



---

Relazione sull'attività  
svolta nell'anno 2009  
Considerazioni conclusive

---

## CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Autorità, Signore, Signori,

un anno fa, in questi stessi giorni, il mercato assicurativo italiano aveva appena attraversato la più grave crisi finanziaria del dopoguerra dimostrando capacità di tenuta di fronte a *shock* esterni senza precedenti e una solidità di fondo.

Questa capacità di tenuta e questa solidità di fondo, che sono patrimonio del mondo assicurativo italiano nelle sue varie componenti, escono sostanzialmente confermate nel 2009 dall'analisi dell'evoluzione dalle principali grandezze assicurative.

Tutto ciò è confortante, ma il momento in cui si tiene questa Relazione non può non raccomandare prudenza.

Gli scenari finanziari globali restano caratterizzati da una notevole fragilità e da un nervosismo diffusi. Ne sono prova la lenta ripresa dell'economia reale, i recenti avvenimenti della Grecia e le turbolenze prodotte in Europa da questi stessi eventi.

La reazione dei governi e delle autorità finanziarie di controllo, sia nazionali che sovranazionali, è stata forte. Ma questo non consente di sedersi sugli allori in un contesto come l'attuale dominato dall'incertezza.

Del resto, è ormai praticamente unanime il riconoscimento che quanto stiamo vivendo in questi anni non è una crisi né congiunturale né strutturale,

bensi un vero e proprio cambio di paradigma economico sociale.

Per quanto riguarda il sistema assicurativo italiano, l'anno 2009 ha visto una ripresa della produzione totale proporzionalmente superiore a quella fatta registrare da altri sistemi assicurativi europei e da altri comparti dell'industria nazionale, seppure in un quadro generale caratterizzato da luci ed ombre.

Il forte sviluppo dei rami vita si è accompagnato infatti alle persistenti difficoltà dei rami danni e alle problematiche della r.c. auto.

Permangono problemi strutturali che richiedono un impegno di tutti i principali attori del sistema paese per un miglioramento dell'efficienza complessiva del mercato e degli assetti della distribuzione.

In questo contesto l'azione dell'Autorità si è sviluppata nel rispetto dei suoi compiti istituzionali primari, avendo come coordinate di riferimento la stabilità del sistema e la solvibilità delle imprese da un lato, la tutela degli assicurati dall'altro.

Nel contempo è cresciuta e in prospettiva crescerà ancora di più la proiezione internazionale dell'attività. Nel 2009, infatti, ha preso definitivamente il via il progetto *Solvency II* ed è stata varata una nuova architettura del sistema di vigilanza sui mercati finanziari e assicurativi a livello europeo, la cui attuazione sta marciando a ritmi serrati.

## **L'andamento del mercato nel 2009**

### *La dinamica della raccolta*

Lo scorso anno la raccolta premi nel nostro Paese ha registrato una inversione di tendenza, con un segno di crescita positivo che ne ha portato

l'ammontare complessivo a oltre 118 miliardi, un livello superiore del 28% a quello del 2008.

Questo risultato è dovuto al significativo apporto del ramo vita (81 miliardi, +49% rispetto al 2008) ed in particolare alla crescita a tre cifre delle polizze rivalutabili (106%) che ha più che bilanciato il segno negativo degli altri rami vita e dell'insieme del comparto danni, quest'ultimo in rallentamento costante dal 2007.

Il mercato italiano si è collocato, quindi, insieme a quello francese, a pieno titolo nel gruppo dei paesi con le performance produttive più marcatamente positive. L'Europa, infatti, nel suo complesso e con i dovuti distinguo, ha fatto registrare una certa difficoltà di recupero dalla caduta verticale della produzione verificatasi nel 2008.

Il motivo che sta alla base di quello che possiamo chiamare un vero e proprio boom della produzione vita è da individuarsi nella riallocazione del risparmio che ha portato le famiglie verso forme d'impiego che privilegiano la sicurezza dell'investimento, in termini di garanzia di restituzione del capitale e di rendimenti positivi.

Questi risultati sono stati anche favoriti da una immagine di solidità patrimoniale e finanziaria del settore assicurativo diffusa tra i cittadini.

L'andamento positivo sta continuando in questo scorcio d'anno; tuttavia occorre cautela: al balzo dei primi tre mesi (+70%) ha fatto seguito un rallentamento nel mese di aprile.

Alla *performance* segnata dalla raccolta vita non ha corrisposto un analogo andamento per i rami danni.

Il comparto segnala infatti un modesto arretramento della produzione che si è fermata a quota 36,7 miliardi; la stagnazione persiste nei primi mesi del corrente esercizio.

Nel corso degli anni si è verificata una evoluzione significativamente differente tra le due gestioni.

Nel 1982 l'incidenza dei premi sul PIL era dello 0,2% per i rami vita e dell'1,6% per i rami danni; nel 1998 si assiste al sorpasso dei rami vita. Negli anni successivi si è accentuato il divario: nel 2009 il settore vita ha rappresentato il 5,3% del PIL mentre quello danni è rimasto sostanzialmente stabile (2,4%) sui valori di fine millennio.

Questi dati portano ad una considerazione.

Per il rilancio del ramo vita - del tutto asfittico negli anni '80 - sono stati determinanti due fenomeni entrambi legati all'innovazione, uno di prodotto l'altro di processo: l'introduzione delle polizze rivalutabili prima e lo sviluppo del canale di vendita della *bancassurance* poi.

Innovazioni di prodotto e di processo che non si sono ancora verificate per i rami danni.

Nel complesso, l'apporto della produzione assicurativa alla formazione della ricchezza nazionale resta al di sotto della media europea e assai lontano dai livelli dei maggiori paesi industrializzati dell'Unione; a livello mondiale, si posiziona al ventiduesimo posto. Un mercato certamente non saturo.

#### *La situazione economico – patrimoniale*

Nel 2009, la ripresa dei corsi azionari ed obbligazionari e la ritrovata stabilità nei tassi d'interesse hanno favorito il ritorno all'utile del mercato.

Da un risultato negativo registrato nel 2008 (1,9 miliardi) si è passati ad uno positivo (3,9 miliardi), quasi interamente dovuto al comparto vita.

Il saldo tra le plusvalenze e le minusvalenze latenti nei portafogli delle imprese (+10,7 miliardi) è tornato ai livelli di fine 2007.

Il positivo rovesciamento di segno è avvenuto lo scorso anno grazie certamente al miglioramento dei mercati ma anche alle politiche gestionali seguite dalle imprese, nel solco di un quadro normativo-regolamentare e di vigilanza rigorosi.

Alle sollecitazioni dell'Autorità le imprese hanno reagito positivamente: nel corso dell'ultimo biennio, sono stati realizzati interventi di rafforzamento patrimoniale, attraverso aumenti di capitale ed emissioni di prestiti subordinati, per un ammontare complessivo di circa 4,5 miliardi.

Allo stesso tempo sono state portate a termine importanti operazioni di ristrutturazione delle polizze *index linked* con sottostanti titoli *Lehman Brothers* o banche islandesi per un controvalore nominale complessivo di oltre 2,3 miliardi.

Alla fine del 2009 la solidità patrimoniale globale delle imprese è uscita rafforzata con un aumento apprezzabile dei mezzi propri e con indici di solvibilità pari, rispettivamente per la gestione vita e quella danni, a poco meno di 2 e 3 volte i minimi richiesti per legge.

Il sistema assicurativo italiano si conferma caratterizzato da un grado di solvibilità in linea con i maggiori paesi europei e da una composizione più prudente degli investimenti, in cui la componente a reddito fisso è prevalente.

## **Le difficoltà della r.c. auto**

Si sono acuite nel 2009 le difficoltà del settore r.c. auto, che rischia di divenire una sorta di tallone d'Achille del sistema, con effetti penalizzanti per i cittadini.

La raccolta premi ha subito un decremento di quasi quattro punti percentuali rispetto al 2008, associato ad un incremento degli oneri per sinistri (+2,9%, principalmente riconducibile all'evoluzione dei sinistri di generazioni precedenti) ed alla sostanziale stabilità delle spese di gestione.

Il buon andamento della gestione finanziaria ha consentito di contenere il deterioramento del risultato di ramo, che ha registrato un peggioramento degli indicatori tecnici: il valore del rapporto tra oneri per sinistri ed i premi di competenza è salito all'89% circa, il *combined ratio* a poco meno del 108%.

Le imprese hanno reagito azionando la leva degli aumenti tariffari.

Nel periodo aprile 2009 - aprile 2010 sono aumentate le tariffe medie ponderate relative alle tipologie di assicurati sotto osservazione.

In alcune zone del Sud si sono riscontrati, in particolare per giovani e neopatentati, livelli di premi estremamente elevati, anche oltre 7.000 euro per assicurare una autovettura di media cilindrata.

Sono state avviate verifiche per appurare se tali livelli siano giustificati sul piano tecnico o non integrino piuttosto la fattispecie della elusione dell'obbligo a contrarre, cui per legge le imprese sono tenute.

La valutazione dell'Autorità sugli aumenti tariffari è nota e non può che

essere ribadita; non è la risposta corretta, è solo la leva più immediata e a più rapido effetto in un mercato in cui il cittadino è obbligato ad assicurarsi.

Sulla determinazione del costo finale della r.c. auto intervengono certamente numerosi fattori di carattere anche esogeno tipici del nostro Paese: l'elevato numero di lesioni denunciato; la disomogeneità delle valutazioni giurisprudenziali dei risarcimenti; l'ancora più elevata incidenza delle c.d. micro permanenti; lo scarso rispetto delle norme del traffico e di sicurezza; lo stato della rete stradale.

Il confronto con quanto accade nei paesi europei deve comunque far riflettere.

Secondo i dati più recenti disponibili, in Italia il premio medio è praticamente doppio che in Germania, Francia e Spagna (407 euro contro rispettivamente 222, 172 e 229); l'andamento degli indici dei prezzi delle assicurazioni dei mezzi di trasporto per il periodo 2002-2009 mostra per l'Italia un incremento cumulato del 17,9% contro il 7,1% della media europea.

Nello scorso aprile si è conclusa l'indagine presso le imprese sulla gestione dei sinistri: i risultati confermano l'esistenza di diffuse inefficienze alle quali occorre porre rimedio.

Sono ormai molti anni che l'Autorità denuncia il fenomeno; la risposta non è stata adeguata.

Nell'ultimo quinquennio la presenza degli uffici di liquidazione dei sinistri sul territorio è diminuita del 30%; il rapporto tra reclami e sinistri è peggiorato del 77%; l'importo delle sanzioni è cresciuto del 40%; il rapporto sinistri per

dipendente, in lieve peggioramento, continua ad evidenziare valori quasi doppi rispetto alla media nazionale nelle regioni del meridione, nelle quali maggiore dovrebbe essere il presidio.

Sul piano più generale, le imprese finora si sono orientate verso politiche di rinvio degli investimenti necessari.

Dall'indagine emerge che l'organo amministrativo delle imprese è stato solo in pochi casi coinvolto nelle politiche di liquidazione dei sinistri; troppo spesso le valutazioni relative sono rimaste appannaggio delle divisioni operative, evidentemente non nelle condizioni di assumere decisioni strategiche.

Nel descritto contesto, si intravede comunque qualche segnale positivo: nel corso del 2009 e nei primi mesi del 2010 alcune imprese hanno avviato interventi sui processi di informatizzazione, sul rafforzamento dell'organico, sui controlli dei periti, dei medici e legali fiduciari.

Chi da tempo ha investito e realizzato un maggior presidio delle reti liquidative presenta indicatori gestionali positivi, anche in termini di reclami e sanzioni; ciò deve rappresentare uno stimolo ad agire.

Sul piano normativo, si rinnova l'auspicio di ulteriori, solleciti interventi in merito alla tabellazione del danno biologico per le lesioni di maggiore entità, alla abolizione del tacito rinnovo e alla conferma della esclusività della procedura di risarcimento diretto dopo i dubbi scaturiti a seguito della sentenza interpretativa della Corte Costituzionale.

L'indagine conoscitiva avviata dall'Antitrust può offrire importanti elementi di valutazione sul funzionamento del risarcimento diretto; è comunque evidente

che la sopravvivenza della innovativa disciplina risarcitoria, che fa registrare una costante riduzione dei tempi di liquidazione e del contenzioso, è legata alla sua esclusività.

### **La tutela del Consumatore**

Una ulteriore, sempre maggiore minaccia grava sul sistema: l'evasione dell'obbligo assicurativo. I segnali che inducono a ritenere in aumento il fenomeno sono molteplici.

E' in crescita il ricorso al fondo vittime della strada da parte di cittadini che hanno avuto sinistri con veicoli non assicurati (oltre 21.000 nel 2009; circa 11.500 nel 2002) o con terzi fuggiti dopo l'incidente.

Cominciano a diventare di una certa significatività le cifre sui falsi contrassegni.

La situazione evidenziata è solo la punta dell'iceberg; si ritiene che la dimensione della non assicurazione sia ben più importante.

L'Autorità sta collaborando con le istituzioni competenti per realizzare gli strumenti più idonei di prevenzione e contrasto. È auspicabile che si possa pervenire alla produzione di contrassegni la cui difficoltà di falsificazione sia pari a quella della carta moneta. Il progetto è in fase avanzata; è ora indispensabile la convinta adesione delle imprese.

L'Autorità intende comunque portare avanti soluzioni per migliorare apprezzabilmente il livello di sicurezza del contrassegno assicurativo.

Cresce anche il fenomeno delle imprese che operano senza autorizzazione;

spesso sono delle vere e proprie compagnie fantasma dedite al raggiro dei cittadini con l'offerta di premi esigui dietro i quali non ci sono né strutture né riserve né, ovviamente, risarcimenti.

Nel 2009 l'Autorità ne ha individuate sette, ma nei primi cinque mesi di quest'anno il loro numero è già di otto. Dal 2002 in totale ne sono state individuate 48.

Nell'attività di prevenzione e contrasto delle violazioni delle norme vigenti prezioso è sempre il contributo della Guardia di Finanza della cui collaborazione ringrazio vivamente i suoi rappresentanti.

Nei giorni scorsi è stato emanato dall'Autorità un regolamento volto a soddisfare ulteriormente le esigenze di trasparenza dei consumatori; nel suo ambito è stata varata la nuova disciplina delle polizze legate a mutui e finanziamenti.

Già un anno fa in occasione della Relazione annuale l'Autorità aveva sollevato il problema del costo eccessivo ed incongruo delle provvigioni percepite da parte di banche e altri istituti finanziari sulle polizze legate alla stipula dei mutui immobiliari ed erogazioni di prestiti (pari in media al 50% del premio con punte anche superiori all'80%), penalizzando centinaia di migliaia di cittadini.

Le linee guida emanate congiuntamente da ABI e ANIA nell'apprezzabile intento di superare il problema non hanno prodotto per gli utenti i benefici sperati.

La necessità di fornire una concreta tutela ai consumatori ha portato all'emanazione di una norma che è intervenuta alla radice: sul fronte del conflitto di interessi, sulla restituzione di quote dei premi e delle provvigioni non godute, sulla portabilità delle coperture, sulla trasparenza delle provvigioni percepite dall'intermediario.

Nello stesso regolamento sono contenute altre importanti disposizioni quale, per le polizze malattie, il divieto per le imprese di recedere a seguito di un sinistro.

Sul piano generale, i dati 2009 evidenziano un ulteriore incremento del numero dei reclami presentati dagli utenti, sia alle imprese (oltre 110 mila, +15% rispetto al 2008) sia all'ISVAP (oltre 32 mila, +14%); allo stesso tempo un incremento delle sanzioni irrogate dall'Autorità che nel 2009 hanno raggiunto la cifra di 59,5 milioni (+50% rispetto al 2008).

Alla tutela del consumatore giova senza dubbio un adeguato sviluppo dell'educazione assicurativa e finanziaria.

Entro la fine del mese sarà *on-line* il portale dell'educazione assicurativa – accessibile anche dal sito internet dell'Autorità – che contiene guide multimediali di facile consultazione sui principi di base che regolano il settore e sulle caratteristiche essenziali dei prodotti a maggiore diffusione presso il pubblico.

Unitamente alla Banca d'Italia e alle altre Autorità di vigilanza sul sistema finanziario, sono state poste le basi per promuovere e realizzare iniziative coordinate sulla materia allo scopo di favorire comportamenti sempre più consapevoli da parte dei cittadini.

## **Le prospettive**

### *Il mercato*

La buona tenuta del settore testimoniata dai dati 2009 non consente di mettere in secondo piano le criticità emerse e deve indurre a considerare i rischi

legati allo scenario macroeconomico dei Paesi più industrializzati soprattutto dell'area Euro, rischi che possono generare effetti negativi sul settore assicurativo nel prossimo futuro, quali:

- il possibile estendersi del rischio di controparte, dai titoli *corporate* alle emissioni degli Stati sovrani più esposti alla speculazione internazionale;
- la incerta ripresa dell'economia;
- uno scenario conseguente di bassi tassi nel medio termine.

Essenziale importanza assume la capacità di reazione.

Le possibilità di sviluppo produttivo nel nostro Paese sono rilevanti ed il mercato assicurativo italiano è nelle condizioni di solidità per tradurle in atto anche in un contesto difficile come l'attuale.

E' una sfida certamente impegnativa ma che può essere vinta, agendo sul fronte dei costi e della innovazione.

I processi di riorganizzazione societaria e la reinternalizzazione di funzioni cruciali nella gestione ordinaria delle imprese potranno consentire migliori economie di scala e di scopo nonché maggiore efficienza.

L'ampliamento della gamma dei prodotti offerti, se portata avanti, potrà accrescere la dimensione del mercato; la radicale innovazione attuata nel passato nel ramo vita e gli eccezionali risultati da essa scaturiti devono essere di stimolo.

Esiste un fabbisogno di sicurezza delle famiglie e delle imprese che può trovare nell'offerta assicurativa strumenti ancora più idonei per farlo emergere.

Imprese maggiormente assicurate sarebbero, tra l'altro, nella condizione di poter fruire più agevolmente del credito da parte del sistema bancario.

Gli individui e le famiglie hanno bisogno di essere orientati nell'acquisto di prodotti che coprano innanzitutto i rischi essenziali ad un costo accessibile lasciando le coperture assicurative più complesse a coloro che hanno esigenze più specifiche.

### *La distribuzione*

Il deficit che l'Italia presenta in campo assicurativo nel confronto internazionale può e deve essere colmato con l'apporto di tutte le componenti della distribuzione, che da qualche anno registrano importanti cambiamenti.

La rete agenziale, pur restando un asse portante del sistema, nell'ultimo quinquennio ha perso quote di mercato nei vari settori, in modo più marcato nei rami vita, nel quadro di una riduzione complessiva dei volumi intermediati (da 53 miliardi del 2005 ai circa 50 del 2009).

Il ruolo dei canali diretti è cresciuto ma presenta valori di incidenza sul totale ancora contenuti nel confronto con altri paesi europei, in particolare il Regno Unito, né presenta tassi di crescita accelerati come in Spagna; il recente regolamento ISVAP che ne ha disciplinato l'operatività ha portato elementi di semplificazione in un contesto di sempre maggiore tutela degli utenti.

Negli ultimi anni la *bancassurance* ha svolto un ruolo significativo per lo sviluppo dei rami vita, intermediandone circa il 60%.

Un rilevante contributo soprattutto nello sviluppo dei rami danni può provenire dalle reti agenziali nonché dai *broker*, la cui attività è tuttora incentrata sui rischi di impresa e su quelli più complessi.

La novità che si sta profilando è quella, dopo vari, per la verità timidi tentativi, di una rilevante presenza della *bancassurance* anche nei rami danni.

Una sana competizione ed un equilibrato rapporto tra i diversi canali di vendita è presupposto per una crescita armonica di tutto il sistema.

L'Autorità esercita la sua vigilanza per la migliore tutela dei cittadini avendo posto con l'istituzione del registro degli intermediari precise regole in termini di professionalità, correttezza e trasparenza di comportamento da parte dei circa 250.000 intermediari operanti nel nostro Paese.

#### *Solvency II e la nuova vigilanza europea*

L'Unione europea ha stabilito che dal 1° gennaio 2013 entrerà in vigore la nuova normativa *Solvency II*.

Essa comporterà una maggiore attenzione all'utilizzo del capitale, favorendo processi di riorganizzazione delle imprese e dei gruppi verso dimensioni ottimali.

Particolarmente impegnativi i prossimi due anni: in primo luogo, il quinto studio di impatto quantitativo (QIS 5) al quale tutto il mercato assicurativo italiano è chiamato a partecipare affinché le misure di attuazione della direttiva possano essere calibrate anche tenendo conto delle ricadute sul mercato nazionale.

L'Autorità ha supportato con convinzione ed efficacia, condividendole, alcune istanze dell'industria; lo ha potuto fare in quanto documentate e argomentate.

Al fine di prevenire future crisi, il mercato deve convergere sulla consapevolezza della necessità di rafforzare la quantità e la qualità del capitale; compito dei supervisori è anche quello di evitare di rendere eccessivi i requisiti patrimoniali, il cui costo ricadrebbe anche sugli assicurati.

L'accresciuta volatilità dei mercati finanziari, la presenza di rischi prima non valutati appieno, richiedono alle imprese di proseguire nell'irrobustimento delle strutture di governo e controllo e nell'affinamento delle tecniche di valutazione dei rischi, in un quadro definito e articolato di compiti e responsabilità con le strutture operative.

L'interesse manifestato dal settore per l'adozione di un "modello interno", in grado di cogliere appieno gli specifici profili di rischio di imprese e gruppi per il calcolo dei requisiti patrimoniali, deve avere quali prerequisiti essenziali proprio l'adeguatezza del sistema di controllo dei rischi ed il suo utilizzo nelle decisioni strategiche e gestionali da parte degli organi di governo delle imprese.

L'Autorità ha la specifica responsabilità di validare tali modelli e di autorizzarne l'adozione.

In fase di attuazione è la nuova struttura della vigilanza finanziaria europea che sarà operativa dal 2011 e che porterà alla trasformazione degli attuali comitati di terzo livello in vere e proprie Autorità distinte per settore - bancario, mobiliare, assicurativo/previdenziale - con le quali le Autorità nazionali dovranno cooperare strettamente.

Nel quadro delle sfide imposte dal nuovo contesto comunitario, due gli obiettivi di fondo dell'Autorità per il prossimo biennio.

Rafforzare la propria partecipazione e la capacità di influire sul processo di formazione di regole comunitarie armonizzate; governare un ordinato passaggio delle imprese e dei gruppi verso il nuovo regime di vigilanza, con particolare riguardo ai profili di stabilità e di *governance*.

L'ISVAP al suo interno ha avviato i lavori per adeguarsi alle nuove e accresciute competenze.

Già con il Codice delle assicurazioni il legislatore aveva rivisto, ampliandole, le competenze dell'Autorità, precisando non solo quali obiettivi finali della vigilanza la sana e prudente gestione delle imprese, la trasparenza e correttezza di tutti gli operatori del settore, ma anche la stabilità, l'efficienza, la competitività e il buon funzionamento del sistema assicurativo.

Obiettivi perseguiti, *in primis*, attraverso la realizzazione del quadro regolamentare di attuazione del Codice, con l'emanazione di 35 regolamenti e 14 provvedimenti; con l'esercizio quotidiano dell'attività di vigilanza, documentale e ispettiva; con lo svolgimento di indagini mirate. Il tutto nel rispetto dell'autonomia gestionale delle imprese ma con una visione globale e dinamica della loro attività.

E' stato possibile far fronte ai compiti istituzionali grazie all'impegno del personale, della dirigenza, del vice direttore generale e all'ausilio prezioso dell'attività dei Consiglieri; ad essi tutti un sincero e convinto ringraziamento.

Non può essere sottaciuto, peraltro, il problema dell'adeguatezza dell'organico dell'ISVAP, anche alla luce della direttiva *Solvency II* che richiede agli Stati membri di garantire alle Autorità di vigilanza mezzi e risorse necessarie per poter fare compiutamente fronte ai nuovi compiti assegnati, per una migliore tutela degli assicurati.

### *La sfida della cooperazione pubblico - privato*

Si argomenta da anni sulla necessità di una significativa integrazione del sistema pubblico e di quello privato nella copertura dei rischi del *welfare* e di quelli di natura catastrofale.

Non si può non essere d'accordo in linea di principio sulla necessità di intraprendere nei modi e nei termini più opportuni un percorso virtuoso, al quale l'Autorità può dare il suo contributo.

È necessario affrontare questa tematica di così enorme importanza avendo chiari alcuni presupposti.

Le imprese devono avere ben presente l'ancor più rilevante aspetto sociale di questo ruolo che deve essere svolto con la massima efficienza ed al minor costo possibile.

Le Istituzioni e gli operatori del mercato devono adoperarsi affinché i cittadini siano sempre più consapevoli che lo Stato, anche a causa del progressivo allungamento della durata della vita umana, non può provvedere a tutto nel campo della previdenza, della sanità, della non autosufficienza.

Il problema può essere avviato a soluzione in modo graduale solo se si è capaci di coniugare tutte le esigenze portando la fruizione di questi indispensabili beni ad un costo accettabile e con una efficienza maggiore rispetto al passato.

L'Autorità, a seguito di specifici approfondimenti e di confronti con i soggetti interessati, si farà anche portavoce di segnalazioni alle Istituzioni competenti.

## Conclusioni

Autorità, Signore, Signori,

Le considerazioni svolte mettono in luce i rischi e le opportunità che il mercato assicurativo ha di fronte in questa difficile stagione segnata dall'incertezza.

I rischi sono quelli di un arroccamento difensivo, di un ripiegamento nel perimetro dei *business* che meglio si conoscono e nei quali si è più forti. Le opportunità sono quelle offerte dai notevoli spazi di crescita disponibili.

La risposta data dal sistema assicurativo italiano alle onde d'urto della crisi globale è prova di una solidità che è riflessa anche nelle cifre dei confronti internazionali. I dati disponibili dicono che il mercato nazionale ha indici di solvibilità in linea con quelli dei maggiori paesi europei ma una più prudente distribuzione degli asset. Nel 2009 la raccolta premi è cresciuta più che in altri paesi e più del prodotto interno.

Ma la distanza che ci separa dai maggiori *competitor* in termini di penetrazione assicurativa resta notevole. E' questo un limite strutturale che va colmato, soprattutto nel comparto danni.

Il 2009, con il forte incremento segnato dalla raccolta vita, ha dimostrato che le famiglie italiane nei momenti di crisi si rifugiano nell'assicurazione come in un porto sicuro al riparo dalle tempeste dei mercati. Elemento sottolineato anche nelle sedi internazionali.

E' un patrimonio di credibilità questo, frutto della prudenza degli assicuratori e della lungimiranza degli assetti regolamentari di controllo, sul quale si può e si deve fare leva per generare sviluppo.

Possono certamente concorrere alla crescita di nuovi mercati una più forte collaborazione tra pubblico e privato che venga alimentata anche da campagne informative educative mirate soprattutto alle fasce giovanili della popolazione affinché queste prendano maggiore consapevolezza della dimensione dei rischi incombenti.

La crisi internazionale ha messo in evidenza tutti i limiti di un certo capitalismo fondato su di una incontrollata legge di un mercato che non poche volte è apparso privo di etica.

Deve, anche il settore assicurativo, trarre da ciò gli opportuni insegnamenti in termini di maggiore attenzione alla dimensione sociale del proprio operare, soprattutto in segmenti particolari come quello della r.c. auto che per la sua diffusione e il suo peso economico rappresenta una sorta di biglietto da visita del mondo assicurativo presso il pubblico. Su di essa si gioca dunque una parte rilevante della credibilità del sistema.

Imprese, operatori della distribuzione e autorità non possono non tenere in debita considerazione il diffondersi di un fenomeno, quale quello della evasione assicurativa, sintomo pericoloso nel segmento di mercato relativo.

Ciò che non può assolutamente mancare è, in prospettiva, un rafforzamento quantitativo e qualitativo del patrimonio; nell'immediato, un investimento forte e convinto da parte delle imprese nella innovazione di prodotto, nella ricerca di maggiore efficienza, nel miglioramento della qualità del servizio reso ai consumatori, nel rafforzamento delle strutture di liquidazione dei sinistri.

Dal canto suo l'Autorità offrirà il suo contributo in termini di regolazione, informazione e trasparenza per favorire quell'ulteriore salto di qualità del mercato nazionale che, anche nella attuale stagione della incertezza, è possibile e doveroso.