogazioni parlamentari.

2. - Il contenzioso

Incremento del contenzioso

Nel 2008 si è registrato un sensibile incremento del contenzioso nei confronti dei provvedimenti adottati dall'Autorità. Taluni ricorsi hanno rivestito un'importanza decisiva per l'Autorità stessa e per il mercato assicurativo, anche per effetto dell'aumento del numero dei soggetti iscritti in Albi, registri e Ruoli ed il loro conseguente assoggettamento alla vigilanza dell'Autorità.

Sono stati presentati complessivamente agli organi competenti 95 ricorsi, a fronte dei 46 incardinati nel 2007, avverso provvedimenti di varia natura. La maggior parte di essi ha riguardato: sanzioni amministrative pecuniarie irrogate nei confronti degli operatori di settore; provvedimenti disciplinari nei confronti degli intermediari e dei periti assicurativi; provvedimenti di diniego dell'iscrizione al Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi o al Ruolo dei periti assicurativi.

Cura delle controversie

I legali dell'Autorità si sono costituiti direttamente nelle 42 controversie aventi ad oggetto provvedimenti sanzionatori amministrativi e disciplinari, mentre hanno dato supporto all'Avvocatura dello Stato per la difesa in giudizio degli altri provvedimenti non attribuiti alla difesa diretta.

Nelle due tabelle che seguono sono rappresentati rispettivamente i dati relativi ai ricorsi incardinati avverso atti adottati o proposti dall'Autorità nell'anno 2008, con i relativi esiti (tabella I) nonché gli esiti delle sentenze e delle ordinanze cautelari pubblicate nel 2008, riferite anche a ricorsi incardinati negli anni precedenti (tabella II).

Ricorsi incardinati nel 2008 contro atti adottati o proposti dall'Autorità presso il Giudice Amministrativo¹					
Accolti	Respinti	In corso	Accolta sospensiva	Respinta sospensiva	Totale Ricorsi ²
4	11	80	9	31	95

¹ La voce comprende i ricorsi al TAR e al Consiglio di Stato, nonché i ricorsi straordinari al Capo dello Stato.

² La voce include sia i ricorsi con istanza cautelare (40) sia quelli senza la predetta istanza (55)

La tabella che segue illustra le sentenze e le ordinanze pubblicate nell'anno 2008 relative anche a ricorsi proposti in anni precedenti:

Sentenze ed ordinanze 2008 relative a ricorsi contro atti adottati o proposti dall'Autorità presso il Giudice Amministrativo¹					
Sentenze di accoglimento ²	Sentenze di rigetto	Totale Sentenze	Ordinanze concessive della misura cautelare ³	Ordinanze di rigetto dell'istanza cautelare	Totale Ordinanze
15	30	45	9	33	42

¹ La voce comprende i ricorsi al TAR e al Consiglio di Stato, nonché i ricorsi straordinari al Capo dello Stato.

² La voce comprende n. 7 giudizi conclusi con un accoglimento parziale del ricorso. Inoltre, n. 6 sentenze si riferiscono ad una medesima vicenda definita in modo seriale per tutti i ricorrenti.

³ Delle 9 ordinanze di accoglimento, n. 6 si riferiscono ad una medesima vicenda definita in modo seriale per tutti i ricorrenti.

Alcune delle pronunce del Giudice Amministrativo hanno tracciato indirizzi giurisprudenziali rilevanti nelle materie inerenti l'attività istituzionale dell'Autorità.

Si segnalano, per il particolare rilievo della materia affrontata, le pronunce più significative del Consiglio di Stato e del Tar Lazio in ordine al corretto esercizio del potere regolamentare da parte dell'Autorità.

Regolamento n. 5/2006 in materia di intermediazione assicurativa

In particolare, si riferisce nel seguito sul ricorso in appello - respinto dal Consiglio di Stato con decisione n. 5026/08 - presentato da una delle principali associazioni di categoria avverso la sentenza di primo grado con la quale il Tar Lazio aveva già affermato la piena legittimità del regolamento n. 5 del 16 ottobre 2006 in materia di intermediazione assicurativa.

Il Consiglio di Stato ha avuto modo di osservare che:

- le modalità di pubblica consultazione individuate dall'Autorità sono risultate idonee a realizzare le finalità partecipative enunciate dall'art. 191, 4° comma del

Codice e che l'operato dell'Autorità risulta immune da censure;

- l'obbligo, in capo all'Autorità, di adottare l'analisi di impatto della regolamentazione, originariamente previsto dalla suddetta norma è da ritenersi superato per effetto del dettato dell'art. 23 l. n. 262/2005 (c.d. legge sul risparmio).

Il Consiglio di Stato, condividendo l'impostazione del Tar Lazio n. 5524/2007, ha avuto modo di esprimersi nel senso della legittimità e della razionalità dell'impianto regolamentare.

Sanzioni disciplinari

In tema di esercizio del potere disciplinare nei confronti degli intermediari assicurativi, si segnala la sentenza n. 10053/08 con la quale il TAR Lazio, respingendo un ricorso di un intermediario radiato dall'Albo, si è pronunciato in ordine all'assoluta autonomia del giudizio penale e del giudizio disciplinare, con conseguente legittimità dell'eventuale sanzione disciplinare adottata senza attendere l'esito del giudizio penale.

Nel caso di un intermediario assicurativo, che abbia omesso di versare all'impresa mandante somme relative a premi incassati presso la clientela, il Consiglio di Stato, con sentenza n. 2278/2008 relativa all'impugnazione della sanzione della radiazione di un agente di assicurazione dall'Albo, ha condiviso l'impostazione dell'Autorità che, una volta riscontrata la violazione di un obbligo fondamentale da parte dell'agente di assicurazione, ha ritenuto il suo comportamento di gravità estrema e irrilevante la sua qualificazione dolosa o colposa.

Sanzioni amministrative pecuniarie

Il Tar Lazio, con le sentenze nn. 8662 e 8786 del 2008 ha affermato la non applicabilità dei termini e delle procedure previsti dalla legge n. 241/90 ai procedimenti di applicazione delle sanzioni amministrative pecuniarie, svolgendo considerazioni in ordine alla decorrenza dei termini e delineando i contorni dell'elemento soggettivo per l'applicabilità delle sanzioni medesime.

In relazione alla tematica del dies a quo del termine perentorio per la contestazione da parte dell'Autorità delle violazioni accertate nell'ambito di procedimenti ispettivi, nelle predette pronunce si è avuto modo di puntualizzare che non può accedersi alla tesi secondo cui il termine per la contestazione della violazione decorre dalla sottoscrizione del verbale relativo agli accertamenti ispettivi e non già da quando le indagini relative alle componenti soggettive e oggettive sono state ultimate dai Servizi competenti. Ciò in quanto "i limiti temporali entro cui l'Amministrazione procedente deve provvedere alla notifica della contestazione ai sensi dell'art. 14 l. n. 689 del 1981 sono collegati alla conclusione del procedimento di accertamento e non alla data di commissione della violazione". Nello stesso senso si è pronunciato il Consiglio di Stato, con sentenza n. 4135/2008.

Le citate pronunce nn. 8662 e 8786 del 2008 hanno avuto modo di affrontare anche la tematica dell'elemento soggettivo dell'illecito amministrativo, evidenziando che in tema di sanzioni amministrative l'errore sulla illiceità del fatto, per essere incolpevole, deve trovare causa in elementi tali da ingenerare una certa convinzione sul significato della norma, la quale non può essere identificata nella mera asserita incertezza del dettato normativo, trattandosi di condizione sempre superabile, anche mediante una richiesta di informazioni alla Autorità. Ciò vale tanto più ove l'ignoranza interessi un operatore professionale.

Di sicuro interesse, poi, appare la sentenza n. 6174/08 del TAR Lombardia con la quale sono stati definiti i profili della responsabilità dei soggetti che rivestono ruoli apicali nelle imprese di assicurazione, in termini di doveri di vigilanza sull'andamento della società e sul rispetto delle leggi ai fini dell'imputazione di fatti illeciti ancorché rientranti nelle competenze di personale di livello subordinato.

Varie

Peculiare appare la pronuncia del TAR Lazio n. 3879/2008 con cui è stato dichiarato il difetto di legittimazione ad agire in capo ad un iscritto nel RUI che ricorreva al fine di censurare le valutazioni compiute dall'Autorità per l'iscrizione nello stesso registro di altro intermediario.

Competenza funzionale del TAR Lazio

Infine, sotto il profilo procedurale, si segnalano le ordinanze n. 66/2008 del Tribunale Regionale di Giustizia Amministrativa del Trentino - Alto Adige, n. 496/2008 del Tar Veneto e n. 611/2008 del Tar Marche, con le quali è stata affermata la competenza funzionale del TAR Lazio per le controversie aventi ad oggetto provvedimenti emanati dall'Autorità e, conseguentemente, è stata ordinata la trasmissione dei fascicoli dei relativi ricorsi al TAR competente.

XI - ORGANIZZAZIONE DELL'AUTORITA'

1. - Il Personale

Il personale in servizio al 31 dicembre 2008 era di 356 unità, di cui 15 a contratto a tempo determinato (362 al 31 dicembre 2007).

La tabella organica del personale è così composta:

CARRIERE	TABELLA ORGANICA 2008	PERSONALE DI RUOLO IN SERVIZIO AL 31.12. 08
DIRIGENTI	33	20
CARRIERA DIRETTIVA	269	240
CARRIERA EX 1° CATEG. DI CONCETTO	7	5
CARRIERA OPERATIVA	68	60
CARRIERA ESECUTIVA	21	16
TOTALE	398	341 *

*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

Per il 2008 il piano di formazione è stato indirizzato ad approfondire le tematiche e le novità generate dall'introduzione di Solvency II, che sarà pienamente operativo nel 2012. Tale obiettivo è stato perseguito attraverso seminari interni, rivolti prevalentemente al personale addetto a funzioni di vigilanza, e corsi pluriennali, di indirizzo matematico-finanziario, per l'analisi e la valutazione dei rischi, ai fini della determinazione del capitale economico di solvibilità.

Sono state approfondite, da docenti universitari esperti della materia, le tematiche già trattate nel 2007 sulla *governance* delle imprese e dei sistemi di controllo interno, con particolare riferimento agli aspetti di carattere giuridico-normativo.

Formazione esterna

Nel corso dell'anno si è resa necessaria la partecipazione a convegni e seminari tecnico-specialistici fuori sede, oltre agli incontri formativi in ambito internazionale (presso FSA e CEIOPS), che hanno riguardato l'approfondimento delle seguenti tematiche: Solvency II, IAS/IFRS, ALM, *governance* e controlli societari, Fondi pensioni e PIP, Codice dei contratti pubblici, la riforma della legge fallimentare, la riforma del Rapporto di lavoro nella P.A..

Formazione informatica

In ambito informatico si sono approfondite le conoscenze dei sistemi informatici connessi al Nuovo Sistema Informativo per la Vigilanza (NSIV), prevedendo l'aggiornamento dell'infrastruttura tecnologica dell'Autorità.

Formazione linguistica

E' proseguito, anche nell'anno in corso, l'approfondimento nella conoscenza della lingua inglese con i corsi di durata triennale (2007-2009).

Formazione obbligatoria

Sono stati effettuati, come prescritto, corsi di aggiornamento triennale di "Pronto soccorso" per gli addetti responsabili di salvataggio di primo soccorso, che avevano partecipato a tale formazione nel 2005. Si è dato corso, altresì, all'aggiornamento triennale obbligatorio (da gennaio 2008) degli avvocati dell'Autorità iscritti nell'elenco speciale.

Complessivamente, per l'anno 2008, le ore formative sono state 5.959 (4.574 nel 2007) ed hanno coinvolto 229 dipendenti (209 nel 2007). L'incremento delle ore formative complessive (circa il 30%) è dovuto prevalentemente ai percorsi formativi di lunga durata all'interno dell'Autorità.

3. - L'attività dell'Internal Auditing

L'*Internal Auditing* ha svolto, anche nel 2008, attività di verifica dell'attività dell'Autorità effettuando controlli sulle principali strutture secondo il Piano annuale di interventi comunicato al Consiglio.

Procedura di reportistica interna

All'esito degli accertamenti svolti, sono stati predisposti specifici rapporti di *audit* che hanno messo in luce le problematiche riscontrate nelle aree controllate, fornendo altresì indicazioni e proposte di intervento in linea con le direttive dell'Alta Direzione. In conformità ai più aggiornati *standard* e alle linee guida professionali sono state perfezionate le procedure adottate per le verifiche delle diverse strutture.

Accertamenti di regolarità contabile

Sono stati svolti gli accertamenti periodici presso il Servizio Contabilità e Amministrazione per esaminare il processo di contabilizzazione, i relativi fatti di gestione e le procedure interne di controllo. Ciò in coerenza con il rigoroso rispetto della specifica normativa contenuta nei regolamenti e nelle disposizioni. In tali occasioni è stato altresì fornito supporto operativo e metodologico per la soluzione delle problematiche riscontrate e per l'adozione di idonee iniziative.

Una specifica analisi ha riguardato i principali valori contabili e di produttività, desunti dal bilancio consuntivo dell'Autorità e da specifiche rilevazioni prodotte dai Servizi, ai fini delle elaborazioni per il controllo di gestione.

Aggiornamento professionale

Con riguardo all'attività di aggiornamento professionale, come di consueto, sono state approfondite diverse tematiche relativamente alla reportistica interna, alle nuove metodologie per il controllo di gestione, all'evoluzione degli standard professionali, sia nell'ambito della "Associazione Italiana Internal Auditors" (AIIA), sia attraverso la partecipazione ad altri contesti professionali di rilievo.

4. - Sistemi informativi

Gli interventi effettuati nel 2008 sui sistemi informativi dell'Autorità sono stati finalizzati all'attività di gestione del patrimonio informatico, garantendo la manutenzione dell'infrastruttura attuale, nonché lo sviluppo e il consolidamento di quanto previsto nelle attività progettuali in corso.

Revisione del parco applicativo

L'attività regolamentare legata al nuovo Codice, che ha caratterizzato anche tutto il 2008, 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; inoltre sono state implementate le applicazioni relative alla pubblicazione dell'Albo Imprese, dell'Albo Gruppi e del Ruolo dei Periti Assicurativi, accessibili dal sito web dell'Autorità.

Nell'ottica di innalzare il grado complessivo di sicurezza del sistema informativo è stata espletata la procedura in economia per l'acquisizione di un nuovo sistema di *backup*. È stato altresì realizzato il potenziamento del sottosistema di archiviazione dei dati concernenti le

nuove applicazioni (Rui, Periti, Anagrafica, Albi, ecc) e il rinnovamento di alcuni *server* obsoleti.

Sistemi e Sviluppo delle applicazioni

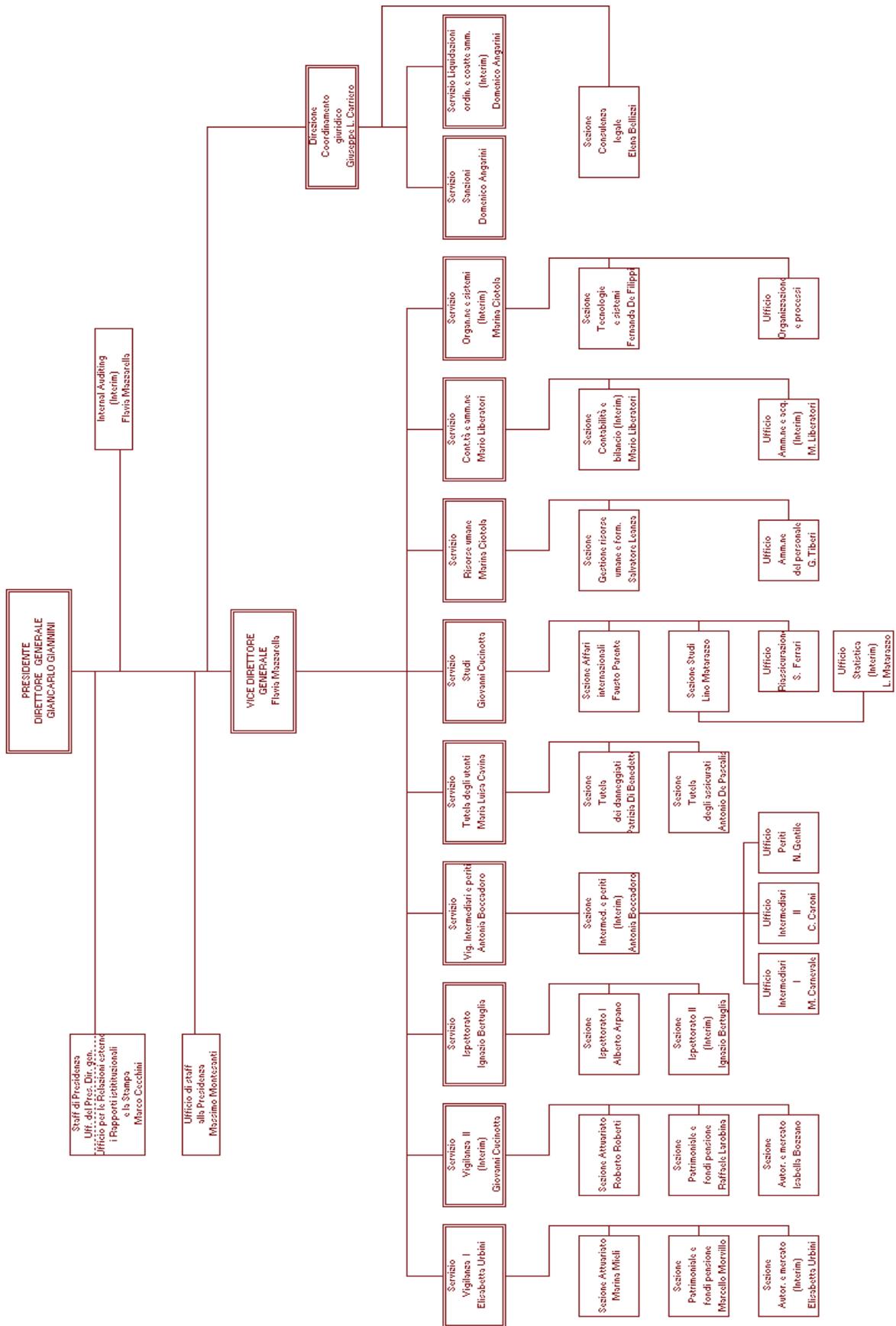
In particolare le principali attività che hanno caratterizzato l'area sistemi sono state espletate per gestire le componenti HW e SW dell'infrastruttura di rete, di sicurezza, dei server e delle postazioni di lavoro dell'Autorità, per ottimizzare i flussi di ricezione/trasmissione dei dati inviati dalle imprese di assicurazione associati alle diverse applicazioni, nonché per mantenere e migliorare la fruibilità del sito dell'Autorità.

Progetto Registro Unico Intermediari e Ruolo Periti

Nell'ambito del Progetto Registro Unico Intermediari e Ruolo Periti assumono rilievo la pubblicazione periodica del Registro, l'affiancamento agli utenti del Servizio per tutte le problematiche inerenti l'ottimizzazione dell'applicazione e la gestione dei dati e la riorganizzazione sul Sito della sezione "GLI OPERATORI" riservata alla normativa vigente e alla consultazione del RUI e del Ruolo Periti.

Adesione allo XBRL

L'Autorità ha partecipato alle riunioni del Comitato Direttivo con altre Autorità e associazioni di categoria nell'ambito dell'"Associazione italiana per lo sviluppo e la diffusione di tassonomie e di standard tecnologici in campo economico finanziario" (XBRL). Tra i lavori di rilievo svolti dall'Associazione si evidenzia il DPCM del 10/12/2008 relativo alle "specifiche tecniche del formato elettronico elaborabile per la presentazione dei bilanci di esercizio e consolidati e di altri atti al registro delle imprese", nel quale è prevista, al momento, una deroga per le compagnie del settore bancario e assicurativo.



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 dell'Unione Europea			
					con sede in un Paese extra Unione Europea	con sede in un Paese dell'Unione Europea la cui vigilanza è esercitata dagli Organi di controllo dei rispettivi paesi di origine (**)		
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
2008	159	1	3	163	3	0	81	247

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 31.12.2008 inoltre, operavano in regime di libera prestazione di servizi, 903 imprese con sede nell'U.E. (o in altri Paesi aderenti allo Spazio Economico Europeo) 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)											
	2003	2004	Variazione annua percentuale	2005	Variazione annua percentuale	2006 (b)	Variazione annua percentuale	2007 (b)	Variazione annua percentuale	2008 (c)	Variazione annua percentuale	Quote % sul totale 2008
RAMI DANINI												
Infurtuni	2.760,9	2.887,4	4,6	2.984,9	3,4	3.102,6	3,9	3.190,9	2,8	3.201,7	0,3	3,5
Malattia	1.508,9	1.577,2	4,5	1.716,3	8,8	1.828,5	6,5	2.049,6	12,1	2.158,7	5,3	2,3
Corpi di veicoli terrestri	3.062,4	3.144,6	2,7	3.154,5	0,3	3.205,2	1,6	3.287,3	2,6	3.207,7	-2,4	3,5
Corpi di veicoli ferroviari	12,4	13,5	8,9	12,4	-7,9	11,8	-5,0	9,5	-19,8	10,1	6,2	0,0
Corpi di veicoli aerei	64,0	57,0	-10,9	57,2	0,3	58,9	2,9	52,0	-11,7	61,8	18,9	0,1
Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali	293,4	337,1	14,9	366,7	8,8	331,8	-9,5	302,9	-8,7	312,1	3,0	0,3
Merdi trasportate	292,1	282,7	-3,2	289,3	2,4	269,2	-7,0	268,4	-0,3	273,7	1,9	0,3
Incendio ed elementi naturali	2.036,8	2.156,7	5,9	2.286,9	6,0	2.359,2	3,2	2.345,1	-0,6	2.345,8	0,0	2,5
Altri danni ai beni	2.158,1	2.288,8	6,1	2.366,7	3,4	2.479,5	4,8	2.574,4	3,8	2.732,4	6,1	3,0
R.C. autoveicoli terrestri	17.621,6	18.062,2	2,5	18.170,7	0,6	18.387,0	1,2	18.207,9	-1,0	17.605,9	-3,3	19,1
R.C. aeromobili	77,9	49,8	-36,1	55,7	11,7	45,3	-18,6	38,7	-14,5	29,1	-24,8	0,0
R.C. veicoli marittimi, lacustri e fluviali .	24,2	24,7	2,2	27,0	9,2	28,8	6,8	32,0	11,2	31,0	-3,4	0,0
R.C. generale	2.797,9	2.998,5	7,2	3.116,5	3,9	3.224,8	3,5	3.271,1	1,4	3.314,5	1,3	3,6
Credito(d)	301,2	267,7	-11,1	278,8	4,1	296,5	6,3	331,0	11,6	335,5	1,3	0,4
Cauzione .. (d)	485,8	437,9	-9,9	453,0	3,4	462,6	2,1	490,5	6,0	497,8	1,5	0,5
Perdite pecuniarie di vario genere	274,7	334,3	21,7	420,4	25,7	488,1	16,1	571,1	17,0	640,0	12,1	0,7
Tutela legale	183,7	205,2	11,7	228,4	11,3	253,4	11,0	277,8	9,6	285,8	2,9	0,3
Assistenza	257,0	285,9	11,2	323,7	13,2	350,8	8,4	377,0	7,5	408,1	8,3	0,4
Totale rami danni	34.213,0	35.411,3	3,5	36.309,0	2,5	37.184,0	2,4	37.677,2	1,3	37.451,5	-0,6	40,7
RAMI VITA												
Ramo I	27.787,5	30.101,3	8,3	33.870,6	12,5	32.745,8	-3,3	27.166,0	-17,0	31.429,2	15,7	34,2
Ramo II												
Ramo III	26.488,0	24.755,7	-6,5	26.389,4	6,6	27.384,8	3,8	29.053,4	6,1	18.557,5	-36,1	20,2
Ramo IV	16,7	18,2	9,2	23,5	28,9	23,0	-2,4	30,5	32,8	25,3	-17,1	0,0
Ramo V	8.360,1	10.554,3	26,2	12.692,1	20,3	8.938,4	-29,6	4.469,4	-50,0	3.196,5	-28,5	3,5
Ramo VI	128,0	197,6	54,4	494,9	150,4	285,2	-42,4	720,1	152,5	1.356,2	88,3	1,5
Totale rami vita	62.780,4	65.627,2	4,5	73.470,5	12,0	69.377,1	-5,6	61.439,5	-11,4	54.564,7	-11,2	59,3
Totale Generale	96.993,4	101.038,5	4,2	109.779,5	8,7	106.561,1	-2,9	99.116,7	-7,0	92.016,2	-7,2	100,0

SISTAN - ISVAP

(a) Sono stati inoltre acquisiti da rappresentanze in Italia di imprese di assicurazione U.E. premi nei rami danni per 2.029,9 milioni di Euro nel 2008 (1.831,3 milioni di Euro nel 2007) e premi nei rami vita per 1.611 milioni di Euro nel 2008 (2.495,7 milioni di Euro nel 2007).

(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)

	2003	2004	2005	2006 (b)	2007 (b)	2008 (c)
Premi rami vita e danni	96.993,4	101.038,5	109.779,5	106.561,1	99.116,7	92.016,2
di cui:						
Premi rami vita	62.780,4	65.627,2	73.470,5	69.377,1	61.439,5	54.564,7
Premi rami danni	34.213,0	35.411,3	36.309,0	37.184,0	37.677,2	37.451,5
di cui r.c.auto e natanti	17.645,8	18.086,9	18.197,7	18.415,8	18.239,9	17.636,9
Prodotto interno lordo (a)	1.335.354	1.391.530	1.429.479	1.485.377	1.544.915	1.572.243
Indice costo vita (base 1995=100) (a)	120,8	123,2	125,3	127,8	130,0	134,2
<i>variazioni annue percentuali</i>						
Premi rami vita e danni	10,6	4,2	8,7	-2,9	-7,0	-7,2
Premi rami vita	13,5	4,5	12,0	-5,6	-11,4	-11,2
Premi rami danni	5,5	3,5	2,5	2,4	1,3	-0,6
Premi r.c.auto e natanti	6,0	2,5	0,6	1,2	-1,0	-3,3
Prodotto interno lordo	3,1	4,2	2,7	3,9	4,0	1,8
Indice costo vita	2,5	2,0	1,7	2,0	1,7	3,2
<i>incidenza percentuale sul P.I.L. (d)</i>						
Premi rami vita e danni	7,3	7,3	7,7	7,2	6,4	5,9
di cui:						
Premi rami vita	4,7	4,7	5,1	4,7	4,0	3,5
Premi rami danni	2,6	2,5	2,5	2,5	2,4	2,4
di cui r.c.auto e natanti	1,3	1,3	1,3	1,2	1,2	1,1
<i>variazioni annue percentuali in termini reali (e)</i>						
Premi rami vita e danni	7,9	2,1	6,8	-4,8	-8,6	-10,1
Premi rami vita	10,8	2,5	10,1	-7,4	-12,9	-14,0
Premi rami danni	3,0	1,5	0,8	0,4	-0,4	-3,7
Premi r.c.auto e natanti	3,4	0,5	-1,1	-0,8	-2,6	-6,3
Prodotto interno lordo	0,6	2,2	1,0	1,9	2,2	-1,4

SISTAN - ISVAP

- (a) Fonte: ISTAT - I dati relativi al Prodotto interno lordo per il biennio 2005-2007 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 2007**

(milioni di euro)

	Premi lavoro diretto			Premi lavoro indiretto		
	Danni	Vita	Totale	Danni	Vita	Totale
A) ATTIVITA' ALL'ESTERO DI IMPRESE ITALIANE (*) E LORO CONTROLLATE ESTERE						
Imprese italiane						
- Attività all'estero in regime di stabilimento	286,6	92,6	379,2	262,8	1,1	263,9
- Attività all'estero in regime di I.p.s. (**)	146,4	2,7	149,1	261,2	910,6	1.171,8
Totale imprese italiane	433,0	95,3	528,3	524,0	911,7	1.435,7
Totale controllate estere (e loro rappresentanze)	12.640,9	33.403,4	46.044,3	2.168,7	6.869,4	9.038,1
Totale	13.073,9	33.498,7	46.572,6	2.692,7	7.781,1	10.473,8
B) ATTIVITA' IN ITALIA DI IMPRESE ESTERE E LORO CONTROLLATE ITALIANE						
Imprese estere						
- Attività in Italia in regime di stabilimento	3.391,0	2.966,5	6.357,5	391,3	164,6	555,9
- Attività in Italia in regime di I.p.s. (***)	304,3	12.429,5	12.733,8	ND	ND	ND
Totale imprese estere	3.695,3	15.396,0	19.091,3	391,3	164,6	555,9
Totale controllate italiane	9.816,4	21.673,4	31.489,8	637,6	223,1	860,7
Totale	13.511,7	37.069,4	50.581,1	1.028,9	387,7	1.416,6

(*) 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 Finlandia, Francia, Germania, Grecia e Regno Unito non sono disponibili

**QUOTE DI MERCATO PER GRUPPI DI APPARTENENZA
PORTAFOGLIO DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO - ANNI 2007-2008 ***

(valori in milioni di euro)

	Danni				Vita				Totale				
	2007		2008		2007		2008		2007		2008		
	Premi	%											
AGGREGAZIONI DI SOCIETA' PER GRUPPI DI APPARTENENZA													
Società controllate da soggetti esteri di nazionalità U.E. (a)	9.196	24,41	8.676	23,17	10.418	16,96	9.735	17,84	19.614	19,79	18.411	20,01	
Società controllate da soggetti extra U.E. (a)	379	1,01	386	1,03	1.045	1,70	1.289	2,36	1.424	1,44	1.675	1,82	
Rappresentanze extra U.E.	1.560	4,14	1.808	4,83	0	0,00	0	0,00	1.560	1,57	1.808	1,96	
Società controllate dallo Stato e da enti pubblici italiani	915	2,43	852	2,28	5.643	9,19	5.605	10,27	6.559	6,62	6.458	7,02	
Società controllate da soggetti privati italiani ripartite per settore economico prevalente di attività del gruppo di appartenenza di cui:	25.380	67,36	25.412	67,85	28.610	46,56	30.458	55,82	53.990	54,47	55.870	60,72	
- settori industriale e servizi	17	(b)	18	(b)	0	0,00	0	0,00	17	(b)	18	(b)	
- settore assicurativo	24.309	(b)	24.219	(b)	24.246	84,75	25.454	83,57	48.555	(b)	49.674	(b)	
- settori bancario e finanziario	1.054	(b)	1.175	(b)	4.364	15,25	5.004	16,43	5.418	(b)	6.179	(b)	
Società a partecipazione paritetica assicurativa-bancaria di cui:	246	0,65	316	0,84	15.724	25,59	7.478	13,71	15.970	16,11	7.794	8,47	
- assicurazioni italiane	5	(c)	35	(c)	5.513	35,06	2.135	28,55	5.518	(c)	2.170	(c)	
- assicurazioni estere di nazionalità U.E.	241	(c)	281	(c)	10.211	64,94	5.343	71,45	10.452	(c)	5.624	(c)	
TOTALE	37.677	100,00	37.452	100,00	61.440	100,00	54.565	100,00	99.117	100,00	92.016	100,00	

* I valori sono stati rilevati dalle comunicazioni delle imprese relative alle anticipazioni di bilancio. Nel 2007 sono stati aggiunti 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 2007**

(milioni di euro)

RAMI DANNI	Premi diretti	Premi ceduti	Rapporto % cessioni a premi
Infortunati	3.190,3	217,8	6,8
Malattia	2.049,6	201,5	9,8
Corpi di veicoli terrestri	3.284,3	107,0	3,3
Corpi di veicoli ferroviari	9,5	6,3	66,4
Corpi di veicoli aerei	52,0	46,0	88,6
Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali	302,4	220,5	72,9
Merci trasportate	267,8	116,9	43,6
Incendio ed elementi naturali	2.344,3	563,6	24,0
Altri danni ai beni	2.574,0	626,4	24,3
R.C. autoveicoli terrestri	18.207,3	773,9	4,3
R.C. aeromobili	38,7	31,9	82,3
R.C. veicoli marittimi, lacustri e fluviali	32,0	0,3	0,9
R.C. generale	3.255,8	266,0	8,2
Credito	331,0	108,2	32,7
Cauzione	490,5	221,0	45,1
Perdite pecuniarie di vario genere	571,1	136,0	23,8
Tutela legale	277,8	90,9	32,7
Assistenza	377,0	133,8	35,5
Totale rami danni ...	37.655,4	3.867,9	10,3
RAMI VITA			
Ramo I	27.166,0	1.578,2	5,8
Ramo II			
Ramo III	29.053,4	48,7	0,2
Ramo IV	30,5	22,6	74,2
Ramo V	4.469,4	14,7	0,3
Ramo VI	720,1	0,0	0,0
Totale rami vita ...	61.439,5	1.664,2	2,7

SISTAN - ISVAP

Tav. 7

RAPPORTO SINISTRI DELL'ESERCIZIO A PREMI DI COMPETENZA - RAMI DANNI

RAMI	2003 (%)	2004 (%)	2005 (%)	2006 (%)	2007 (%)
Infortunati	57,0	56,1	53,6	53,1	51,1
Malattia	75,8	77,1	74,7	75,3	72,3
Corpi di veicoli terrestri	45,2	44,8	48,9	50,0	52,4
Corpi di veicoli ferroviari	73,5	86,6	182,5	109,7	72,7
Corpi di veicoli aerei	78,2	98,8	72,4	49,0	99,5
Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali	106,8	56,3	63,1	68,5	85,6
Merici trasportate	65,5	66,9	66,8	72,6	65,6
Incendio ed elementi naturali	68,9	53,6	59,3	57,6	61,6
Altri danni ai beni	65,0	76,6	73,5	72,6	74,6
R.C. autoveicoli terrestri	80,5	80,9	81,5	81,4	81,1
R.C. aeromobili	12,0	19,9	26,1	18,6	19,7
R.C. veicoli marittimi, lacustri e fluviali	76,1	60,9	63,8	60,0	62,6
R.C. generale	79,1	76,0	76,7	81,5	74,7
Credito	99,6	73,4	72,5	68,8	66,6
Cauzione	92,8	63,6	56,2	55,9	62,7
Perdite pecuniarie di vario genere	63,3	47,0	50,7	87,9	48,1
Tutela legale	31,4	32,4	31,4	29,8	29,6
Assistenza	38,8	36,2	35,7	35,9	34,8
Totale rami danni	73,1	71,6	72,6	72,6	71,7

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					(milioni di euro)	
		2003	2004	2005	2006	2007		
A.	CREDITI VERSO SOCI PER CAPITALE SOCIALE SOTTOSCRITTO							
	NON VERSATO	44,5	15,2	2,6	24,7	29,8		
B.	ATTIVI IMMATERIALI							
	1. Provvigioni di acquisizione da ammortizzare							
	a) rami vita	659,5	682,1	675,6	813,7	759,8		
	b) rami danni	367,9	367,5	388,8	405,6	332,4		
	2. Altre spese di acquisizione	8,5	3,9	2,8	1,2	0,3		
	3. Costi di impianto e di ampliamento	50,1	43,6	87,2	56,4	8,7		
	4. Avviamento	2.121,7	2.717,8	2.440,2	2.166,6	1.886,2		
	5. Altri costi pluriennali	499,1	446,9	352,6	395,7	453,7		
C.	INVESTIMENTI							
	I - Terreni e fabbricati							
	1. Immobili destinati all'esercizio dell'impresa	873,2	924,5	1.131,3	1.154,5	1.072,9		
	2. Immobili ad uso di terzi	3.572,3	3.789,9	4.503,5	4.597,4	4.515,4		
	3. Altri immobili	32,2	31,3	20,4	17,5	17,3		
	4. Altri diritti reali	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4		
	5. Immobilizzazioni in corso e acconti	53,7	93,4	147,7	161,0	200,1		
	II - Investimenti in imprese del gruppo ed in altre partecipate							
	1. Azioni e quote di imprese:							
	a) controllanti	368,7	380,8	303,7	455,2	500,7		
	b) controllate	28.179,7	29.538,1	29.851,5	31.366,1	30.381,5		
	c) consociate	1.351,0	1.674,1	1.814,5	1.738,0	2.244,4		
	d) collegate	722,3	812,1	776,7	949,5	544,3		
	e) altre	3.888,3	3.677,9	5.693,9	5.407,2	6.369,2		
	2. Obbligazioni emesse da imprese:							
	a) controllanti	676,7	728,9	678,9	645,3	633,9		
	b) controllate	22,7	22,7	22,7	55,3	60,3		
	c) consociate	474,0	572,5	515,6	468,1	685,3		
	d) collegate	19,5	56,7	61,0	67,4	0,6		
	e) altre	291,7	385,7	509,9	515,9	822,9		

(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)*

	2003	2004	2005	2006	2007
ATTIVO					
3. Finanziamenti ad imprese:					
a) controllanti	114,3	114,3	117,2	96,1	351,0
b) controllate	123,1	306,8	228,0	60,3	52,6
c) consociate	158,2	129,3	40,9	65,6	91,2
d) collegate	24,1	34,9	54,6	54,8	40,5
e) altre	5,0	0,9		9,7	15,7
III - Altri investimenti finanziari					
1. Azioni e quote					
a) Azioni quotate	8.631,7	12.059,5	15.212,4	15.173,6	15.560,9
b) Azioni non quotate	340,7	419,3	200,0	194,7	392,6
c) Quote	280,3	231,5	242,9	247,7	254,9
2. Quote di fondi comuni di investimento	9.228,7	9.532,9	10.866,0	11.741,6	15.137,2
3. Obbligazioni e altri titoli a reddito fisso					
a) quotati	180.140,6	201.511,2	228.232,5	246.360,1	229.968,9
b) non quotati	4.526,2	4.495,6	4.803,3	4.545,5	6.842,7
c) obbligazioni convertibili	413,0	277,6	211,7	69,1	66,6
4. Finanziamenti					
a) prestiti con garanzia reale	193,3	183,4	166,2	87,9	72,0
b) prestiti su polizze	1.593,8	1.317,1	1.634,2	1.883,6	1.984,4
c) altri prestiti	112,5	121,7	130,4	103,2	492,5
5. Quote in investimenti comuni					
6. Depositi presso enti creditizi	199,2	254,5	3.341,0	235,2	1.447,7
7. Investimenti finanziari diversi	2.348,5	3.604,7	1.702,0	1.996,0	391,5
- Depositi presso imprese cedenti	14.736,5	14.834,3	15.323,0	12.766,3	12.452,5
IV - INVESTIMENTI A BENEFICIO DI ASSICURATI DEI RAMI VITA I QUALI NE SOPPORTANO IL RISCHIO E DERIVANTI DALLA GESTIONE DEI FONDI PENSIONE					
I - Investimenti relativi a prestazioni connesse con fondi di investimento e indici di mercato	106.703,0	123.572,4	135.437,5	138.350,7	135.003,8
II - Investimenti derivanti dalla gestione dei fondi pensione	413,1	604,1	1.131,8	1.501,0	2.318,5

(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		2003	2004	2005	2006	2007
D bis.	RISERVE TECNICHE A CARICO DEI RIASSICURATORI					
I	- RAMI DANNI					
	1. Riserva premi	1.710,5	1.609,6	1.696,6	1.706,6	1.658,8
	2. Riserva sinistri	7.407,1	6.545,7	6.619,0	6.299,4	6.069,4
	3. Riserva per partecipazioni agli utili e ristorni	1,5	2,8	3,2	3,8	4,6
	4. Altre riserve tecniche	1,0	0,7	0,7	0,8	0,9
II	- RAMI VITA					
	1. Riserve matematiche	12.066,8	11.941,2	11.997,5	11.964,4	12.175,8
	2. Riserva premi delle assicurazioni complementari	13,4	17,3	15,1	13,0	13,9
	3. Riserva per somme da pagare	133,3	138,0	168,4	212,1	228,3
	4. Riserva per partecipazione agli utili e ristorni	23,2	5,6	7,8	6,5	9,4
	5. Altre riserve tecniche	40,8	49,2	41,7	38,4	35,6
	6. Riserve tecniche allorché il rischio dell'investimento è sopportato dagli assicurati e riserve derivanti dalla gestione dei fondi pensione	391,8	443,5	522,3	525,0	461,0
E.	CREDITI					
I	- Crediti, derivanti da operazioni di assicurazione diretta, nei confronti di:					
	1. Assicurati					
	a) per premi dell'esercizio	4.963,9	4.690,9	5.023,6	5.251,3	5.700,2
	b) per premi degli es. precedenti	308,1	378,6	386,8	403,9	393,9
	2. Intermediari di assicurazione	3.677,8	3.838,4	4.144,2	4.106,3	4.024,9
	3. Compagnie conti correnti	926,6	1.107,1	937,0	891,7	904,1
	4. Assicurati e terzi per somme da recuperare	441,8	434,2	447,4	481,6	730,7
II	- Crediti, derivanti da operazioni di riassicurazione, nei confronti di:					
	1. Compagnie di assicurazione e riassicurazione	2.634,4	2.179,5	1.815,7	2.056,4	2.089,4
	2. Intermediari di riassicurazione	258,8	218,4	190,0	130,3	128,7
III	- Altri crediti	7.122,0	8.172,8	8.584,1	9.059,9	9.428,3

(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)*

		2003	2004	2005	2006	2007
ATTIVO						
F. ALTRI ELEMENTI DELL'ATTIVO						
I	- Attivi materiali e scorte:					
	1. Mobili, macchine d'ufficio e mezzi di trasporto interno	178,2	162,2	141,5	133,5	102,6
	2. Beni mobili iscritti in pubblici registri	5,7	6,4	6,4	5,7	4,0
	3. Impianti e attrezzature	26,4	24,2	27,1	25,7	19,9
	4. Scorte e beni diversi	10,3	9,8	9,7	10,1	11,0
II	- Disponibilità liquide					
	1. Depositi bancari e c/c postali	6.575,4	6.653,0	7.746,4	9.807,1	9.557,3
	2. Assegni e consistenza di cassa	23,9	27,2	39,8	58,7	46,6
III	- Azioni o quote proprie	78,7	116,3	160,2	329,9	1.718,0
IV	- Altre attività					
	1. Conti transitori attivi di riassicurazione	584,8	444,5	584,4	174,7	106,1
	2. Attività diverse	2.715,0	2.705,7	2.937,0	2.623,0	2.776,3
G. RATEI E RISCONTI						
	1. Per interessi	2.755,2	2.964,0	3.358,2	3.965,0	3.978,1
	2. Per canoni di locazione	4,1	4,7	4,4	3,1	5,9
	3. Altri ratei e risconti	244,2	225,8	224,2	273,5	336,8
	TOTALE ATTIVO	429.890,2	475.716,1	526.899,1	547.568,9	537.180,3
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO						
A. PATRIMONIO NETTO						
I	- Capitale sociale sottoscritto o fondo equivalente	10.528,8	10.990,5	12.981,9	13.401,6	11.398,8
II	- Riserva da sovrapprezzo di emissione	11.975,0	13.142,1	14.318,2	13.977,1	13.042,5
III	- Riserve di rivalutazione	1.840,8	1.762,2	2.538,2	2.532,2	2.422,2
IV	- Riserva legale	1.271,2	1.404,3	1.525,0	1.909,2	1.539,6
V	- Riserve statutarie	333,0	441,4	547,8	691,7	77,5
VI	- Riserve per azioni proprie e della controllante	314,8	364,0	460,7	782,6	2.213,7
VII	- Altre riserve	11.133,2	11.278,6	12.587,7	11.005,1	9.446,7

(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)**

		2003	2004	2005	2006	2007
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO						
VIII	- Utili (perdite) portati a nuovo	165,3	228,4	484,9	939,3	628,3
IX	- Utile (perdita) dell'esercizio	3.779,5	5.168,8	5.856,8	5.058,0	5.272,7
B.	PASSIVITA' SUBORDINATE	2.665,9	2.861,6	3.295,4	4.724,5	6.085,1
C.	RISERVE TECNICHE					
I	- RAMI DANNI					
	1. Riserva premi	13.984,1	14.399,7	15.056,1	15.662,5	16.106,6
	2. Riserva sinistri	50.899,2	52.246,3	53.563,5	54.866,4	54.286,9
	3. Riserva per partecipazione agli utili e ristorni	20,6	18,6	22,8	36,4	35,7
	4. Altre riserve tecniche	63,2	68,0	71,6	75,8	78,8
	5. Riserve di perequazione	131,4	188,7	170,9	224,2	218,2
II	- RAMI VITA					
	1. Riserve matematiche	175.506,7	199.032,8	228.483,1	240.920,3	233.399,3
	2. Riserva premi delle assicurazioni complementari	87,6	100,5	79,5	72,9	68,0
	3. Riserva per somme da pagare	2.383,3	2.464,3	3.030,1	3.556,8	4.541,9
	4. Riserva per partecipazione agli utili e ristorni	146,7	80,6	70,1	73,0	112,7
	5. Altre riserve tecniche	1.922,7	1.995,1	2.068,2	2.147,4	2.203,6
D.	RISERVE TECNICHE ALLORCHE' IL RISCHIO DELL'INVESTIMENTO E' SOPPORTATO DAGLI ASSICURATI E RISERVE DERIVANTI DALLA GESTIONE DEI FONDI PENSIONE					
I	- Riserve relative a contratti le cui prestazioni sono connesse con fondi di investimento e indici di mercato	106.470,6	123.382,3	135.281,4	138.113,5	134.682,3
II	- Riserve derivanti dalla gestione dei fondi pensione	413,1	603,9	1.131,8	1.501,0	2.318,5
E.	FONDI PER RISCHI E ONERI					
	1. Fondi per trattamenti di quiescenza ed obblighi simili	271,5	123,2	125,3	122,9	128,3
	2. Fondi per imposte	877,3	993,2	970,4	813,2	952,2
	3. Altri accantonamenti	1.040,7	988,5	1.123,0	1.269,5	1.052,0
F.	DEPOSITI RICEVUTI DA RIASSICURATORI	13.230,6	12.876,3	12.994,5	12.999,1	13.108,6

(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)*

		2003	2004	2005	2006	2007
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO						
G. DEBITI E ALTRE PASSIVITA'						
I	- Debiti, derivanti da operazioni di assicurazione diretta, nei confronti di:					
	1. Intermediari di assicurazione	934,1	942,3	1.001,8	996,9	1.145,0
	2. Compagnie conti correnti	297,3	386,0	299,5	270,5	303,2
	3. Assicurati per depositi cauzionali e premi	224,2	232,9	243,8	241,6	287,5
	4. Fondi di garanzia a favore degli assicurati	62,2	38,9	22,5	16,8	17,3
II	- Debiti, derivanti da operazioni di riassicurazione, nei confronti di:					
	1. Compagnie di assicurazione e riassicurazione	1.584,4	1.794,2	1.925,3	1.880,3	2.110,0
	2. Intermediari di riassicurazione	136,1	199,4	165,3	158,8	118,3
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	180,4	217,5	94,7	2.071,0	153,7
V	- Debiti con garanzia reale	5,5	2,2			
VI	- Prestiti diversi e altri debiti finanziari	3.751,2	4.350,6	2.458,7	2.659,3	4.618,3
VII	- Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	582,0	582,2	592,2	585,8	478,7
VIII	- Altri debiti					
	1. Per imposte a carico degli assicurati	642,7	566,3	585,4	574,1	595,7
	2. Per oneri tributari diversi	1.649,7	739,3	1.560,8	1.473,4	1.392,8
	3. Verso enti assistenziali e previdenziali	107,7	102,7	116,7	98,5	115,9
	4. Debiti diversi	1.748,1	2.219,1	2.531,7	2.985,1	4.279,2
IX	- Altre passività					
	1. Conti transitori passivi di riassicurazione	1.190,9	570,9	664,9	212,9	89,9
	2. Provvigioni per premi in corso di riscossione	683,7	677,7	720,1	780,2	845,9
	3. Passività diverse	1.836,3	2.024,0	2.149,0	1.918,0	2.087,3
H. RATEI E RISCONTI						
	1. Per interessi	233,2	319,2	360,9	493,8	430,1
	2. Per canoni di locazione	1,9	3,6	2,2	1,6	2,4
	3. Altri ratei e risconti	81,9	43,3	64,7	174,4	188,4
	TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO	429.890,2	475.716,1	526.899,1	547.568,9	537.180,3
	TOTALE GARANZIE, IMPEGNI E ALTRI CONTI D'ORDINE	328.440,2	372.552,7	427.370,9	460.017,0	435.470,5
	di cui Attività di pertinenza dei fondi pensione gestiti in nome e per conto di terzi	878,5	829,7	911,4	1.134,0	1.676,5

(*) A seguito dell'applicazione, in data 10 dicembre 2007, della direttiva 2005/68/CE 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 febbraio 2008 n. 56

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)				
	2003	2004	2005	2006	2007
I. CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI					
1. PREMI DI COMPETENZA, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE					
a) Premi lordi contabilizzati	+ 37.740,2	38.954,8	39.341,6	40.043,7	39.944,7
b) Premi ceduti in riassicurazione	- 5.011,1	4.746,6	4.678,7	4.586,2	4.734,1
c) Variazione dell'importo lordo della riserva premi	- 815,9	743,5	748,6	733,2	689,6
d) Variazione della riserva premi a carico dei riassicuratori	+ 160,2	144,1	110,8	104,4	87,4
2. (+) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA DAL CONTO NON TECNICI (VOCE III. 6)	+ 2.011,9	2.233,5	2.318,3	2.115,0	2.130,9
3. ALTRI PROVENTI TECNICI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE	+ 370,8	370,8	319,4	370,5	364,7
4. ONERI RELATIVI AI SINISTRI, AL NETTO DEI RECUPERI E DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE					
a) Importi pagati					
aa) Importo lordo	- 24.993,2	25.460,2	26.219,7	26.769,6	27.384,6
bb) quote a carico dei riassicuratori	+ 3.186,7	2.601,0	2.604,1	2.534,2	2.422,8
b) Variazione dei recuperi al netto delle quote a carico dei riassicuratori					
aa) Importo lordo	+ 535,8	505,0	587,2	592,0	808,3
bb) quote a carico dei riassicuratori	- 65,9	29,4	40,8	27,8	37,8
c) Variazione della riserva sinistri					
aa) Importo lordo	- 2.397,0	1.924,5	1.453,4	1.627,3	702,9
bb) quote a carico dei riassicuratori	+ 100,3	39,1	228,7	240,2	260,4
5. VARIAZIONE DELLE ALTRE RISERVE TECNICHE, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE	- 4,7	11,4	15,4	14,0	4,3
6. RISTORNI E PARTECIPAZIONI AGLI UTILI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE	- 12,7	13,6	27,8	33,7	28,2

(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)**

	2003	2004	2005	2006	2007
					(milioni di euro)
7. SPESE DI GESTIONE					
a) Provvigioni di acquisizione	- 4.852,9	5.090,3	5.217,3	5.346,1	5.388,9
b) Altre spese di acquisizione	- 1.017,3	1.066,6	1.137,0	1.206,8	1.269,7
c) Variazione delle provvigioni e delle altre spese di acquisizione da ammortizzare	+ -33,6	-22,3	2,4	4,7	- 80,7
d) Provvigioni di incasso	- 1.010,5	1.006,1	1.013,4	1.029,1	1.056,9
e) Altre spese di amministrazione	- 1.646,5	1.765,8	1.839,1	1.808,1	1.996,1
f) Provvigioni e partecipazioni agli utili ricevute dai riassicuratori	+ 1.039,4	1.002,0	1.020,4	1.019,9	1.145,7
8. ALTRI ONERI TECNICI, AL NETTO DELLE Cessioni IN RIASSICURAZIONE	- 857,1	962,7	857,5	979,3	973,0
9. VARIAZIONE DELLE RISERVE DI PEREQUAZIONE	- -0,5	57,7	-17,8	55,0	- 5,2
10. RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI (Voce III. 1)	2.427,3	2.949,6	3.302,0	2.808,3	2.823,3
II. CONTO TECNICO DEI RAMI VITA					
1. PREMI DELL'ESERCIZIO, AL NETTO DELLE Cessioni IN RIASSICURAZIONE:					
a) Premi lordi contabilizzati	+ 65.278,0	67.654,3	75.576,9	72.785,6	63.388,7
b) Premi ceduti in riassicurazione	- 2.361,3	1.763,8	1.789,1	1.970,1	1.834,7
2. PROVENTI DA INVESTIMENTI:					
a) Proventi derivanti da azioni e quote	+ 1.151,7	1.156,1	1.663,2	1.796,2	1.953,0
b) Proventi derivanti da altri investimenti:					
aa) da terreni e fabbricati	+ 59,2	50,4	50,2	42,7	44,7
bb) da altri investimenti	+ 7.073,2	7.792,1	8.520,9	9.838,0	10.161,0
c) Riprese di rettifiche di valore sugli investimenti	+ 311,0	325,7	158,0	153,1	103,1
d) Profitti sul realizzo di investimenti	+ 1.460,7	1.452,4	2.012,2	1.919,4	2.260,8
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	+ 6.648,6	8.210,2	11.481,9	8.175,9	6.384,3
4. ALTRI PROVENTI TECNICI, AL NETTO DELLE Cessioni IN RIASSICURAZIONE	+ 840,0	883,7	1.033,0	1.045,6	1.140,5
5. ONERI RELATIVI AI SINISTRI, AL NETTO DELLE Cessioni IN RIASSICURAZIONE:					
a) Somme pagate	- 26.382,2	35.694,0	44.665,2	59.967,8	74.970,1
aa) Importo lordo	+ 1.341,5	1.267,8	1.297,7	1.527,2	1.565,2
bb) Quote a carico dei riassicuratori	- 283,0	134,7	600,8	496,2	988,6
b) Variazione della riserva per somme da pagare	+ -37,1	4,0	26,5	23,7	17,3
aa) Importo lordo					
bb) Quote a carico dei riassicuratori					

(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)*

	2003	2004	2005	2006	2007
6. VARIAZIONE DELLE RISERVE MATEMATICHE E DELLE ALTRE RISERVE TECNICHE, AL NETTO DELLE Cessioni IN RIASSICURAZIONE					
a) Riserve matematiche:					
aa) Importo lordo	- 20.815,1	23.229,1	29.153,3	15.486,7	-7.269,6
bb) Quote a carico dei riassicuratori	+ 753,1	271,2	329,6	206,0	157,3
b) Riserva premi delle assicurazioni complementari:					
aa) Importo lordo	- 0,3	15,5	-0,1	-6,4	-5,0
bb) Quote a carico dei riassicuratori	+ 7,8	5,2	-0,2	-2,0	0,8
c) Altre riserve tecniche					
aa) Importo lordo	- 222,6	45,9	75,3	84,0	68,1
bb) Quote a carico dei riassicuratori	+ 12,8	8,0	-7,5	-3,3	-2,8
d) Riserve tecniche alorché il rischio dell'investimento è sopportato dagli assicurati e derivanti dalla gestione dei fondi pensione					
aa) Importo lordo	- 22.861,0	16.873,8	12.534,8	3.199,7	-2.799,4
bb) Quote a carico dei riassicuratori	+ 76,0	51,7	80,4	2,7	-64,2
7. RITORNI E PARTECIPAZIONI AGLI UTILI, AL NETTO DELLE Cessioni IN RIASSICURAZIONE	- 75,9	39,3	31,7	78,8	72,1
8. SPESE DI GESTIONE:					
a) Provvigioni di acquisizione	- 2.261,1	2.304,3	2.673,0	3.141,8	2.756,1
b) Altre spese di acquisizione	- 608,1	627,2	658,7	741,9	882,3
c) Variazione delle provvigioni e delle altre spese di acquisizione da ammortizzare	+ 66,0	36,7	13,0	-27,6	-41,6
d) Provvigioni di incasso	- 448,8	447,8	451,2	464,6	356,7
e) Altre spese di amministrazione	- 840,0	896,9	916,0	919,4	981,5
f) Provvigioni e partecipazioni agli utili ricevute dai riassicuratori	+ 267,8	261,3	302,6	316,2	273,9
9. ONERI PATRIMONIALI E FINANZIARI:					
a) Oneri di gestione degli investimenti e interessi passivi	- 1.011,6	1.070,5	1.174,9	1.166,2	1.236,6
b) Rettifiche di valore sugli investimenti	- 877,9	337,2	608,2	1.241,3	2.302,3
c) Perdite sul realizzo di investimenti	- 533,2	397,3	579,2	944,7	953,5
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					
ALTRI ONERI TECNICI, AL NETTO DELLE Cessioni IN RIASSICURAZIONE	- 2.335,6	1.973,4	2.599,7	4.317,7	6.730,1
11. ALTRI ONERI TECNICI, AL NETTO DELLE Cessioni IN RIASSICURAZIONE	- 782,4	384,9	358,2	351,9	630,5
12. (-) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA AL CONTO NON TECNICO (voce III. 4)	- 868,0	1.126,6	1.178,8	1.238,2	980,5
13. RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI VITA (Voce III. 2)	1.727,2	2.068,7	2.490,3	1.994,9	1.672,3

(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)*

		(milioni di euro)				
		2003	2004	2005	2006	2007
III. CONTO NON TECNICO						
1.	RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI (voce I. 10)	+ 2.427,3	2.949,6	3.302,0	2.808,3	2.823,4
2.	RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI VITA (voce II. 13)	+ 1.727,2	2.068,7	2.490,3	1.994,9	1.672,3
3.	PROVENTI DA INVESTIMENTI DEI RAMI DANNI:	+ 1.361,5	1.060,4	1.465,9	1.136,6	1.642,7
	a) Proventi derivanti da azioni e quote					
	b) Proventi derivanti da altri investimenti:					
	aa) da terreni e fabbricati	+ 258,3	208,9	194,2	195,2	191,8
	bb) da altri investimenti	+ 1.749,5	2.218,1	2.309,5	1.905,6	2.100,0
	c) Riprese di rettifiche di valore sugli investimenti	+ 175,3	431,1	239,9	205,3	151,8
	d) Profitti sul realizzo di investimenti	+ 755,2	521,7	803,8	947,7	1.002,3
4.	(+) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA DAL CONTO TECNICO DEI RAMI VITA (voce II. 12)	+ 868,0	1.126,6	1.178,8	1.238,2	980,5
5.	ONERI PATRIMONIALI E FINANZIARI DEI RAMI DANNI:	- 468,6	847,8	922,5	374,2	364,3
	a) Oneri di gestione degli investimenti e interessi passivi	- 961,0	370,5	524,5	650,5	986,0
	b) Rettifiche di valore sugli investimenti	- 340,2	178,6	353,8	473,2	695,4
	c) Perdite sul realizzo di investimenti	- 2.011,9	2.233,5	2.318,3	2.115,0	2.130,9
6.	(-) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA AL CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI (voce I. 2)	+ 1.905,6	1.646,3	1.605,0	1.759,5	1.890,3
7.	ALTRI PROVENTI	- 2.856,1	2.662,1	2.466,9	2.821,6	2.847,7
8.	ALTRI ONERI	+ 4.590,1	5.938,9	7.003,4	5.756,8	5.430,8
9.	RISULTATO DELLA ATTIVITA' ORDINARIA	+ 2.000,4	1.810,8	1.317,8	1.784,3	2.299,6
10.	PROVENTI STRAORDINARI	- 867,5	784,3	627,1	843,2	823,1
11.	ONERI STRAORDINARI	+ 1.132,9	1.026,5	690,7	941,1	1.476,5
12.	RISULTATO DELLA ATTIVITA' STRAORDINARIA	+ 5.723,0	6.965,3	7.694,1	6.697,9	6.907,3
13.	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	- 1.930,0	1.731,4	1.837,2	1.536,8	1.558,0
14.	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
15.	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO (**)	3.793,0	5.233,9	5.856,8	5.161,0	5.349,3

(*) A seguito dell'applicazione, in data 10 dicembre 2007, della direttiva 2005/68/CE 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 febbraio 2008 n. 56.

(**) Le lievi differenze nel risultato (utile) degli esercizi 2003, 2004, 2006 e 2007 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

	2003	2004	2005	2006	2007
Risultato del conto tecnico	1.727,2	2.068,7	2.490,3	1.994,9	1.672,3
Quote dell'utile degli investimenti trasferite dal conto tecnico dei rami vita	868,0	1.126,6	1.178,8	1.238,2	980,5
Risultato intermedio di gestione	2.595,2	3.195,3	3.669,1	3.233,1	2.652,8
Altri proventi	557,7	585,7	511,7	621,1	496,8
Altri oneri	1.007,5	995,3	811,0	822,6	891,8
Proventi straordinari	1.033,3	739,6	556,8	541,8	1.033,0
Oneri straordinari	403,3	209,0	298,7	239,0	383,2
Risultato prima delle imposte	2.775,4	3.316,4	3.627,9	3.334,3	2.907,6
Imposte sul reddito dell'esercizio	887,0	796,8	763,2	648,6	417,6
Risultato di esercizio	1.888,4	2.519,6	2.864,7	2.685,7	2.490,0

Tav. 9.2

RIPARTIZIONE DEL RISULTATO DI ESERCIZIO - GESTIONE DANNI

	(milioni di euro)				
	2003	2004	2005	2006	2007
Risultato del conto tecnico	2.427,3	2.949,6	3.302,0	2.808,3	2.823,4
Proventi da investimenti	4.299,8	4.440,2	5.013,3	4.390,4	5.088,5
Oneri patrimoniali e finanziari	1.769,8	1.396,9	1.800,9	1.498,0	2.045,7
Quote dell'utile degli investimenti trasferite al conto tecnico dei rami danni	2.011,9	2.233,5	2.318,3	2.115,0	2.130,9
Risultato intermedio di gestione	2.945,4	3.759,4	4.196,1	3.585,7	3.735,3
Altri proventi	1.347,8	1.060,5	1.093,3	1.138,4	1.393,5
Altri oneri	1.848,6	1.666,9	1.655,9	1.999,0	1.955,9
Proventi straordinari	967,2	1.071,2	760,9	1.242,5	1.266,6
Oneri straordinari	464,2	575,3	328,4	604,1	439,9
Risultato prima delle imposte	2.947,6	3.649,0	4.066,1	3.363,5	3.999,6
Imposte sul reddito dell'esercizio	1.043,0	934,7	1.074,0	888,2	1.140,4
Risultato di esercizio	1.904,6	2.714,3	2.992,1	2.475,3	2.859,2

CAPITALE SOCIALE, RISERVE PATRIMONIALI, MARGINE DI SOLVIBILITA'
GESTIONE VITA

(escluse le imprese di riassicurazione)

ATTIVITA'	2003	2004	2005	2006	2007
Capitale sociale, fondo di garanzia, fondo di dotazione	5.952,0	6.201,9	7.096,6	7.502,2	7.248,8
Riserva da sovrapprezzo di emissione	7.431,6	7.717,6	8.101,6	7.772,4	7.521,0
Riserva legale	599,2	681,0	799,5	937,6	868,8
Riserve statutarie	145,1	190,1	226,1	281,1	72,0
Altri elementi costitutivi del margine di solvibilità (1)	5.863,8	6.163,7	7.774,9	7.941,7	6.824,4
Margine di solvibilità disponibile	19.991,7	20.954,3	23.998,7	24.435,0	22.533,0
Margine di solvibilità richiesto	9.127,3	10.265,7	11.544,2	12.041,3	11.795,6
Eccedenza (deficit)	10.864,4	10.688,6	12.454,5	12.393,7	10.737,4
Indice di solvibilità	2,2	2,0	2,1	2,0	1,9

(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'	2003	2004	2005	2006	2007
Capitale sociale, fondo di garanzia, fondo di dotazione	4.282,3	4.483,1	5.534,1	5.565,2	3.949,5
Riserva da sovrapprezzo di emissione	4.465,9	5.414,3	6.206,3	6.197,0	5.511,2
Riserva legale	666,5	691,8	693,9	940,0	646,3
Riserve statutarie	187,8	251,3	320,4	410,6	5,5
Altri elementi costitutivi del margine di solvibilità (1)	6.002,3	6.467,3	8.071,1	7.269,7	7.271,8
Margine di solvibilità disponibile	15.604,8	17.307,8	20.825,8	20.382,5	17.384,3
Margine di solvibilità richiesto	5.368,9	5.825,4	6.094,6	6.262,7	6.340,7
Eccedenza (deficit)	10.235,9	11.482,4	14.731,2	14.119,8	11.043,6
Indice di solvibilità	2,9	3,0	3,4	3,3	2,7

(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)

	(milioni di euro)									
	2003	Quote percentuali	2004	Quote percentuali	2005	Quote percentuali	2006	Quote percentuali	2007	Quote percentuali
ATTIVITA'										
Investimenti (C)										
Beni immobili	822,5	0,4	807,7	0,4	1.033,7	0,4	1.047,5	0,4	1.051,0	0,4
Titoli obbligazionari	148.690,6	77,9	168.830,7	78,7	194.996,9	78,9	209.256,1	80,8	198.530,2	79,0
Azioni e quote	19.784,9	10,4	22.621,7	10,5	26.839,5	10,9	26.965,6	10,4	27.750,4	11,0
Finanziamenti	1.926,0	1,0	1.769,1	0,8	1.975,7	0,8	2.055,3	0,8	2.390,4	1,0
Quote fondi comuni di investimento	7.714,7	4,0	7.574,1	3,5	8.244,7	3,3	8.455,9	3,3	11.252,5	4,5
Altri investimenti	899,6	0,5	1.480,4	0,7	997,1	0,4	1.475,3	0,6	239,0	0,1
Depositi presso istituti ed aziende di credito	26,0	0,0	67,1	0,0	874,1	0,4	73,8	0,0	220,6	0,1
Depositi presso imprese cedenti	10.918,6	5,7	11.485,1	5,4	12.144,6	4,9	9.530,2	3,7	9.750,8	3,9
Totale	190.782,9	100,0	214.635,9	100,0	247.106,3	100,0	258.859,8	100,0	251.184,9	100,0
Investimenti a beneficio di assicurati che ne sopportano il rischio e investimenti derivanti dalla gestione dei fondi pensione (D)										
- relativi a prestazioni connesse con fondi di investimento e indici di mercato	106.703,0	99,6	123.572,4	99,5	135.437,5	99,2	138.350,7	98,9	135.003,8	98,3
- derivanti dalla gestione dei fondi pensione	413,1	0,4	604,1	0,5	1.131,8	0,8	1.501,0	1,1	2.318,5	1,7
Totale	107.116,1	100,0	124.176,5	100,0	136.569,2	100,0	139.851,7	100,0	137.322,3	100,0
Totale generale	297.899,0		338.812,4		383.675,6		398.711,4		388.507,2	

SISTAN - ISVAP

Tav. 13

INVESTIMENTI - GESTIONE DANNI*(portafoglio italiano ed estero; escluse le imprese di riassicurazione)*

ATTIVITA'	(milioni di euro)						
	2003	2004	2005	2006	2007	Quote percentuali	Quote percentuali
Beni immobili	3.665,8	3.992,6	4.736,3	4.833,5	4.726,8	6,1	6,1
Titoli obbligazionari	35.667,1	36.864,5	37.637,9	41.059,1	38.681,6	52,1	49,7
Azioni e quote	23.687,3	25.979,3	27.106,9	28.504,7	28.434,5	36,2	36,5
Finanziamenti	395,7	436,5	391,9	302,2	705,8	0,4	0,9
Quote fondi comuni di investimento	1.482,7	1.890,6	2.569,1	3.280,7	3.884,8	4,2	5,0
Altri investimenti	1.380,6	2.149,3	704,9	520,7	152,5	0,7	0,2
Depositi presso istituti ed aziende di credito	120,8	107,5	2.355,7	101,5	1.153,1	0,1	1,5
Depositi presso imprese cedenti	1.086,4	445,2	285,5	231,5	151,2	0,3	0,2
Totale	67.486,4	71.865,3	75.788,3	78.833,8	77.890,3	100,0	100,0

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	
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
2007	237.966,9	134.682,3	2.318,5	374.967,7

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
2003	13.535,0	48.052,7	194,5	61.782,2
2004	13.997,4	49.436,3	255,1	63.688,8
2005	14.634,7	50.941,9	242,6	65.819,2
2006	15.249,4	52.335,7	314,9	67.900,1
2007	15.697,7	52.307,5	310,4	68.315,6

SISTAN - ISVAP

DISPONIBILITA' DESTINATE A COPERTURA*(portafoglio diretto)*

DESCRIZIONE	
Riserve tecniche da coprire (1)	
A	INVESTIMENTI
A.1	Titoli di debito e altri valori assimilabili
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
	Totale A.1
A.2	Mutui e prestiti fruttiferi garantiti ...
A.3	Titoli di capitale e altri valori assimilabili
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
	Totale A.3
A.4	Comparto immobiliare
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
	Totale A.4
A.5	Investimenti alternativi
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
	Totale A.5
TOTALE A	
	<i>(segue)</i>

DELLE RISERVE TECNICHE - RAMI VITA*italiano)*

(milioni di euro)

	31/12/2006 (2)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2007 (2)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2008 (3)	Compos. %	Variaz. %
	234.184	100,0	7,1	227.586	100,0	-2,8	224.816	100,0	-1,2
	152.341	65,1	9,1	134.669	59,2	-11,6	117.209	52,1	-13,0
	1.351	0,6	0,8	1.420	0,6	5,1	1.454	0,6	2,4
	49.122	21,0	3,1	53.993	24,7	9,9	66.031	29,4	22,3
	2.417	1,0	-5,1	3.918	1,7	62,1	3.472	1,5	-11,4
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	5.512	2,4	1,9	7.484	3,3	35,8	5.456	2,4	-27,1
	825	0,4	15,2	107	0,0	-87,0	286	0,1	167,3
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	0	0,0	-	0	0,0	-	37	0,0	-
	2.408	1,0	12,6	2.993	1,3	24,3	3.272	1,5	9,3
	213.976	91,4	7,3	205.584	89,9	-4,4	197.217	87,7	-3,6
	22	0,0	-15,4	20	0,0	-9,1	22	0,0	10,0
	11.439	4,9	1,2	12.112	5,3	5,9	12.139	5,4	0,2
	1.629	0,7	0,2	2.153	0,9	32,2	2.322	1,0	7,8
	0	0,0	-	0	0,0	-	1	0,0	-
	1.147	0,5	-9,5	1.306	0,6	13,9	2.909	1,3	122,7
	4	0,0	-76,5	22	0,0	450,0	54	0,0	145,5
	14.219	6,1	0,1	15.593	6,9	9,7	17.425	7,8	11,7
	912	0,4	0,0	916	0,4	0,4	937	0,4	2,3
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	136	0,1	67,9	134	0,1	-1,5	106	0,0	-20,9
	495	0,2	15,9	1.085	0,5	119,2	1.667	0,7	53,6
	287	0,1	-3,7	-	-	-	-	-	-
	1.830	0,8	6,5	2.135	0,9	16,7	2.710	1,2	26,9
	-	-	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	-	-	-	5	0,0	-	0	0,0	-100,0
	-	-	-	1	0,0	-	66	0,0	6.500,0
	-	-	-	117	0,1	-	201	0,1	71,8
	-	-	-	123	0,1	-	267	0,1	117,1
	230.047	98,2	6,8	222.455	97,7	-3,3	217.641	96,8	-2,2

DISPONIBILITA' DESTINATE ALLA COPERTURA

(portafoglio diretto)

DESCRIZIONE	
B	CREDITI
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 ...
	TOTALE B
C	ALTRI ATTIVI
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	Spese 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
	TOTALE C
D	Depositi bancari, depositi presso altri enti creditizi ... al netto delle partite debitorie
E	Altre categorie di attivo autorizzate dall'ISVAP ai sensi dell'art. 38, comma 4 del d.lgs. 209/2005
	TOTALE GENERALE ATTIVITA' A COPERTURA
	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. 41 d.lgs. 209/2005).

(2) Dati di bilancio

(3) I dati delle riserve tecniche da coprire al 31 dicembre 2008 sono ricavati dalle comunicazioni trimestrali di vigilanza. In sede di approvazione del bilancio dell'esercizio 2008, essi potranno subire cambiamenti per effetto della rideterminazione degli impegni tecnici da coprire e della conseguente assegnazione di ulteriori attività a copertura.

Segue: tav. 16

DELLE RISERVE TECNICHE - RAMI VITA*italiano)*

(milioni di euro)

	31/12/2006 (2)	Compos. %	Variatz. %	31/12/2007 (2)	Compos. %	Variatz. %	31/12/2008 (3)	Compos. %	Variatz. %
	230	0,1	-13,2	192	0,1	-16,5	182	0,1	-5,2
	16	0,0	-90,2	10	0,0	-37,5	0	0,0	-100,0
	257	0,1	33,2	398	0,2	-54,9	291	0,1	-26,9
	193	0,1	56,9	327	0,1	69,4	86	0,0	-73,7
	1.442	0,6	27,0	1.552	0,7	7,6	2.090	0,9	34,7
	517	0,2	1,4	563	0,2	8,9	722	0,3	28,2
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	2.655	1,1	11,1	3.042	1,3	14,6	3.371	1,5	10,8
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	576	0,2	21,3	546	0,2	-5,2	485	0,2	-11,2
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	576	0,2	21,3	546	0,2	-5,2	485	0,2	-11,2
	2.385	1,0	13,2	2.205	1,0	-7,5	4.513	2,0	104,7
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	235.663	100,6	7,0	228.248	100,3	-3,1	226.010	100,5	-1,0
	5.397	2,3	-2,1	7.609	3,3	41,0	7.515	3,3	-1,2

Tav. 16.1

**DISPONIBILITA' DESTINATE A COPERTURA DELLE RISERVE TECNICHE
RELATIVE AI CONTRATTI UNIT ED INDEX-LINKED (ART. 41 D.LGS. 209/2005)**

(portafoglio diretto italiano)

DESCRIZIONE	31/12/06 (1)			31/12/07 (1)			31/12/08 (2)		
	Riserve	Attivi	%	Riserve	Attivi	%	Riserve	Attivi	%
1 Contratti collegati al valore delle quote di un OICVM	5.444	5.449	3,9	6.827	6.839	5,1	5.784	5.792	5,1
<i>Var. %</i>	37,2	37,2		25,4	25,5		-15,3	-15,3	
2 Contratti collegati al valore delle quote di fondi interni	68.393	68.528	49,6	64.687	64.925	48,1	52.205	52.250	46,1
<i>Var. %</i>	0,6	0,7		-5,4	-5,3		-19,3	-19,5	
3 Contratti collegati ad indici azionari o altri valori di riferimento	64.168	64.278	46,5	63.054	63.133	46,8	55.290	55.372	48,8
<i>Var. %</i>	1,4	1,5		-1,7	-1,8		-12,3	-12,3	
TOTALE	138.005	138.255	100,0	134.568	134.897	100,0	113.279	113.414	100,0
<i>Var. %</i>	2,1	2,1		-2,5	-2,4		-15,8	-15,9	

(1) Dati di bilancio

(2) I dati al 31 dicembre 2008 sono ricavati dalle comunicazioni trimestrali di vigilanza. In sede di approvazione del bilancio dell'esercizio 2008, 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	
Riserve tecniche da coprire	
A	INVESTIMENTI
A.1	Titoli di debito e altri valori assimilabili
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
	Totale A.1
A.2	Mutui e prestiti fruttiferi garantiti ...
A.3	Titoli di capitale e altri valori assimilabili
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
	Totale A.3
A.4	Comparto immobiliare
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
	Totale A.4
A.5	Investimenti alternativi
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
	Totale A.5
	TOTALE A

DELLE RISERVE TECNICHE - RAMI DANNI

italiano)

(milioni di euro)

	31/12/2006 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2007 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2008 (2)	Compos. %	Variaz. %
	65.048	100,0	3,8	65.882	100,0	1,3	66.051	100,0	0,3
	27.042	41,6	0,1	24.972	37,9	-7,7	22.837	34,6	-8,5
	47	0,1	-34,7	50	0,1	6,4	68	0,1	36,0
	9.409	14,5	23,6	10.862	16,5	15,4	13.102	19,8	20,6
	501	0,8	2,5	1.571	2,4	213,6	941	1,4	-40,1
	0	0,0	--	0	0,0	-	0	0,0	-
	1.390	2,1	29,3	1.746	2,7	25,6	1.172	1,8	-32,9
	210	0,3	-69,2	4	0,0	-98,1	113	0,2	2.725,0
	0	0,0	--	0	0,0	-	0	0,0	-
	0	0,0	--	5	0,0	-	0	0,0	-
	327	0,5	2,5	315	0,5	-3,7	489	0,7	55,2
	38.926	59,8	4,3	39.525	60,0	1,5	38.722	58,6	-2,0
	2	0,0	-85,7	1	0,0	-50,0	7	0,0	600,0
	7.384	11,4	3,2	8.103	12,3	9,7	7.432	11,3	-8,3
	1.585	2,4	-6,9	1.302	2,0	-17,9	1.546	2,3	18,7
	0	0,0	--	0	0,0	-	0	0,0	-
	431	0,7	6,2	453	0,7	5,1	501	0,8	10,6
	7	0,0	73,1	32	0,0	357,1	74	0,1	131,3
	9.407	14,5	1,3	9.890	15,0	5,1	9.553	14,5	-3,4
	4.525	7,0	-5,0	4.361	6,6	-3,6	4.351	6,6	-0,2
	0	0,0	--	0	0,0	-	0	0,0	-
	2.606	4,0	1,9	2.626	4,0	-0,8	3.134	4,7	19,3
	655	1,0	15,1	1.002	1,5	53,0	1.067	1,6	6,5
	7.786	12,0	4,7	7.989	12,1	2,6	8.552	12,9	7,0
	--	--	--	0	0,0	--	0	0,0	-
	--	--	--	46	0,1	--	35	0,1	-23,9
	--	--	--	14	0,0	--	55	0,1	292,9
	--	--	--	67	0,1	--	203	0,3	203,0
	--	--	--	127	0,2	--	293	0,4	130,7
	56.121	86,3	3,8	57.532	87,3	2,5	57.127	86,5	-0,7

DISPONIBILITA' DESTINATE A COPERTURA

(portafoglio diretto)

DESCRIZIONE	
B	CREDITI
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 ...
	TOTALE B
C	ALTRI ATTIVI
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	Spese 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
	TOTALE C
D	Depositi bancari, depositi presso altri enti creditizi ... al netto delle partite debitorie
E	Altre categorie di attivo autorizzate dall'ISVAP ai sensi dell'art. 38, comma 4, del d.lgs. 209/2005
	TOTALE GENERALE ATTIVITA' A COPERTURA
	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 2008 sono ricavati dalle comunicazioni trimestrali di vigilanza.

In sede di approvazione del bilancio dell'esercizio 2008, essi potranno subire cambiamenti per effetto della rideterminazione degli impegni tecnici da coprire e della conseguente assegnazione di ulteriori attività a copertura.

Segue: tav. 17

DELLE RISERVE TECNICHE - RAMI DANNI

italiano)

(milioni di euro)

	31/12/2006 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2007 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2008 (2)	Compos. %	Variaz. %
	3.731	5,7	-3,1	3.605	5,5	-3,4	3.874	5,9	7,5
	2	0,0	-50,0	24	0,0	1.100,0	6	0,0	-75,0
	2.135	3,3	14,0	1.959	3,0	-8,2	2.093	3,2	6,8
	724	1,1	-17,9	736	1,1	-1,7	759	1,1	3,1
	7	0,0	16,7	5	0,0	-28,6	11	0,0	120,0
	314	0,5	-20,1	354	0,5	12,7	401	0,6	13,3
	264	0,4	112,9	254	0,4	-3,8	384	0,6	51,2
	7.177	11,0	0,6	6.937	10,5	-3,3	7.528	11,4	8,5
	3	0,0	-40,0	2	0,0	-33,3	2	0,0	0,0
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	262	0,4	14,4	183	0,3	-30,2	121	0,2	-33,9
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	265	0,4	13,2	185	0,3	-30,2	123	0,2	-33,5
	2.086	3,2	7,7	1.824	2,8	-12,6	1.835	2,8	0,6
	0	0,0	-100,0	0	0,0	-	20	0,0	-
	65.649	100,9	3,6	66.478	100,9	1,3	66.633	100,9	0,2
	2.133	3,3	-6,8	3.004	4,6	40,8	2.813	4,3	-6,4

**BILANCI CONSOLIDATI
STATO PATRIMONIALE**

(milioni di euro)

ATTIVITA'	2005	Compos. %	2006	Compos. %	2007	Compos. %
1 ATTIVITÀ IMMATERIALI	9.395	1,3	11.357	1,6	11.261	1,5
1.1 Avviamento	7.950	1,1	8.918	1,2	8.840	1,2
1.2 Altre attività immateriali	1.445	0,2	2.439	0,3	2.421	0,3
2 ATTIVITÀ MATERIALI	6.865	1,0	6.591	0,9	6.355	0,9
2.1 Immobili	5.751	0,8	5.656	0,8	5.483	0,8
2.2 Altre attività materiali	1.115	0,2	935	0,1	872	0,1
3 RISERVE TECNICHE A CARICO DEI RIASSICURATORI	12.526	1,8	13.438	1,8	13.269	1,8
4 INVESTIMENTI	625.934	87,9	644.506	88,3	642.775	88,0
4.1 Investimenti immobiliari	17.641	2,5	16.249	2,2	16.963	2,3
4.2 Partecipazioni in controllate, collegate e joint venture	1.473	0,2	1.582	0,2	3.577	0,5
4.3 Investimenti posseduti sino alla scadenza	10.502	1,5	8.955	1,2	9.166	1,3
4.4 Finanziamenti e crediti	68.613	9,6	76.009	10,4	83.993	11,5
4.5 Attività finanziarie disponibili per la vendita	321.966	45,2	331.147	45,4	313.630	43,0
4.6 Attività finanziarie a fair value rilevato a conto economico	205.738	28,9	210.564	28,8	215.447	29,5
5 CREDITI DIVERSI	20.697	2,9	20.895	2,9	21.815	3,0
5.1 Crediti derivanti da operazioni di assicurazione diretta	13.531	1,9	13.698	1,9	14.764	2,0
5.2 Crediti derivanti da operazioni di riassicurazione	1.899	0,3	1.877	0,3	1.833	0,3
5.3 Altri crediti	5.267	0,7	5.320	0,7	5.218	0,7
6 ALTRI ELEMENTI DELL'ATTIVO	24.087	3,4	20.805	2,8	22.428	3,1
6.1 Attività non correnti o di un gruppo in dismissione possedute per la vendita	401	0,1	378	0,1	1.893	0,3
6.2 Costi di acquisizione differiti	1.911	0,3	2.145	0,3	2.279	0,3
6.3 Attività fiscali differite	6.125	0,9	4.968	0,7	4.895	0,7
6.4 Attività fiscali correnti	4.710	0,7	4.689	0,6	4.497	0,6
6.5 Altre attività	10.940	1,5	8.625	1,2	8.864	1,2
7 DISPONIBILITÀ LIQUIDE E MEZZI EQUIVALENTI	12.749	1,8	12.588	1,7	12.485	1,7
TOTALE ATTIVITÀ	712.253	100,0	730.180	100,0	730.388	100,0

**BILANCI CONSOLIDATI
STATO PATRIMONIALE**

(milioni di euro)

PATRIMONIO NETTO E PASSIVITA'	2005	Compos. %	2006	Compos. %	2007	Compos. %
1 PATRIMONIO NETTO	49.886	7,0	46.979	6,4	45.194	6,2
1.1 di pertinenza del gruppo	35.780	5,0	34.115	4,7	36.619	5,0
1.1.1 Capitale	5.705	0,8	5.850	0,8	7.991	1,1
1.1.2 Altri strumenti patrimoniali	1	0,0	1	0,0	0	0,0
1.1.3 Riserve di capitale	7.417	1,0	9.854	1,3	10.673	1,5
1.1.4 Riserve di utili e altre riserve patrimoniali	11.760	1,7	8.620	1,2	12.275	1,7
1.1.5 (Azioni proprie)	-239	-0,0	-439	-0,1	-1.924	-0,3
1.1.6 Riserva per differenze di cambio nette	-4	-0,0	12	0,0	-97	0,0
1.1.7 Utili o perdite su attività finanziarie disponibili per la vendita	5.988	0,8	4.930	0,7	1.901	0,3
1.1.8 Altri utili o perdite rilevati direttamente nel patrimonio	84	0,0	89	0,0	177	0,0
1.1.9 Utile (perdita) dell'esercizio di pertinenza del gruppo	5.068	0,7	5.198	0,7	5.624	0,8
1.2 di pertinenza di terzi	14.107	2,0	12.864	1,8	8.575	1,2
1.2.1 Capitale e riserve di terzi	11.610	1,6	10.569	1,4	6.918	0,9
1.2.2 Utili o perdite rilevati direttamente nel patrimonio	976	0,1	941	0,1	605	0,1
1.2.3 Utile (perdita) dell'esercizio di pertinenza di terzi	1.521	0,2	1.354	0,2	1.052	0,1
2 ACCANTONAMENTI	3.101	0,4	2.737	0,4	2.914	0,4
3 RISERVE TECNICHE	489.314	68,7	503.704	69,0	512.347	70,2
4 PASSIVITÀ FINANZIARIE	134.134	18,8	145.868	20,0	139.078	19,0
4.1 Passività finanziarie a fair value rilevato a conto economico	84.687	11,9	85.768	11,7	84.565	11,6
4.2 Altre passività finanziarie	49.447	6,9	60.100	8,2	54.513	7,5
5 DEBITI	15.421	2,2	14.683	2,0	14.719	2,0
5.1 Debiti derivanti da operazioni di assicurazione diretta	5.679	0,8	4.228	0,6	4.516	0,6
5.2 Debiti derivanti da operazioni di riassicurazione	1.331	0,2	1.418	0,2	1.741	0,2
5.3 Altri debiti	8.411	1,2	9.037	1,2	8.462	1,2
6 ALTRI ELEMENTI DEL PASSIVO	20.396	2,9	16.209	2,2	16.136	2,2
6.1 Passività di un gruppo in dismissione posseduto per la vendita	230	0,0	240	0,0	1.750	0,2
6.2 Passività fiscali differite	8.371	1,2	6.456	0,9	5.122	0,7
6.3 Passività fiscali correnti	2.644	0,4	1.894	0,3	1.948	0,3
6.4 Altre passività	9.152	1,3	7.619	1,0	7.316	1,0
TOTALE PATRIMONIO NETTO E PASSIVITÀ	712.253	100,0	730.180	100,0	730.388	100,0

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	2007
1.1 Premi netti	121.100	114.610	112.411
1.1.1 Premi lordi di competenza	126.813	120.171	118.119
1.1.2 Premi ceduti in riassicurazione di competenza	5.713	5.561	5.708
1.2 Commissioni attive	3.877	4.652	3.498
1.3 Proventi e oneri derivanti da strumenti finanziari a fair value rilevato a conto economico	9.340	5.778	1.753
1.4 Proventi derivanti da partecipazioni in controllate, collegate e joint venture	293	264	622
1.5 Proventi derivanti da altri strumenti finanziari e investimenti immobiliari	21.263	22.799	25.094
1.5.1 Interessi attivi	13.582	14.742	16.086
1.5.2 Altri proventi	2.894	3.077	3.407
1.5.3 Utili realizzati	4.632	4.827	5.438
1.5.4 Utili da valutazione	155	153	163
1.6 Altri ricavi	5.534	2.921	3.157
1 TOTALE RICAVI E PROVENTI	161.408	151.025	146.535
2.1 Oneri netti relativi ai sinistri	120.374	111.372	105.483
2.1.2 Importi pagati e variazione delle riserve tecniche	124.015	114.774	190.020
2.1.3 Quote a carico dei riassicuratori	3.641	3.402	3.537
2.2 Commissioni passive	1.682	2.498	1.746
2.3 Oneri derivanti da partecipazioni in controllate, collegate e joint venture	187	50	37
2.4 Oneri derivanti da altri strumenti finanziari e investimenti immobiliari	3.631	4.420	5.202
2.4.1 Interessi passivi	1.409	1.904	2.163
2.4.2 Altri oneri	431	454	430
2.4.3 Perdite realizzate	1.000	1.422	1.934
2.4.4 Perdite da valutazione	791	639	675
2.5 Spese di gestione	19.341	18.862	19.567
2.5.1 Provvigioni e altre spese di acquisizione	12.974	12.891	13.696
2.5.2 Spese di gestione degli investimenti	771	578	604
2.5.3 Altre spese di amministrazione	5.595	5.392	5.266
2.6 Altri costi	6.684	4.507	5.061
2 TOTALE COSTI E ONERI	151.899	141.709	137.097
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO PRIMA DELLE IMPOSTE	9.509	9.316	9.438
3 Imposte	3.049	2.737	2.775
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO AL NETTO DELLE IMPOSTE	6.460	6.579	6.664
4 UTILE (PERDITA) DELLE ATTIVITA' OPERATIVE CESSATE	130	-27	12
UTILE (PERDITA) CONSOLIDATO	6.590	6.552	6.676
di cui di pertinenza del gruppo	5.068	5.198	5.624
di cui di pertinenza di terzi	1.521	1.354	1.052

Sono stati aggregati i bilanci delle società controllanti che si collocano al livello più elevato, redatti adottando i principi contabili internazionali IAS/IFRS.

