

# Relazione sull'attività svolta nell'anno 2010



*ISVAP*

Istituto per la Vigilanza  
sulle Assicurazioni Private  
e di Interesse Collettivo

*ISVAP*

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

---

**Relazione sull'attività  
svolta nell'anno 2010**

---



---

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

Dott. Giancarlo GIANNINI

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

Dott. Luigi FABBRI  
Rag. Gabriele FRIGATO  
Avv. Antonio MAROTTI  
Dott. Mario MASINI  
Prof. Mario MUSTILLI  
Dott. Luigi SAPPÀ

**VICE DIRETTORE GENERALE**

Dott.ssa Flavia MAZZARELLA

---

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

<sup>2</sup> Nominati con decreto del Presidente del Consiglio del 20 luglio 2009.



---

## Indice Generale

<b>I - IL MERCATO ASSICURATIVO</b> .....	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 .....	6
2.3 - La concentrazione del mercato .....	7
2.4 - La produzione in base agli assetti proprietari ed all'attività prevalente del gruppo di controllo .....	7
3. - La internazionalizzazione del mercato .....	8
4. - La situazione patrimoniale e il margine di solvibilità .....	10
4.1 - La situazione patrimoniale: attivo - gli investimenti .....	11
4.1.1 - Attivi a copertura .....	12
4.1.2 - Il portafoglio dei titoli di debito.....	13
4.2 - La situazione patrimoniale: passivo e patrimonio netto .....	14
4.2.1 - Il margine di solvibilità.....	15
5. - L'andamento della gestione economico finanziaria.....	16
5.1 - I rami vita .....	17
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 .....	24
<b>II - L'EVOLUZIONE DEL SETTORE</b> .....	27
1. - L'evoluzione del contesto internazionale.....	27
1.1 - L'attività degli organismi internazionali.....	27
1.2 - Le peer review del Financial Stability Board sul settore assicurativo.....	29
2. - La riforma della vigilanza europea e l'evoluzione della normativa europea.....	29
2.1 - La riforma dell'architettura della vigilanza .....	29
2.2 - Gli altri provvedimenti emanati.....	31
2.3 - I provvedimenti in corso di discussione e le tendenze in atto .....	32
2.4 - Attività in seno all'EIOPC (European Insurance and Occupational Pensions Committee).....	34
2.5 - Attività in seno all'EFCC (European Financial Conglomerate Committee).....	35
2.6 - Attività in seno al CEIOPS .....	35
2.7 - La cooperazione tra i Comitati di terzo livello (CEBS, CESR, CEIOPS) e l'attività in seno al JCFC (Joint Committee on Financial Conglomerates, già IWCFC) .....	39
3. - La regolamentazione nazionale .....	40
3.1 - Le novità normative .....	40
4. - Le disposizioni emanate dall'Autorità.....	42
4.1 - I regolamenti emanati dall'Autorità in attuazione del Codice delle assicurazioni.....	42
4.2 - Schemi di regolamento attuativi del Codice delle assicurazioni.....	43
4.3 - Altri Provvedimenti dell'Autorità a contenuto generale.....	43
4.4 - Iniziative in materia di r.c.auto.....	44
<b>III - ACCORDI DI COLLABORAZIONE CON ALTRE AUTORITA'</b> .....	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. - Cooperazione con le Autorità bulgare .....	49

<b>IV - L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA</b> .....	51
1. - Vigilanza documentale .....	51
1.1 - I controlli patrimoniali, finanziari e tecnici sulle imprese di assicurazione .....	51
1.1.1 - Fondi interni e gestioni separate .....	54
1.1.2 - Le verifiche sulle riserve tecniche .....	55
1.1.3 - Sistema dei controlli interni e di gestione dei rischi .....	57
1.1.4 - I Modelli interni: la pre-application .....	58
1.2 - Assetti proprietari, partecipazioni e operatività infragruppo .....	60
1.2.1 - Assetti proprietari .....	60
1.2.2 - Assetti partecipativi .....	62
1.2.3 - Operatività infragruppo .....	62
1.2.4 - Gruppi transfrontalieri .....	64
1.2.5 - Conglomerati finanziari .....	68
1.3 - Autorizzazioni all'attività assicurativa e operazioni straordinarie.....	68
1.3.1 - Autorizzazioni ed estensioni.....	69
1.3.2 - Operazioni straordinarie.....	69
1.4 - Vigilanza sui prodotti e sulla trasparenza contrattuale .....	71
1.4.1 - Prodotti dei rami vita .....	71
1.4.2 - Prodotti dei rami danni.....	72
1.5 - Vigilanza su imprese estere abilitate ad operare in Italia in regime di stabilimento e/o di LPS. ....	73
1.6 - Vigilanza sugli operatori, italiani ed esteri, abusivi o non abilitati ad operare in Italia.....	74
2. - Vigilanza Ispettiva .....	76
2.1 - Gli accertamenti ispettivi .....	76
2.2 - Riserve tecniche .....	77
2.3 - Gestione patrimoniale .....	79
2.4 - Assunzione dei rischi.....	80
2.5 - Antiriciclaggio .....	81
2.6 - Procedure di liquidazione dei sinistri.....	81
2.7 - Intermediari e altri operatori .....	82
<b>V - LA TUTELA DEGLI UTENTI</b> .....	85
1. - Interventi a tutela degli utenti .....	85
1.1 - Iniziative a favore dei consumatori.....	88
1.1.1 - Il servizio di preventivazione r.c.auto per il consumatore.....	88
1.1.2 - Il progetto Check Box .....	88
1.1.3 - La Banca Dati Sinistri.....	89
1.1.4 - Disdette dei contratti r.c.auto – Indicazioni alle imprese .....	90
1.1.5 - Indagine sulle strutture liquidative r.c.auto.....	90
2. - Reclami .....	91
2.1 - I reclami danni.....	91
2.2 - Tipologia reclami danni .....	91
2.3 - I reclami vita .....	92
2.4 - Provenienza territoriale .....	93
3. - Lo sportello telefonico .....	94
4. - Registro reclami delle imprese di assicurazione .....	95
5. - Centro di Informazione.....	95
<b>VI - GLI INTERMEDIARI E I PERITI ASSICURATIVI</b> .....	97
1. - Il Registro Unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi.....	97
2. - Gli intermediari iscritti nel Registro.....	97
3. - Il Ruolo nazionale dei periti assicurativi .....	98
4. - La vigilanza sugli intermediari e sui periti assicurativi.....	98

---

<b>VII - LE SANZIONI</b> .....	101
1. - Sanzioni amministrative pecuniarie.....	101
1.1 - Procedimenti sanzionatori avviati.....	101
1.1.1 - Tipologia delle violazioni riscontrate .....	101
1.2 - Le ordinanze emesse.....	103
1.3 - Le sanzioni pagate .....	105
2. - Sanzioni disciplinari.....	105
2.1 - Attività del Collegio di garanzia .....	105
2.2 - Tipologie di violazioni sanzionate.....	106
<b>VIII - CONSULENZA LEGALE E CONTENZIOSO</b> .....	107
1. - La consulenza legale .....	107
2. - Il contenzioso .....	107
<b>IX - LE LIQUIDAZIONI</b> .....	113
1. - Liquidazioni coatte amministrative .....	113
2. - Liquidazioni ordinarie .....	114
<b>X - STUDI E STATISTICA</b> .....	115
1. - L'attività di studio.....	115
2. - L'attività statistica .....	116
3. - Divulgazione della cultura assicurativa .....	116
<b>XI - ORGANIZZAZIONE DELL'AUTORITA'</b> .....	119
1. - Il Personale .....	119
2. - Formazione del personale.....	120
3. - L'attività dell'Internal Auditing .....	121
4. - Sistemi informativi .....	122
6. - Organigramma .....	124
<b>XII -TAVOLE STATISTICHE</b> .....	127



## Tavole Statistiche

*A - Tavole relative al mercato assicurativo italiano:*

*pag.*

Tav. 1	Imprese che esercitano l'attività assicurativa e riassicurativa in Italia .....	129
Tav. 2	Premi del portafoglio diretto italiano.....	130
Tav. 3	Incidenza dei premi sul prodotto interno lordo .....	131
Tav. 4	Attività assicurativa svolta all'estero da imprese italiane e in Italia da imprese estere - anno 2009.....	132
Tav. 5	Quote di mercato per gruppi di appartenenza - Portafoglio del lavoro diretto italiano - anni 2009-2010 .....	133
Tav. 6	Premi ceduti in riassicurazione - Rami danni e vita - anno 2009 .....	134
Tav. 7	Rapporto sinistri dell'esercizio a premi di competenza - rami danni .....	135
Tav. 8	Stato patrimoniale - gestione vita e danni .....	136
Tav. 9	Conto economico - gestione vita e danni .....	142
Tav. 9.1	Ripartizione del risultato di esercizio - gestione vita .....	147
Tav. 9.2	Ripartizione del risultato di esercizio - gestione danni .....	148
Tav. 10	Capitale sociale, riserve patrimoniali, margine di solvibilità - gestione vita .....	149
Tav. 11	Capitale sociale, riserve patrimoniali, margine di solvibilità - gestione danni .....	150
Tav. 12	Investimenti - gestione vita.....	151
Tav. 13	Investimenti - gestione danni .....	152
Tav. 14	Riserve tecniche - rami vita.....	153
Tav. 15	Riserve tecniche - rami danni.....	154
Tav. 16	Attività destinate a copertura delle riserve tecniche - rami vita .....	156
Tav. 16.1	Attività destinate a copertura delle riserve tecniche relative ai contratti unit ed index-linked .....	160
Tav. 17	Attività destinate a copertura delle riserve tecniche - rami danni .....	162
Tav. 18	Bilanci consolidati - stato patrimoniale .....	166
Tav. 19	Bilanci consolidati - conto economico .....	168



## I - IL MERCATO ASSICURATIVO

### 1. - Le imprese operanti nel mercato

*Imprese e rappresentanze estere sottoposte alla vigilanza dell'Isvap*

<b>Imprese italiane</b>	<b>151</b>
di cui:	
Vita	61
Danni	76
Multiramo	14
<b>Rappresentanze di imprese estere extra UE</b>	<b>2</b>
<b>TOTALE</b>	<b>153</b>

Alla fine del 2010 le imprese autorizzate ad esercitare l'attività assicurativa e riassicurativa in Italia e sottoposte alla vigilanza dell'Autorità erano 153 (159 nel 2009), di cui 151 nazionali (156 nel 2009) e 2 rappresentanze di imprese con sede legale in un Paese non appartenente all'UE (3 nel 2009). Delle imprese nazionali, 61 esercitavano i soli rami vita, 76 i soli rami danni, 14 imprese erano multiramo.

Nel corso del 2010 sono state autorizzate all'esercizio dell'attività assicurativa, 4 imprese nazionali (3 operanti nei rami danni e 1 nei rami vita)

Nello stesso periodo 9 imprese hanno cessato l'esercizio dell'attività, 5 delle quali esercenti i rami danni (2 a seguito di fusione per incorporazione, 2 in liquidazione coatta amministrativa e 1 a seguito di trasferimento di portafoglio i cui effetti sono iniziati a far data dal 1° gennaio 2011) e 4 i rami vita (tutte a seguito di fusione per incorporazione).

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

Inoltre, sul territorio italiano al 31 dicembre 2010 esercitavano, in regime di stabilimento, 82 rappresentanze di imprese con sede legale in un altro Stato dell'UE (20 nei rami vita, 53 nei rami danni e 9 multiramo) mentre risultavano autorizzate ad operare, in regime di libera prestazione di servizi (l.p.s.), anche attraverso stabilimenti situati in Paesi dell'Unione Europea, 959 imprese con sede in un paese dell'UE o in un altro Paese dello Spazio Economico Europeo (SEE), 174 delle quali nei rami vita, 732 nei rami danni e 53 multiramo.

Il 36,6% delle rappresentanze ammesse ad operare sul territorio italiano ha sede nel Regno Unito, il 18,3% in Francia, l'11% in Germania ed il 13,4% in Irlanda, mentre le rimanenti hanno sede legale in Austria e Lussemburgo (4,9%), Belgio (3,7%), Spagna e Paesi Bassi (2,4%), Liechtenstein e Danimarca (1,2%).

*Imprese in l.p.s.*

Delle 959 imprese operanti in regime di l.p.s. in Italia nei rami danni, il 18,9% ha sede nel Regno Unito, il 13,1% in Irlanda, il 10,4% in Germania e il 9,3% in Francia. Il restante 48,4% risulta ripartito tra le imprese con sede negli altri paesi UE e SEE, in particolare in Lussemburgo, Austria, Belgio, Svezia e Spagna.

Relativamente al comparto vita il 21,3% delle imprese ammesse ad esercitare in Italia in regime di l.p.s. ha sede nel Gran Ducato del Lussemburgo, il 18,4% in Irlanda, il 17,2% nel Regno Unito e l'11% in Liechtenstein. Il rimanente 32,1% risulta suddiviso tra le imprese con sede negli altri paesi EU e SEE, in particolar modo in Francia (9,8%) e in Germania (8,6%).

Le 53 imprese multiramo hanno la sede principale in Austria (37,7%), Francia (13,2%), Regno Unito (11,3%) e Belgio (9,4%). Il restante 28,4% risulta frazionato tra le imprese con sede negli altri Paesi UE e SEE, con incidenza maggiore in Spagna (7,5%).

Nel 2010 sono state autorizzate ad operare in l.p.s. 61 nuove imprese principalmente con sede legale in Germania (17), Francia (11), Regno Unito (5), Spagna e Gibilterra (4).

Da ultimo, il numero delle rappresentanze di imprese riassicuratrici specializzate con sede nell'UE è rimasto invariato rispetto al 2009 (7).

## 2. - Il portafoglio premi

*Premi lordi contabilizzati nell'esercizio 2010*

Nel 2010 i premi lordi contabilizzati dal mercato assicurativo (portafoglio italiano ed estero) sono stati pari a 129.089 milioni di euro con un incremento dell'6,9%<sup>1</sup> rispetto al 2009 (120.727 milioni di euro). I premi del solo portafoglio italiano (diretto ed indiretto) ammontavano a 127.225 milioni di euro (119.132 nel 2009) ed hanno rappresentato il 98,6% del totale mercato.

*Premi portafoglio diretto italiano*

Rispetto al 2009 i premi del lavoro diretto Italiano hanno riportato un incremento pari al 6,9% (+28% lo scorso anno): la raccolta nella gestione danni è stata pari a 35.852 milioni di euro (-2,3% rispetto al 2009), quella relativa al settore vita a 90.102 milioni di euro (+11% rispetto al 2009).

### Raccolta premi - Confronto 2009/2010 su basi omogenee

Le variazioni nella raccolta premi sono influenzate in modo significativo dall'uscita dal portafoglio diretto italiano di un'impresa nazionale e di una Rappresentanza per l'Italia di impresa extra SEE. Le medesime variazioni rideterminate in modo omogeneo (ossia escludendo dai dati relativi al 2009 la raccolta premi delle due imprese uscite nel 2010) evidenzerebbero un incremento della raccolta complessiva del portafoglio diretto italiano (vita e danni) e dei soli rami danni pari, rispettivamente, pari all'8,4% ed all'2,1%. Nella tabella che segue vengono riportate, a parità di condizioni, le variazioni dei premi contabilizzati nei singoli rami danni.

Rami danni	
variazione (%) 2010-2009 su basi omogenee	
Infortuni	-0,6
Malattia	3,2
Corpi di veicoli terrestri	-1,2
Corpi di veicoli ferroviari	-8,6
Corpi di veicoli aerei	-1,2
Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali	-3,0
Merci trasportate	-2,8
Incendio ed elementi naturali	3,6
Altri danni ai beni	1,8
R.c.autoveicoli terrestri	4,5
R.c.aeromobili	4,8
R.c.veicoli marittimi, lacustri e fluviali	5,4
R.c.generale	-3,0
Credito	10,9
Cauzione	0,6
Perdite pecuniarie	-14,7
Tutela legale	2,3
Assistenza	5,4
<b>Totale</b>	<b>2,1</b>

<sup>1</sup> L'andamento del mercato assicurativo viene analizzato, per il 2010, confrontando i dati relativi alle anticipazioni di bilancio con i dati di bilancio 2009.

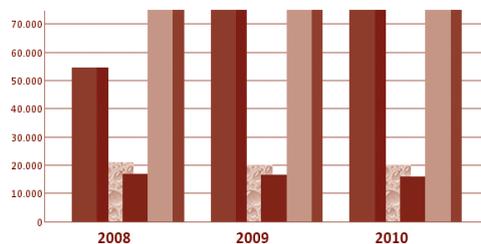
I premi raccolti nella gestione danni hanno inciso sulla raccolta totale del lavoro diretto italiano per il 28,5%, quelli della gestione vita per il 71,5% (nel 2009, rispettivamente, per il 31% e il 69%).

Il peso del settore auto (r.c.auto e corpi dei veicoli terrestri) è stato pari al 15,8% del totale mercato e al 55,6% del settore danni (rispettivamente 17,1% e 54,8% nel 2009).

Premi/PIL

Nel 2010 il rapporto tra i premi del portafoglio diretto italiano ed il prodotto interno lordo ha continuato a crescere attestandosi all'8,1% (7,7% nel 2009).

Premi del portafoglio diretto italiano (2008-2010)  
(milioni di euro)



	2008	2009	2010
Vita	54.565	81.120	90.102
Danni - comparto auto	20.814	20.094	19.926
Altri danni	16.638	16.585	15.927
Tot mercato vita+danni	92.016	117.799	125.954

Cessioni in riassicurazione

Dall'esame dei piani delle cessioni in riassicurazione inviati dalle imprese è emerso che 9 imprese su 160 non hanno previsto di fare ricorso per l'esercizio 2010 alla riassicurazione.

Piani delle cessioni 2010...

Il piano delle cessioni si è basato su un'ipotesi di premi lordi contabilizzati pari a 105.400 milioni di euro circa (di cui il 65% relativi a rami vita), sensibilmente inferiore a quanto effettivamente prodotto nel 2010.

Le imprese hanno previsto di cedere in riassicurazione il 4,8% dei premi lordi stimati contabilizzati, ossia 5.052 milioni di euro (+ 3,8% rispetto al 2009; premi da lavoro diretto + premi da lavoro indiretto, inclusa riassicurazione infragruppo); di questi il 27,5% si riferisce ai rami vita, il 72,5% ai rami danni; il 23,4% ceduto tramite intermediario e il 76,6% direttamente a riassicuratori.

Riguardo allo strumento utilizzato: trattati proporzionali 3.650 milioni di euro di premi (di cui 93% premi da lavoro diretto); trattati non proporzionali 570 milioni di euro (di cui 96% premi da lavoro diretto); riassicurazione in facoltativo 832 milioni di euro (65% tramite intermediario di riassicurazione, meno del 5% riferibile a rami vita).

...riassicuratori

Inoltre il 59,6% del totale premi ceduti (affari diretti + indiretti) è così concentrato: Ramo I - vita umana (25,8%), Ramo 9 - altri danni ai beni (12,2%), Ramo 8 - incendio ed elementi naturali (9,5%), Ramo 13 - r.c. generale (6,2%) e Ramo 10 - r.c. auto (5,9%).

Nel 2010 sono state utilizzate in qualità di riassicuratori 454 imprese di assicurazione e/o riassicurazione, così ripartite in base alla loro territorialità:

- 305 imprese appartenenti allo SEE alle quali risultano ceduti premi per 4.184 milioni di euro (pari all'82,8%); tra queste figurano 39 imprese con sede legale sul territorio italiano;
- 149 con sede legale al di fuori dello SEE (premi 868 milioni di euro pari al 17,2%).

In termini assoluti i primi 5 riassicuratori attivi sul mercato italiano raccolgono il 40,2% dei premi ceduti.

...intermediari

Le imprese di intermediazione riassicurativa che hanno operato sul mercato italiano sono 74 di cui 63 attive nella riassicurazione in facoltativo e 31 in quella per trattati. Territorialmente le stesse possono essere così suddivise:

- 67 appartenenti allo SEE che hanno intermediato premi per 1.181 milioni di euro pari al 23,4% del totale dei premi ceduti; tra queste figurano 26 imprese con sede legale sul territorio italiano;
- 7 con sede legale al di fuori dello SEE (premi 3 milioni di euro, pari allo 0,1% circa del totale premi ceduti):

In termini assoluti i primi 5 intermediari attivi sul mercato italiano raccolgono il 17,4% dei premi ceduti e hanno tutti rappresentanza e/o sede sul territorio italiano.

## *2.1 - Il portafoglio premi gestione vita*

Raccolta per ramo

Nel 2010 la raccolta premi del settore vita ha registrato un incremento pari all'11,1%, confermando, sia pure in misura più contenuta, la crescita già registrata nel 2009, anno in cui la raccolta ha realizzato un incremento del 48,7%.

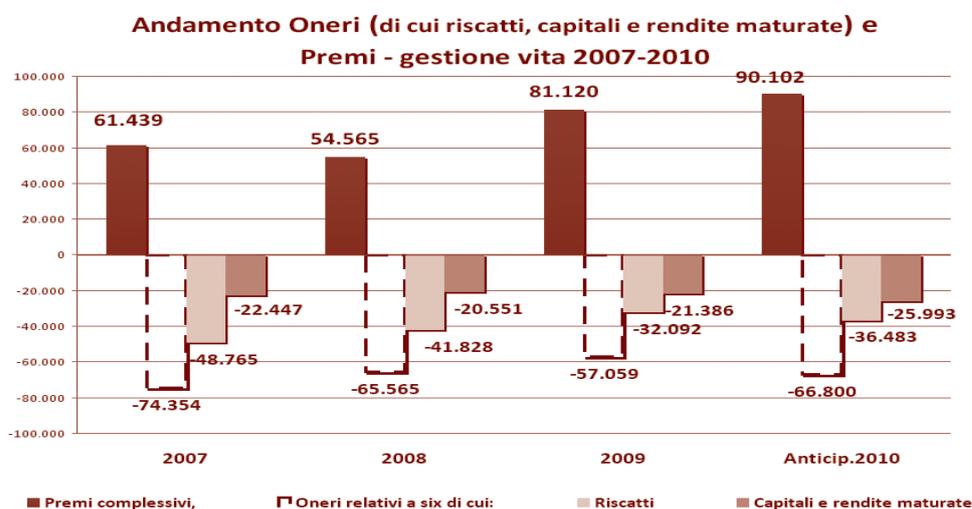
Mentre nel 2009 sono stati i prodotti di ramo I a trascinare la ripresa della raccolta vita (+106% rispetto al 2008, +4,8% nel 2010), per il 2010 l'incremento del settore è ascrivibile soprattutto ai prodotti di ramo III, la cui raccolta ha chiuso con un incremento del 58,3% (- 47,6% nel 2009). Il ramo V ha registrato una crescita modesta (+1,5%) che rappresenta significativo ridimensionamento rispetto al +58,9% registrato nel 2009 (-28,5% nel 2008).

Dai dati analizzati è emerso un incremento degli investimenti in prodotti a più alto contenuto finanziario, potenzialmente più remunerativi, a differenza di quanto è avvenuto nel precedente

periodo, nel quale gli investimenti erano rivolti verso prodotti con capitale e/o rendimento minimo garantito.

Anche per il 2010 la stabilità del rapporto “oneri per sinistri su premi” e “riscatti su premi” che si sono attestati, rispettivamente, al 74% ed al 40,5% circa (nel 2009 70% e 39%) ha accompagnato l’andamento positivo della raccolta premi.

I prodotti di ramo VI hanno inciso sulla raccolta vita con una quota pari all’1,9% (come nel 2009). Il trend, sempre positivo, subisce un ulteriore rallentamento (+ 9% rispetto al 2009; +13,5% nei confronti del 2008) dopo il biennio di incrementi rilevati a seguito dell’entrata in vigore della riforma previdenziale (rispettivamente +88% nel 2008, +152% nel 2007).



*Canali di distribuzione dei prodotti vita:*

*...sportelli bancari e postali*

Per quanto attiene la distribuzione dei prodotti assicurativi, gli sportelli bancari e postali rappresentano, anche nel 2010, il canale maggiormente utilizzato (60,3%; 58,8% nel 2009), seppur con un incremento di raccolta (+16%) più contenuto rispetto al 2009 (+64%).

*...promotori finanziari*

La raccolta di prodotti di ramo I è rimasta pressochè invariata nel 2010 (60,9%; 60,8% nel 2009), mentre si è significativamente, incrementata la vendita di prodotti di ramo III (69,5%; 57,8% nel 2009).

In lieve calo la distribuzione attraverso i promotori finanziari (15,8% nel 2010; 16,3% nel 2009), con un incremento dei premi, pari al 9,8% rispetto all’anno precedente.

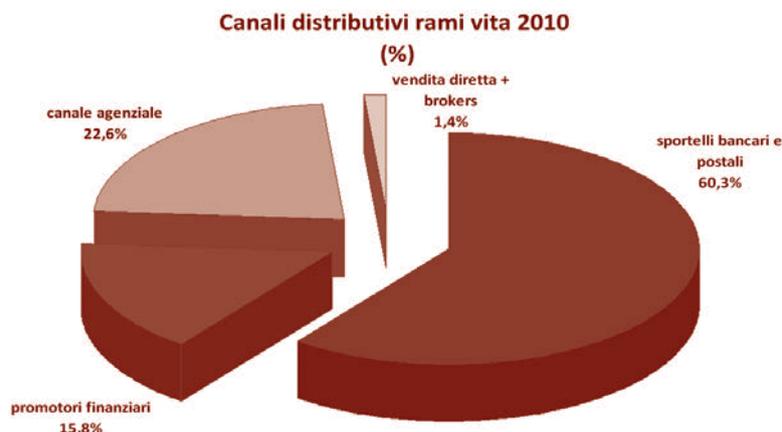
*...canale agenziale*

Una leggera flessione ha interessato la distribuzione tramite il canale agenziale (22,6% nel 2010, 23,7% nel 2009); la raccolta di prodotti di ramo I è praticamente stabile (22,8% nel 2010, 22,7% nel 2009) e la distribuzione di prodotti *unit* e *index linked* ha avuto una

...altre forme di vendita

flessione attestandosi, per il 2010, al 5,4% (10,3% nel 2009).

Infine, si segnala il lieve incremento della raccolta mediante altre forme di vendita diretta e broker (1,4% circa nel 2010, 1,2% circa nel 2009).



## 2.2 - Il portafoglio premi gestione danni

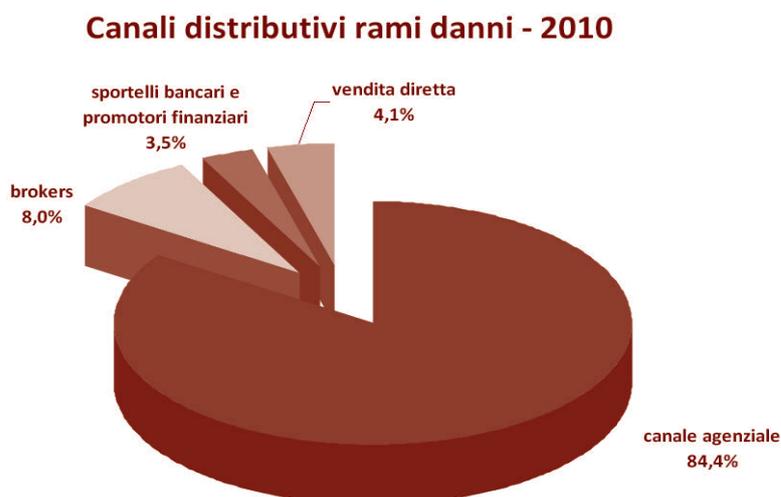
La produzione 2010

Dall'analisi della produzione del mercato danni nel 2010 è emersa una diminuzione della produzione complessiva pari al -2,3% (-2% nel 2009), mentre il comparto auto è rimasto pressoché stabile (-3,5% nel 2009).

La variazione, calcolata su basi omogenee, evidenzerebbe per il mercato danni un aumento del 2,1% e per il comparto auto del 4,5%.

Canali distributivi prodotti danni

Per quanto attiene la distribuzione del 2010, tiene il canale agenziale con una raccolta pari all'84,4% (85% nel 2009, 86,4% nel 2008) mentre sono risultati in flessione i broker (8% nel 2010, 8,4% nel 2009). Il canale bancario e i promotori finanziari hanno invece registrato un incremento della raccolta premi del 3,5% (2,7% nel 2009); così come le altre forme di vendita diretta che hanno raggiunto quota 4,1% (3,9% nel 2009).



### 2.3 - La concentrazione del mercato

Indice di concentrazione ...

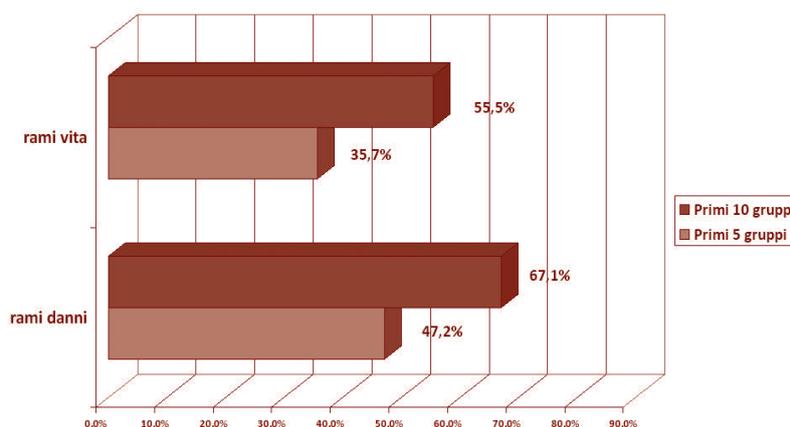
... per gruppi

...per imprese

Nel 2010 il grado di concentrazione<sup>2</sup> per gruppi, calcolato sulla base dei premi raccolti, ha mostrato una flessione, con un *concentration ratio* dei primi 5 gruppi assicurativi pari al 49,7% del mercato (52,6% nel 2009) e per i primi 10 pari al 74,9% (76% nel 2009). Nel settore vita la quota relativa ai primi 5 gruppi è stata del 53,2% (56,2% nel 2009), mentre la quota dei primi 10 è risultata pari al 76,6% (79,2% nel 2009). Nel settore danni la quota di mercato dei primi 5 gruppi assicurativi si è incrementata (68,3% nel 2009 - 70,1% nel 2010), mentre per i primi 10 è rimasta pressochè stabile all'85,8% (85,7% nel 2009).

Le prime 10 imprese vita hanno raccolto il 55,5% dei premi (57,5% nel 2009); mentre le prime 10 danni il 67,1% circa (66,8% nel 2009).

Concentration Ratios 2010



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

Produzione in base alla nazionalità del soggetto capogruppo:

- Stato ed Enti pubblici italiani

- Soggetti esteri

- Soggetti privati italiani

Nel 2010 la produzione delle imprese controllate dallo Stato e da Enti pubblici italiani ha pesato sul portafoglio diretto italiano per l'8,3% (6,8% nel 2009).

Pressochè stabile è stata la raccolta delle imprese controllate da soggetti esteri di nazionalità UE (19,7% nel 2009, 19,3% nel 2010); per le società controllate da soggetti extra UE la raccolta è rimasta stabile, con l'1,6%. Le Rappresentanze extra UE hanno registrato un calo attestandosi solo allo 0,3% (1,5% circa nel 2009).

Per quanto riguarda le imprese controllate da soggetti privati italiani la raccolta si è incrementata, passando da 68.442 milioni di

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

.....di cui:

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

euro nel 2009 a 77.357 milioni di euro nel 2010 (+16,5%); l'incidenza rispetto al totale del portafoglio diretto italiano è stata del 61,4%, (58% del 2009). In particolare, la quota relativa alla produzione di soggetti appartenenti a gruppi assicurativi ha subito un ulteriore calo (77,6% nel 2010; 84% nel 2009, 89% nel 2008), mentre quella relativa ai gruppi bancari e finanziari ha registrato un significativo incremento dal 16% del 2009 al 22,3% del 2010; irrilevante la raccolta di soggetti di emanazione del settore industriale e dei servizi.

Nel dettaglio, la raccolta del ramo vita da parte di imprese controllate da gruppi assicurativi ha registrato un ulteriore decremento scendendo al 68,6% (77,5% nel 2009), mentre la produzione dei gruppi bancari e finanziari è risultata in crescita, anche per il 2010, raggiungendo quota 31,4% (22,5% nel 2009).

Nei rami danni la produzione delle imprese controllate da gruppi assicurativi è sostanzialmente stabile (96% nel 2009, 96,5% nel 2010), mentre risulta in lieve flessione la raccolta di quelle controllate da gruppi bancari e finanziari (3,9% nel 2009, 3,4% nel 2010).

*- Società a partecipazione paritetica  
assicurativa-bancaria*

In sensibile calo la raccolta relativa ad imprese a partecipazione paritetica assicurativo-bancaria, sia italiane che estere, che ha raggiunto 11.410 milioni di euro (14.454 milioni di euro nel 2009), pari al 9% del portafoglio diretto italiano. In tale segmento, mentre le imprese assicurative estere con sede nella UE hanno riportato, in termini assoluti, un incremento del 12,4%, con una raccolta pari a 10.814 milioni di euro (9.624 nel 2009), le imprese assicurative italiane hanno segnato una marcata diminuzione della raccolta (0,595 milioni di euro nel 2010, 4.830 milioni di euro nel 2009).

### **3. - La internazionalizzazione del mercato**

*Attività esercitata all'estero da imprese  
italiane...*

Nel 2010 la raccolta totale all'estero (Paesi SEE ed Extra SEE) è stata pari a 62.090 milioni di euro (61.015 milioni di euro nel 2009), per l'86% derivanti dal lavoro diretto.

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

La raccolta effettuata all'estero attraverso imprese estere controllate da imprese a capitale italiano ha costituito il 96% di quella complessiva ed è passata da 52.182 milioni di euro del 2009 a 52.958 milioni di euro del 2010. In particolare, nel 2010 la raccolta è stata prodotta per 46.555 milioni di euro nello Stato della sede legale e per 6.403 milioni di euro in l.p.s., questi ultimi interamente acquisiti in Italia nei rami vita.

I premi del lavoro indiretto raccolti attraverso le controllate sono invece passati da 6.775 milioni di euro del 2009 a 6.816 milioni di euro dell'ultimo esercizio.

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

La raccolta effettuata all'estero dalle sole rappresentanze generali e dalle sedi nazionali delle imprese italiane (lavoro diretto ed indiretto) è ammontata a 2.315 milioni di euro (2.058 milioni di euro nel 2009); di questi 577 milioni di euro erano attinenti al lavoro diretto

(590 milioni di euro nel 2009) e 1.739 milioni di euro a quello indiretto (1.468 milioni di euro nel 2009). Il 52% della raccolta (lavoro diretto ed indiretto) è avvenuta nei Paesi dello SEE e per il 56% ha riguardato la gestione vita.

*...raccolta premi nello SEE*

Nello Spazio Economico Europeo ha operato una rappresentanza di imprese italiana multiramo (due nel 2009: una danni e una multiramo), mentre al pari del precedente esercizio il numero di imprese attive in regime di libera prestazione di servizi è risultato essere di 24 entità, di cui 8 nei rami danni, 4 vita e 12 miste.

*...in regime di stabilimento*

Nel dettaglio, la raccolta in regime di stabilimento nello SEE è stata pari a 349 milioni di euro, di cui l'86% ha riguardato la gestione danni. L'attività nello SEE (lavoro diretto) ha riguardato in modo esclusivo il Regno Unito per quanto attiene i rami vita, mentre nei rami danni la maggiore raccolta ha interessato il Portogallo (77% dei premi) seguiti sempre dal Regno Unito con una quota del 22% .

*...in l.p.s.*

La produzione in l.p.s ammontava a 850 milioni di euro circa con un'incidenza dei prodotti vita pari al 70%. Per ciò che riguarda l'area geografica dell'attività, nei rami vita (lavoro diretto) il mercato era localizzato principalmente in Francia (33%) seguita da Spagna (24%) Regno Unito (14%) e Germania (13%). Nel settore danni i principali Paesi per raccolta premi sono rappresentati dalla Germania (16%), Regno Unito (14,5%), Francia (14%) e Grecia (13%).

*...raccolta premi nei paesi extra SEE*

Nell'ambito dei Paesi extra SEE, risultavano operanti, nel 2010, 3 rappresentanze di imprese italiane, al pari del precedente esercizio (1 danni, 1 vita e 1 multiramo), e 20 imprese in libera prestazione di servizi: 6 danni, 7 vita e 7 multiramo (18 nel 2009 rispettivamente: 6 danni, 4 vita e 8 multiramo). La relativa raccolta ammonta nel complesso a 1.117 milioni di euro (241 milioni di euro nel lavoro diretto e 876 milioni di euro nel lavoro indiretto).

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

Nel 2010 le rappresentanze di imprese estere e le controllate italiane di imprese estere hanno acquisito in Italia nel lavoro diretto premi per 37.607 milioni di euro, pari al 30% del portafoglio diretto italiano (37.189 milioni di euro nel 2009).

Nel dettaglio, l'incidenza sul portafoglio diretto italiano della raccolta effettuata dalle società nazionali controllate da soggetti esteri è stata del 21% circa (21,3% nel 2009), mentre quella delle rappresentanze di imprese SEE, è decresciuta (dal 3% del portafoglio diretto italiano nel 2009 al 1,9% nel 2010).

Da ultimo, i Paesi extra SEE, che hanno acquisito attraverso le proprie rappresentanze in Italia nei soli rami danni (lavoro diretto), fanno registrare un calo nella produzione: dai 1.778 milioni di euro di premi raccolti nel 2009 ai 355 milioni di euro nel 2010.

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

Con il Decreto legge 31 maggio 2010, n.78, recante misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica, convertito dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, in ragione della ancora persistente situazione di eccezionale turbolenza dei mercati finanziari, alcune misure contabili di carattere straordinario varate nel 2008 con la legge 2/2009 sono state reiterate. Conseguentemente, la facoltà concessa alle imprese, di utilizzare un regime facoltativo di natura transitoria per la valutazione degli strumenti finanziari classificati nel comparto ad utilizzo non durevole, è stata estesa a tutto l'esercizio 2010.

*...le imprese che si sono avvalse del regolamento n. 28*

Nel 2010 il numero delle imprese che si sono avvalse di questa facoltà è cresciuto rispetto al 2009, mentre sono diminuiti gli importi sottoposti al regime facoltativo. Nel dettaglio:

- le imprese interessate sono state 25 (15 vita; 10 danni), i gruppi 10, per una quota di mercato complessiva del 17% dei premi del portafoglio diretto italiano (2009: 9 imprese, 3 vita, 4 danni e 2 miste, con una quota del 10%).

*...la riserva indisponibile lorda ed al netto degli oneri fiscali*

- la riserva indisponibile lorda è ammontata a 230 milioni di euro (511 milioni di euro nel 2009), di cui 199 milioni di euro nel vita; 30,9 milioni di euro nel danni. La riserva indisponibile, al netto degli oneri fiscali, è risultata pari a circa 161 milioni di euro (363 milioni di euro nel 2009); di questa, 138 milioni di euro di pertinenza del vita e 22,7 milioni di euro del danni. La stessa è risultata essere composta per il 5% da utili di esercizio, per l'85% di riserve di utili disponibili e per il 10% di utili di esercizi successivi.

*...gli strumenti interessati dalla mancata svalutazione*

La mancata svalutazione si riferisce per il 92,8% ai titoli obbligazionari e gli altri titoli a reddito fisso (92,2% nel vita; 96,3% nel danni); per il 7,1% alle azioni e quote di imprese (7,7% nel vita e 3,4% nel danni) e, in maniera del tutto marginale all'investimento in quote di fondi comuni (0,4% nel danni, 0,02% vita).

*...effetti sul margine contabile*

Le imprese hanno utilizzato, ai fini del calcolo del margine di solvibilità disponibile, un importo pari a 124 milioni di euro circa (346 milioni di euro circa nel 2009), rispettivamente lo 0,4% del margine disponibile vita (0,9% nel 2009) e lo 0,02% del margine disponibile danni (0,5% nel 2009).

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

Gli attivi portati a copertura delle riserve tecniche hanno beneficiato degli effetti della mancata svalutazione per 98,7 milioni di euro (496 milioni di euro nel 2009), pari a circa lo 0,03% delle riserve tecniche vita e danni.

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

#### 4.1 - La situazione patrimoniale: attivo - gli investimenti

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

Alla fine del 2010 il volume totale degli investimenti dell'intero mercato assicurativo (con esclusione delle imprese riassicuratrici) ammontava a 517.092 milioni di euro; (2009: 489.479 milioni di euro circa) con un incremento pari al 5,6%.

...composizione

La loro incidenza, rispetto al totale dell'attivo patrimoniale, è stata pari all'88% (2009: 87%). In particolare, gli investimenti relativi alla gestione vita ammontavano a 442.473 milioni di euro (85,6% del totale investimenti) mentre il restante 14,4%, pari a 74.619 milioni di euro, alla gestione danni.

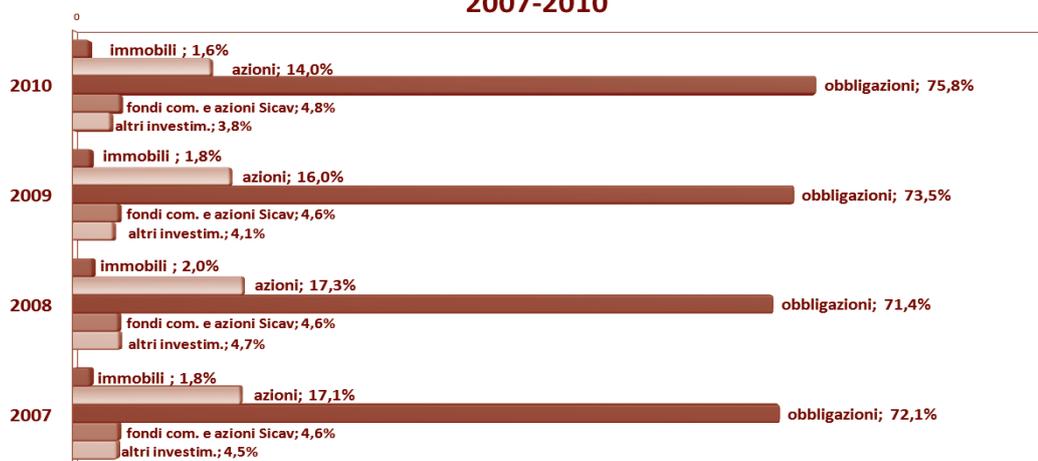
...classe C

Gli investimenti relativi alla classe C, per i quali le imprese ne sopportano il rischio, sono passati da 372.268 milioni di euro del 2009 a 404.948 milioni di euro nel 2010 (+8,8% rispetto al 2009), con un incremento del 12% dell'investimento in titoli obbligazionari e degli altri titoli a reddito fisso, la cui incidenza è variata dal 73,5% nel 2009 al 75,8% del 2010.

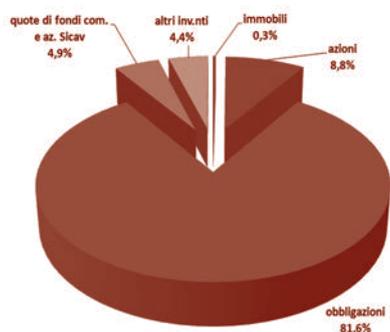
I titoli azionari in portafoglio hanno registrato un decremento del 4,8% circa rispetto all'esercizio precedente (nel 2009 la variazione era stata positiva per l'8% circa), riducendo la relativa incidenza sul totale investimenti dal 16% al 14% circa. Il ricorso al mercato immobiliare è lievemente diminuito (da 1,8% nel 2009 a 1,6% nel 2010) a favore di quello in quote di fondi comuni e Sicav (da 4,6% nel 2009 a 4,8% nel 2010).

Il grafico che segue mostra l'andamento registrato nella composizione degli investimenti (ad esclusione di quelli per cui il rischio è sopportato dagli assicurati) negli ultimi esercizi, quelli interessati dalla crisi dei mercati finanziari.

**Investimenti gestione vita tradizionale e danni  
2007-2010**



Investimenti gestione vita tradizionale - 2010



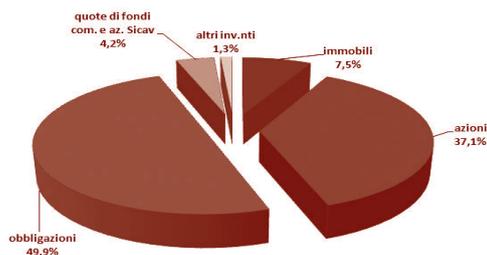
Investimenti gestione vita relativi a prodotti index e unit linked

Nel settore vita, l'investimento in titoli obbligazionari si è incrementato del 15% (234.422 milioni di euro nel 2009; 269.651 milioni di euro del 2010), con un aumento della relativa incidenza sul totale degli investimenti dal 79,8% del 2009 all' 81,6% del 2010.

L'incidenza del comparto azionario risulta in diminuzione dal 10% del 2009 all'8,8% del 2010; sostanzialmente stabile quella dell'investimento in quote di fondi comuni e azioni di Sicav (4,9% nel 2010; 4,8% nel 2009).

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), che ammontavano alla fine dell'esercizio, a 112.144 milioni di euro (117.210 milioni di euro nel 2009), fanno registrare un decremento del 4,3%. In dettaglio, tali investimenti si riferiscono per il 55,6% alle prestazioni collegate a prodotti di tipo unit linked, per il 38,7% a quelle collegate ai prodotti index linked e per il restante 5,7% ad investimenti derivanti dalla gestione dei fondi pensione.

Investimenti gestione danni - 2010

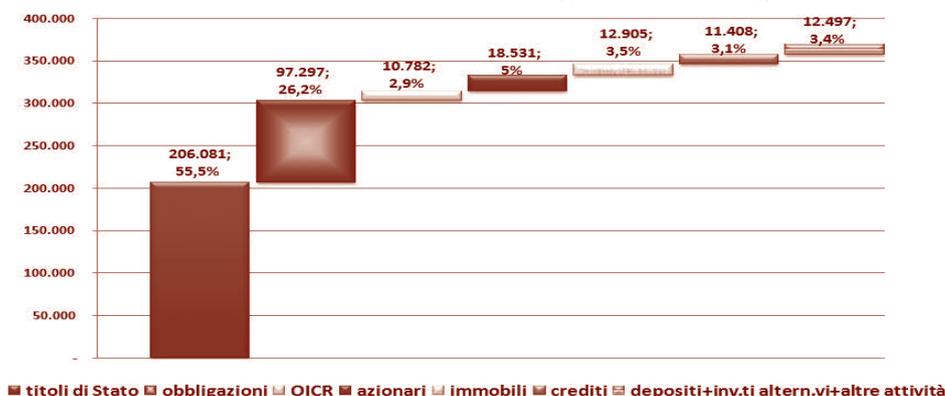


Per quanto riguarda la gestione danni, l'investimento in titoli obbligazionari è rimasto pressoché stabile (2010: 49,9%; 2009: 50%). L'incidenza degli investimenti azionari e partecipativi è diminuita passando dal 38,2% del 2009 al 37% circa del 2010, mentre sostanzialmente stabile risulta quella in fondi comuni d'investimento ed azioni di Sicav (4% nel 2009; 4,2% nel 2010). L'investimento in immobili registra un incremento del 5% circa, con una incidenza sul totale comparto danni del 7,5% (6,8% nel 2009).

#### 4.1.1 - Attivi a copertura

Relativamente alla composizione dei titoli destinati alla copertura delle riserve tecniche (classe C) a fine 2010<sup>3</sup>, le imprese hanno mostrato un maggior interesse verso i titoli di debito, la cui incidenza si è incrementata dal 79,6% del 2009 all'81,7% del 2010.

Composizione Attivi a Copertura delle Riserve Tecniche (cl. C)  
Totale Mercato Vita + Danni - 2010 (valori in milioni euro)



Totale attività a copertura (cl. C)  
371.296 mil. euro

<sup>4</sup> I dati qui riportati sono basati sulle informazioni relative agli attivi a copertura IV trimestre 2009 e 2010.

I titoli azionari hanno subito una flessione dell'8% circa, con un'incidenza sul totale attivi a copertura del 5% circa (6% nel 2009). La quota di OICR diminuisce dal 3,3% del 2009 al 2,9% del 2010; sostanzialmente stabile il comparto immobiliare (3,5% nel 2010, 3,6% nel 2009) e gli investimenti alternativi, mentre in calo sono risultati i depositi bancari (1,4% del 2010, 1,9% nel 2009) ed i crediti (da 3,5% del 2009 a 3,1% del 2010).

#### 4.1.2 - Il portafoglio dei titoli di debito

Il portafoglio dei titoli di debito registra nel 2010 un ulteriore incremento dei titoli di Stato quotati e non quotati (+19% circa), con un'incidenza sul totale delle attività del 55,5% (51,8% nel 2009). Nei rami vita e nei rami danni, gli stessi rappresentano, rispettivamente, il 68,7% ed il 62,5% di tale portafoglio (65% e 64,4% nel 2009).

Le obbligazioni *corporate* sono aumentate in termini assoluti del 4,3%; anche se il loro peso percentuale sul totale delle attività a copertura è diminuito, passando da 27,9% del 2009 al 26% circa del 2010.

<b>Tab. 1 Titoli di debito a copertura delle Riserve Tecniche</b>						
<b>Attività a copertura</b>	<b>2009</b>			<b>2010</b>		
	<i>Importi</i>	<i>Inc % su tot titoli di debito</i>	<i>Inc. su tot attività a copertura</i>	<i>Importi</i>	<i>Inc % su tot titoli di debito</i>	<i>Inc. su tot attività a copertura</i>
<i>Titoli di Stato quotati</i>	171.831	64,4	51,3	203.834	67,2	54,9
<i>Titoli di Stato non quotati</i>	1.546	0,6	0,5	2.247	0,7	0,6
<b>Totale</b>	<b>173.377</b>	<b>65,0</b>	<b>51,8</b>	<b>206.081</b>	<b>67,9</b>	<b>55,5</b>
<i>Obbligazioni quotate</i>	88.452	33,2	26,4	92.130	30,4	24,8
<i>Obbligazioni non quotate</i>	4.823	1,8	1,4	5.166	1,7	1,4
<b>Totale</b>	<b>93.275</b>	<b>35,0</b>	<b>27,9</b>	<b>97.297</b>	<b>32</b>	<b>26,2</b>
<b>Totale titoli di debito</b>	<b>266.653</b>	<b>100</b>	<b>79,6</b>	<b>303.378</b>	<b>100</b>	<b>81,7</b>
<b>Totale attività a copertura</b>	<b>334.819</b>			<b>371.296</b>		

...in base al tasso

La composizione del portafoglio dei titoli di debito, in base alla tipologia del tasso di interesse, registra il consolidamento della propensione verso i titoli a tasso fisso (+16% circa), il cui peso sul totale investito in obbligazioni è passato dal 73,6% del 2009 al 75% circa nel 2010. Il fenomeno ha interessato essenzialmente la gestione vita (+18%) per la quale i titoli a tasso fisso hanno rappresentato l'81,6% dei titoli di debito nel 2010 (80,08% nel 2009); mentre per quella danni si evidenzia un decremento di titoli a tasso fisso (-3%) rimanendo tuttavia sostanzialmente stabile il loro peso sul totale delle obbligazioni in portafoglio (66,6% nel 2010; 65,8% nel 2009).

**Tab. 2 Titoli per tipologia di tasso**

<b>MERCATO</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<i>Tipologia</i>	<i>Inc % su tot</i>	<i>Inc % su tot</i>
Fisso	73,6%	75%
zero coupon	5,1%	4,8%
<b>Totale fisso</b>	<b>78,7%</b>	<b>79,8%</b>
Variabile	21%	19,9%

In merito alla durata dei titoli a tasso fisso in portafoglio nei rami vita, l'incidenza maggiore è stata quella dei titoli a più lunga scadenza (+21% circa rispetto al 2009), mentre è diminuito il peso di quelli con una scadenza intermedia (tra i due ed i cinque anni); stabile la quota di quelli a più breve scadenza, anche se rispetto al 2009 hanno registrato un incremento in termini assoluti del 20% circa. Nel dettaglio, i titoli con durata residua superiore a cinque anni sul totale di titoli a tasso fisso sono passati dal 55,9% del 2009 al 57,5% del 2010, seguono i titoli con durata residua tra i due ed i cinque anni 21,8% (23,9% nel 2009) e quelli con durata minore di 2 anni con un peso pari al 20,7% (20,3% nel 2009).

...in base alla vita residua

Con riferimento alla gestione danni, si registra una contrazione dell'incidenza sia dei titoli con durata residua superiore ai 5 anni (33,5% nel 2009; 28,9% nel 2010), sia di quelli con durata intermedia (da 28,4% nel 2009; al 27,7% nel 2010), a favore di un incremento dell'incidenza dei titoli con durata residua inferiore ai due anni (38% nel 2009; 43,4% nel 2010).

**Tab. 3 Titoli per vita residua**

<b>durata</b>	<b>VITA</b>		<b>DANNI</b>	
	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
	<i>incidenza%</i>			
>5 anni	55,9%	57,5%	33,5%	28,9%
<2 anni	20,3%	20,7%	38,0%	43,4%
tra 2 e 5 anni	23,8%	21,8%	28,4%	27,7%

#### **4.2 - La situazione patrimoniale: passivo e patrimonio netto**

Le riserve tecniche delle imprese italiane

Le riserve tecniche delle gestioni vita e danni, al 31 dicembre del 2010, sono pari a 492.602 milioni di euro (461.762 milioni di euro alla fine del 2009). Nel dettaglio:

...nei rami danni

- nei rami danni le riserve tecniche ammontavano a 66.310 milioni di euro (68.701 milioni di euro nel 2009), di cui il 75,7% costituito da riserve sinistri;

...nei rami vita

- nei rami vita le riserve tecniche complessive sono state pari a 426.293 milioni di euro (393.061 milioni di euro nel 2009),

con una incidenza delle riserve di tipo tradizionale pari al 73,8% (il rimanente 26,2% è relativo a riserve per contratti le cui prestazioni sono legate a fondi di investimento ed indici di mercato).

*Il patrimonio netto*

Alla fine del 2010 il patrimonio netto ammontava a 50.297 milioni di euro (51.803 milioni di euro nel 2009). I mezzi propri delle imprese risultavano pari a 49.852 milioni di euro. In particolare, le riserve patrimoniali rappresentavano il 76% dei mezzi propri mentre il restante 24% risultava costituito dal capitale sociale e dai fondi di dotazione e garanzia delle imprese.

*4.2.1 - Il margine di solvibilità*

*Il margine di solvibilità*

Nella tabella che segue sono riportati, distintamente per la gestione vita e per quella danni, il margine di solvibilità posseduto e quello da costituire secondo la normativa vigente.

<b>Tab 4 Margine di solvibilità vita e danni</b> (m.ni di euro)				
	anno 2009		anno 2010	
	Posseduto	Minimo richiesto	Posseduto	Minimo richiesto
<b>Danni</b>	19.236	6.758	19.139	6.624
<b>Vita</b>	26.578	13.444	27.449	14.582
<b>Totale</b>	45.813	20.202	46.588	21.207

Nel 2010 il margine minimo di solvibilità richiesto per entrambe le gestioni ammontava a 21.207 milioni di euro (20.202 milioni di euro nel 2009). Alla stessa data, le imprese detenevano patrimonio utile alla copertura per 46.588 milioni di euro (45.813 milioni di euro nel 2009), con una eccedenza di 25.382 milioni di euro (25.611 milioni di euro nel 2009).

<b>Margine di solvibilità vita e danni</b> senza i benefici apportati dal regolamento 28 (m.ni di euro)		
	anno 2010	
	Posseduto	Minimo richiesto
<b>Danni</b>	19.134	6.624
<b>Vita</b>	27.330	14.582
<b>Totale</b>	46.465	21.207

*...nei rami vita*

La tabella al lato evidenzia che il margine disponibile, senza gli effetti delle norme anticrisi, sarebbe comunque ammontato a 46.465 milioni di euro, con una eccedenza rispetto al margine richiesto per 25.258 milioni euro (12.510 milioni di euro nella gestione danni, 12.748 milioni di euro nella gestioni vita).

Più in dettaglio, nel comparto vita le imprese hanno totalizzato 27.449 milioni di euro disponibili ai fini di solvibilità; l'eccedenza rispetto al margine da costituire è stata di 12.867 milioni di euro, pari ad un rapporto di copertura di circa 1,9 volte (circa due volte nel 2009).

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

<b>Tab. 5 Indice di solvibilità imprese vita</b>				
	<b>2009</b>		<b>2010</b>	
<b>Gruppi dimensionali (m.ni di euro)</b>	<b>Numero imprese*</b>	<b>Rapporto di solv.</b>	<b>Numero imprese*</b>	<b>Rapporto di solv.</b>
>260	43	1,97	48	1,88
tra 103 e 260	13	1,99	11	2,06
<103	22	2,07	16	1,86
<b>Totale</b>	<b>78</b>	<b>1,98</b>	<b>75</b>	<b>1,89</b>

\* gestione vita di imprese vita e multiramo

...nei rami danni

Per il settore danni, i mezzi patrimoniali idonei alla copertura del margine ammontavano a 19.139 milioni di euro, con un'eccedenza di 12.515 milioni di euro rispetto al margine richiesto ed un rapporto di copertura pari a circa 2,9 volte (2,85 nel 2009).

Si riporta nella tabella che segue il rapporto di solvibilità ripartito per fasce dimensionali.

<b>Tab. 6 Indice di solvibilità imprese danni</b>				
	<b>2009</b>		<b>2010</b>	
<b>Gruppi dimensionali (m.ni di euro)</b>	<b>Numero imprese*</b>	<b>Rapporto di solv.</b>	<b>Numero imprese*</b>	<b>Rapporto di solv.</b>
>260	25	2,93	26	2,99
tra 103 e 260	18	1,95	17	1,69
<103	67	2,72	64	2,91
<b>Totale</b>	<b>110</b>	<b>2,85</b>	<b>107</b>	<b>2,89</b>

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

Al 31 dicembre 2010 presentavano carenze di margine 4 imprese danni (7 nel 2009) e 3 imprese vita (nessuna nel 2009). Anche a seguito di interventi dell'Autorità, 6 imprese hanno provveduto a sanare la carenza attraverso aumenti di capitale sociale, utilizzo parziale di fondi con destinazione specifica ed in un caso attraverso trasferimento di elementi costitutivi di margine tra le due gestioni. Da ultimo per un'impresa danni a far data dall'aprile 2011 è stata disposta con decreto ministeriale la revoca all'esercizio dell'attività in tutti i rami e la liquidazione coatta amministrativa.

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

Risultato di esercizio del mercato assicurativo

Nel 2010 le imprese assicurative vita e danni hanno registrato complessivamente un risultato negativo per 731 milioni di euro circa (2009: utile di 3.870 milioni di euro) con un'incidenza sui premi lordi

contabilizzati del -0,6% (+3% nel 2009).

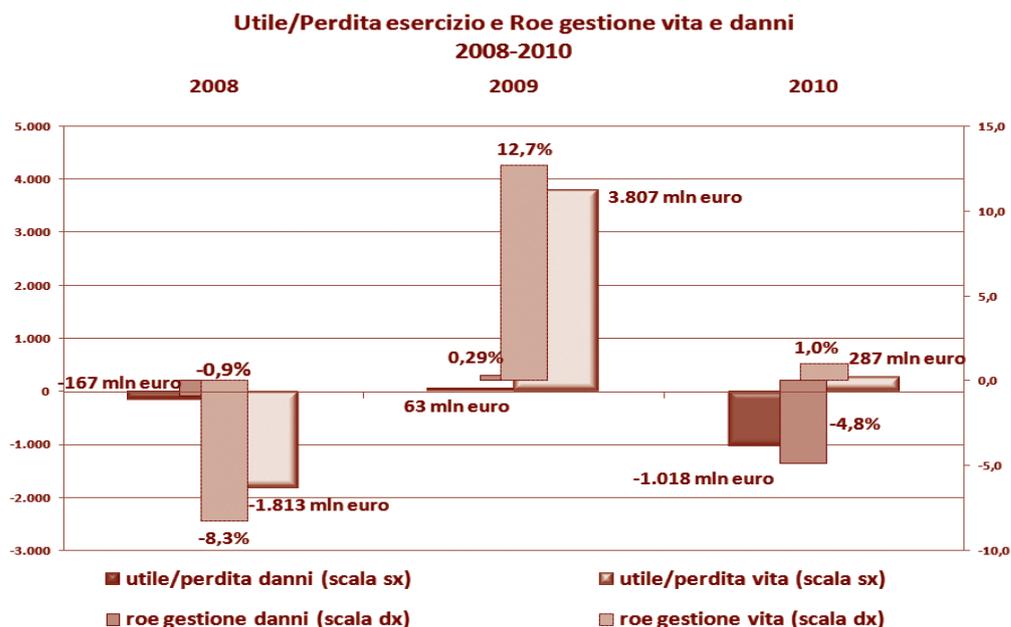
Il deterioramento del risultato di esercizio ha interessato entrambe le gestioni. In particolare:

- nel settore vita si è assistito ad una sensibile riduzione dell'utile che dai 3.807 milioni di euro del 2009 è passato a 287 milioni di euro del 2010, pari allo 0,3% dei premi lordi contabilizzati (2009: 4,6% dei premi lordi contabilizzati)

- nel comparto danni si è registrata una perdita per 1.018 milioni di euro circa (nel 2009: utile per 63 milioni di euro), il rapporto con i premi lordi contabilizzati è negativo per -2,7% (2009: +0,2% circa).

*Roe - rendimento sul capitale*

Il rendimento sul capitale per il 2010 è stato anch'esso negativo (-1,45%; nel 2009 +7,5 %). Per la gestione vita il ROE è risultato pari a circa l' 1% (13% circa nel 2009), mentre per quella danni è passato dallo 0,3% del 2009 a -4,8% nel 2010.



**5.1 - I rami vita**

*Il conto economico*

La gestione vita ha riportato nel 2010 un risultato del conto tecnico negativo per 281,6 milioni di euro con una netta inversione di tendenza rispetto al 2009 quando lo stesso era risultato positivo per 3.242 milioni di euro. Il risultato di esercizio pari nel 2010 a 287 milioni di euro (3.087 milioni di euro del 2009) ha risentito del forte calo del risultato tecnico.

**Tab. 7 Conto Economico gestione vita**  
(Imprese nazionali e rappresentanze imprese extra UE)\*  
(portafoglio italiano ed estero – diretto e indiretto)

(milioni di euro)

	2009	2010
Premi dell'esercizio (al netto delle cessioni in riassicurazione)	81.409	90.581
Proventi da investimenti al netto degli oneri	12.554	9.281
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	13.029	4.639
Altre partite tecniche	-88	-216
Oneri relativi ai sinistri	-57.342	-67.006
Variazione delle riserve matematiche e delle altre riserve - classe C	-40.865	-37.369
Variazione delle riserve tecniche classe D	-109	5.053
Spese di gestione	-4.169	-4.392
Quota dell'utile degli investimenti trasferita al conto non tecnico	-1.177	-852
<b>Risultato del conto tecnico</b>	<b>3.242</b>	<b>-281,6</b>
Quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto tecnico	1.177	852
Altri proventi al netto degli oneri	-82,9	-583
<b>Risultato della gestione ordinaria</b>	<b>4.336</b>	<b>-13</b>
Proventi straordinari al netto degli oneri	807	391
Imposte sul reddito	-1.336	-91
<b>Risultato di esercizio</b>	<b>3.807</b>	<b>287</b>

\* Escluse riassicuratrici specializzate

Rispetto all'esercizio 2009 la gestione tecnica ha registrato un incremento della raccolta più contenuto (11% nel 2010 rispetto al 48,5% del 2009) e un contemporaneo decremento dei proventi della gestione finanziaria ordinaria al netto degli oneri patrimoniali e finanziari (-26%; da 12.554 milioni di euro nel 2009 a 9.281 milioni di euro nel 2010). In particolare, gli oneri patrimoniali e finanziari sono aumentati (6.572 milioni di euro nel 2010; 3.941 milioni di euro nel 2009) principalmente a causa delle rettifiche di valore sugli investimenti (4.319 milioni di euro nel 2010; 1.353 milioni di euro nel 2009).

*Oneri relativi ai sinistri*

Gli oneri relativi ai sinistri sono aumentati rispetto al precedente esercizio (+17% circa), raggiungendo una incidenza del 72,8% sui premi lordi contabilizzati (69% nel 2009).

In dettaglio, gli oneri relativi ai sinistri del solo portafoglio diretto italiano sono stati pari a 66.800 milioni di euro, imputabili per il 55% circa ai riscatti (56% nel 2009) e per il 39% ai capitali ed alle rendite maturate (38% nel 2009).

*Expense ratio*

Nel 2010 l'*expense ratio* (spese di gestione sui premi contabilizzati) ha continuato a decrescere seppur con un ritmo inferiore rispetto all'esercizio precedente, anche in virtù del più contenuto incremento nella raccolta premi (5% nel 2009; 4,8% nel 2010). Le provvigioni di acquisizione hanno inciso per il 62,4% sulle spese di gestione (61% nel 2009), le altre spese di acquisizione per il 15,5% (15% nel 2009) e le provvigioni di incasso per il 6,3% (6,6% nel 2009).

*Variazione delle riserve matematiche*

Il ritorno della produzione assicurativa a livelli più fisiologici dopo la sensibile ripresa registrata nel 2009, ha prodotto un ridimensionamento anche delle riserve matematiche e delle altre riserve di classe C che pur continuando a registrare una variazione negativa in conto economico (37.369 milioni di euro nel 2010; di 40.865 milioni di euro nel 2009) nel 2010 sono diminuite del 9% circa. Le riserve tecniche di classe D, che nel 2009 erano state caratterizzate da una variazione negativa in conto economico di 109 milioni di euro circa, subiscono nel 2010 una variazione positiva per 5.053 milioni di euro.

*La gestione ordinaria*

Il risultato dell'attività ordinaria, nel 2009 positivo per 4.336 milioni di euro, ritorna ad essere negativo nel 2010 (-13 milioni di euro) anche se non ai livelli del 2008 (-3.399 milioni di euro). Il rapporto tra il risultato dell'attività ordinaria ed i premi lordi contabilizzati per il 2010 è praticamente nullo (-0,01% nel 2010; 5,2% nel 2009).

*La gestione straordinaria*

Da ultimo, i proventi straordinari al netto degli oneri, si dimezzano rispetto al 2009 (-51%) variando dagli 807 milioni di euro del 2009 ai 391 milioni di euro del 2010.

## **5.2 - I rami danni**

*Il conto economico*

I rami danni hanno registrato nel 2010 una perdita di esercizio pari a 1.018 milioni di euro (2009: utile per 63 milioni di euro).

Il risultato del conto tecnico è stato negativo per 406 milioni di euro (+228 milioni di euro nel 2009), nonostante il decremento degli oneri relativi ai sinistri (-6% rispetto al 2009).

*...la gestione finanziaria ordinaria*

Al risultato negativo hanno contribuito principalmente, il dimezzamento della quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto tecnico (1.091 milioni di euro nel 2010; 2.439 milioni di euro nel 2009) e la contrazione dei premi di competenza (-3,7% rispetto al 2009).

Nella gestione finanziaria ordinaria il decremento dei proventi netti da investimenti e degli altri proventi netti, pari rispettivamente a 1.301 milioni di euro e -1.185 milioni di euro (contro, rispettivamente, 3.378 milioni di euro e -1.161 milioni di euro del 2009) ha condotto, poi, al peggioramento del risultato della gestione ordinaria, pari a -1.382 milioni di euro (2009: +6 milioni di euro).

...i proventi straordinari

Infine, l'apporto dei proventi straordinari al netto degli oneri rispetto al risultato di esercizio è risultato in aumento (221 milioni di euro contro i 33 milioni di euro del 2009).

...il loss ratio

La sinistrosità dell'anno è caratterizzata da un miglioramento: il *loss ratio* (rapporto tra gli oneri per sinistri ed i premi di competenza) è passato dal 79,5% del 2009 al 77,4% del 2010.

...expense ratio

Le spese di gestione sono risultate stabili e la loro incidenza sui premi di competenza è stata pari a circa il 25%.

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

**Tab. 8 Conto economico - gestione danni**  
(Imprese nazionali e rappresentanze imprese extra UE)\*  
(portafoglio italiano ed estero – diretto e indiretto)

*(milioni di euro)*

	2009	2010
Premi di competenza	33.811	32.553
Quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico	2.439	1.091
Altre partite tecniche	-680	-658
Oneri relativi ai sinistri	-26.865	-25.203
Variazione delle altre riserve tecniche	3	-5
Spese di gestione	-8.465	-8.171
Variazione riserve perequazione	-16	-23
<b>Risultato del conto tecnico</b>	<b>228</b>	<b>-406</b>
Proventi netti da investimenti	3.378	1.301
Quota dell'utile degli investimenti trasferita al conto tecnico	-2.439	-1.091
Altri proventi al netto degli oneri	-1.161	-1.185
<b>Risultato della gestione ordinaria</b>	<b>6</b>	<b>-1.382</b>
Proventi straordinari al netto degli oneri	33	221
Imposte sul reddito	-24	-143
<b>Risultato di esercizio</b>	<b>63</b>	<b>-1.018</b>

\*Escluse riassicuratrici specializzate

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

*Raccolta premi*

I premi contabilizzati nei rami di responsabilità civile obbligatoria (auto e natanti) sono rimasti pressochè stabili rispetto al 2009 ed hanno inciso per il 47,4% sulla gestione danni nel suo complesso (46% nel 2009). Nel dettaglio, i premi di competenza sono stati pari a circa 16.689 milioni di euro (-1,8% rispetto al 2009).

*Raccolta premi per canale distributivo*

La distribuzione delle coperture r.c. auto nel 2010 non evidenzia sostanziali mutamenti e conferma un trend di lenta erosione della raccolta attraverso il canale agenziale (89,8% nel 2010; 90,9% nel 2009; 91,6% nel 2008) a favore della vendita diretta (6,1% nel 2010; 5,2% nel 2009; 5% nel 2008); pressochè stabile, invece, la commercializzazione attraverso gli altri canali (broker: 2,8% nel 2010, 2,7% nel 2009; sportelli bancari 1,2% circa nel 2010 come nel 2009).

La tabella che segue mostra una sintesi del conto tecnico del 2010 dei rami r.c. auto e natanti relativa al portafoglio italiano.

**Tab. 9 Il conto tecnico dei rami r.c. auto e natanti**  
(Imprese nazionali e Rappresentanze imprese extra UE)\*  
(portafoglio italiano)

	<i>(milioni di euro)</i>	
	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<b>Lavoro diretto</b>		
Premi di competenza	16.999	16.689
Oneri relativi ai sinistri	-15.106	-14.570
(di cui sinistri dell'esercizio):	-14.912	-13.946
altre partite tecniche	-267	-244
Spese di gestione	-3.208	-3.129
<b>Saldo tecnico del lavoro diretto</b>	<b>-1.583</b>	<b>-1.255</b>
<b>Lavoro diretto e indiretto</b>		
Quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico	1.216	500
<b>Risultato del conto tecnico al netto della riassicurazione</b>	<b>-381</b>	<b>-761</b>

\* Escluse riassicuratrici specializzate

*Il conto tecnico*

Il saldo tecnico del lavoro diretto nel 2010 è risultato negativo per 1.255 milioni di euro (-1.583 milioni di euro nel 2009); mentre il risultato tecnico, al netto della riassicurazione, ha subito un ulteriore peggioramento (2010: -761 milioni di euro; 2009: -381 milioni di euro).

In particolare, il decremento della quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto tecnico (da 1.216 milioni di euro del 2009 a 500 milioni di euro circa del 2010) unito alla seppur lieve flessione nella raccolta hanno influito sulla negatività del risultato del conto tecnico di ramo.

*Loss ratio di bilancio, expense ratio e combined ratio di bilancio*

Relativamente agli indicatori tecnici, si registra nel 2010 un miglioramento degli oneri per sinistri sui premi di competenza (87,3% nel 2010; 88,9% nel 2009), mentre l'incidenza delle spese di gestione sugli stessi è rimasta sostanzialmente stabile (18,7% nel 2010; 18,9% nel 2009). Il *combined ratio* di bilancio (*loss ratio* + *expense ratio*) è passato dal 107,7% del 2009 al 106% del 2010.

*Loss ratio - combined ratio dei sinistri di generazione 2010*

Con riferimento alla sola generazione sinistri di bilancio, il *loss ratio* ha registrato un decremento dall'87,7% nel 2009 all'83,6% nel 2010, e così anche il *combined ratio*, che ha subito un miglioramento dal 106,6% del 2009 al 102,3% del 2010.

**Ramo r.c.auto e natanti - Confronto 2009/2010 su basi omogenee**

Come già osservato, nel 2010 due imprese sono uscite dal portafoglio diretto italiano (cfr. nota 1 pag. 2); di seguito vengono riportate per il ramo r.c.auto e natanti le principali informazioni ed indicatori ricalcolati su basi omogenee.

Dalla tabella seguente si evince che, a parità di condizioni, il ramo r.c.auto avrebbe registrato un incremento nella raccolta (+4,5% premi contabilizzati; +2,3% premi di competenza) e gli oneri relativi ai sinistri e le spese di gestione sarebbero aumentati del 2% circa (mentre sarebbero diminuiti dell'1,5% i sinistri dell'esercizio). Il *loss ratio* di generazione 2009 si sarebbe attestato all'86,7% (87,6% quello di bilancio), mentre l'*expense ratio* risulterebbe pressoché inalterato (18,7%).

**Rami r.c. auto e natanti  
confronto 2009-2010 su basi omogenee**

(milioni di euro)

	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Premi di competenza	16.316	16.689
Oneri relativi ai sinistri	-14.291	-14.570
(di cui sinistri dell'esercizio):	-14.152	-13.946
Spese di gestione	-3.055	-3.129
Loss ratio di generazione	86,7%	83,6%
Loss ratio di bilancio	87,6%	87,3%
Expense ratio	18,7%	18,7%
Combined ratio di generazione	105,5%	102,3%
Combined ratio di bilancio	106,3%	106,1%

Per quanto concerne la riserva sinistri, il rapporto con i premi contabilizzati è variato dal 153,5% del 2009 (2009:154% su basi omogenee - v. nota 1 p. 2 ) al 143,7% del 2010.

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 a premi (%) (2006-2010)**

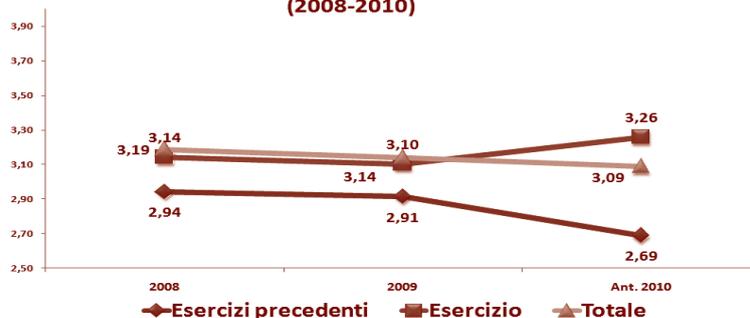


Il saldo della riserva sinistri degli esercizi precedenti mostra un peggioramento rispetto al 2009 facendo registrare una insufficienza di circa il 5,6% (-2,6% nel 2009; -2,3% su basi omogenee, v. nota 1 p. 2) .

*Rapporto di provvista*

Nel 2010, il rapporto di provvista (riservato medio/costo medio) risulta in lieve calo rispetto al precedente esercizio, tale risultato è essenzialmente imputabile agli esercizi precedenti.

**Andamento rapporto Riservato medio\*/costo medio (2008-2010)**



**5.2.2 - Il risarcimento diretto r.c.auto.**

*Incidenza dei sinistri Card*

Per quanto attiene il "risarcimento diretto" si rileva anche per il 2010 un incremento del ricorso a tale procedura. Nello stesso anno, infatti, l'incidenza dei sinistri CARD sul complesso dei sinistri gestiti si è incrementata sia in termini di numero (dal 79,4% del 2009 all'80,6% del 2010), sia di importo (dal 52% del 2009 al 53% del 2010). Relativamente alla velocità di liquidazione dei sinistri CARD si è registrato un incremento, rispetto al 2009, per quanto attiene i numeri

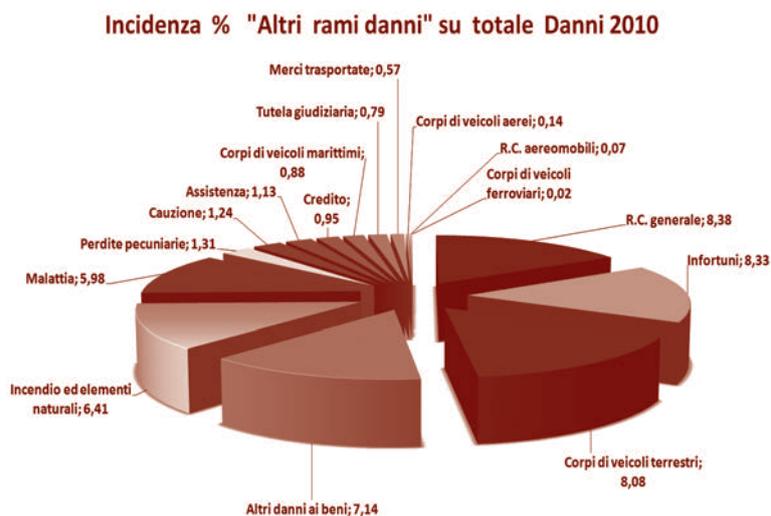
(rispettivamente 76% nel 2010 e 74,8% nel 2009) mentre la velocità di liquidazione in base agli importi è rimasta sostanzialmente invariata (58,5% nel 2010; 58,7% nel 2009). Tali valori rimangono, comunque, superiori alla velocità di liquidazione dei sinistri gestiti (2010: 70,3% numeri, 42% importi; 2009: 69% numeri; 41,7% importi).

### 5.2.3 - Gli altri rami danni

#### *Incidenza altri rami danni sul portafoglio danni complessivo*

Nel 2010 i rami danni diversi dalla r.c.auto hanno subito un decremento nella raccolta (portafoglio diretto italiano) del 4% circa rispetto al precedente esercizio.

I rami che hanno maggiormente inciso in termini di raccolta premi sono stati: r.c. generale (8,4%), infortuni (8,3%), corpi di veicoli terrestri (8,1%), altri danni ai beni (7,1%), incendio ed elementi naturali (6,4%) e malattia (6%).



#### *Risultato del conto tecnico*

Il saldo tecnico del lavoro diretto è passato da un risultato negativo per 508 milioni di euro nel 2009 a un utile di circa 310 milioni di euro nel 2010; mentre il risultato del conto tecnico ha subito un decremento, passando da 314 milioni di euro di utile nel 2009 a 299 milioni di euro nel 2010.

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)		%		
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	
Salute	Infortuni	3.179.286	3.055.603	53,69	51,55	32,68	33,20	359.593	381.206	458.711	395.788	86	85
	Malattia	2.193.516	2.192.956	75,09	73,32	28,72	27,87	-140.053	-71.931	-72.762	-62.434	104	101
	<b>Totale</b>	<b>5.372.802</b>	<b>5.248.559</b>					<b>219.540</b>	<b>309.275</b>	<b>385.949</b>	<b>333.354</b>		
Corpi di veicoli terrestri	Corpi di veicoli terrestri	3.131.838	2.961.853	67,78	62,67	26,42	26,31	148.773	293.817	257.819	307.158	94	89
Trasporti	Corpi di veicoli ferroviari	7.644	6.988	9,58	81,43	9,00	14,27	7.340	330	5.040	-3.952	19	96
	Corpi di veicoli aerei	50.206	49.589	52,99	93,82	14,36	17,16	14.973	-6.045	-10.021	7.264	67	111
	Corpi di veicoli marittimi	335.444	322.636	105,44	79,84	18,69	17,54	-88.165	3.191	-3.056	-10.218	124	97
	Merci trasportate	225.034	209.351	47,41	50,07	30,50	29,76	45.199	36.072	28.807	18.068	78	80
	R.C. aereomobili	25.390	26.607	22,07	7,78	12,34	13,78	16.791	19.087	-14.163	8.019	34	22
<b>Totale</b>	<b>643.718</b>	<b>615.171</b>					<b>-3.862</b>	<b>52.635</b>	<b>6.607</b>	<b>19.181</b>			
Property	Incendio ed elementi naturali	2.349.590	2.351.957	78,32	58,89	29,08	32,07	-243.851	135.830	-88.088	-71.346	107	91
	Altri danni ai beni	2.728.919	2.617.592	74,85	72,26	29,25	29,77	-160.167	-104.250	-196.828	-170.564	104	102
	Perdite pecuniarie	607.512	480.757	40,40	50,79	43,49	41,46	74.142	25.679	39.212	16.312	84	92
	<b>Totale</b>	<b>5.686.021</b>	<b>5.450.306</b>					<b>-329.876</b>	<b>57.259</b>	<b>-245.704</b>	<b>-225.598</b>		
R.C. generale	R.C. generale	3.339.784	3.072.134	87,71	91,74	28,33	28,59	-619.487	-685.429	-177.808	-332.780	116	120
Credito/Cauzione	Credito	313.786	348.080	97,84	39,54	34,46	37,57	-120.843	53.736	-98.430	8.179	132	77
	Cauzione	479.927	456.050	56,25	45,88	32,80	32,74	20.398	59.679	20.838	42.839	89	79
	<b>Totale</b>	<b>793.713</b>	<b>804.130</b>					<b>-100.445</b>	<b>113.415</b>	<b>-77.592</b>	<b>51.018</b>		
Tutela/Assistenza	Tutela legale	296.271	289.113	39,61	42,34	39,82	39,22	53.107	46.551	64.177	54.693	79	82
	Assistenza	426.919	415.383	33,38	32,37	35,61	35,55	124.364	122.265	100.549	92.114	69	68
	<b>Totale</b>	<b>723.190</b>	<b>704.496</b>					<b>177.471</b>	<b>168.816</b>	<b>164.726</b>	<b>146.807</b>		
<b>Totale</b>	<b>19.691.066</b>	<b>18.856.649</b>					<b>-507.886</b>	<b>309.788</b>	<b>313.997</b>	<b>299.140</b>			

...segmento salute

Nel 2010 i premi del segmento "salute" sono diminuiti del 2,3% rispetto al 2009, soprattutto a causa della decresciuta raccolta delle polizze infortuni (-3,9%); quest'ultimo ramo ha, tuttavia, chiuso anche l'esercizio 2010 con un saldo e un risultato del conto tecnico positivi, saldi che continuano ad essere invece negativi per il settore malattia (a fronte di una raccolta premi stabile).

...segmento corpi veicoli terrestri

La raccolta del ramo corpi dei veicoli terrestri ha subito una flessione del 5,4% rispetto al 2009, ma il saldo tecnico ed il risultato del conto tecnico rimangono positivi.

...segmento trasporti

Il comparto "trasporti", nel 2010 registra una flessione in termini di premi raccolti (-4,4%). I saldi tecnici risultano positivi ad eccezione del ramo corpi dei veicoli aerei; i risultati del conto tecnico sono negativi per i rami corpi di veicoli ferroviari e marittimi.

...segmento property

I rami "property" hanno evidenziato nel 2010 una flessione del 4% circa in termini di raccolta premi. In particolare il ramo perdite pecuniarie ha registrato la maggiore contrazione, rispetto al 2009, pari al 21% circa, pur mantenendo il saldo ed il risultato del conto tecnico positivi. Decremento nei premi è stato registrato anche dal ramo altri danni ai beni (-4% circa). Il saldo tecnico è negativo per il solo ramo

altri danni a i beni, mentre il risultato del conto tecnico è negativo, oltre che per quest'ultimo, anche per il ramo incendio.

...segmento r.c. generale

Il ramo r.c. generale ha fatto registrare un decremento nella raccolta pari all'8% e tanto il saldo quanto il risultato del conto tecnico del lavoro diretto, permangono negativi.

...segmento credito e cauzione

Il ramo credito registra un significativo incremento nella produzione (+11%), mentre il ramo cauzione vede diminuire i premi del 5% circa. Sia il saldo che il risultato tecnico del lavoro diretto nel 2010 sono risultati positivi per entrambi i rami.

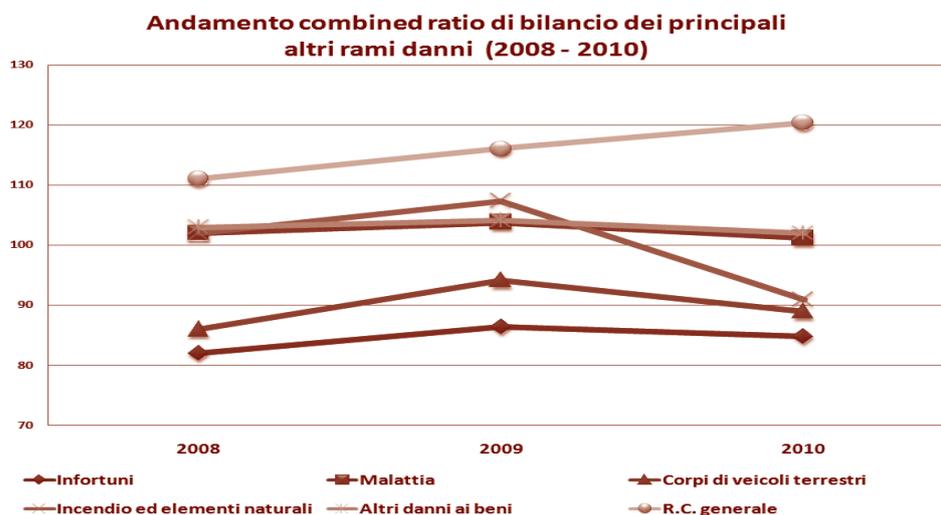
...segmento tutela e assistenza

Da ultimo, nel 2010 i rami tutela e assistenza hanno evidenziato decrementi in termini di raccolta, rispettivamente, del 2,4% e del 2,7%; i saldi ed i risultati di conto tecnico del lavoro diretto risultano comunque positivi.

Combined ratio

Con riferimento al *combined ratio* si evidenzia un generale miglioramento nel 2010, ad eccezione di alcuni rami tra cui: r.c. generale, tutela legale, perdite pecuniarie, merci trasportate, corpi dei veicoli aerei.

Nel grafico che segue viene rappresentato il *combined ratio* di bilancio dal 2006 al 2009 dei principali rami diversi dalla r.c.auto.



## II - L'EVOLUZIONE DEL SETTORE

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

Nel 2010 è proseguita nell'ambito dei consessi internazionali (il FSB, il G20, il Comitato di Basilea, lo IOSCO, la IAIS, il Joint Forum, l'Unione Europea) l'analisi dei fattori che hanno causato la crisi finanziaria del 2008, sfociata in iniziative regolamentari e di vigilanza negli Stati Uniti e nell'Unione Europea. Di conseguenza l'attività dell'Autorità è cresciuta in misura considerevole e di pari passo è aumentata la partecipazione di rappresentanti dell'Autorità a riunioni internazionali (1.220 giornate missione contro le 894 nel 2009).

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

IAIS

In seno alla IAIS l'Autorità ha partecipato principalmente ai lavori del Comitato tecnico, del *Financial Stability Committee*, e del *Comitato governance and compliance*.

Le principali attività condotte nel 2010 hanno riguardato l'approfondimento delle problematiche connesse alla stabilità finanziaria ed al rischio sistemico in coordinamento con il *Financial Stability Board (FSB)*. Al riguardo è emerso che il settore assicurativo non genera rischio sistemico, in quanto, a differenza che nel settore bancario, gli esborsi non sono di norma soggetti a domanda, ma sono ancorati all'accadimento dei sinistri e, anche nel settore vita in cui è possibile riscattare le polizze, il rischio liquidità è attenuato per le penalizzazioni che gravano sui riscatti. Inoltre, le imprese di assicurazione non sono interdipendenti tra loro in misura rilevante, come nel caso delle banche, significativamente attive nel mercato dei depositi interbancari. Tuttavia, anche il settore assicurativo può essere soggetto al rischio sistemico con il contagio proveniente dagli altri settori attraverso le partecipazioni nel capitale o le esposizioni derivanti dagli investimenti. Inoltre, la presenza in un conglomerato di entità non soggette a vigilanza regolamentare o la prestazione da parte di talune imprese assicurative di attività di natura prettamente finanziaria, quale ad esempio i derivati o l'assicurazione del credito, possono generare o amplificare il rischio sistemico ed essere strumentali al contagio tra settori finanziari.

Pertanto la IAIS ha avviato i lavori per la definizione delle metodologie che consentano di identificare anche nell'ambito assicurativo le *Systematically Important Financial Institutions (SIFI)* ossia le istituzioni più rilevanti dal punto di vista sistemico non solo in ambito nazionale, ma anche a livello globale: in ambito assicurativo non si può far riferimento esclusivamente alle dimensioni aziendali od al volume dei premi raccolti, ma occorre piuttosto individuare altri parametri che tengano conto della interconnessione tra imprese di assicurazione ed altri settori finanziari.

L'altra area di approfondimento in ambito IAIS è stata la

revisione degli *Insurance Core Principles* (ICP), che costituiscono la base per la valutazione degli ordinamenti giuridici nazionali da parte del Fondo Monetario Internazionale. E' prevista l'approvazione definitiva dell'intero set di ICP entro la fine del 2011.

OCSE

Sono continuati i lavori sull'educazione finanziaria cui l'Autorità partecipa con un proprio rappresentante, che rientrano in un più ampio progetto OCSE che coinvolge anche il settore bancario dei mercati finanziari e delle pensioni private.

IASB

L'Autorità ha continuato a seguire, attraverso la partecipazione all'EIOPA e alla IAIS, i lavori dello IASB (*International Accounting Standard Board*), che emana i principi contabili internazionali (IAS/IFRS) individuati dall'Unione Europea e da altri Stati extra-UE (per un totale di circa 100 Paesi) come base per attuare un processo di modernizzazione e standardizzazione contabile a livello europeo e di convergenza a livello mondiale.

Revisione dello IAS 39

In particolare, sono proseguiti i lavori per ottenere un nuovo principio contabile per gli strumenti finanziari, anche come risposta alla crisi finanziaria del 2008. Lo IASB ha suddiviso il progetto di revisione dello IAS 39 in tre fasi, con l'intenzione di completare il progetto entro la seconda metà del 2011. La prima fase, riguardante la classificazione e valutazione degli strumenti finanziari, si è conclusa con l'emanazione dell'IFRS 9 a novembre 2009 (principio non ancora omologato dalla Commissione Europea e, come tale, non ancora applicabile nell'ordinamento comunitario), il quale semplifica notevolmente le regole di contabilizzazione consentendo sia la valutazione al *fair value* sia – sotto certe condizioni - la valutazione al costo. La seconda fase è relativa alla metodologia della svalutazione degli strumenti finanziari misurati al costo (*impairment*); la bozza del principio del novembre 2009 (di seguito integrata a gennaio 2011), propone la sostituzione dell'attuale modello basato sulle perdite sostenute (c.d. "*incurred loss model*") con il concetto di perdite attese (c.d. "*expected loss model*"). Infine, la terza fase, finalizzata alla revisione delle modalità di contabilizzazione delle operazioni di copertura (*hedge accounting*), ha condotto all'emanazione di una bozza di principio a dicembre 2010, che intende valorizzare la politica di *risk management* anche ai fini di bilancio.

Contratti assicurativi

A luglio 2010 lo IASB ha pubblicato sul proprio sito internet il progetto di principio contabile sui contratti assicurativi (*The exposure draft Insurance Contracts*) che disciplina la rilevazione, contabilizzazione e presentazione in bilancio delle riserve tecniche nonché l'informativa (c.d. *disclosure*) che sostituirà l'attuale principio IFRS 4.

L'Autorità ha partecipato ai lavori di analisi e commento del documento in ambito EIOPA e IAIS e sta monitorando i lavori dello IASB impegnato nell'analisi dei commenti ricevuti per emanare un principio definitivo entro la seconda metà del 2011.

L'Autorità è, inoltre, interessata a valutare le analogie e le differenze nel calcolo delle riserve tecniche ai fini di contabilità ed ai fini di vigilanza, così come richiesto dai principi previsti dalla direttiva comunitaria Solvibilità II. A tale riguardo, l'Autorità ha preso atto con favore dell'esistenza di una convergenza di fondo tra i due progetti: permangono tuttavia delle differenze in alcuni dettagli che saranno attentamente valutate ai fini di ridurre – ove possibile – le differenze.

### **1.2 - Le peer review del Financial Stability Board sul settore assicurativo**

Nel corso del 2010, il *Financial Stability Board* (FSB) ha effettuato una *peer review* sul sistema finanziario italiano, al fine di verificare i progressi compiuti rispetto alle raccomandazioni del 2005.

Valutazione positiva dell'attività dell'Autorità

Per quanto concerne il settore assicurativo, il rapporto finale evidenzia l'evoluzione dell'attività dell'Autorità soprattutto in ambito regolamentare, che ha portato ad integrare la disciplina assicurativa in molte aree, creando le condizioni per una vigilanza più efficace non solo nei confronti delle imprese, ma anche degli intermediari assicurativi. Per quanto riguarda le pratiche ispettive, il Rapporto sottolinea i miglioramenti compiuti nell'approccio di vigilanza, divenuto maggiormente strutturato e di tipo *risk-based* attraverso una regolare valutazione dei rischi, lo sviluppo di procedure interne ed un manuale interno per rendere omogenea la metodologia delle visite ispettive.

Nell'ambito della cooperazione con le Autorità di vigilanza dei Paesi extra UE, il FSB ha espresso apprezzamento per la richiesta di adesione al *Memorandum of Understanding* che disciplina la collaborazione tra le Autorità aderenti alla IAIS.

Inoltre il FSB ha riconosciuto il forte impegno dell'Autorità nell'azione di repressione delle frodi attraverso il potenziamento della banca dati sinistri e gli interventi sulle imprese, volti a conseguire maggiori investimenti e controlli nelle strutture liquidative, il richiamo ai consigli di amministrazione nella definizione e controllo della politica di gestione dei sinistri.

## **2. - La riforma della vigilanza europea e l'evoluzione della normativa europea**

### **2.1 - La riforma dell'architettura della vigilanza**

Nel 2010 il Consiglio e il Parlamento europeo hanno approvato la riforma dell'architettura della vigilanza europea. Il pacchetto, volto a realizzare un reale sistema di vigilanza integrato, consta di 5 Regolamenti comunitari e di una direttiva che istituiscono una rete europea per la supervisione finanziaria (*European System of Financial Supervisors* – ESFS) costituita da un'Autorità per la vigilanza

prudenziale contro il rischio sistemico (European Systemic Risk Board – ESRB) e le tre nuove Autorità per la vigilanza microprudenziale (EBA, EIOPA ed ESMA) nate dalla trasformazione dei preesistenti Comitati (CEBS, CEIOPS, CESR), il Comitato congiunto delle tre Autorità europee (Joint Committee) nonché le Autorità di vigilanza nazionali cui è attribuita la vigilanza *day per day*, istituzioni tutte che coopereranno tra loro.

La riforma è divenuta operativa dal 1° gennaio 2011.

*Il Regolamento 1094/2010 che istituisce l'Autorità europea delle assicurazioni e delle pensioni aziendali e professionali (EIOPA)*

Le ragioni che hanno portato alla trasformazione dei Comitati europei in Autorità, con poteri decisionali specifici e con compiti maggiori rispetto a quelli precedenti, risiedono nella esigenza di evitare il ripetersi di crisi finanziarie sistemiche e di proseguire in una maggiore integrazione della supervisione a livello europeo.

Infatti, il carattere non vincolante degli standard elaborati dai Comitati preesistenti ha costituito un limite alla loro azione, tanto che si è avvertita l'esigenza di un sistema che possa perseguire più efficacemente l'obiettivo di rafforzare l'armonizzazione delle regole e la coerenza delle pratiche di vigilanza (*single rulebook*) a livello europeo e tra settori finanziari contigui.

Per quanto riguarda il settore assicurativo e delle pensioni, i compiti attribuiti all'EIOPA possono così sintetizzarsi:

*I nuovi compiti attribuiti all'EIOPA*

- elaborare progetti di norme tecniche (*binding technical standards*) che dovranno poi essere adottati dalla Commissione Europea;
- contribuire alla coerente applicazione della legislazione europea, prevenendo l'arbitraggio regolamentare;
- mediare e comporre liti tra Autorità di vigilanza, assicurando un'efficace e coerente vigilanza sulle istituzioni finanziarie. In particolare, in mancanza di accordo tra i Supervisor, l'EIOPA potrà adottare una decisione vincolante assicurando il rispetto della normativa comunitaria. Le decisioni adottate dall'EIOPA prevarranno su decisioni adottate da Autorità nazionali;
- incrementare la protezione dei consumatori;
- cooperare strettamente con l'ESRB, fornendo le informazioni necessarie per l'assolvimento dei propri compiti.

I poteri di tutela del consumatore consistono nel:

- raccogliere e analizzare dati ed elaborare *report* sui *consumer trends*;
- rivedere e coordinare le iniziative in materia di educazione finanziaria;
- contribuire alla formazione di regole comuni sulla trasparenza dei prodotti.

All'EIOPA è stato attribuito anche il potere di proibire o restringere temporaneamente le attività finanziarie che minacciano

l'ordinato funzionamento dei mercati finanziari o la stabilità del sistema finanziario o di una sua parte.

Inoltre, l'EIOPA potrà organizzare e condurre *peer reviews*, identificare le *best practices* ed assicurare la coerenza delle pratiche di vigilanza; monitorare gli sviluppi del mercato ed effettuare analisi economiche dei mercati.

Il Vice direttore generale dell'Autorità è stato eletto nel Management Board dell'EIOPA.

*Il Regolamento 1092/2010 relativo alla vigilanza macroprudenziale del sistema finanziario nell'Unione europea che istituisce l'European Systemic Risk Board (Comitato europeo per il rischio sistemico).*

L'ESRB è il nuovo organismo indipendente dell'Unione europea privo di personalità giuridica cui sono stati assegnati i seguenti compiti per la vigilanza macroprudenziale:

- raccogliere e analizzare tutti i dati e le informazioni necessarie per la vigilanza macro;
- identificare e classificare secondo priorità i rischi sistemici;
- emettere *warnings* e raccomandazioni;
- coordinarsi con il FMI, il FSB e con gli altri organismi competenti nei Paesi extra UE per la vigilanza macro;
- fornire consulenza agli altri organismi comunitari per le materie di competenza.

L'ESRB è presieduto dal Presidente della BCE.

L'Autorità è presente al Consiglio generale e al Comitato tecnico consultivo.

## **2.2 - Gli altri provvedimenti emanati**

*Il Regolamento 267/2010/UE  
"di esenzione per categorie di accordi"*

Il 1° aprile 2010 è entrato in vigore il nuovo Regolamento di esenzione per categorie di accordi nel settore assicurativo, che scadrà il 31 marzo 2017.

In tale Regolamento sono esentate solo due forme di cooperazione settoriale e precisamente: a) i calcoli, le tavole e gli studi realizzati in comune; b) la copertura in comune di certi tipi di rischi (pool), mentre sono stati esclusi dal beneficio dell'esenzione le altre due categorie di accordi in precedenza esentati: gli accordi relativi alle condizioni standard di assicurazione e quelli in materia di attrezzature di sicurezza.

L'esenzione sui calcoli e sugli studi realizzati in comune è stata rinnovata in quanto è stato riconosciuto che tali forme di collaborazione rendono possibile una migliore conoscenza dei rischi da parte delle singole imprese. Ciò potrà facilitare l'ingresso nel mercato di nuovi operatori a beneficio dei consumatori.

Nel quadro del rinnovo dell'esenzione sono state apportate talune modifiche fondamentali: a) si parla di compilazioni anziché di calcoli; b) lo scambio di informazioni è autorizzato soltanto in caso di necessità; c) l'accesso ai dati condivisi è ora concesso anche alle

associazioni dei consumatori ed alle organizzazioni di clienti, salvo eccezioni per motivi di sicurezza pubblica.

L'esenzione relativa alla copertura in comune di rischi è stata ritenuta fondamentale con riguardo ai rischi di catastrofi nucleari ed ambientali o attacchi terroristici. Pertanto la Commissione Europea, nel rinnovo dell'esenzione, ha modificato le regole per il calcolo della quota di mercato per tener conto dei premi incassati dalle imprese sia con il pool che fuori da esso ed ha esteso la definizione di nuovi rischi.

Alla luce di quanto sopra esistono tre categorie di *pool* di coassicurazione o di co(ri)assicurazione che di per sé non violano la normativa comunitaria: a) *pool* che non hanno bisogno della copertura del Regolamento in quanto non producono alcuna restrizione della concorrenza; b) i *pool* che possono avere per oggetto o per effetto di impedire, restringere o falsare il gioco della concorrenza e che non soddisfano le condizioni del nuovo Regolamento di esenzione per categoria, ma che possono beneficiare di un'esenzione individuale; c) i *pool*, i quali, pur essendo contrari al Trattato UE soddisfano, però, le condizioni del Regolamento di esenzione.

Le esenzioni non rinnovate sono state incluse nelle linee direttive sulla cooperazione orizzontale emanate dalla Commissione Europea il 14 dicembre 2010.

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

Nel corso del 2010 non sono stati pubblicati nuovi principi IAS/IFRS poiché sia lo IASB che gli altri organismi comunitari (EFRAG) sono stati impegnati nel portare a termine i progetti prioritari quali il citato IAS 39 e gli altri progetti rientranti nel c.d. *Memorandum of Understanding* con il FASB (quali i progetti *revenue recognition* e *leasing*) nonché il progetto "*insurance contract*" con l'intenzione di emanare nella seconda metà del 2011 i principi definitivi.

E' tuttavia proseguita la normale attività di revisione e miglioramento dei principi contabili esistenti (c.d. *improvements*) che ha portato, da ultimo, all'emanazione del Regolamento UE 149/2011 della Commissione del 18 febbraio 2011.

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

L'Autorità partecipa a livello europeo con propri rappresentanti alle riunioni presso il Consiglio, la Commissione, il Comitato sulle assicurazioni e pensioni (EIOPC) ed il Comitato di Regolamentazione Contabile (Accounting Regulatory Committee - ARC), contribuendo direttamente alla formazione della normativa comunitaria di riferimento.

*La proposta di direttiva c.d. Omnibus II*

La Commissione Europea ha presentato una proposta di direttiva (c.d. direttiva *Omnibus II*) che introduce modifiche alla direttiva Solvency II per adeguarla ai Regolamenti istitutivi delle Autorità di vigilanza europee definendo, tra l'altro, le aree in cui l'EIOPA avrà poteri

di mediazione vincolanti nonché poteri di sviluppare standard tecnici obbligatori. La proposta ha introdotto disposizioni che legittimano la Commissione Europea ad adottare una serie di misure transitorie la cui durata massima varia a seconda delle aree di riferimento. Inoltre viene spostata al 31 dicembre 2012 la data di entrata in vigore di Solvibilità II.

*Le misure di attuazione della direttiva Solvibilità II*

La Commissione Europea ha avviato i lavori di preparazione delle misure tecniche di secondo livello (misure di esecuzione) della Direttiva 2009/138/CE in materia di accesso ed esercizio delle attività di assicurazione e riassicurazione (c.d. Solvibilità II), secondo il modello Lamfalussy.

In questa fase la Commissione Europea sta svolgendo i lavori di stesura delle bozze di testo di misure di secondo livello, che verranno discusse con gli Stati Membri nell'ambito del Comitato di secondo livello (EIOPC).

*La proposta di direttiva sui conglomerati finanziari*

L'obiettivo principale della proposta in esame è di colmare le lacune create nella vigilanza supplementare a causa delle definizioni contenute nelle direttive settoriali, segnatamente in quella sui requisiti patrimoniali delle banche, e nelle direttive sulle assicurazioni. Inoltre, la direttiva integra quelle bancarie ed assicurative con riferimento alla vigilanza supplementare di gruppo rafforzando il coordinamento tra le diverse autorità di vigilanza.

*La proposta di Regolamento di modifica del Regolamento 1060/2009/CE sulle agenzie di rating del credito*

La proposta - approvata definitivamente nel dicembre 2010, ma non ancora pubblicata nella GUUE - intende superare la complessa procedura di autorizzazione delle agenzie di *rating* prevista dal Regolamento 1060/2009: il potere di rilascio o rifiuto dell'autorizzazione verrebbe ora attribuito alla Autorità europea per la vigilanza sui mercati finanziari (ESMA), conformemente agli orientamenti espressi dall'ECOFIN sull'attribuzione della vigilanza sulle entità pan-europee a livello centralizzato.

La nuova proposta rafforza gli obblighi di cooperazione e gli scambi d'informazione, prevedendo espressamente la collaborazione fra l'ESMA, le autorità nazionali competenti sulle agenzie di *rating* e le autorità di settore competenti sugli utilizzatori dei *rating*, quali le compagnie di assicurazione.

Inoltre è stato attribuito all'ESMA il potere di comminare sanzioni amministrative pecuniarie.

Infine la Commissione Europea sta già pensando ad una terza fase di regolamentazione che potrebbe avere i seguenti obiettivi:

- evitare l'eccessivo affidamento ai *rating*;
- favorire la concorrenza fra agenzie di *rating*;
- valutare i *rating* dei debiti sovrani;

- regolamentare la responsabilità civile;
- limitare i conflitti di interesse che possono derivare dai modelli remunerativi.

*La proposta di direttiva sulla parità di trattamento fra le persone indipendentemente dalla religione o le convenzioni personali, la disabilità, l'età o l'orientamento sessuale*

Per la difficoltà di pervenire ad una soluzione condivisa all'unanimità, non si è ancora concluso il negoziato sulla proposta in questione, che contiene una norma che si applica anche ai servizi assicurativi, in base alla quale gli Stati possono consentire differenze di trattamento che non possono considerarsi discriminatorie, laddove l'uso dell'età o della disabilità è un fattore determinante per la valutazione del rischio. La deroga appare tuttavia a rischio, alla luce della recente sentenza della Corte di Giustizia UE, che ha statuito che non sono più consentite clausole assicurative che prevedano deroghe alla parità di trattamento oltre il 21 dicembre 2012.

*La proposta di direttiva sui diritti dei consumatori*

La proposta non è stata ancora approvata in quanto è in discussione l'estensione ai servizi finanziari dell'intera direttiva, la cui applicazione è ora limitata alla sola parte che disciplina le clausole abusive.

#### *2.4 - Attività in seno all'EIOPC (European Insurance and Occupational Pensions Committee)*

L'Autorità ha fornito il consueto supporto tecnico al Ministro dello Sviluppo economico partecipando alle riunioni dell'EIOPC (Comitato di livello 2 della procedura Lamfalussy). In particolare, l'EIOPC ha proseguito l'analisi delle misure di attuazione della direttiva Solvibilità II e delle problematiche relative alla possibile futura revisione della direttiva intermediari. Altro tema rilevante, trattato su sollecitazione dell'Italia, è stato quello relativo alla problematica delle polizze vita unit linked e index linked commercializzate - in libera prestazione dei servizi - prevalentemente o esclusivamente in Italia da imprese di assicurazione con sede legale nel territorio di un altro Stato membro e controllate da imprese italiane (banche o imprese di assicurazione).

Il fenomeno era già stato segnalato alla Commissione Europea nel 2007 - poi nuovamente nel 2010 - dato che nel nostro Paese esso aveva già assunto dimensioni rilevanti.

*Gruppo di lavoro in materia di r.c.auto*

Nel corso del 2010 sono stati forniti i chiarimenti richiesti dalla Commissione in ordine all'attuazione dell'art. 5 della Direttiva 2009/103/CE, concernente la deroga all'obbligo d'assicurazione dei veicoli, nonché in ordine alla metodologia e tempistica della revisione quinquennale degli ammontari minimi di copertura r.c.auto, prevista dall'art. 9 della medesima direttiva.

E' stato ribadito che in Italia sono esentati dall'obbligo di assicurazione r.c.auto i veicoli di proprietà degli Stati alleati di stanza presso le relative basi militari in Italia recanti la targa AFI (Allied Forces in Italy) o altro tipo di targa rilasciata dai medesimi Stati, e che lo Stato

italiano, ha designato il Ministero della Difesa come ente incaricato di risarcire i danni provocati dai veicoli. E' stato inoltre chiarito che l'Italia non è tenuta all'adeguamento immediato dei massimali all'inflazione, dal momento che il termine quinquennale per la revisione dei massimali r.c.auto inizia a decorrere dall'11 giugno 2012.

### *2.5 - Attività in seno all'EFCC (European Financial Conglomerate Committee)*

L'EFCC è il Comitato di secondo livello che si occupa delle questioni relative ai conglomerati finanziari per la cui attività l'Autorità, unitamente alla Banca d'Italia, ha continuato a fornire supporto al Ministero dell'Economia. Nel 2010 l'EFCC ha analizzato una prima revisione della Direttiva Conglomerati, finalizzata ad apportare alcune limitate modifiche per migliorare l'efficacia della sua applicazione. E' stato inoltre intrapreso un processo, tuttora in corso, di approfondita revisione del testo e delle finalità stesse della direttiva alla luce delle raccomandazioni del FSB.

### *2.6 - Attività in seno al CEIOPS*

*Solvency II: la preparazione delle misure di secondo livello ed il QIS5*

Il quinto studio di impatto quantitativo (c.d. QIS5), condotto dal CEIOPS ed al quale l'Autorità ha partecipato attivamente, ha riguardato gli aspetti tecnici del progetto Solvibilità II, sia a livello di singola impresa che di gruppo. L'iniziativa, lanciata dalla Commissione Europea nel luglio 2010, si è conclusa nel gennaio 2011 ed i risultati sono stati pubblicati da EIOPA ad aprile 2011.

Il QIS5, testando l'applicazione dell'intero nuovo impianto ai bilanci delle imprese di assicurazione europee, fornirà l'input quantitativo per la finalizzazione della proposta della Commissione per le misure di secondo livello, prima fra tutte la calibrazione della formula standard per il calcolo del nuovo requisito patrimoniale di solvibilità (SCR).

L'Autorità ha coordinato lo svolgimento dell'esercizio per l'Italia, che ha visto la quasi totalitaria partecipazione da parte delle imprese assicurative italiane (oltre il 99% del mercato vita, e 97% del mercato danni), ampiamente superiore al target europeo del 60% fissato dalla Commissione, ed al tasso medio di partecipazione riscontrato in Europa (70%).

*Solvency II – Pillar I  
(requisito patrimoniale)*

Nell'ambito dei lavori del 1° Pilastro, attraverso il QIS 5 si è voluto testare il nuovo regime di solvibilità introdotto sia dal primo livello che dalle misure tecniche di II livello della direttiva 2009/138/CE - Solvibilità II -. L'Autorità ha gestito l'attività connessa al QIS 5 confermando quanto già emerso con i precedenti studi di impatto: per il mercato italiano il nuovo regime – considerando sia gli effetti dei nuovi criteri di valutazione di attività e riserve tecniche (*market value* anziché costo storico), sia dei nuovi requisiti di capitale – si attesterebbe su

livelli meno stringenti rispetto a quelli attualmente vigenti per il settore vita, mentre più elevati sarebbero quelli risultanti per il settore danni.

In media, il *surplus* (differenza tra fondi propri e requisiti di capitale) calcolato secondo il QIS5 è aumentato rispetto a quello calcolato secondo l'attuale regime di solvibilità, passando da 25 miliardi di euro (regime di Solvibilità 1) a 38 miliardi di euro per quanto riguarda l'SCR ed a 53 miliardi di euro rispetto all'MCR (capitale minimo richiesto). Consistente è risultato anche l'incremento del surplus per i gruppi assicurativi.

Studi ad hoc saranno programmati da parte dell'EIOPA relativamente alle aree in cui sono emerse criticità rispetto alle specifiche tecniche del QIS5.

Oltre ai QIS, sono proseguiti i lavori volti a preparare gli *Advice* utili alla Commissione Europea per la definizione delle norme tecniche di attuazione di III livello. In particolare, una prima parte di *Advice*, sottoposti ad una procedura informale di pubblica consultazione, sta interessando le procedure di approvazione degli *ancillary own funds*, i principi per la scelta delle ipotesi da adottare in fase di valutazione delle riserve tecniche, nonché i diversi standard previsti dalla direttiva per i modelli interni.

*Solvency II: Pillar II  
(requisito qualitativo)*

Nel 2010 i lavori si sono incentrati sulle misure di terzo livello: in particolare è stata finalizzata una prima bozza sul sistema di governance delle imprese di assicurazione che include linee - guida sulle funzioni considerate fondamentali dalla direttiva (*internal audit, risk management, compliance* e attuariale). Su di esse è iniziato il processo di consultazione informale con alcuni preselezionati *stakeholders*, dal momento che, in assenza delle misure di livello II della Commissione Europea, non è possibile ufficializzare tali documenti.

Inoltre è stata finalizzata anche una prima bozza di orientamenti sull'autovalutazione dei rischi e dei requisiti di capitale da parte delle imprese stesse (ORSA), sulla quale pure è stata avviata una informale preconsultazione con taluni stakeholders.

*Solvency II: Pillar III  
(requisiti di informativa)*

Sono proseguiti i lavori dell'EIOPA per la definizione dei requisiti di reporting, sia qualitativi che quantitativi (c.d. *reporting templates*), relativi alle informazioni sulla situazione finanziaria e di solvibilità che le imprese vigilate dovranno trasmettere al supervisore (c.d. *supervisory reporting*) e quelle che dovranno rendere pubbliche (c.d. *public disclosure*). Tali requisiti, in linea con lo spirito di Solvibilità II, saranno armonizzati tra tutti gli stati europei a cui si applica la direttiva e sostituiranno l'attuale reportistica di vigilanza (con la sola esclusione delle specificità nazionali).

*Solvency II: i gruppi*

Il CEIOPS ha rilasciato il proprio *Advice* sulle misure di secondo livello per la supervisione dei gruppi assicurativi con gestione centralizzata del rischio. L'*Advice*, rivisto anche alla luce degli esiti della

pubblica consultazione, specifica che il regime della supervisione di gruppo "normale" (*group wide risk management*) e quello dei gruppi con gestione centralizzata del rischio (*centralised risk management*) non sono opposti ma complementari.

*Task force sulle variable annuities*

Nel 2010 il CEIOPS ha costituito una *Task Force*, la cui presidenza è stata affidata all'Autorità, per l'elaborazione di linee guida per la vigilanza sulle imprese che emettono prodotti di tipo *Variable annuities*. Si tratta di un'evoluzione dei prodotti di tipo *unit-linked* che consente di investire nei mercati azionari sfruttandone i rialzi, abbinando al contempo una copertura finanziaria/assicurativa scelta dal contraente. La peculiarità di tali prodotti risiede nella garanzia che è esterna al fondo e non ne influenza la composizione.

Poiché tali prodotti sono piuttosto complessi e rischiosi per le imprese che li emettono, il CEIOPS ha ritenuto utile elaborare specifiche linee guida di vigilanza.

*Protezione dei consumatori ed intermediazione assicurativa*

I lavori del Comitato per la Protezione del Consumatore si sono concentrati nella predisposizione dell'*Advice* da fornire alla Commissione Europea in materia della revisione della direttiva sull'intermediazione assicurativa.

Gli argomenti di principale interesse sono stati: l'ambito di applicazione della direttiva, le esclusioni, i requisiti per la registrazione degli intermediari, gli aspetti *cross-border*, la gestione dei conflitti d'interesse, la trasparenza delle remunerazioni percepite dagli intermediari, la riduzione degli oneri amministrativi.

L'*Advice*, che è stato approvato nella riunione plenaria del CEIOPS di novembre, supporta l'adozione di una direttiva suddivisa in due parti: la prima, concernente la procedura e i requisiti di registrazione si applicherebbe esclusivamente agli intermediari; la seconda, relativa alle regole di condotta, troverebbe applicazione in generale per la distribuzione di prodotti assicurativi effettuata, quindi, sia dagli intermediari che dalle imprese che si avvalgono di una distribuzione diretta.

L'ambito di applicazione dovrà essere il più ampio possibile, senza tuttavia eliminare l'attuale regime delle esclusioni.

Il CEIOPS ritiene necessario trovare un comune principio base per la definizione di requisiti professionali; diversi Stati (tra cui l'Italia) hanno proposto l'introduzione di un *high level principle* che dia la possibilità agli Stati di graduare i requisiti sulla base dell'attività svolta.

Nell'ambito dell'attività *cross-border*, i Membri si sono espressi a favore del mantenimento del sistema di notifiche, ritenuto fondamentale per raggiungere l'obiettivo della tutela del consumatore.

La comunicazione della remunerazione percepita dall'intermediario dovrebbe, secondo l'*Advice* del CEIOPS, essere subordinata alla richiesta del contraente. La posizione italiana è a favore, invece, dell'obbligo da parte dell'intermediario di fornire le

informazioni inerenti la remunerazione, nei casi di prodotti altamente rischiosi o di polizze obbligatorie.

Anche rispetto alla disciplina della gestione dei conflitti di interesse l'Italia ha espresso una posizione ben definita prevedendo che, nei casi in cui il conflitto di interesse non fosse in alcun modo evitabile o gestibile, l'intermediario si astenga dal concludere l'affare.

*Il Comitato per la Stabilità finanziaria*

L'attività svolta dall'Autorità nell'ambito del *Financial Stability Committee* del CEIOPS si è concretizzata nei contributi forniti ai fini della reportistica internazionale periodica (pubblicazioni semestrali del Comitato) sull'andamento dei mercati in Europa.

L'Autorità ha partecipato ai lavori per monitorare la situazione internazionale e le possibili aree di vulnerabilità ai fini del rischio sistemico. Analisi sono state effettuate relativamente alle esposizioni del settore assicurativo europeo verso titoli governativi, banche e mercato immobiliare. Ulteriori indagini sono state effettuate sulla valutazione del protrarsi del periodo di bassi tassi di interesse. Inoltre, l'Autorità ha partecipato al primo esercizio di *stress test* europeo e alla predisposizione del secondo esercizio avviato nei primi mesi del 2011.

*Il rafforzamento della convergenza tra supervisors: Comitato Convergenza*

Il 2010 ha visto il CEIOPS impegnato nei lavori relativi all'equivalenza dei paesi terzi nel contesto di Solvibilità II, svolti dal sottocomitato Equivalenza del Comitato di Convergenza.

Nel marzo 2010 il CEIOPS ha fornito il proprio parere alla Commissione Europea sui criteri generali da usare nelle valutazioni di equivalenza, quale input per la stesura delle misure di secondo livello.

Per quanto riguarda invece le valutazioni dei singoli paesi, a giugno 2010 la Commissione ha richiesto al CEIOPS di esprimere, entro settembre 2011, il proprio parere sul soddisfacimento dei requisiti generali per il riconoscimento dell'equivalenza da parte del gruppo di paesi terzi da assoggettare a valutazione prima della entrata in vigore di Solvibilità II (Bermuda, Giappone e Svizzera). Su tali paesi la Commissione intende adottare la decisione di equivalenza a luglio 2012.

In considerazione anche della mole di lavoro richiesto per le valutazioni di equivalenza, la Commissione intende introdurre in Solvibilità II misure transitorie, che consentiranno ai paesi che soddisfano prestabiliti requisiti di essere considerati, per un determinato periodo di tempo, alla stregua di Paesi equivalenti.

Nella prima metà del 2010 il Comitato di Convergenza ha effettuato un dettagliato esercizio di ricognizione sul grado generale di preparazione dei singoli supervisor alla implementazione di Solvibilità II. Le principali conclusioni indicano che l'implementazione di Solvibilità II è un processo già ben avviato in tutte le Autorità europee, anche se con diversi livelli di avanzamento. Tutte le Autorità hanno indicato la necessità di un potenziamento delle risorse, stimato in un incremento medio del 20%.

*Review Panel*

Si è conclusa alla fine del 2010 la prima valutazione del corretto recepimento delle pratiche di vigilanza derivanti dalle direttive comunitarie in materia di cooperazione e scambio di informazioni tra Autorità di vigilanza dell'UE (*Peer Review*).

Le risposte ai questionari di autovalutazione sono pubblicate sul sito dell'EIOPA suddivise per Paesi.

Trattandosi della prima esperienza di questo tipo, il *Review Panel* sta predisponendo una raccolta di utili raccomandazioni, volte a migliorare il processo di valutazione che si è rivelato assai complesso e difficoltoso.

*La cooperazione per la vigilanza sui gruppi assicurativi multinazionali*

Sono proseguiti i lavori volti a rendere più efficiente la collaborazione fra i supervisori coinvolti nei collegi delle Autorità di vigilanza per la supervisione dei gruppi assicurativi transfrontalieri. In particolare, è stato approvato il piano d'azione per il 2010. Ai collegi è stato richiesto, entro giugno 2010, di definire o confermare (se già definito) un *work plan* che contenga:

- previsione di meeting per il 2010;
- aggiornamento della struttura del college;
- vigilanza sulle operazioni infragruppo e sulla concentrazione di rischi;
- partecipazione al QIS5 inclusa l'analisi dei risultati;
- partecipazione e pianificazione per la pre-applicazione del modello interno;
- definizione di un emergency plan entro ottobre 2010;
- esecuzione del *work plan* entro dicembre 2010.

L'implementazione del *work plan* da parte dei maggiori trenta gruppi europei è stata monitorata dal CEIOPS su base trimestrale: complessivamente, è risultato che gli obiettivi fissati sono stati pienamente raggiunti. Per il 2011, sarà definito un nuovo piano di azione. Inoltre, continuerà l'attuazione e monitoraggio del piano di azione 2010 dei gruppi medi e piccoli.

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

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

Dopo gli approfondimenti da parte dei singoli Comitati di settore, di cui si è riferito nella Relazione dello scorso anno, nel 2010 è stata costituita una *task force* intersettoriale, alla quale l'Autorità ha partecipato, allo scopo di approfondire la tematica dei prodotti al dettaglio preassemblati (*c.d. Packaged Retail Investment Products - PRIPs*) con l'obiettivo di delinearne il campo di applicazione. In seguito al rapporto della *task force* la Commissione Europea ha avviato una procedura di pubblica consultazione, per valutare se debba essere elaborato uno strumento normativo unico per disciplinare la materia o se la stessa debba essere inserita nelle direttive di settore esistenti, con regole specifiche e più cogenti per tali tipi di prodotti.

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

Il JCFC (*Joint Committee on Financial Conglomerates*) è il Comitato congiunto dei supervisori assicurativi (EIOPA) e bancari (EBA), che segue le questioni riguardanti i conglomerati finanziari. Nel 2010 l'Autorità ha assunto la vice-presidenza del Comitato, che ogni due anni si alterna tra supervisori assicurativi e bancari. Nel corso dell'anno l'attività del Comitato si è concentrata sull'elaborazione di linee guida per l'armonizzazione nelle prassi di vigilanza sui conglomerati finanziari, in particolare per quanto riguarda la cooperazione tra supervisori ed il funzionamento dei collegi dei supervisori, in ottemperanza alle raccomandazioni del FSB.

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 aggiornata è disponibile sul sito della Commissione Europea.

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

#### **3.1 - Le novità normative**

*Decreto legge 31 maggio 2010 n. 78*

Con decreto legge 31 maggio 2010 n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010 n. 122, sono state adottate alcune misure volte a prevenire il fenomeno delle frodi in materia di micro-invalidità conseguenti a sinistri stradali. In particolare, il decreto legge ha previsto sanzioni penali per i medici che rilascino attestazioni false sullo stato di micro-invalidità, conseguente ad incidente stradale da cui derivi il risarcimento del danno a carico dell'impresa di assicurazione. Si prevede anche un obbligo di risarcimento del danno da parte del medico nei confronti dell'impresa interessata.

Con il medesimo decreto legge è stata estesa all'esercizio 2010 l'applicazione delle misure previste dal decreto anticrisi con le quali è stato introdotto, per i soggetti che non adottano i principi contabili internazionali IAS/IFRS, incluse le imprese di assicurazione, un regime facoltativo per la valutazione degli strumenti finanziari classificati nel comparto ad utilizzo non durevole.

*Legge 4 giugno 2010 n. 96*

La legge 4 giugno 2010, n. 96 (c.d. comunitaria 2009) ha conferito delega al Governo per l'attuazione della direttiva 2009/138/CE in materia di accesso ed esercizio delle attività di assicurazione e riassicurazione (Solvibilità II). Tale direttiva semplifica la disciplina esistente nel settore assicurativo mediante la creazione di un quadro normativo unificato (rifusione) delle direttive assicurative in vigore (ad esclusione di quelle r.c. auto) e introduce un impianto normativo di massima armonizzazione, avente ad oggetto un nuovo regime di vigilanza prudenziale maggiormente calibrato sulla esposizione ai rischi delle imprese di assicurazione. La direttiva attribuisce, inoltre, più ampi compiti alle Autorità di vigilanza del settore, per una migliore tutela degli assicurati.

*D.L. 2 luglio 2010 n. 104*

Il Decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104 (c.d. Codice del processo amministrativo), nel provvedere al riassetto delle disposizioni riguardanti il processo amministrativo, ha dettato specifiche norme in relazione all'impugnativa degli atti delle Autorità indipendenti. In particolare, è stata devoluta alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo la cognizione di tutti i provvedimenti di tali Autorità, compresi quelli sanzionatori, confermando la competenza funzionale del TAR del Lazio – sede di Roma nonché l'applicazione del rito abbreviato con esclusione delle impugnative relative ai provvedimenti inerenti il rapporto di servizio con i dipendenti.

*D.L. 13 agosto 2010 n. 141*

Il Decreto legislativo 13 agosto 2010, n. 141 (modificato dal decreto legislativo n. 218 del 14 dicembre 2010), in attuazione della direttiva 2008/48/CE relativa ai contratti di credito ai consumatori, ha previsto alcune disposizioni relative ai servizi, ove presenti, accessori ai contratti di credito al consumo, tra i quali rientrano le polizze assicurative. Al fine di accrescere la consapevolezza dei consumatori sono stati stabiliti, a carico del soggetto che eroga il credito, obblighi di informativa circa il servizio accessorio ed i relativi costi.

*D.L. 29 dicembre 2010 n. 225*

Il Decreto legge 29 dicembre 2010, n. 225, convertito nella legge 26 febbraio 2011, n. 10 (c.d. decreto mille proroghe) ha disciplinato la procedura di applicazione al bilancio di esercizio dei principi contabili internazionali adottati con regolamenti UE successivamente al 31 dicembre 2010, demandando ad un decreto del Ministro della Giustizia l'adozione di eventuali disposizioni applicative, volte al coordinamento dei principi contabili internazionali con quelli desumibili dal codice civile. E' stata altresì disposta una integrazione delle misure anticrisi che impattano sul settore assicurativo, rinviando alla regolamentazione dell'Autorità la determinazione delle modalità, delle condizioni e dei limiti di applicazione della relativa disciplina.

Il decreto n. 225/2010 ha inoltre stabilito uno differimento di dodici mesi dell'entrata in vigore delle norme in materia di mediazione civile e commerciale introdotte dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28 per le controversie in materia di condominio e di risarcimento del danno derivante da circolazione di veicoli a motore e natanti.

*D.L. 30 dicembre 2010 n. 259*

Il Decreto legislativo n. 259 del 30 dicembre 2010 ha recepito le Raccomandazioni della Commissione Europea 2004/913/CE e 2009/385/CE in materia di informazioni al mercato sulle remunerazioni degli amministratori, dei direttori generali e dei dirigenti con responsabilità strategiche delle società quotate, demandando ad un regolamento Consob, da emanarsi sentite la Banca d'Italia e l'Autorità, la determinazione di norme di dettaglio. In particolare, il decreto prevede la diffusione al pubblico di una relazione sulla remunerazione, disciplinandone il contenuto e le modalità di pubblicizzazione ed individuando gli organi sociali competenti alla relativa approvazione.

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

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

Nel corso del 2010 e nei primi mesi del 2011 è proseguita l'attività di regolazione dell'Autorità in attuazione del Codice delle assicurazioni. Oltre ai due regolamenti emanati nei primi mesi del 2010 (di cui si è riferito nella relazione 2009), ne sono stati emanati altri due e numerosi provvedimenti attuativi o modificativi di regolamenti emanati negli anni precedenti.

Gli interventi regolamentari sono stati, come di consueto, preceduti da una fase di pubblica consultazione per consentire ai destinatari della normativa di formulare le proprie osservazioni.

*Regolamento n.35 del 26 maggio 2010*

Il regolamento n. 35 in materia di trasparenza e pubblicità delle polizze ha inteso rafforzare la chiarezza dei documenti precontrattuali utilizzati nell'offerta di prodotti assicurativi, regolando i doveri di informativa dell'impresa nei confronti degli assicurati. Di rilievo le novità introdotte, in particolare:

- nel comparto danni la previsione dell'obbligo di consegna del Fascicolo informativo e la predisposizione della Nota informativa sulla base di schemi predefiniti;
- l'introduzione, nella Nota informativa, del dato relativo alla situazione di solvibilità dell'impresa;
- per i contratti di responsabilità civile di veicoli a motore e natanti, la predisposizione di un Fascicolo informativo differenziato per le specifiche categorie di veicoli e la pubblicazione sul sito internet delle compagnie dell'elenco dei centri di liquidazione sinistri;
- l'esclusione dalle condizioni di polizza del ramo malattia della facoltà di recesso per l'impresa in caso di sinistro.

Per le polizze connesse a mutui e ad altri finanziamenti è stata prevista l'indicazione dei costi a carico dell'assicurato. Sono stati altresì rimossi gli ostacoli alla portabilità dei mutui prevedendo, in caso di estinzione anticipata, l'obbligo di restituzione al cliente della parte di premio assicurativo non goduta ovvero la possibilità di mantenere in vigore la polizza modificandone il beneficiario.

Il Regolamento prevedeva anche una norma finalizzata a disciplinare il conflitto di interessi degli intermediari nell'offerta di polizze assicurative, in particolare di quelle abbinate a mutui e finanziamenti. A seguito dell'annullamento della disposizione da parte del TAR Lazio per un vizio attinente la pubblica consultazione, è stata avviata una nuova e formale consultazione con il mercato (v. punto 4.2).

*Regolamento n.36 del 31 gennaio 2011*

Il regolamento n. 36 del 31 gennaio 2011, in materia di investimenti ed attivi a copertura delle riserve tecniche, ha introdotto

elementi di novità, volti a garantire la stabilità patrimoniale e finanziaria delle imprese di assicurazione e la tutela degli assicurati. In particolare viene prevista, nell'ambito delle regole di governance, l'adozione di una delibera quadro da parte dell'organo amministrativo al fine di realizzare una pianificazione programmata dell'attività di investimento dell'impresa.

#### *4.2 - Schemi di regolamento attuativi del Codice delle assicurazioni*

Nell'anno 2010 sono stati posti in pubblica consultazione uno schema di disposizione regolamentare in tema di conflitto di interessi degli intermediari assicurativi e, nei primi mesi del 2011, uno schema di regolamento in materia di antiriciclaggio.

*Schema di regolamento in tema di conflitto di interessi degli intermediari assicurativi*

Il primo, di modifica all'art. 48 del regolamento n. 5/06 in materia di intermediazione assicurativa, riveste una particolare rilevanza in quanto vieta all'intermediario di assumere contemporaneamente la qualifica di intermediario e beneficiario/vincolatario della polizza offerta al cliente. La previsione regolamentare scaturisce dalla rilevazione da parte dell'Autorità di prassi di mercato altamente pregiudizievoli per i consumatori, con particolare riferimento al settore delle polizze abbinate a mutui e finanziamenti. Essa riproduce la pregressa disposizione che era stata annullata dal Tar Lazio nell'ottobre 2010 per vizi procedurali su ricorso di alcune associazioni di categoria del settore bancario e finanziario. La pubblica consultazione è stata accompagnata da una nuova indagine sul mercato, finalizzata ad acquisire dati aggiornati sul livello dei compensi provvigionali per tali polizze e sui conseguenti riflessi per i consumatori.

*Schema di regolamento in materia di antiriciclaggio*

Lo schema di regolamento in materia di antiriciclaggio dà attuazione all'art. 7, comma 2 del decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231, che disciplina l'organizzazione, le procedure e i controlli interni delle imprese di assicurazione e degli intermediari assicurativi, volti a prevenire il riciclaggio o il finanziamento del terrorismo, prevedendo l'istituzione di una funzione antiriciclaggio dedicata. Le disposizioni regolamentari sono adottate d'intesa con Banca d'Italia e Consob, tenute a predisporre analoghi provvedimenti d'intesa con l'Autorità.

#### *4.3 - Altri Provvedimenti dell'Autorità a contenuto generale*

Sono inoltre stati adottati alcuni provvedimenti di modifica o attuazione di regolamenti vigenti.

*Modifiche al regolamento sulla tenuta dei registri assicurativi*

Il provvedimento n. 2796 del 26 aprile 2010 ha modificato il regolamento n. 27/08, concernente la tenuta dei registri assicurativi, prevedendo, in considerazione delle specificità operative dei contratti

collettivi di alcuni rami assicurativi, modifiche alle regole di registrazione dei relativi dati.

*Modifiche al regolamento sulla disciplina dell'attività peritale*

Il provvedimento n. 2820 del 19 luglio 2010 ha modificato il regolamento n. 11/08 sulla disciplina dell'attività peritale, rivedendo le modalità di svolgimento della prova di idoneità per l'accesso all'attività di perito.

*Banca dati sinistri: parametri di significatività...*

Al fine di rafforzare l'attività di prevenzione e contrasto delle frodi nel settore della assicurazione obbligatoria dei veicoli a motore, con il provvedimento n. 2827 del 25 agosto 2010 sono stati definiti, in attuazione del regolamento n. 31/2009 sulla banca dati sinistri gestita dall'Autorità, i parametri di significatività di possibili fenomeni fraudolenti, che possono scaturire dalla consultazione della banca dati.

*... modalità di trasmissione e consultazione dei dati*

Sempre in materia di banca dati sinistri il provvedimento n. 2808 del 21 giugno 2010 ha definito specifiche modalità di trasmissione e consultazione dei dati mentre il successivo provvedimento n. 2826 del 10 agosto 2010 ha stabilito le modalità tecniche di comunicazione dei dati, allo scopo di garantire flussi informativi verso l'Autorità corretti e completi.

Nel mese di luglio 2010 è stato pubblicato sul sito dell'Autorità l'elenco delle norme di interesse generale che gli intermediari assicurativi comunitari sono tenuti ad osservare per l'esercizio dell'attività sul territorio italiano.

*Modifiche al regolamento n. 28/2009*

In data 6 agosto 2010 è stato emanato il provvedimento n. 2825, che apporta modifiche ed integrazioni al regolamento n. 28/2009 adeguando le disposizioni regolamentari alle previsioni del decreto legge n. 78/2010 che ha esteso all'esercizio 2010 le misure previste dal decreto anticrisi (d.l. n.185/2008).

*Quota di garanzia delle imprese di riassicurazione*

Il provvedimento n. 2833 del 14 settembre 2010 ha adeguato all'inflazione gli importi relativi alla determinazione della quota di garanzia delle imprese di riassicurazione, in attuazione della comunicazione 2009/C 63/03 della Commissione Europea.

#### ***4.4 - Iniziative in materia di r.c.auto***

L'assicurazione r.c.auto è stata interessata negli ultimi anni da una serie di interventi di carattere normativo e regolamentare volti a contenere i costi del sistema. Nonostante tali interventi, negli ultimi due esercizi si è registrata una inversione di tendenza in quanto, alla riduzione della raccolta premi non si è accompagnata una corrispondente contrazione dei flussi in uscita per i risarcimenti.

*Segnalazione al Parlamento ed al Governo*

A tale riguardo l'Autorità ha avviato, alla fine del mese di luglio 2010, una fase di confronto sia con il mercato che con le associazioni dei consumatori maggiormente rappresentative, in esito alla quale è stato elaborato un organico pacchetto di proposte, sottoposto, con segnalazione del dicembre 2010, all'attenzione del Parlamento e del Governo.

*Macrolesioni*

In tema di valutazione e quantificazione del danno alla persona è stata ribadita la necessità di pervenire al completamento della regolamentazione con riguardo alle c.d. macrolesioni (lesioni di non lieve entità: 10-100% di invalidità permanente) sia per quanto riguarda la tabella medico legale delle menomazioni sia per quella relativa ai valori economici del punto.

Per quanto riguarda i danni alla persona di lieve entità (c.d. micropermanenti) l'Autorità ha proposto un approccio che concentri l'attenzione sul problema della corretta ed "oggettiva" valutazione di tali tipologie di danni in fase di accertamento, sia sotto il profilo medico legale sia su quello, correlato, della quantificazione monetaria anche in sede giudiziale.

*Risarcimento diretto*

In tema di disciplina del risarcimento diretto è stata riaffermata la necessità di un intervento normativo che fughi le incertezze in ordine alla esclusività della procedura - posta in discussione a seguito della sentenza della Corte Costituzionale 180/2008 - contribuendo a garantire il corretto funzionamento di un sistema che riguarda circa l'80% dei sinistri r.c.auto.

*Disegno di legge sul tema del contrasto dei fenomeni fraudolenti*

In senso trasversale rispetto alle due fasi fondamentali del ciclo produttivo, relative al momento dell'assunzione del rischio r.c.auto e della valutazione e liquidazione del danno, particolare rilevanza assume la tematica dei fenomeni fraudolenti. Presso la Commissione Finanze della Camera dei Deputati sono in corso i lavori per il varo di uno specifico disegno di legge, che accoglie inoltre alcune significative proposte dell'Autorità contenute nella segnalazione al Parlamento e al Governo, sul tema del contrasto dei fenomeni fraudolenti nel settore r.c.auto. Il disegno di legge prevede l'istituzione presso l'Autorità di un "gruppo di lavoro" e di un archivio informatico integrato, connesso ad una pluralità di banche dati, in grado di fornire una molteplicità di dati per la individuazione dei casi di sospetta frode nel settore della r.c.auto.

L'iniziativa appare coerente, nelle sue linee principali, con la posizione dell'Autorità, che ha più volte sottolineato come un efficace contrasto dei fenomeni fraudolenti nella r.c.auto debba realizzarsi attraverso un sistema organico ed integrato, basato su tre pilastri:

- l'istituzione di una specifica Unità Antifrode;
- l'ottimale utilizzo della Banca dati sinistri ISVAP, oggi rivisitata per renderne le funzionalità più idonee alle finalità antifrode;
- un efficiente servizio di liquidazione sinistri da parte delle

imprese, attraverso il quotidiano operare delle strutture aziendali centrali e periferiche.

L'Autorità ha richiamato inoltre l'attenzione su alcuni aspetti specifici che implicano modifiche al Codice delle Assicurazioni e/o ai relativi regolamenti attuativi, tra cui l'introduzione dell'obbligo per il danneggiato di porre a disposizione dell'impresa il veicolo incidentato prima dell'avvio della riparazione.

*Sospensione dei termini per la formulazione dell'offerta a carico dell'impresa*

Altra proposta riguarda la possibilità di sospensione, per 30 giorni, dei termini per la formulazione dell'offerta a carico dell'impresa, in presenza di significativi elementi che facciano ritenere il sinistro in "fumus" di frode. La sospensione potrà operare solo nel caso in cui dalla consultazione della Banca dati sinistri siano emersi due parametri di significatività, così come definiti dal provvedimento n. 2827/2010. Alla scadenza del periodo di sospensione, senza che l'impresa abbia proposto querela o denuncia, i termini di legge riprendono a decorrere. La valenza strategica della Banca per un efficace sistema antifrode è di piena evidenza in quanto essa rappresenta il più vasto archivio esistente in materia di sinistri r.c.auto. La Banca dati sinistri, profondamente rivisitata, consente oggi un più rapido aggiornamento, grazie alla riduzione dei termini per l'invio dei dati da parte delle imprese; consultazioni più snelle ed efficaci, attraverso la possibilità di interrogazioni contestuali per una pluralità di targhe e di codici fiscali; di ottenere quale output della consultazione il numero di ricorrenze per ciascuna chiave di ricerca utilizzata (targhe o codici fiscali) e la eventuale presenza di indici di anomalia indicatori di possibili fenomeni fraudolenti (cfr. cap.V par. 1.1.3).

*Imprese fantasma*

Attività fraudolenta si riscontra anche nella fase di assunzione dei rischi attraverso la falsificazione della documentazione attestante l'adempimento dell'obbligo a contrarre da parte di imprese "fantasma" (52 in pochi anni) che incamerano premi di importo modesto senza fornire alcuna copertura assicurativa. I costi dei relativi sinistri gravano sul Fondo vittime della strada, con un'incidenza pari al 2,5% del premio pagato. L'Autorità, in materia, attua una intensa attività di contrasto affiancando la Guardia di Finanza e la Magistratura.

*Confisca del veicolo in caso di circolazione senza copertura assicurativa*

Sotto il profilo normativo l'Autorità ritiene opportuna una rivisitazione del sistema sanzionatorio previsto dal Codice della Strada estendendo la sanzione accessoria della confisca del veicolo anche ai casi di circolazione senza copertura assicurativa, con l'eccezione dei casi in cui il proprietario del veicolo dimostri di aver acquistato in buona fede la documentazione.

*Eliminazione del tacito rinnovo*

L'Autorità ha confermato la proposta, già avanzata al Parlamento ed al Governo nel 2007, di eliminazione dell'istituto del tacito rinnovo per i contratti r.c.auto, al fine di stimolare la mobilità degli assicurati anche con l'ausilio del Preventivatore Unico (il sistema di

preventivazione r.c.auto disponibile sul sito dell'Autorità e del Ministero dello Sviluppo Economico, attivo dall'11 giugno 2009).

*Rivisitazione del sistema bonus malus*

Ulteriori interventi normativi dovranno riguardare il sistema bonus malus che si fonda su un meccanismo di evoluzione delle classi di merito, basandosi sostanzialmente su regole delineate nel 1993.

L'Autorità ha infatti constatato che il parametro "classe di merito", attestante la buona o cattiva condotta di guida dell'assicurato, risulta sempre meno discriminante per gli assicurati virtuosi a causa dell'addensamento degli assicurati nelle prime classi di bonus.

Da ciò la necessità di una rivisitazione organica del sistema volta alla definizione di un nuovo sistema di personalizzazione del premio; a tal fine l'Autorità ha avviato, nei primi giorni del 2011, la costituzione di un apposito tavolo tecnico con le imprese. I lavori sono in corso di svolgimento al fine di elaborare una proposta operativa.



### **III – ACCORDI DI COLLABORAZIONE CON ALTRE AUTORITA'**

#### **1. - Identificazione dei conglomerati finanziari**

Il tavolo tecnico congiunto tra l'Autorità, la Banca d'Italia e la CONSOB – istituito sulla base dell'accordo di collaborazione del 2006 – ha aggiornato la lista dei conglomerati finanziari italiani per il 2010: rispetto all'anno precedente contiene solamente una modifica dell'attività prevalente di uno dei conglomerati esistenti. La lista individua quindi 6 conglomerati di cui tre a prevalente attività assicurativa (Generali, Mediolanum, Unipol) e tre a prevalente attività bancaria/finanziaria (Azimut, Intesa-San Paolo, Carige).

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

Sono proseguiti i lavori del tavolo tecnico congiunto tra l'Autorità, la Banca d'Italia e la CONSOB in materia di applicazione degli IAS/IFRS, con l'obiettivo di accrescere la collaborazione delle Autorità nelle attività di regolamentazione contabile, nonché di controllo e di vigilanza sulla corretta applicazione dei principi contabili internazionali.

#### **3. - Cooperazione con le Autorità bulgare**

Nell'anno 2010 l'Autorità, nell'ambito dei lavori internazionali, è stata chiamata a supportare il Ministero dell'Economia nel progetto di gemellaggio con la Bulgaria, volto a rafforzare la capacità amministrativa della Commissione di Vigilanza Finanziaria bulgara nell'efficiente adozione dell'*aquis* comunitario: il progetto, terminato nel settembre 2010, si è concretizzato nell'esame comparativo tra le legislazioni bulgara e italiana di attuazione delle direttive europee, nell'approfondimento delle problematiche derivanti dalla direttiva Solvibilità II, nonché nell'analisi delle specifiche tecniche relative al QIS 5.



## IV - L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA

### 1. - *Vigilanza documentale*

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

##### *L'attività svolta*

Nel corso del 2010 l'Autorità ha svolto costanti controlli, anche attraverso l'esame della documentazione annuale ed infrannuale, sulla situazione di solvibilità delle imprese e dei gruppi assicurativi. In particolare, è intervenuta nei confronti di 19 imprese per le quali è stata rilevata una significativa incidenza di minusvalenze sugli investimenti ovvero un andamento negativo della gestione tecnico-finanziaria, tali da ridurre il livello di solvibilità ad indici eccessivamente contenuti o insufficienti. L'Autorità ha pertanto richiesto alle imprese in questione di ripristinare le condizioni di esercizio mediante un adeguato livello di patrimonializzazione. Nella maggioranza dei casi le imprese hanno provveduto con interventi sul capitale sociale da parte degli azionisti, in misura maggiore rispetto il limite minimo strettamente necessario all'esercizio dell'attività assicurativa per garantire la solvibilità anche in via prospettica. Quelle che non hanno effettuato ulteriori ed adeguati rafforzamenti patrimoniali, continuano ad essere oggetto di attento monitoraggio da parte dell'Autorità.

Nel corso dell'anno 35 imprese hanno deliberato un rafforzamento patrimoniale mediante aumenti di capitale o emissioni di prestiti subordinati per un valore complessivo pari a circa 1,5 miliardi di euro, di cui 1 miliardo inerente ad aumenti di capitale sociale e 0,5 miliardi relativi a prestiti subordinati.

L'attività di vigilanza documentale ha riguardato anche la verifica del rispetto di corretti principi gestionali avuto riguardo alla politica degli investimenti, alla copertura delle riserve tecniche, all'operatività in strumenti finanziari derivati, alla corretta determinazione delle riserve tecniche ed alla operatività dei rapporti infragruppo. A seguito di tale attività, sono stati effettuati 65 rilievi alle imprese, rappresentati nel prosieguo per gli aspetti di maggiore criticità.

In molti casi l'Autorità ha incontrato i rappresentanti delle imprese o dei gruppi assicurativi, sia per la trattazione di aspetti attinenti alla situazione economico-finanziaria, 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 2010 si sono tenuti 162 incontri aventi ad oggetto, gli aspetti gestionali soprarichiamati.

Interventi sono stati effettuati dall'Autorità anche a fronte di una redditività degli investimenti non sufficiente ad adempiere alla rivalutazione dei premi riconosciuta agli assicurati nei contratti di assicurazione vita. In particolare, sono stati effettuati interventi per 2 imprese vita per le quali la redditività conseguita 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 imprese e quello minimo garantito dalle stesse polizze.

*Misure di salvaguardia, risanamento e di liquidazione*

Con riferimento a tre imprese esercenti le assicurazioni contro i danni, l'attività di vigilanza ha posto in evidenza la presenza di gravi irregolarità nell'amministrazione, rilevanti violazioni alle norme che disciplinano il regolare esercizio dell'attività assicurativa riguardanti, in particolare, la misura del capitale sociale minimo, il margine di solvibilità e la quota di garanzia, nonché la copertura delle riserve tecniche. L'Autorità ha chiesto alle imprese in questione la presentazione di un piano di finanziamento a breve termine ed ha proceduto alla contestuale emanazione di altrettanti provvedimenti di divieto a compiere atti di disposizione dei beni esistenti nel territorio italiano.

Nei confronti di una delle suindicate imprese, al termine del periodo di amministrazione straordinaria, il Ministro dello Sviluppo Economico, su proposta dell'Autorità, ha disposto la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa in tutti i rami autorizzati e la conseguente liquidazione coatta amministrativa. In merito alle due restanti imprese, nei primi mesi del corrente anno, in un caso, l'Autorità ha proceduto alla nomina di un Commissario per la gestione provvisoria ed alla conseguente sospensione dalle funzioni degli organi amministrativi e di controllo della società stessa; nell'altro il Ministro dello Sviluppo Economico, sempre su proposta dell'Autorità, ha disposto lo scioglimento degli organi con funzioni di amministrazione e di controllo e l'Autorità ha nominato gli organi della procedura di amministrazione straordinaria.

Nei confronti di un'altra impresa danni, il Ministro dello Sviluppo Economico, accogliendo le proposte formulate dall'Autorità, ha disposto la gestione provvisoria, successivamente la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa in tutti i rami autorizzati e la conseguente liquidazione coatta amministrativa.

L'Autorità è inoltre intervenuta nei confronti di un'impresa che, nel corso del 2010, aveva chiesto di essere autorizzata a porre in essere un'operazione di natura straordinaria. In considerazione dell'insufficienza di elementi costitutivi del margine di solvibilità, corretto e individuale, e della carenza di attivi a copertura emerse dal bilancio 2009 e dalle comunicazioni infrannuali, è stato chiesto alla società la presentazione di un piano di risanamento. L'impresa ha operato i necessari interventi di patrimonializzazione.

*Delibere quadro in materia di investimenti*

E' stata altresì analizzata la composizione degli attivi delle singole imprese, con 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.

L'Autorità è intervenuta nei confronti di 3 imprese richiedendo la modifica delle rispettive delibere quadro, le quali, nel disciplinare i criteri di assegnazione del portafoglio titoli, non risultavano in linea

con le disposizioni vigenti. In un caso è stato necessario per l'impresa adottare una nuova delibera conforme alla normativa.

*Dismissioni di attivi durevoli*

Altri interventi sono stati effettuati in merito alle dismissioni di attivi durevoli non riconducibili a situazioni che rivestivano carattere di eccezionalità e straordinarietà. Per due imprese le prospettate operazioni di dismissioni di attività mobiliari classificate ad utilizzo durevole, non risultavano giustificabili in considerazione della significatività degli importi e dell'assenza di circostanze di eccezionalità e/o straordinarietà.

*Attività a copertura delle riserve*

L'esame dei prospetti delle attività a copertura delle riserve tecniche tecniche, finalizzato alla verifica dell'idoneità degli attivi e del rispetto dei limiti previsti dalla normativa vigente, ha comportato l'intervento nei confronti di 38 imprese.

Nel dettaglio, in tre casi, è stata rilevata l'insufficienza degli attivi di classe C, in nove casi, è stata rilevata l'erronea classificazione di alcuni attivi posti a copertura degli impegni tecnici; in otto casi, l'inidoneità di una tipologia di attivi destinati al medesimo scopo; per sei imprese e il superamento delle quote massime di investimento previste dalla normativa di settore. Tutte le imprese si sono adeguate alle richieste dell'Autorità. Per quanto attiene, invece, alle attività destinate alla copertura degli impegni tecnici inerenti ai contratti vita con rischio di investimento a carico dagli assicurati (classe D), l'Autorità, in un caso ha accertato l'insufficienza del valore complessivo degli attivi di alcuni fondi interni rispetto all'ammontare delle corrispondenti riserve matematiche. In 11 casi è stato accertato il superamento dei limiti quantitativi massimi previsti dalla normativa di settore (limiti riguardanti gli investimenti in OICR, strumenti monetari e per le esposizioni passive) e l'investimento in fondi non armonizzati. A seguito dei rilievi mossi le imprese interessate hanno ripristinato i limiti vigenti o sostituito gli attivi non idonei.

*Strumenti finanziari derivati*

Nel 2010 l'attività di vigilanza in materia di strumenti finanziari derivati ha comportato la verifica che l'operatività posta in essere dalle imprese fosse ispirata ai criteri fissati dalle disposizioni vigenti in materia. In particolare, interventi dell'Autorità hanno riguardato la conformità delle delibere quadro alle disposizioni in vigore, l'accertamento della corretta contabilizzazione delle poste relative a strumenti derivati e l'effettivo collegamento tecnico-finanziario degli strumenti derivati con gli attivi in portafoglio. Le imprese si sono adeguate alle prescrizioni impartite.

*Delibere infragruppo*

L'Autorità è altresì intervenuta nei confronti di molteplici imprese per richiedere la modifica delle linee guida sull'operatività infragruppo trasmesse all'Autorità.

### 1.1.1 - Fondi interni e gestioni separate

#### *Rendiconti annuali e regolamenti dei fondi interni assicurativi*

Nell'ambito dell'attività di esame dei rendiconti annuali dei fondi interni assicurativi afferenti ai prodotti unit linked e dei relativi regolamenti, sono stati effettuati interventi nei confronti di tre imprese. In particolare, con riferimento a 6 nuovi fondi interni istituiti da un'impresa, l'intervento ha riguardato la mancata conformità dei relativi regolamenti alle disposizioni vigenti in ordine alle caratteristiche ed ai criteri di ripartizione degli investimenti, alla valutazione del patrimonio del fondo ed all'attribuzione agli assicurati delle commissioni retrocesse dai gestori dei fondi. L'impresa ha provveduto alla modifica dei regolamenti dei fondi interessati, al fine di renderli conformi alle disposizioni regolamentari. Due imprese hanno apportato alcune modifiche ai regolamenti di due fondi già esistenti nella parte concernente la determinazione del profilo di rischio, fornendo opportuna informativa agli assicurati.

L'Autorità è inoltre intervenuta su due imprese per le quali, in un caso, le commissioni di gestione relative a due fondi interni erano state indebitamente imputate, con conseguenti riflessi negativi per gli assicurati e, nell'altro, l'aumento delle spese e delle commissioni per gli assicurati di un fondo interno comportava un contrasto con le norme vigenti. Entrambe le imprese si sono adeguate alle richieste dell'Autorità riducendo le commissioni di gestione e restituendo agli assicurati quelle già prelevate o eliminando le modifiche al regolamento peggiorative per gli assicurati.

#### *Esame dei rendiconti annuali delle gestioni separate*

Per una impresa è stata rilevata, tra gli attivi assegnati a tre gestioni separate, la presenza di elevata liquidità. L'impresa ha comunicato che l'elevata liquidità nelle gestioni era solo temporanea ed ha dimostrato di averla successivamente investita in attività finanziarie redditizie.

Quattro imprese hanno richiesto all'Autorità, in deroga alle disposizioni in essere, di poter trasferire al patrimonio libero - al relativo valore di carico - alcuni titoli emessi da Lehman Brothers e da banche islandesi, inseriti in alcune gestioni separate. Considerato che la finalità delle richieste era quella di mantenere indenni gli assicurati dalle minusvalenze gravanti sulle gestioni separate e che le soluzioni proposte non avrebbero influito negativamente sulla solvibilità delle imprese interessate, le richieste sono state accolte, in deroga alle disposizioni in essere.

#### *Fusione fondi interni e gestioni separate, scissioni*

Quattro imprese hanno preventivamente comunicato di voler procedere alla fusione di 31 fondi interni; sei imprese hanno richiesto l'autorizzazione alla fusione di 29 gestioni separate ed una ha richiesto l'autorizzazione ad effettuare la scissione di una propria gestione separata. Solo in un caso, relativo alla fusione di una gestione

separata, l'Autorità ha ritenuto che l'operazione non fosse conforme con le disposizioni regolamentari, in quanto coinvolgeva gestioni non omogenee in termini di tipologie contrattuali, forme tariffarie, tassi minimi garantiti e di composizione degli attivi. Negli altri casi l'Autorità non ha rilevato elementi ostativi alla realizzazione dei progetti di fusione e di scissione, in quanto perseguivano gli interessi dei contraenti.

### 1.1.2 - Le verifiche sulle riserve tecniche

#### Riserve tecniche dei rami danni

Gli interventi significativi da parte dell'Autorità hanno riguardato le riserve tecniche dei rami danni ed hanno interessato 14 imprese.

Sulla base dell'evoluzione negativa degli indicatori tecnici e delle risultanze delle valutazioni inerenti alle riserve sinistri, è stato richiesto a 7 imprese di fornire dati di dettaglio su base infrannuale, ovvero di anticipare la trasmissione dei dati del bilancio 2010, al fine di effettuare un monitoraggio tempestivo sull'andamento della gestione tecnica.

Dalle valutazioni effettuate dall'Autorità sono emerse per due imprese insufficienze negli accantonamenti effettuati a titolo di riserva sinistri. In un caso, lo sviluppo del portafoglio nel ramo r.c. generale, essenzialmente correlato alla crescita della componente dei rischi r.c. medica, ha determinato un forte incremento della sinistralità, senza essere accompagnato da un adeguato incremento della riserva sinistri per la quale la verifica attuariale ha consentito di rilevare una considerevole carenza; ciò ha comportato anche il mancato rispetto della quota di garanzia minima e la deficienza del margine di solvibilità, nonché la carenza di attivi a copertura delle riserve tecniche. Nell'altro caso, la carenza della riserva sinistri è stata colmata nell'ambito di una operazione di trasferimento di portafoglio con effetto 1° gennaio 2011.

Per 3 imprese, l'Autorità ha rilevato la mancata tenuta della riserva per sinistri denunciati tardivamente. In due casi, le imprese hanno provveduto ad effettuare un rafforzamento delle riserve sinistri e fornito giustificazioni sulle carenze più rilevanti. Nell'altro caso la carenza di riserva è risultata riconducibile alla tipologia di sinistri *claims made*, non correttamente gestiti dai sistemi informatici, con conseguente sovrastima dei sinistri classificati come tardivi; al fine di monitorare l'andamento della posta tecnica è stata richiesta in via anticipata la trasmissione della modulistica di vigilanza.

In alcuni casi, per migliorare la predittività delle valutazioni attuariali ed ottenere stime meno volatili, sono state effettuate analisi separate per le componenti di riserva al 31 dicembre 2009, suddivise secondo prefissati livelli di costo atteso. Per i sinistri con costo atteso significativamente elevato, l'Autorità è intervenuta nei confronti di 3 imprese per richiedere verifiche di dettaglio su tali posizioni. In un caso, l'esito di tale valutazione ha comportato un rafforzamento della riserva sinistri.

Un'ulteriore impresa, già impegnata nella realizzazione degli interventi previsti dal piano di risanamento, ha provveduto, anche a seguito degli accertamenti ispettivi condotti dall'Autorità, ad effettuare una revisione analitica delle riserve tecniche dei rami r. c. auto e natanti ed r.c. generale, con conseguente rafforzamento delle relative poste tecniche.

Nel corso del 2010 è proseguita l'attività di monitoraggio dell'Autorità nei confronti di una impresa sull'andamento della sinistralità afferente il ramo credito. A seguito delle risultanze registrate nel primo semestre, permangono ancora alcuni elementi di attenzione che hanno comportato la richiesta di trasmissione anticipata della modulistica di vigilanza.

Per 2 imprese sono stati evidenziati errori nelle modalità di calcolo della riserva per frazioni di premio. In particolare, è stata ravvisata la mancata integrazione di riserva per le assicurazioni dei danni causati dalla grandine e da altre calamità naturali che, tenuto conto dei rischi in portafoglio, avrebbero dovuto invece prevedere specifici accantonamenti a titolo di riserva integrativa premi e di perequazione.

Per un'impresa è stato effettuato un intervento nei confronti dell'attuario incaricato r.c. auto in ordine alla mancata segnalazione, nella relazione sulle riserve tecniche, di anomalie riguardanti sia la corretta presa in carico dei sinistri, sia il criterio di contabilizzazione delle spese di liquidazione, oggetti di rilievi a seguito degli accertamenti ispettivi condotti dall'Autorità.

In un caso, si è intervenuti nei confronti di una società per richiamare il puntuale rispetto delle norme in relazione al giudizio espresso dall'attuario incaricato sulle riserve tecniche, limitato alla sola quota afferente ai sinistri gestiti ed alla componente di riserva sinistri. La società ha recepito le indicazioni dell'Autorità.

Congiuntamente agli accertamenti ispettivi effettuati presso 2 gruppi assicurativi, che presentavano previsioni sui livelli del margine di solvibilità in continua riduzione, si è intervenuti per verificare le metodologie e le ipotesi utilizzate per la stima delle riserve tecniche in materia di solvibilità corretta. Per alcune società sono tuttora in corso i necessari approfondimenti sulle riserve tecniche dei rami r. c. auto ed r. c. generale, unitamente alle valutazioni sulle riserve del comparto vita.

*Tasso massimo di interesse garantibile*

L'attività di monitoraggio dell'Autorità relativa al tasso massimo di interesse garantibile sui contratti di assicurazione sulla vita ha confermato per il 2010 la stabilità dei livelli consentiti dalle norme di vigilanza, sia per i contratti con generica provvista di attivi sia per quelli a premio unico caratterizzati da un'idonea provvista di attivi, in linea con l'andamento dei due passati esercizi.

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

Nel corso del 2010 l'Autorità ha proseguito l'attività di verifica circa lo stato di implementazione dei sistemi di controllo interno e risk management, la cui adeguatezza, come ribadito anche nella lettera al mercato del 19 maggio 2010, è un elemento imprescindibile per le imprese che intendono utilizzare, per il calcolo dei requisiti di patrimonializzazione in Solvibilità II, un proprio modello di valutazione del profilo di rischio, in luogo della *standard formula*.

Nella sua attività di vigilanza l'Autorità ha inteso verificare l'effettiva diffusione della cultura del controllo interno, principalmente attraverso l'esame e la valutazione della coerenza e dell'adeguatezza delle strutture di *governance* adottate dalle imprese, rispetto ai principi di sana e prudente gestione.

In proposito l'Autorità ha effettuato 12 interventi, richiedendo in 4 casi informazioni in relazione alle modalità di funzionamento della *governance* aziendale ed, in particolare, sull'operatività dei comitati consiliari; per altri 8 casi è intervenuta in relazione al sistema delle deleghe, rilevando, da ultimo, in 5 casi, un'eccessiva concentrazione di poteri su alcune funzioni aziendali.

Tra gli strumenti utilizzati, particolare rilevanza assume la relazione sul sistema dei controlli interni e di gestione dei rischi, allegata al bilancio di esercizio, punto di partenza delle successive analisi e dei conseguenti interventi.

Dal punto di vista sostanziale, dall'esame delle citate relazioni e dalle altre attività istruttorie, sono state rilevate criticità relativamente alla collocazione gerarchica all'interno dell'organigramma aziendale delle funzioni di controllo, in particolar modo con riferimento all'indipendenza di queste rispetto al management ed alle funzioni operative. Rilievi in questo ambito sono stati formulati a 10 imprese che, a seguito delle osservazioni dell'Autorità, hanno posto in essere gli opportuni correttivi. Ulteriori 4 interventi sono stati finalizzati ad acquisire maggiori informazioni sulla professionalità dei soggetti designati a ruoli di responsabilità nell'ambito delle funzioni di controllo.

A 7 imprese, appartenenti ad un unico gruppo, è stato contestato il non adeguato flusso informativo tra revisione interna e Consiglio di Amministrazione, responsabile ultimo del sistema dei controlli interni; in un altro caso è stato riscontrato un non adeguato livello di formalizzazione tra le funzioni di controllo. In un caso, sono state contestate ad una impresa le carenze nell'attività del risk management. Le imprese si sono adeguate ai rilievi.

L'Autorità, inoltre, ha richiesto a 27 imprese, dalle cui relazioni annuali risultava che l'internal audit, nella sua attività aveva rilevato criticità su determinate aree gestionali, di fornire informativa in merito allo stato di attuazione degli interventi correttivi per sanare le carenze procedurali rilevate. Nel caso di un gruppo, per il quale l'internal audit aveva segnalato interventi di revisione ancora aperti, è stato richiesto

un aggiornamento dello stato delle verifiche con indicazione dei rilievi formulati e dei tempi previsti per la loro rimozione, nonché delle successive attività di verifica.

In generale, è stato verificato il rispetto dei tempi stimati utili per adottare i correttivi necessari per rimuovere le anomalie e le criticità riscontrate.

*Affidamento in outsourcing delle funzioni di controllo*

Particolare attenzione è stata data alle comunicazioni di esternalizzazione delle funzioni di controllo, che hanno riguardato complessivamente 22 imprese. In proposito l'Autorità è intervenuta laddove - attraverso l'attività di esternalizzazione, anche presso la capogruppo, di tutte le attività essenziali comprese quelle "core business" - si determinava, di fatto, lo svuotamento dell'impresa. L'Autorità ha richiesto a 2 imprese di mantenere in un caso e di ricostituire, nell'altro, una struttura organizzativa e tecnica adeguata all'esercizio dell'attività assicurativa, tenuto conto anche del previsto sviluppo futuro dell'attività. Dai riscontri forniti, è emerso che la generalità delle imprese si è adeguata alle prescrizioni di vigilanza.

Nell'ambito delle istruttorie, è stato richiesto a 3 imprese di modificare le condizioni contrattuali degli accordi di esternalizzazione delle funzioni di controllo. In un caso riguardante un gruppo, le criticità precedentemente rilevate nel sistema di controllo interno della capogruppo assicurativa, nonché *outsourcer*, ha richiesto l'intervento dell'Autorità nei confronti di 9 imprese condizionando l'autorizzazione al superamento delle rilevate criticità.

In un caso, in cui un'impresa ha operato la reinternalizzazione delle funzioni di controllo precedentemente affidate in *outsourcing*, è stato necessario intervenire per assicurare la corretta implementazione della funzione di revisione interna.

La crescente importanza del fenomeno delle esternalizzazioni di attività operative rilevanti ha portato l'Autorità a verificare l'adozione da parte delle imprese di idonei presidi organizzativi finalizzati ad evitare un ingiustificato incremento dei rischi operativi. In tale ambito sono stati operati 10 interventi di approfondimento e un intervento di richiesta di adeguamento, tutti conclusi dopo la verifica del rispetto dei requisiti previsti.

Per 12 imprese l'Autorità ha richiesto l'intervento delle rispettive funzioni di controllo, al fine di ottenere le valutazioni sulla correttezza delle procedure ed i rischi insiti in talune attività aziendali. Gli esiti degli accertamenti svolti sono stati trasmessi all'Autorità ed hanno costituito un utile strumento di conoscenza e di supporto per l'attuazione di successive azioni di vigilanza.

*1.1.4 - I Modelli interni: la pre-application*

A seguito della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea della Direttiva 2009/138/CE in materia di Solvibilità II, l'Autorità si è attivata per segnalare, con una prima lettera al mercato

del 26 gennaio 2010, la necessità di un attento esame dei nuovi requisiti di vigilanza prudenziale, nonché l'esigenza di una idonea programmazione delle attività per ottemperare al nuovo sistema di regole. A tale intervento ha fatto seguito la lettera del 19 maggio 2010 con la quale sono stati integrati i requisiti qualitativi e quantitativi ritenuti necessari per l'avvio della fase di *pre-application* dei modelli interni, in accordo con le linee guida fornite dal CEIOPS nel *Consultation Paper 80*.

Alle imprese ed ai gruppi, interessati ad avviare la *pre-application* per l'utilizzo del proprio modello interno ai fini del calcolo del requisito patrimoniale di solvibilità, è stato chiesto di comunicare all'Autorità tale intenzione, entro il 31 luglio 2010, mediante la trasmissione di apposita delibera del Consiglio di Amministrazione e l'invio di un documento informativo sintetico, secondo una struttura standardizzata che includeva una proposta di piano di lavoro.

Tale richiesta è stata finalizzata ad un *mapping* generale del mercato, al fine di consentire all'Autorità di individuare i potenziali carichi di lavoro ed effettuare una appropriata allocazione delle proprie risorse alla diverse *pre-application*, fermo restando che la comunicazione dell'intendimento di adottare un modello interno potrà essere presentata dalle imprese interessate anche in un momento successivo.

Complessivamente hanno fornito riscontro alla citata lettera 6 gruppi, per una quota di mercato italiano pari al 56%.

L'Autorità, esaminata la documentazione ricevuta, ha incontrato le imprese/gruppi interessate, con l'obiettivo di approfondire la comprensione generale dello stato dei lavori riguardanti il modello interno ed il suo uso. L'analisi svolta ha mirato a verificare che siano soddisfatti i requisiti della *governance e data quality* necessari per avviare i lavori della *pre-application*. In particolare, al fine di valutare l'assetto di *governance*, nei mesi di febbraio e marzo 2011, l'Autorità ha trasmesso una specifica richiesta alle imprese interessate all'avvio della *pre-application*, al fine di acquisire documentazione ed informazioni dettagliate rispetto alla struttura ed al funzionamento dell'assetto di *governance* adottato. Le verifiche sul *data quality* si sono concluse per una impresa mentre, per un'altra, è in corso l'analisi delle informazioni richieste dall'Autorità.

A ciò occorre aggiungere l'attività svolta con riferimento a gruppi internazionali con controllate assicurative italiane, di cui l'Autorità segue i lavori nell'ambito della cooperazione internazionale tra i supervisor, che hanno avviato o stanno per avviare analoghi processi di *pre-application*, e i contatti avuti con altri gruppi che dopo la data del 31 luglio 2010 hanno cominciato a manifestare un interesse al tema.

## 1.2 - Assetti proprietari, partecipazioni e operatività infragruppo

### 1.2.1 - Assetti proprietari

La disciplina degli assetti proprietari è stata modificata a seguito dell'emanazione del decreto legislativo 27 gennaio 2010, n. 21, in attuazione della direttiva 2007/44/CE, il quale ha modificato le regole procedurali e i criteri per la valutazione prudenziale delle acquisizioni e degli incrementi di partecipazioni nel settore finanziario, con specifico riferimento all'acquisto di partecipazioni rilevanti in imprese di assicurazione, riassicurazione, banche ed imprese di investimento. Tale direttiva era stata già resa applicabile dalla Comunicazione Interpretativa dell'Autorità del 2 luglio 2009, che è da considerarsi ancora vigente, sia in quanto esplicativa dei criteri da seguire per la valutazione dell'istanza, sia per quanto riguarda la disciplina delle modalità di svolgimento dei procedimenti autorizzatori, anche con riferimento ai termini di conclusione e di sospensione dei medesimi.

Al riguardo, nella tabella sottostante sono riepilogati i provvedimenti di autorizzazione all'assunzione del controllo o di partecipazioni rilevanti in imprese assicurative italiane, rilasciati nel corso del 2010.

<b>Autorizzazioni di partecipazioni di controllo o rilevanti in imprese di assicurazione - anno 2010</b>			
Soggetto Acquirente		Numero di imprese assicuratrici in cui sono state assunte:	
Settore di operatività	Soggetti autorizzati (Titolare diretto ed indiretto)	Partecipazioni rilevanti	Partecipazioni di controllo
<b>ITALIA</b>			
Assicurativo	--	--	--
Bancario/Finanziario	11	4	4
Altro	4	-	1
<b>ESTERO</b>			
Assicurativo		--	--
Bancario/Finanziario	2	1	1
<b>Totale</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

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

*...italiani...*

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

I soggetti di nazionalità italiana autorizzati sono stati 15, di cui 11 appartenenti al settore bancario/finanziario. Tali soggetti sono stati autorizzati nell'insieme all'assunzione di partecipazioni rilevanti in 4 imprese e di controllo in 5.

In particolare, Banca Popolare di Cividale S.C.p.A e

Fondazione Cassa di Risparmio di Bolzano, quest'ultima per il tramite di Cassa di Risparmio di Bolzano S.p.A., già titolari rispettivamente di una partecipazione del 9% in Itas Assicurazioni S.p.A., sono state autorizzate ad acquisire complessivamente il 49% del capitale sociale dell'impresa assicurativa.

Banca Popolare di Milano S.c.a.r.l., capogruppo dell'omonimo gruppo bancario, già titolare del 49% del capitale sociale di Bipiemme Vita S.p.A., è stata autorizzata all'assunzione dell'ulteriore partecipazione del 51% detenuta da Milano Assicurazioni S.p.A. del gruppo Fondiaria-Sai, a seguito della decisione delle due capogruppo di non proseguire nel progetto di bancassicurazione che, avviato nel corso del 2006, aveva comportato l'ingresso del partner assicurativo nella compagine azionaria della compagnia.

Veneto Banca Holding S.c.p.a., nell'ambito di un progetto di riorganizzazione interna al proprio gruppo, finalizzato alla semplificazione della struttura societaria, è stata autorizzata all'assunzione, per il tramite di Banca Intermobiliare di Investimenti e Gestioni S.p.A., di una partecipazione pari al 50% del capitale sociale di BIM Vita S.p.A..

ICCREA Holding S.p.A. è stata autorizzata ad assumere una partecipazione rilevante (49%) del capitale sociale di BBC Assicurazioni S.p.A., da Società Cattolica di Assicurazione Soc. Coop. Tale operazione, finalizzata allo sviluppo di una realtà di bancassurance operante nei rami danni attraverso la rete degli sportelli delle Banche di Credito Cooperativo, completa l'accordo di partnership strategica tra ICCREA e Società Cattolica di Assicurazione Soc. Coop, già operante per i rami vita attraverso BBC Vita S.p.A.

Holmo S.p.A., tramite Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., ha assunto il controllo di Arca Vita S.p.A., Arca Assicurazioni S.p.A. e Isi Insurance S.p.A., al fine di sviluppare l'attività del gruppo Unipol Gruppo Finanziario nel settore della bancassurance, sia nei rami danni che vita, attraverso un rapporto di collaborazione con la Banca Popolare dell'Emilia Romagna e la Banca Popolare di Sondrio.

Investimenti Industriali S.p.A. è stata autorizzata ad acquisire una partecipazione rilevante in Interegea Assicurazioni S.p.A. da Gruppo Interegea S.p.A.

Infine, un caso ha interessato l'autorizzazione a 4 persone fisiche ad acquisire la partecipazione diretta di controllo – di concerto fra loro – in Tutela Legale S.p.A. L'operazione era finalizzata alla semplificazione della catena partecipativa attraverso la eliminazione del veicolo societario di controllo, Iuris Italia S.r.l.

*...ed esteri*

Sono stati inoltre autorizzati 2 soggetti di nazionalità estera appartenenti al settore bancario/finanziario, che hanno assunto il controllo in una impresa ed una partecipazione rilevante nel capitale di un'altra.

In particolare, un'operazione ha riguardato l'americana

MetLife Inc., holding dell'omonimo gruppo assicurativo MetLife, autorizzata ad assumere il controllo di Alico Italia S.p.A., per il tramite di American Life Insurance Company Inc.

Infine, la holding di partecipazione Finamin S.A., di nazionalità lussemburghese, è stata autorizzata ad acquisire, tramite la controllata Tecnocasa Holding S.p.A., già titolare di una partecipazione del 19,3% in CF Assicurazioni S.p.A., una partecipazione rilevante complessivamente pari al 36,6% del capitale sociale dell'impresa di assicurazione.

### 1.2.2 - Assetti partecipativi

Partecipazioni assunte dalle imprese di assicurazione

L'Autorità nel 2010 ha autorizzato 30 operazioni di assunzione, da parte delle imprese di assicurazione, di partecipazioni di controllo in altre imprese, riconducibili in prevalenza a società di nuova costituzione. L'assunzione del controllo ha interessato in misura maggiore gli investimenti all'estero (83,3%).

Al 31 dicembre 2010, dalle comunicazioni delle imprese risultano 911 partecipazioni di controllo, di cui il 64,9% relativo agli investimenti esteri, e 407 partecipazioni consistenti, di cui il 55,5% relativo agli investimenti italiani come riportato nella tabella seguente.

Partecipazioni al 31.12.2010			
	di controllo	consistenti	Totale
Italiane	319	226	545
Estere	592	181	773
<b>Totale</b>	<b>911</b>	<b>407</b>	<b>1.318</b>

### 1.2.3 - Operatività infragruppo

Le imprese devono comunicare, in via preventiva o successiva, alcune operazioni infragruppo, individuate da specifici limiti di rilevanza economica, su cui l'Autorità ha il potere di intervenire sia *ex ante* che *ex post*.

L'Autorità, a seguito del mancato pervenimento di alcune delibere infragruppo, è intervenuta sulle imprese, ai fini della sua adozione, mentre ad altre sono state richieste diverse modifiche a quelle adottate. Le principali osservazioni hanno riguardato: la mancata indicazione di limiti di operatività per singola tipologia e per ammontare totale annuo, in particolare per gli investimenti e per le operazioni di finanziamento; la mancata individuazione dei criteri per verificare la congruità del prezzo delle diverse tipologie di operazioni, nonché dei soggetti potenziali controparti. Inoltre, è stata richiesta la

modifica di alcune delibere al fine di individuare in maniera più puntuale, sotto il profilo quantitativo e qualitativo, le operazioni da sottoporre preventivamente al Consiglio di Amministrazione.

Le imprese hanno provveduto ad adeguare le linee guida alle indicazioni fornite.

Nel corso dell'anno l'Autorità ha valutato 44 operazioni infragrupo che di seguito si riepilogano classificate per tipologia ed oggetto.

Operazioni infragrupo	
Tipologia	Operazioni comunicate
Beni immobili	5
- locazione	2
- conferimento immobili o quote di fondi immobiliari	3
Attivi specifici	3
Titoli collegati a polizze index	4
Titoli obbligazionari	5
Partecipazioni di controllo	4
Partecipazioni non di controllo	5
Finanziamenti e garanzie	18
- emissione polizze fideiussorie e garanzie	11
- finanziamenti e prestiti	6
- pegno su titoli a garanzia di un fido	1
<b>Totale</b>	<b>44</b>

#### Operazioni immobiliari

Nel settore immobiliare hanno formato oggetto di autorizzazione un'operazione di conferimento di quote di un fondo immobiliare di tipo chiuso detenute da una società del gruppo a favore della controllante; un'operazione di cessione di una quota di partecipazione in una società immobiliare ad altra immobiliare anch'essa controllata; un'operazione di vendita di immobile e operazioni di locazione a favore di imprese del gruppo.

#### Altre operazioni

Le operazioni su attivi specifici hanno riguardato la cessione di un credito ipotecario, l'acquisto di uno *swap* emesso dalla banca controllante da inserire in un fondo interno ed il rinnovo del *cash pooling*, operazione sottoposta all'attenzione dell'Autorità, sebbene non sia prevista la comunicazione preventiva per tale tipologia di operazione.

#### Operazioni mobiliari

Sono proseguite le iniziative poste in essere dal mercato su input dell'Autorità volte a tutelare i titolari di polizze index linked mediante la sostituzione dei titoli sottostanti emessi da società diventate

insolventi (Lehman Brothers e banche islandesi) con altri titoli emessi da società del gruppo, per un importo complessivo pari a 161,9 milioni di euro.

E' stata, inoltre, autorizzata la sottoscrizione di più *tranches* di obbligazioni emesse, sotto forma di *private placement*, da società di un gruppo, finalizzate alla strutturazione di prodotti assicurativi di ramo I e V, nonché l'acquisto di obbligazioni emesse dalle controllanti.

*Partecipazioni di controllo e non di controllo*

I trasferimenti delle partecipazioni di controllo sono stati effettuati in occasione di riorganizzazioni della struttura societaria dei gruppi di appartenenza atte a semplificare la catena partecipativa; ristrutturazioni del modello distributivo aumento della partecipazione di controllo detenuta nel capitale sociale di alcune imprese.

E' stata esaminata, inoltre, l'istanza di una impresa volta a cedere la partecipazione in una controllata alla propria holding, che, successivamente alla vendita, è stata incorporata. In due procedimenti relativi alla stessa impresa l'Autorità, tenuto conto delle finalità assegnate alle operazioni, ha ritenuto che i tempi di esecuzione e quelli di pagamento da parte della società acquirente fossero dilatati in un numero eccessivo di anni. L'impresa, in entrambi i casi, ha successivamente concluso le operazioni, modificandone le condizioni.

Altra operazione sottoposta all'attenzione dell'Autorità è stata la cessione della partecipazione totalitaria di una impresa vita, sia alla banca controllante che ad altra banca del gruppo, ognuna dotata di un proprio canale distributivo dedicato.

*Finanziamenti e garanzie*

Polizze fidejussorie sono state emesse da società di assicurazione nell'interesse di società partecipate, a garanzia della realizzazione di opere di urbanizzazione, esecuzione delle prestazioni di appalto, accordi di commercializzazione, pagamento dei canoni di locazione e rimborso anticipato dell'IVA.

In un caso la banca capogruppo ha rilasciato atto di fideiussione nell'interesse di una impresa del gruppo per un contenzioso fiscale, in un altro, l'impresa d'assicurazione ha rilasciato una lettera di impegno a garanzia di un finanziamento concesso da una banca a una propria controllata.

Un'altra comunicazione ha riguardato il mantenimento di una garanzia pignorizia su titoli, al fine di rinnovare il fido plurimo concesso da una banca del gruppo.

In alcuni casi è stata rilasciata l'autorizzazione al rinnovo di finanziamenti concessi ad un'impresa assicurativa dalle società controllate ovvero erogati dall'impresa assicurativa a favore della capogruppo per finanziare l'acquisto di nuove società.

*Collegi delle Autorità di vigilanza nel corso del 2010....*

**1.2.4 - Gruppi transfrontalieri**

I gruppi assicurativi europei transfrontalieri alla fine del 2010

risultavano 94 (101 nel 2009). L'Autorità è coinvolta, in particolare, nella vigilanza di 29 gruppi internazionali, per 9 dei quali con compiti di coordinamento e per i restanti 20 come membro dei Collegi per i quali tali compiti sono attribuiti ad altre Autorità di vigilanza.

...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 2010 sono stati tenuti Collegi relativi a 8 gruppi assicurativi (Generali, Reale Mutua, Cattolica, Arca Vita, Banca Sella, Fondiaria-SAI, Mediolanum, Intesa San-Paolo) durante i quali i supervisor si sono scambiati informazioni inerenti alla struttura dei gruppi, all'asset allocation degli investimenti, alla situazione di solvibilità, all'adeguatezza e alla corretta allocazione del capitale. Oggetto di approfondimento sono state, altresì, le principali operazioni infragruppo e le eventuali esigenze di capitale nei singoli Paesi, necessarie a finanziarie le strategie di crescita indicate nei rispettivi piani strategici. Nel corso delle riunioni sono stati discussi ed adottati gli *emergency plan* al fine di implementare un sistema efficiente ed appropriato per la cooperazione fra i membri dei Collegi nelle eventuali situazioni di crisi. In conformità con la decisione assunta dal *Members Meeting* del CEIOPS, al fine di sviluppare la vigilanza di gruppo e la cooperazione internazionale, sono stati adottati anche gli *action plan* per il 2010, che stabiliscono anche le principali attività che verranno svolte nel corso dell'anno. Particolare attenzione è stata posta, altresì, sui risultati del QIS 5 e sullo stato di implementazione dei progetti relativi all'adozione dei modelli interni, che i gruppi intendono adottare per il calcolo del nuovo requisito di capitale richiesto dalla direttiva Solvibilità II.

I principali gruppi...  
...Generali...

Relativamente al gruppo Generali è stata convocata una riunione cui ha partecipato anche la Banca d'Italia coinvolta nella vigilanza del Conglomerato. Nell'incontro, a cui hanno preso parte i rappresentanti delle Autorità di 16 Paesi europei in cui è operativo il Gruppo, sono stati illustrati i principali dati delle società e dei sottogruppi vigilati e si è discusso sulle problematiche rilevate nel corso dell'attività di vigilanza. La riunione ha avuto ad oggetto anche gli esiti dei *work programme* condotti negli esercizi 2009 e 2010, l'adeguatezza del sistema di controllo interno, *risk management* e *compliance* del gruppo e le operazioni infragruppo. Sono stati esaminati i risultati e il livello di partecipazione delle Autorità al *work plan* eseguito nel 2010. Le attività relative hanno riguardato anche la partecipazione e la pianificazione delle attività per il QIS 5 del gruppo e per la *pre-application* del modello interno di gruppo, nonché le attività di coordinamento con i Paesi terzi.

...Reale Mutua...

Per il gruppo Reale Mutua l'attenzione è stata posta sul piano strategico 2011-2013. E' stata inoltre esaminata la situazione economica, patrimoniale, finanziaria e di solvibilità, con particolare attenzione all'allocazione dei capitale fra le diverse entità del gruppo.

E' stato inoltre discusso ed adottato l'*emergency plan*. Specifica attenzione è stata posta, infine, sui risultati del QIS 5 e sullo stato di implementazione del modello interno che il gruppo intende utilizzare per il calcolo del requisito di capitale.

... Fondiaria-SAI ...  
... Cattolica ...  
... Mediolanum ...  
... Intesa San-Paolo ...  
... Arca Vita ...  
... Banca Sella ...

In relazione agli altri gruppi per i quali l'Autorità riveste il ruolo di *lead supervisor*, e nei quali è coinvolta solo l'Autorità di vigilanza irlandese (Fondiaria-SAI, Cattolica, Mediolanum, Intesa San-Paolo, Arca Vita, Banca Sella), è stato organizzato un incontro nei primi mesi del 2010 nel corso del quale è stata illustrata la situazione generale di ciascun gruppo, le principali modifiche intervenute nella struttura organizzativa nel periodo 2008/2009 e gli interventi di vigilanza effettuati. Nel corso della riunione sono stati discussi l'*action* e l'*emergency plan* ed è stato pianificato un esame sui principali prodotti vita distribuiti a seguito degli accordi di bancassurance, con particolare riferimento alle procedure di controllo poste in essere da ciascuna impresa. Al riguardo, l'Autorità ha segnalato la particolare importanza che tale *action plan* assume per il gruppo Fondiaria-SAI, in considerazione del fatto che quest'ultimo è stato inserito fra i 30 maggiori gruppi europei per i quali il CEIOPS ha deciso di monitorare trimestralmente l'implementazione dell'attività dei Collegi mediante appositi questionari.

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

L'ISVAP, nella qualità di Autorità competente rilevante ha inoltre partecipato ai Collegi dei gruppi per i quali i compiti di coordinamento sono attribuiti ad altre Autorità di vigilanza: Allianz, AXA, AVIVA, Uniqa, Groupama, Nationale Suisse, BNP Paribas, Zurich, Talanx, R+V, Helvetia, Crédit Agricole Assurances, Skandia, Ageas (già Fortis) nonché di Swiss Re e Royal & SunAlliance che hanno rappresentanze in Italia. In merito ad Ageas, l'Autorità ha partecipato per la prima volta dopo che il gruppo belga, nel corso del 2009, è stato autorizzato all'assunzione del controllo congiunto di una impresa di assicurazione italiana. Nell'ambito delle riunioni dei Collegi vi è stato uno scambio di informazioni che ha riguardato prevalentemente la struttura e la strategia del gruppo nonché la situazione patrimoniale, finanziaria e di solvibilità, con particolare riferimento all'adeguatezza patrimoniale del gruppo ed all'allocazione del capitale fra le diverse entità. L'esame della solvibilità è stato analizzato anche raffrontando i dati risultanti dal QIS 5.

Particolare attenzione è stata posta, inoltre, sul livello di capitalizzazione che i gruppi intendono mantenere ai fini dell'assegnazione del rating ed alla politica strategica sugli investimenti. Nelle riunioni dei Collegi dei gruppi che operano in misura rilevante nei Paesi terzi (Allianz, AXA, RSA, Uniqa) sono stati discussi anche gli accordi di collaborazione permanente che si intendono sottoscrivere con questi Paesi.

Sono state, inoltre, approfondite le tematiche relative all'applicazione dei modelli interni, è stato discusso dell'approccio dei gruppi a *Solvibilità II* ed analizzato i conseguenti riflessi sull'attività dei

Supervisori europei.

In tutte le riunioni, infine, oltre ad esaminare gli *emergency* e gli *action plan*, si è discusso sulla necessità di adottare specifiche piattaforme informatiche dedicate esclusivamente alla comunicazione fra le Autorità coinvolte nella vigilanza di gruppo.

Allianz

Nel corso del Collegio è stato fornito un aggiornamento sullo svolgimento del processo di *pre-application* del modello interno e sull'organizzazione delle visite presso le singole imprese, finalizzate a valutare le specifiche implementazioni del modello interno effettuate localmente, per cogliere i rischi tipici di ciascuna entità. Nel corso della riunione si è discusso inoltre delle modalità di collaborazione fra i supervisori interessati alle visite ispettive. Il Collegio ha esaminato, infine, l'adeguatezza patrimoniale e finanziaria del gruppo, le principali operazioni infragruppo effettuate nel corso dell'anno e la situazione relativa alla concentrazione dei rischi con specifica attenzione al rischio di controparte.

Axa

Il Collegio ha esaminato la situazione di solvibilità corretta del gruppo, con particolare riferimento alla contribuzione agli elementi del margine disponibile delle plusvalenze latenti sugli investimenti. L'Autorità francese ha, inoltre, illustrato i lavori svolti dal gruppo di lavoro incaricato di studiare i prodotti di tipo *variable annuities* focalizzandosi sulle tecniche di copertura dinamica delle garanzie offerte e sulla coerenza fra le strategie di investimento e quanto indicato nella documentazione contrattuale. E' stato, inoltre, fornito un aggiornamento sul programma di attività correlato all'approvazione del modello interno e sull'attività svolta dallo *steering committee*, incaricato dal Collegio dei supervisori di svolgere la prima fase della *pre-application*. E' stata infine discussa la modalità di cooperazione fra i supervisori, tenuto conto che l'Autorità francese ha deciso di delegare a ciascun Paese le visite ispettive presso le singole entità del gruppo.

Aviva

Nel corso della riunione è stata illustrata la riorganizzazione della struttura gruppo con maggiore interesse alle imprese europee. Si è, inoltre, discusso sul processo di adeguamento a Solvibilità II e sull'avvio della fase di *pre-application* per l'adozione del modello interno. Le Autorità intervenute hanno, inoltre, illustrato gli strumenti di vigilanza adottati nei diversi Paesi e gli interventi di capitalizzazione effettuati da alcune imprese del gruppo per far fronte alle esposizioni verso Lehman Brothers ed alcune banche islandesi. L'FSA ha infine illustrato la solvibilità ed i principali dati economici, finanziari e patrimoniali del gruppo.

Zurich

Nell'ambito del Collegio è stato illustrata la complessa operazione di ristrutturazione del gruppo Zurich in Europa, che ha deciso di operare prevalentemente tramite imprese vita e danni

stabilite in Irlanda. In particolare, in Italia seguiranno ad operare le rappresentanze di due società del gruppo con sede in Irlanda (una impresa vita ed una danni) e quattro società assicurative di diritto italiano controllate dalla capogruppo svizzera (tre imprese vita ed una danni). La stessa Autorità irlandese ha preannunciato l'intenzione di voler effettuare ispezioni congiunte con le Autorità dei Paesi che ospitano le rappresentanze europee delle società irlandesi, al fine di rilevare le strutture, la governance e il sistema di controllo interno. L'Autorità irlandese ha altresì comunicato l'intenzione di dare avvio alla fase di pre-application dei modelli interni di Zurich ai fini di Solvency II, chiedendo la collaborazione delle altre Autorità di vigilanza per l'effettuazione di ispezioni congiunte al riguardo.

Talanx

Durante l'incontro sono stati illustrati la situazione di solvibilità corretta del gruppo, l'evoluzione del progetto relativo al modello interno ed il conseguente programma di ispezioni previste per il 2011. Il Collegio, nell'ambito della fase di *pre-application* del modello interno di gruppo, ha definito le attività da effettuare per avviare l'analisi del modello stesso.

### *1.2.5 - Conglomerati finanziari*

*Conglomerati italiani a prevalente attività assicurativa*

Per quanto riguarda i conglomerati italiani a prevalente attività assicurativa (Unipol, Mediolanum e Generali), per i quali l'Autorità ha il ruolo di Coordinatore, sono stati esaminati i risultati relativi al bilancio 2009, derivanti dall'applicazione delle disposizioni regolamentari in materia di adeguatezza patrimoniale del conglomerato. In alcuni casi sono stati, inoltre, effettuati degli incontri con le Autorità competenti rilevanti, al fine di esaminare la situazione economica e patrimoniale del conglomerato ed il livello di concentrazione dei rischi e della liquidità.

*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. In particolare, per il conglomerato Allianz e BNP Paribas i Collegi dei supervisor hanno esaminato e discusso l'adeguatezza patrimoniale e le principali operazioni infragruppo effettuate nel corso dell'anno.

### *1.3 - Autorizzazioni all'attività assicurativa e operazioni straordinarie*

Nel 2010 l'Autorità ha istruito 18 procedimenti, che si sono conclusi con provvedimenti di autorizzazione all'esercizio dell'attività

assicurativa nonché di autorizzazione di operazioni straordinarie, come riportato nella seguente tabella:

Provvedimenti Isvap (*) Imprese con sede legale in Italia				
	Vita	Danni	Multiramo	Totale (**)
Nuova autorizzazione	1	3		4
Estensione	1	1		2
Operazioni straordinarie	4	2	6	12
di cui				
- fusioni	2	1	4	7
- scissioni			1	1
- trasferimenti di portafoglio	1	1		2
- trasferimenti di ramo d'azienda	1		1	2
<b>Totale</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>18</b>

\* 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.

### 1.3.1 - Autorizzazioni ed estensioni

#### Nuove imprese autorizzate

Nel 2010, nell'ambito del progetto di riordino del comparto assicurativo del gruppo Intesa Sanpaolo, di cui si riferisce nel prosieguo, è stata autorizzata una nuova impresa vita destinata ad acquisire, tramite il trasferimento di un ramo d'azienda, il portafoglio assicurativo vita di Eurizon Vita.

Sono state, inoltre, autorizzate 3 nuove imprese all'esercizio dei rami danni. Due società, nell'ambito dei progetti di espansione nel business di bancassurance e postale, al fine di integrare l'esistente offerta vita del Gruppo con coperture assicurative infortuni, malattia, incendio, r.c. generale. Un'altra impresa ha chiesto di operare al fine di commercializzare prevalentemente coperture nel ramo cauzioni.

#### Autorizzazioni ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa

E' stata rilasciata una autorizzazione ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa nel ramo vita IV (assicurazioni di malattia e contro il rischio di non autosufficienza) e una autorizzazione all'esercizio del ramo 18 (assistenza danni).

### 1.3.2 - Operazioni straordinarie

Le istruttorie relative ad operazioni straordinarie autorizzate nel corso dell'anno sono state 12 ed hanno interessato 20 imprese di assicurazione.

*Riorganizzazione del Gruppo Intesa Sanpaolo*

Nell'ambito di un complessivo piano di riordino del comparto assicurativo del gruppo Intesa Sanpaolo, diretto a razionalizzare le attività di bancassurance secondo una logica di specializzazione per rete distributiva, è stato autorizzato il trasferimento del ramo d'azienda di Eurizon Vita, relativo al portafoglio raccolto dalla rete dei promotori, alla nuova impresa Fideuram Vita.

*...del gruppo Fondiaria-Sai...*

Il gruppo Fondiaria-Sai, in un progetto di riorganizzazione societaria, diretto a razionalizzare e semplificare la struttura del gruppo, ha effettuato tre operazioni di fusione: due hanno riguardato l'incorporazione di società assicurative vita di piccole dimensioni, Dialogo Vita e Systema Vita, rispettivamente in Milano Assicurazioni e in Fondiaria-Sai. La terza, ha riguardato l'incorporazione in Fondiaria-Sai di una società finanziaria interamente detenuta, con sede in Madrid.

*...del gruppo Mondial Assistance...*

Il trasferimento totale del portafoglio assicurativo di Mondial Assistance Italia a Mondial Assistance Europe N.V. con sede in Olanda, conseguente alla fusione transfrontaliera per incorporazione della società cedente nella società cessionaria, si inserisce nel contesto di un progetto di semplificazione della struttura societaria del gruppo Mondial Assistance in Europa. Tale progetto è finalizzato ad una maggiore razionalizzazione tramite l'accorpamento di tutte le attività assicurative svolte negli Stati membri all'interno di un'unica impresa, operante in ciascun Paese tramite stabili organizzazioni.

*...del gruppo Allianz*

Il gruppo Allianz ha proseguito nel corso del 2010 il progetto di semplificazione e di razionalizzazione delle strutture societarie delle aziende italiane del gruppo già avviato nel 2009, effettuando due operazioni di fusione. Una ha comportato l'integrazione in L'Assicuratrice Italiana Vita dell'attività assicurativa di L.A. Vita; l'altra, l'integrazione in Allianz di L'Assicuratrice Italiana Danni, oltre che di due società del gruppo che svolgono rispettivamente attività immobiliari e di holding di partecipazioni.

*...del gruppo Cattolica*

Nell'ambito di un processo di razionalizzazione dell'attività assicurativa del gruppo Cattolica, finalizzato alla concentrazione presso un unico veicolo societario delle reti tradizionali del gruppo, in parte già realizzato nel 2007, è stata autorizzata la scissione parziale di Duomo Uni One, a favore di Cattolica Assicurazioni e riguardante gli attivi ed i rapporti inerenti alla raccolta assicurativa svolta tramite intermediari.

*...del gruppo AXA MPS*

Nell'ambito di un più ampio progetto di riassetto societario ed industriale del gruppo Axa MPS, che prevede in Italia l'esistenza di un'unica compagnia vita, è stata autorizzata la fusione per incorporazione in Axa MPS Assicurazioni Vita di Quadrifoglio Vita, in

stato di sostanziale *run-off*, a seguito della conclusione dell'accordo commerciale con l'ex Banca Agricola Mantovana.

*...del gruppo Aviva*

L'operazione di trasferimento parziale del portafoglio assicurativo del ramo vita I, relativo alle polizze temporanee caso morte collocate dalla rete distributiva del gruppo Banca Popolare, da Aviva Previdenza ad Avipop Vita, deriva da esigenze organizzative interne al gruppo Aviva.

*...del gruppo U.G.F.*

Il trasferimento totale del portafoglio assicurativo mediante conferimento del ramo d'azienda di Navale Assicurazioni a favore di UGF Assicurazioni, con conseguente decadenza di Navale dall'autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa, rientra nel piano strategico 2010-2012 di semplificazione e razionalizzazione del modello organizzativo del conglomerato Unipol.

*...del gruppo Coface*

Relativamente al Gruppo Coface in Italia, costituito solo dalla società assicuratrice e da una società di servizi, è stata autorizzata la fusione per incorporazione di quest'ultima nell'impresa assicurativa al fine di realizzare sinergie ed economie di scala. Conseguentemente il Gruppo è stato cancellato dall'Albo Gruppi.

#### ***1.4 - Vigilanza sui prodotti e sulla trasparenza contrattuale***

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.

##### ***1.4.1 - Prodotti dei rami vita***

I prodotti vita esaminati sotto il profilo tecnico, attraverso le informazioni desumibili dalle comunicazioni sistematiche delle basi tecniche dei premi e delle riserve, sono stati oltre 1170 ed hanno comportato interventi nei confronti di 18 imprese, per complessive 48 tariffe, sul mancato rispetto degli adempimenti previsti in materia dalla normativa vigente.

L'Autorità ha disposto il blocco della commercializzazione di un prodotto che non presentava alcuna prestazione correlata alla durata della vita umana e che ammetteva durate contrattuali inferiori alla minima prevista dalle disposizioni normative vigenti per i contratti di capitalizzazione.

E' stata, inoltre, inibita la commercializzazione di un altro prodotto di capitalizzazione con tasso tecnico pari allo 0% e rendimento minimo del 2% garantito solo alla fine del sesto anno. In base alla

costruzione tariffaria adottata dall'impresa, per durate contrattuali pari a cinque anni, non risultavano soddisfatti i requisiti di legge per i contratti di capitalizzazione, che prevedono il riconoscimento agli assicurati di una garanzia di rendimento determinata sulle somme versate.

Nell'ambito dei prodotti di tipo rivalutabile, l'Autorità ha fatto divieto ad un'impresa di commercializzare 5 prodotti, in quanto le modalità di rappresentazione del contenuto del contratto non rispettavano i principi di chiarezza e trasparenza previsti dalla normativa vigente.

L'Autorità ha, inoltre, sollecitato la filiale italiana di una società con sede legale in Irlanda ad assumere iniziative a favore dei propri assicurati che avevano sottoscritto polizze unit linked collegate a fondi interni, tra i cui attivi erano presenti anche attività del gruppo Madoff, divenuti illiquidi. A causa della situazione di illiquidità verificatasi erano stati sospesi 16 fondi interni per circa 11.000 contratti. La società ha presentato un piano di ristrutturazione che prevedeva l'estinzione entro il 31 marzo 2011 di tutti i fondi sospesi, con messa a disposizione dei contraenti dell'intero valore di liquidazione e la possibilità di ottenere, per il periodo compreso tra la data di investimento e il 31 dicembre 2010, un'integrazione determinata sulla base di benchmark di riferimento

#### *1.4.2 - Prodotti dei rami danni*

L'Autorità ha operato approfondimenti in tema di tariffe r.c. auto, conducendo specifiche verifiche tecniche sulle costruzioni tariffarie adottate dalle società operanti sul mercato.

Il principale ambito di analisi ha preso a riferimento i dati sui premi praticati ad aprile e ad ottobre 2010 nelle principali città italiane, in relazione a specifiche tipologie di assicurati per i quali l'autorità effettua un monitoraggio trimestrale. Gli approfondimenti hanno inteso verificare se - per le società che praticavano premi significativamente elevati - le costruzioni tariffarie evidenziavano fattori di soggettività e arbitrarietà per effetto dei quali le tariffe non risultavano coerenti con le basi tecniche di riferimento, configurando profili di elusione delle norme in tema di obbligo a contrarre.

Le analisi si sono concentrate su 14 società, per 6 delle quali gli approfondimenti hanno riguardato le tariffe delle sole autovetture, per 2 quelle praticate a motoveicoli/ciclomotori e per le restanti 6 società sono state svolte su entrambi i settori. I dati mostravano come per alcuni profili di rischio degli assicurati fossero applicati premi particolarmente elevati per gli autoveicoli nelle città di Bari, Bologna, Cagliari, Firenze, Napoli, Palermo, Reggio Calabria e Roma e per i motoveicoli/ciclomotori nelle città di Napoli, Roma, Bari, Palermo e Reggio Calabria.

Tutte le 6 istruttorie riferite alle tariffe di aprile 2010 hanno evidenziato profili elusivi attuati tramite la leva tariffaria, che hanno dato luogo ad atti di contestazione nei confronti delle società. Le analisi sulle tariffe di ottobre 2010 sono in via di definizione.

Approfondimenti sulla struttura tecnica della tariffa r.c. auto e sul rispetto della normativa vigente in tema di costruzione tariffaria sono stati svolti anche in relazione a 2 tariffe r.c. auto, per le quali erano stati riscontrati significativi aumenti dei premi richiesti al rinnovo contrattuale.

Sono state condotte verifiche di natura tecnica anche su una società che ha operato una massiccia e mirata dismissione di contratti r.c. auto in scadenza mediante disdetta, con contestuale formulazione di un nuovo preventivo caratterizzato da rilevanti aumenti di premio; l'evoluzione del fenomeno è tuttora all'attenzione dell'Autorità. Infine, sono state condotte verifiche sulla base dei dati raccolti dall'Autorità nelle ordinarie attività di monitoraggio del mercato, per valutare l'eventuale esistenza di accordi fra imprese nella definizione dei premi applicati ai motocicli. Le analisi svolte non hanno posto in evidenza un'uniformità nei premi applicati.

In tema di verifica del rispetto dell'obbligo a contrarre, è stata effettuata una ricognizione di tutte le imprese vigilate che operano nel ramo r.c. auto attraverso il solo canale bancario, al fine di accertare eventuali offerte di prodotti esclusivamente ai titolari di conto corrente. Alle 9 imprese interessate è stato richiesto di dettagliare le procedure poste in essere per l'assunzione dei contratti r.c. auto e per la gestione dei relativi sinistri. Al momento, solo per una società è stato predisposto un ulteriore intervento, al fine di rendere possibile la sottoscrizione delle polizze anche ai non correntisti.

E' stato fornito un parere ad una impresa specializzata che intendeva commercializzare un prodotto del ramo credito volto a assicurare le perdite subite per mancata estinzione del prestito, anche a seguito di cessazione del rapporto di lavoro per decesso del debitore, riconoscendo all'impresa il diritto di surroga. L'Autorità ha ribadito che, così come previsto dalle norme in esame, sia necessario che sussistano due coperture separate: una per il caso di decesso, offerta da un'impresa autorizzata all'assicurazione vita, e l'altra per l'insolvenza, offerta da un'impresa autorizzata all'assicurazione danni. Le due prestazioni devono essere separate, anche considerato che l'esercizio del diritto di surroga è tipico del ramo credito e non è riconosciuto sulla prestazione caso morte che ha natura assistenziale per gli eredi.

### ***1.5 - Vigilanza su imprese estere abilitate ad operare in Italia in regime di stabilimento e/o di LPS.***

*Interventi nei confronti di imprese dello SEE abilitate ad operare in Italia*

Nell'ambito della vigilanza sulla operatività delle imprese con sede legale nella UE abilitate ad operare in Italia, l'Autorità ha posto in essere diversi interventi, in relazione al rispetto delle norme di interesse generale ed alla tutela degli assicurati e dei danneggiati italiani.

In particolare, nei confronti della società di diritto maltese European Insurance Group Limited, a seguito di accertate gravi irregolarità amministrative e gestionali è stato emesso il provvedimento

di divieto di stipulare nuovi contratti nel territorio della Repubblica italiana. I fatti accertati sono stati comunicati all'Autorità di Vigilanza maltese, che, effettuati i necessari riscontri per quanto di sua competenza, ha disposto lo scioglimento degli organi amministrativi e la nomina di un Amministratore straordinario. L'Autorità ha continuato a monitorare l'attività della società in Italia, per la parte relativa alla gestione dei contratti ancora in corso e dei sinistri, ponendo in essere ulteriori interventi al fine di risolvere criticità e ritardi nella gestione e liquidazione dei sinistri e nella consegna della documentazione contrattuale agli assicurati. A seguito di tali interventi, l'impresa si è dotata di una struttura amministrativa e liquidativa idonea a far fronte alle richieste degli assicurati e dei danneggiati.

Nell'anno sono stati presi contatti con le Autorità di vigilanza di due Stati SEE in ordine all'operatività in Italia di tre imprese che raccolgono premi nel ramo cauzione in maniera significativa nel territorio italiano.

Gli interventi sono stati diretti a verificare la struttura societaria e i canali distributivi sul territorio. Le iniziative sono state adottate al fine di rispondere a richieste di informativa da parte, principalmente, delle amministrazioni pubbliche beneficiarie delle garanzie.

### *1.6 - Vigilanza sugli operatori, italiani ed esteri, abusivi o non abilitati ad operare in Italia*

*Interventi nei confronti di imprese dello SEE non abilitate ad operare in Italia*

Sulla base delle segnalazioni pervenute l'Autorità ha inoltrato diverse richieste di intervento alle Autorità di Vigilanza degli altri Paesi appartenenti all'Unione Europea, nei confronti delle proprie imprese che avevano rilasciato coperture assicurative, prevalentemente r.c. auto, pur non avendo notificato, secondo la procedura prevista dalle direttive comunitarie, la propria intenzione di operare nel territorio italiano.

La mancanza di regolarità operativa comporta per il danneggiato l'onere di doversi rivalere nei confronti del conducente e del proprietario del veicolo ovvero di esercitare azione diretta nei confronti dell'impresa estera e, per l'assicurato, l'esposizione alle possibili misure sanzionatorie e cautelari previste dal codice della strada.

Uno specifico caso di intervento da parte dell'Autorità ha riguardato la commercializzazione da parte di un intermediario estero, per lo più tramite canale internet, di polizze temporanee r.c. auto intestate ad imprese non abilitate ad operare in Italia.

L'intervento si è reso necessario in quanto nessuna delle polizze segnalate era stata emessa ai sensi della V Direttiva auto (2005/14/CE), che disciplina il caso di esportazione di veicoli da uno Stato membro all'altro.

*Contraffazione di polizze e contrassegni r. c. auto*

Un ulteriore fenomeno, che ha visto nel corso del 2010 un preoccupante incremento, riguarda il caso di contraffazione di documentazione assicurativa (polizze, certificati e contrassegni) da

parte sia di intermediari regolarmente iscritti nel RUI sia di soggetti privi dei requisiti richiesti per l'intermediazione dei contratti assicurativi, utilizzando denominazioni sociali, identiche o simili, di imprese italiane regolarmente autorizzate o di imprese con sede legale in un altro Stato membro, abilitate ad operare in Italia in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi.

Tale fenomeno, per un totale di 12 casi, riguarda essenzialmente contratti di r.c. auto commercializzati, anche attraverso la rete internet, prevalentemente in determinate aree geografiche del sud Italia.

*Informazione all'utenza*

Al fine di informare l'utenza e gli intermediari in merito alle irregolarità ed ai fenomeni fraudolenti su indicati, questa Autorità, ha diramato 5 comunicati stampa circa l'irregolarità dell'attività assicurativa da parte di imprese UE non abilitate ad operare in Italia; 4 comunicati riguardanti il fenomeno fraudolento della contraffazione di polizze e di abuso di denominazione sociale di imprese italiane o estere regolarmente autorizzate in Italia o nel proprio Paese d'origine e 3 comunicati riguardanti altre fattispecie (imprese extra UE e società o intermediari abusivi).

Il fenomeno nei primi mesi del 2011 ha registrato un notevole incremento; sono stati rilevati ulteriori 18 casi di attività abusiva e di commercializzazione di polizze contraffatte, tutti oggetto di altrettanti comunicati stampa diramati dall'Autorità.

## 2. - Vigilanza Ispettiva

### 2.1 - Gli accertamenti ispettivi

Nel 2010 hanno avuto luogo 114 accertamenti ispettivi, dei quali 25 presso sedi di imprese (di cui 5 con sede legale in altro Stato UE), 16 presso centri di liquidazione sinistri e 73 presso intermediari assicurativi e altri operatori. L'attività ha impegnato le risorse dell'Autorità per un totale complessivo di 3.049 giornate/uomo. Agli accertamenti hanno fatto seguito 227 note di rilievi (99 delle quali relative ad un unico accertamento) e 79 atti di contestazione.

Accertamenti ispettivi e successivi interventi		
Tipologia	N. accertamenti ispettivi del 2010 (*)	Lettere di rilievi del 2010 (**)
<i>Imprese vigilate</i>	20	25
<i>di cui</i>		
- Vita	8	10
- Danni	10	13
- Multiramo	1	2
- in Liquidazione volontaria	1	0
<i>Imprese con sede legale in altri stati UE</i>	5	0
<i>Centri di liquidazione sinistri</i>	16	12
<i>Intermediari di assicurazione e riassicurazione, altri soggetti</i>	73	190 (***)
<b>Totale</b>	<b>114</b>	<b>227</b>

(\*) La voce comprende gli accertamenti ispettivi chiusi nel corso del 2010 con la sottoscrizione del relativo verbale.

(\*\*) La voce comprende le lettere di rilievo riferite anche ad accertamenti avviati nel 2009, ma non quelle su accertamenti conclusi negli ultimi mesi del 2010.

(\*\*\*) 99 lettere riguardano i collaboratori di 3 intermediari ispezionati.

#### Accertamenti presso le sedi delle imprese

Dal punto di vista qualitativo, le ispezioni presso le 19 imprese assicurative con sede legale in Italia hanno riguardato, in 9 casi, una pluralità di aree di rischio e l'attività delle funzioni di controllo con riferimento alle stesse e, in 3 casi, anche l'attività svolta dagli organi sociali e dall'alta direzione. Nei casi rimanenti le ispezioni hanno riguardato, invece, il rispetto della normativa antiriciclaggio, ovvero singoli aspetti della gestione (misure per il contenimento del rischio di assunzione nel ramo credito; tecniche e modelli di *asset liability management* ed indicatori utilizzati per la misurazione del VAR e del *Risk Capital*; adozione delle misure correttive a seguito della contestazione d'illecito seriale).

Le ispezioni presso le 5 imprese con sede legale in altri Stati UE sono state effettuate insieme all'Autorità di Vigilanza dello Stato membro d'origine ed hanno riguardato, in 3 casi sedi secondarie operanti

in Italia in regime di stabilimento e negli altri due, rispettivamente la sede legale di un'impresa operante in regime di libera prestazione di servizi esclusivamente in Italia ed una società a capo di un importante gruppo internazionale, per la *pre-application review* del modello interno previsto dalla Direttiva Solvibilità II.

### Principali aree di intervento del 2010

Tipologia	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	5	5	5	5	–	–	–
Centri di liquidazione sinistri	–	–	–	–	16	–	–
Intermediari Altri operatori	–	15	–	–	–	69	4
<b>Totale</b>	<b>5</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>69</b>	<b>4</b>

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, per l'esecuzione di 12 accertamenti ispettivi (9 presso intermediari iscritti od altri operatori, 2 presso i rappresentanti fiscali d'impresae UE operanti in Italia in libera prestazione di servizi e l'ultimo presso una società di servizi incaricata di gestire i sinistri per conto di una delle imprese sopra menzionate).

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

#### Accertamenti presso gli uffici sinistri

Gli accertamenti presso gli uffici sinistri hanno riguardato le procedure di liquidazione del ramo r.c. auto, la conformità a norma dell'attività svolta dal Rappresentante per la gestione dei sinistri, e di un *outsourcer* da questi incaricato con sede in altro Stato UE operante in Italia in regime di libera prestazione di servizi e l'adozione delle misure correttive a seguito della contestazione di un illecito seriale.

#### Accertamenti presso gli intermediari

Le ispezioni presso i soggetti iscritti nel Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi (RUI) hanno riguardato, nella stragrande maggioranza dei casi, il rispetto delle disposizioni vigenti; mentre le ispezioni presso altri soggetti hanno avuto ad oggetto le modalità consuete di svolgimento dell'attività.

### 2.2 - Riserve tecniche

#### Accertamenti effettuati e risultanze emerse...

Sono stati effettuati cinque accertamenti riguardanti il rischio di riservazione e le relative attività di controllo svolte dalle funzioni

aziendali competenti, quattro dei quali nei confronti di imprese autorizzate all'esercizio dei rami danni. Tre di questi sono stati circoscritti al solo ramo r.c.auto e, in un caso, sono stati estesi anche al ramo r.c.generale.

*Riservazione del ramo r.c.auto*

Oggetto di rilievo è stata l'assenza di controlli idonei ad impedire il verificarsi di disfunzioni ed irregolarità nelle procedure di riservazione dei sinistri del ramo r.c.auto di tutte e quattro le imprese.

Nel primo caso, il processo di formazione delle riserve sinistri è risultato inficiato da gravi carenze nei controlli, con riferimento alla riduzione generalizzata degli importi di riserva. Ulteriori carenze sono state riscontrate nella verifica della congruità della riserva d'inventario operata dai liquidatori, nonché nella mancata previsione di termini vincolanti entro i quali procedere alla presa in carico dei sinistri da parte dei liquidatori.

Nel secondo caso, la valutazione della riserva sinistri si è basata su modelli statistici che hanno utilizzato una "base dati" inficiata da errori. I valori così calcolati non hanno trovato riscontro nei valori espressi nel bilancio.

Nel terzo caso, l'impresa ha utilizzato, per determinare la riserva sinistri r.c.auto una metodologia di valutazione basata sui dati forniti da un sistema informatico di gestione gravemente carente in numerose informazioni fondamentali.

Nel quarto caso, sono stati oggetto di rilievo: la mancata distinzione dei sinistri senza seguito da quelli chiusi, l'assenza, nell'importo totale della riserva sinistri, dell'ammontare relativo ai costi sostenuti per le spese di liquidazione dirette, la mancata riconciliazione dei dati analitici dei sinistri riportati nel relativo modulo di vigilanza con quelli contenuti nei registri assicurativi. Per quest'ultima impresa, anche le procedure di riservazione del ramo r.c.generale sono risultate carenti.

*Rimozione delle criticità a seguito dei rilievi dell'Autorità*

A seguito dei rilievi dell'Autorità, tre delle quattro imprese hanno provveduto a dare dimostrazione di aver apportato modifiche al proprio sistema informatico di gestione dei sinistri. Nel caso di un'impresa di grandi dimensioni, l'Autorità ha richiesto la predisposizione di un piano di lavoro che illustrasse le attività già intraprese e quelle pianificate al fine di rimuovere le criticità emerse nelle varie fasi del processo di riservazione. Per quanto riguarda la quarta delle imprese, le iniziative effettuate non sono state ritenute sufficienti ad eliminare le carenze rilevate nelle procedure di riservazione a cui è conseguita la perdita dei requisiti di solvibilità.

In relazione alle criticità rilevate, l'Autorità ha avviato, per ciascuna delle quattro società, il procedimento sanzionatorio.

*Accertamento presso un'impresa operante nei rami vita... riserve tecniche di classe C*

L'accertamento presso l'impresa vita ha avuto ad oggetto la correttezza del procedimento di calcolo delle riserve matematiche a

premi puri di classe C e della riserva per spese di gestione, riferite ad alcune delle tariffe temporanee caso morte e/o invalidità totale e permanente destinate alla copertura di mutui e prestiti, di carte di credito al consumo con durata prestabilita ("credito classico") e di carte di credito con *plafond* e durata rinnovabile ("*carte revolving*"). Il processo di tariffazione è stato oggetto di rilievo per essere stato rivisitato, per ragioni commerciali, senza giustificate ipotesi attuariali a supporto. Rilievi sono stati formulati anche in relazione all'accantonamento in bilancio, calcolato con criteri propri della riserva sinistri IBNR delle assicurazioni dei rami danni, di un fondo rischi destinato a fronteggiare il rilevante fenomeno dei sinistri tardivi relativi alle coperture temporanee caso morte.

L'impresa si è conformata alla richiesta dell'Autorità.

### 2.3 - *Gestione patrimoniale*

Accertamenti effettuati e risultanze emerse

Gli accertamenti sono stati effettuati presso 5 imprese operanti nei rami vita hanno riguardato i seguenti aspetti:

- il sistema dei controlli interni in relazione al presidio ed al monitoraggio dei rischi connessi all'attività d'investimento mobiliare;
- le iniziative operative assunte in conseguenza del manifestarsi della crisi dei mercati finanziari nel 2008 e nel primo trimestre dell'anno successivo ed il rispetto delle delibere del Consiglio di amministrazione in materia di politiche d'investimento;
- la verifica delle misure correttive adottate per rimuovere le disfunzioni organizzative che avevano determinato il mancato rispetto dei limiti di *asset allocation*, e, quindi, la liquidazione della quota di alcuni fondi interni relativi a polizze oggetto di riscatto ad un valore inferiore a quello che si sarebbe avuto in caso di mantenimento della componente azionaria entro i limiti contrattuali;
- le tecniche e i modelli di *asset-liability management*, i modelli probabilistici adottati per il monitoraggio dei rischi di mercato e le procedure di valutazione degli indicatori di misurazione del rischio *VAR* e *Risk Capital*.

In quest'ultimo caso, l'Autorità ha rilevato che l'impresa aveva la necessità di accantonare una riserva aggiuntiva per rischio di tasso, in quanto presentava un'elevata concentrazione di titoli strutturati; una quota rilevante di titoli privi di quotazione sul mercato e di difficile liquidabilità fra gli attivi delle polizze collegate a specifica provvista, un'elevato *mismatching* tra la durata residua delle polizze e quella media dei titoli in portafoglio.

L'impresa ha provveduto ad effettuare uno specifico accantonamento a titolo di riserva per rischio di tasso e ha avviato una strategia di graduale sostituzione dei titoli in portafoglio.

*Monitoraggio dei rischi connessi all'attività d'investimento mobiliare*

Per quanto concerne le due verifiche con oggetto il sistema dei controlli dei rischi connessi all'attività d'investimento mobiliare, le imprese hanno fatto ricorso all'esternalizzazione della gestione delle proprie risorse finanziarie e patrimoniali e hanno predisposto presidi organizzativi e specifiche procedure di monitoraggio, in relazione alla complessità dell'attività svolta dall'*outsourcer*.

#### **2.4 - Assunzione dei rischi**

*Accertamenti effettuati e risultanze emerse*

Gli accertamenti effettuati hanno riguardato 5 imprese autorizzate all'esercizio dei rami danni, due specializzate nel ramo credito e le altre tre con un portafoglio costituito in prevalenza da contratti del ramo r.c.auto.

In relazione alle imprese autorizzate all'esercizio del ramo credito, gli accertamenti sono stati effettuati presso due delle più importanti imprese del mercato ed hanno riguardato l'attività assuntiva dei rischi, ivi compresi i profili di *governance* e l'operato delle funzioni di controllo.

Oggetto di rilievo è stata, nel primo caso, la non completa attuazione delle misure di contenimento della sinistralità deliberate dal Consiglio di amministrazione; la mancata effettuazione, da parte della funzione d'*internal audit*, di un'organica attività di controllo successivo nonché le carenze organizzative della funzione di compliance.

Per l'altra impresa i sono stati rilevati l'assenza d'interventi per il riequilibrio tecnico-economico del ramo, nonché profili di *governance* riguardanti il ruolo passivo assunto dal Consiglio di amministrazione nella gestione della crisi aziendale ed alla ridotta autonomia delle funzioni di controllo.

Con riferimento ad una delle imprese r.c.auto, i rilievi hanno avuto ad oggetto le procedure di assunzione e di gestione di alcune polizze/convenzione di rilevante entità ed i relativi processi di controllo, nonché le modalità di esternalizzazione di alcune attività alle stesse connesse.

Le tre imprese in argomento hanno provveduto, a seguito dei rilievi dell'Autorità, ad apportare le opportune modifiche procedurali ed organizzative e ad adottare le iniziative idonee a rimuovere le criticità rilevate.

Nei confronti di ciascuna delle tre imprese sono stati assunti i relativi procedimenti sanzionatori.

Gli accertamenti presso le altre due imprese autorizzate all'esercizio del ramo r.c.auto hanno riguardato la verifica delle misure correttive adottate per rimuovere le disfunzioni organizzative, che avevano determinato il non puntuale rispetto dei termini regolamentari per l'invio delle informative agli assicurati, rilevato dall'Autorità nel caso di accertamenti ispettivi effettuati l'anno precedente. In entrambi i casi, gli interventi si sono rilevati idonei ad eliminare, in via definitiva, le disfunzioni accertate.

## 2.5 - Antiriciclaggio

*Accertamenti effettuati e risultanze emerse*

Sono stati effettuati 20 accertamenti finalizzati alla verifica degli adempimenti previsti dalla normativa antiriciclaggio, di cui 5 presso le direzioni generali di altrettante società e 15 presso intermediari, tutti iscritti nella sezione A del RUI.

Le verifiche presso le imprese hanno posto in evidenza, in due casi l'errata rilevazione nell'Archivio Unico Informatico (AUI) dell'informazione relativa alla data di registrazione delle operazioni e, sporadicamente, il superamento dei limiti temporali massimi fissati dalla normativa per le registrazioni.

Per le altre tre imprese una delle verifiche ha riguardato il monitoraggio delle misure poste in essere a seguito dei rilievi formulati dall'Autorità, con riguardo alle carenze procedurali ed informatiche rilevate all'esito di accertamenti ispettivi svolti l'anno precedente.

Per quanto riguarda le verifiche effettuate presso le reti distributive, in due casi sono state riscontrate criticità nella compilazione della scheda antiriciclaggio, con particolare riferimento alla data dell'operazione ed all'indicazione del materiale esecutore della stessa.

*Rimozione delle criticità a seguito dei rilievi dell'Autorità*

Gli interventi adottati dalle imprese, a seguito dei rilievi formulati, hanno riguardato l'aggiornamento dell'applicativo informatico di gestione dell'AUI; l'emanazione di apposite istruzioni operative finalizzate a garantire l'acquisizione della documentazione relativa all'adeguata verifica della clientela; la modifica degli accordi distributivi in essere con le banche intermediarie, con una chiara definizione dei presidi e delle responsabilità afferenti la normativa antiriciclaggio.

## 2.6 - Procedure di liquidazione dei sinistri

*Accertamenti effettuati e risultanze emerse*

Le verifiche sulle modalità di gestione e di liquidazione dei sinistri r.c. auto, gestiti secondo la procedura ordinaria o quella del risarcimento diretto, hanno interessato 13 uffici sinistri, variamente dislocati sul territorio nazionale (sei nelle regioni settentrionali, tre in quelle centrali e quattro in quelle meridionali).

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. L'Autorità ha chiarito che le richieste d'integrazione devono contenere solo elementi necessari, non avendo altrimenti effetto interruttivo.

In un altro caso, con riferimento alla procedura del risarcimento diretto, l'impresa ha provveduto a modificare il contenuto del testo standard delle lettere inviate ai propri assicurati.

In un altro caso ancora, avendo utilizzato impropriamente i modelli standard di diniego dell'offerta, l'impresa ha provveduto a dare tempestive e inequivoche istruzioni alla propria rete liquidativa circa il corretto uso di modelli.

Nei confronti di altre tre imprese sono stati formulati rilievi in ordine alla qualità del servizio offerto al pubblico, quali l'eccessivo carico di lavoro per dipendente e, per due di queste, l'orario di apertura, reputato limitato in confronto con il numero dei sinistri gestiti.

Per una quarta impresa, i rilievi hanno riguardato l'inadeguatezza della struttura organizzativa preposta all'attività di liquidazione dei sinistri e l'utilizzo di procedure gravemente carenti, che hanno prodotto un elevato numero di violazioni di legge ed un altrettanto elevato numero di reclami.

*Procedimenti sanzionatori avviati*

Per tutti e tredici gli accertamenti effettuati è stato avviato il procedimento sanzionatorio per la violazione delle disposizioni di legge in tema di liquidazione dei sinistri r.c.auto.

### **2.7 - Intermediari e altri operatori**

*Accertamenti effettuati e risultanze emerse*

Gli accertamenti effettuati hanno riguardato il rispetto della normativa da parte di 68 intermediari iscritti in una delle sezioni del RUI (43 alla sezione A, 12 alla B, ed i rimanenti 13 alla E).

Le tematiche più frequenti sono state:

- l'informativa da rendere nella fase precontrattuale sugli obblighi di comportamento;
- l'adeguatezza dei contratti offerti;
- l'obbligo di separazione patrimoniale;
- le modalità d'incasso dei premi.

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

- la mancata consegna della documentazione concernente l'informativa precontrattuale e/o del questionario di adeguatezza; l'utilizzo del conto separato anche per operazioni non riguardanti l'incasso dei premi di polizze di assicurazione;
- il versamento temporaneo dei premi incassati in conti correnti privi dei requisiti della separatezza o, nel conto corrente separato, oltre il termine di dieci giorni da quello in cui erano stati ricevuti;
- le omesse, o ritardate, comunicazioni relative ai nominativi dei collaboratori cessati, al trasferimento o all'apertura/chiusura di una o più sedi operative;
- l'inizio della collaborazione con iscritti alla sezione E del RUI da altri intermediari, prima di averne richiesto l'iscrizione tra i propri collaboratori.

*Procedimenti sanzionatori avviati*

Nei confronti degli intermediari destinatari dei rilievi è stato avviato il procedimento sanzionatorio, esteso, per l'ultima violazione in elenco, anche al collaboratore, a titolo di concorso con l'intermediario

che ne ha omesso l'iscrizione.

Le violazioni più numerose, sotto il profilo del numero degli intermediari coinvolti, sono state rilevate in relazione all'attività di distribuzione di un prodotto assicurativo, da parte di una vasta rete di concessionari auto (circa 150), iscritti nella sezione E del RUI, per il quale non era stata consegnata la nota informativa precontrattuale ed erano state fornite informazioni non corrette sul nominativo dell'intermediario che era entrato in contatto con il cliente.

Gli accertamenti presso gli intermediari assicurativi hanno riguardato, in un caso un intermediario operante in Italia in regime di stabilimento inserito nello specifico elenco annesso al Registro di legge che ha agito esclusivamente come stabilimento di una società assicurativa, con sede legale in un altro Stato UE, abilitata, invece, ad operare in libera prestazione di servizi.

Per quanto riguarda l'obbligo d'isciversi ad una delle sezioni del RUI per tutti coloro che esercitano l'attività d'intermediazione assicurativa e riassicurativa, sono state effettuate 4 verifiche presso soggetti non iscritti.

Per un intermediario 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.



## V - LA TUTELA DEGLI UTENTI

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

*Penalizzazione delle polizze r.c.auto per applicazione del malus*

Le segnalazioni pervenute dagli utenti hanno evidenziato il permanere di criticità nei rapporti tra assicurati e imprese in materia di assicurazione obbligatoria r.c.a. e prevalentemente in tema di penalizzazione delle polizze per applicazione del malus, conseguenti alle liquidazioni dei sinistri stradali effettuate in regime di risarcimento diretto.

Numerosi sono stati, pertanto, i richiami dell'Autorità alle imprese debentrici per una puntuale e tempestiva attivazione nei confronti del proprio assicurato, presunto responsabile, non appena ricevuta l'informativa da parte dell'impresa gestonaria.

*Disdetta delle polizze r.c.auto*

Si è altresì registrato l'incremento di segnalazioni concernenti le disdette contrattuali r.c.a. da parte delle imprese.

L'Autorità ha richiamato le imprese al rispetto sia delle indicazioni contenute nella lettera al mercato del 4 novembre 2010 in tema di corretta riassunzione dei rischi già in portafoglio, che delle disposizioni normative e contrattuali su tempi e modi di trasmissione della disdetta.

*Rischi r.c.auto provenienti da imprese sottoposte a particolari misure cautelari o in l.c.a.*

L'Autorità è intervenuta nei confronti di imprese r.c.a. subentrate nell'assunzione di rischi presenti nel portafoglio di altre due imprese non più autorizzate ad emettere coperture assicurative, a fronte di reclami di assicurati riguardanti la difficoltà nell'ottenere l'emissione tempestiva del contratto r.c.auto ovvero l'applicazione non legittima di condizioni contrattuali e tariffarie. Le imprese sono state richiamate al rispetto dell'obbligo a contrarre, nonché all'adempimento delle indicazioni fornite al mercato con la lettera del 7 luglio 2010.

*Lettera al mercato del 7 luglio 2010*

Tale lettera, finalizzata a prevenire fenomeni di inserimento generalizzato degli utenti in classi di merito penalizzanti a causa di irregolarità presenti negli attestati, ha disposto che ai fini assuntivi, per la ricostruzione della corretta posizione assicurativa, le imprese dovessero fare riferimento alle dichiarazioni rese dai contraenti accompagnate, ove possibile, dalla documentazione di supporto. Una volta assunti i contratti le imprese avrebbero potuto poi verificarne la correttezza facendo riferimento alla banca dati ANIA e, se del caso, procedere alla riclassificazione dei contratti.

*Azione per il recupero coattivo di rate di premio a fronte di notifica di regolare disdetta o recesso da parte dell'assicurato*

Numerosi interventi hanno riguardato il recupero coattivo di rate di premio da parte delle imprese, malgrado la presenza di regolare disdetta notificata dall'assicurato. Tale fenomeno è riconducibile, in tutto o in parte, ad episodi di possibile concorrenza sleale e/o distrazione del portafoglio a seguito di cessati rapporti di collaborazione agenziale.

*Veicoli dati a noleggio con conducente:  
esclusioni della garanzia*

E' stata segnalata la presenza, nelle condizioni di polizza di alcune imprese, di clausole di esclusione della copertura in caso di "noleggio con conducente", qualora il veicolo non sia guidato dal proprietario o da un suo dipendente.

L'Autorità ha imposto alle imprese di recepire formalmente le disposizioni di legge attraverso la rimodulazione delle proprie clausole contrattuali.

*Modalità di pagamento dei sinistri  
r.c.auto*

Con riferimento all'utilizzo dell'assegno bancario non trasferibile, quale strumento ordinario di pagamento del danno derivante da sinistro stradale, è stato segnalato che tale modalità di pagamento può creare problemi agli utenti allorquando gli stessi non siano titolari di conto corrente bancario. L'Autorità, pur precisando che tale modalità di pagamento risponde ad esigenze di certezza e di sicurezza dei pagamenti stessi, ha tuttavia chiarito che, qualora sussistano ragioni oggettive di difficoltà ad accettare il pagamento con tale strumento, l'impresa di assicurazione debba procedere alla corresponsione dell'importo dovuto con forme diverse in ossequio ad esigenze di lealtà e correttezza nei rapporti intercorrenti tra assicuratori e danneggiati.

*Adeguamento dei massimali minimi di  
legge*

L'Autorità ha altresì chiarito che i massimali minimi obbligatori più elevati, vigenti a partire dall'11 dicembre 2009, si applicano non solo ai contratti stipulati o rinnovati successivamente, ma anche a quelli in corso a tale data, stipulati con un massimale inferiore. Il danneggiato ha diritto pertanto all'integrale risarcimento del danno, nei limiti dei nuovi massimali vigenti all'epoca del sinistro, senza che allo stesso possano essere opposte eccezioni derivanti dal contratto, quali appunto quella relativa alla presenza nel contratto di massimali più bassi.

A tale conclusione dovrà giungersi anche in occasione della scadenza normativa dell'11 giugno 2012, data a partire dalla quale varranno i massimali più elevati previsti dalla direttiva 2005/14/CE.

*Principali motivi di lamentela del comparto  
vita*

Per quanto attiene il comparto vita, i principali motivi di lamentela hanno riguardato la scarsa trasparenza in fase precontrattuale riguardo alle caratteristiche del contratto, il mancato o tardivo riscontro alle richieste di informazioni, le liquidazioni oltre i termini contrattualmente fissati nonché la presunta esiguità delle somme corrisposte. In particolare, le imprese sono state richiamate al rispetto delle disposizioni normative vigenti secondo le quali devono essere fornite alla clientela, entro venti giorni dal ricevimento della relativa richiesta, le informazioni riguardanti l'evoluzione del rapporto assicurativo e le modalità di determinazione della prestazione.

*Tardiva liquidazione di polizze vita*

Con riferimento ai reclami aventi ad oggetto la tardiva liquidazione di polizze vita, l'Autorità ha richiamato le imprese ad

eseguire i pagamenti entro il termine contrattualmente previsto, verificando, nei casi di prestazioni a scadenza, il corretto adempimento dell'obbligo di avviso alla clientela circa l'approssimarsi del termine fissato in polizza.

*Mancata liquidazione di Prestazioni vita*

Le segnalazioni ricevute per la mancata liquidazione delle prestazioni, a causa della prescrizione dei diritti, sono state trattate tenendo conto delle novità introdotte dal D.L. 25 marzo 2010 n. 40, in base al quale le disposizioni in materia di c.d. "polizze dormienti" si applicavano esclusivamente ai contratti per i quali il termine di prescrizione del diritto ai beneficiari scadeva successivamente al 28 ottobre 2008. L'Autorità ha pertanto sollecitato le imprese a provvedere alla liquidazione degli importi non oggetto di devoluzione al fondo a favore delle vittime delle frodi finanziarie.

*Polizze collegate a mutui*

Numerosi sono stati i reclami relativi al mancato rimborso della parte di premio pagata e non goduta di polizze assicurative collegate a mutui e ad altri contratti di finanziamento a seguito dell'estinzione del mutuo o del finanziamento. In proposito, il Regolamento n. 35/2010 ha introdotto una disciplina organica in materia che si applica ai contratti conclusi successivamente al 1° dicembre 2010.

Le imprese sono state quindi sollecitate a provvedere ai relativi rimborsi, richiamando le "Linee guida" elaborate da ANIA e ABI, scaturite in base alle indicazioni dell'Autorità.

Con riferimento alle coperture afferenti le polizze danni, l'Autorità ha richiamato le imprese al rispetto della normativa in materia di recesso dei contratti assicurativi pluriennali, chiedendo di consentire ai contraenti il recesso dai contratti, con restituzione della quota parte di premio non goduta.

*Recesso in caso di fusione*

Una impresa italiana, a seguito della realizzazione di una operazione societaria di fusione per incorporazione con altra impresa avente sede in Italia, ha reso agli assicurati una informativa non chiara e trasparente sugli effetti della fusione.

A seguito del richiamo dell'Autorità l'impresa ha comunicato di aver modificato l'informativa fornita.

*Polizza unit linked:valore di riscatto*

Nel 2010 sono stati effettuati alcuni interventi nei confronti di imprese estere operanti in Italia in regime di libera prestazione dei servizi.

A seguito dell'esame di un reclamo, nel quale si lamentava l'esiguità del valore di riscatto di una polizza unit linked stipulata con un'impresa con sede legale in Irlanda, sono emerse irregolarità nelle condizioni contrattuali del prodotto. L'Autorità ha, quindi, formulato rilievi in relazione alla facoltà riconosciuta all'impresa di risolvere il contratto liquidando il valore di riscatto.

L'Autorità ha inoltre ritenuto che le richiamate clausole presentavano spiccati profili di vessatorietà. In esito all'istruttoria del reclamo, l'impresa si è impegnata a non applicare le clausole oggetto di contestazione nei rapporti con gli assicurati ed a fornire a questi ultimi apposita informativa in merito.

*Acquisizione delle risposte delle imprese tramite PEC*

Da ultimo si richiama la lettera circolare del 3 agosto 2010, con la quale è stata introdotta una nuova modalità informatica per l'acquisizione dei riscontri delle imprese alle richieste di dati, notizie o documenti formulate in relazione ai reclami che segnalano irregolarità nella gestione dei sinistri.

A decorrere dal 1° novembre 2010 i riscontri da parte delle imprese dovranno pervenire esclusivamente tramite posta elettronica certificata su una casella appositamente dedicata.

### *1.1 - Iniziative a favore dei consumatori*

Tra le iniziative di particolare rilievo si segnalano quelle connesse ai progetti gestiti con il Ministero dello Sviluppo Economico, il completamento del quadro di regole operative necessarie all'avvio della nuova Banca Dati Sinistri, gli interventi sul mercato in materia di disdette dei contratti e di strutture liquidative nel ramo r.c.auto.

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

Per quanto riguarda il "TuOpreventivatoOre", il servizio di preventivazione unica r.c.auto attivo dall'11 giugno 2009, che l'Autorità ha realizzato in collaborazione con il Ministero dello Sviluppo Economico, si rileva come dall'avvio del sistema ad oggi siano stati circa 147.000 gli utenti che si sono registrati al servizio ed oltre 230.000 i preventivi rilasciati, con una media compresa tra 15.000 e 17.000 preventivi mensili.

Nel mese di novembre 2010 è stata stipulata una nuova Convenzione tra l'Autorità ed il Ministero dello Sviluppo Economico per lo svolgimento di apposite campagne multimediali volte alla promozione dello strumento.

In tutti i casi segnalati in cui le reti distributive rifiutano di stipulare la polizza sulla base del preventivo ottenuto, l'Autorità è intervenuta richiamando le imprese al pieno rispetto del carattere vincolante di tali preventivi procedendo, accertata la violazione dell'obbligo, all'applicazione delle relative sanzioni.

#### *1.1.2 - Il progetto Check Box*

Nel 2010 è proseguita l'attività corrente della sperimentazione Check Box che realizza, per conto del Ministero dello Sviluppo Economico, un progetto volto al monitoraggio dell'incidentalità

degli autoveicoli ad uso privato, attraverso l'utilizzo di dispositivi di posizionamento e controllo della velocità.

A fine anno è stato richiesto alle imprese partecipanti di trasmettere una relazione contenente osservazioni conclusive sulla sperimentazione, sia con riferimento al profilo medio del "cliente Check Box" che alla frequenza e ai costi medi dei sinistri occorsi al collettivo oggetto di sperimentazione, sia gli eventuali vantaggi riscontrati e le iniziative adottate o in corso di adozione per l'innovazione dei prodotti e dei processi liquidativi in base all'esperienza maturata attraverso la partecipazione al progetto. Tutte le imprese segnalano una distribuzione per età del proprietario dell'autoveicolo tendente verso le fasce più mature (dai 55 ai 65 anni di età e oltre); la frequenza e il costo medio dei sinistri del collettivo Check box risultano inferiori a quella del portafoglio di riferimento (portafoglio r.c.auto delle città campione). In genere le imprese partecipanti hanno riconosciuto agli aderenti alla sperimentazione lo sconto minimo previsto dal progetto, pari al 10% annuo sul solo premio r.c.auto. Delle 15 imprese partecipanti, 6 hanno già avviato o stanno per avviare la commercializzazione di prodotti dedicati del tipo *Pay per use* o di assistenza con protezione satellitare mentre altre 6 si dichiarano interessate a sviluppare un ufficio liquidazioni dedicato alle coperture r.c.auto con dispositivi di infomobilità e/o ad integrare i propri processi aziendali in modo strutturato con le informazioni derivanti dalle tracciate.

### *1.1.3 - La Banca Dati Sinistri*

Nel corso del 2010 è stata portata a termine l'attività di emanazione da parte dell'Autorità della normativa secondaria riguardante l'organizzazione e il funzionamento della Banca dati sinistri.

Sono stati emanati i provvedimenti n. 2826 e 2827, riguardanti il primo, le modalità tecniche di trasmissione dei dati alla Banca dati sinistri da parte delle imprese di assicurazione, ed il secondo la individuazione dei parametri di significatività per la consultazione della Banca dati sinistri da parte di imprese di assicurazione, CONSAP, UCI, organi giudiziari e pubbliche amministrazioni competenti in materia di prevenzione e contrasto di comportamenti fraudolenti nel settore dell'assicurazione r.c.auto.

E' stato, in particolare, abbreviato il termine entro il quale le imprese devono obbligatoriamente trasmettere i dati, che dovrà avvenire entro 20 giorni dal ricevimento della richiesta di risarcimento o della denuncia di sinistro e, per i dati acquisiti successivamente, entro 20 giorni dalla acquisizione degli stessi.

L'obbligo di alimentazione grava esclusivamente in capo alla società che gestisce il sinistro o singole partite di danno, evitando così il rischio di duplicazioni nell'invio dei dati.

Le imprese sono tenute ora ad un controllo più stringente sulla qualità dei dati immessi, al fine di individuare e correggere già prima dell'invio eventuali errori di tipo formale.

Il provvedimento n. 2827 ha previsto, nello specifico, una modalità di consultazione più snella ed una incisiva ristrutturazione dell'informazione fornita.

Il nuovo sistema è operativo dal 1° gennaio 2011.

*Impresa operante in lps:  
richiesta di alimentazione della Banca  
dati sinistri*

Si segnala il caso di una impresa operante in Italia in regime di libera prestazione di servizi, che ha richiesto di poter contribuire volontariamente ad alimentare la Banca in relazione ai sinistri del portafoglio r.c.auto assunto in Italia. L'Autorità ha accolto la richiesta dell'impresa.

#### *1.1.4 - Disdette dei contratti r.c.auto – Indicazioni alle imprese*

Sono pervenute numerose segnalazioni da parte di assicurati, in particolare da alcune aree geografiche concentrate nel Sud del Paese che, a seguito di disdetta del contratto r.c.auto, hanno richiesto la copertura presso la medesima impresa, che avrebbe proposto la stipula del nuovo contratto con applicazione di rilevanti aumenti di premio, conseguenti all'applicazione di condizioni tariffarie destinate ai "nuovi clienti".

A tale proposito, l'Autorità ha inviato una comunicazione al mercato volta a ribadire le regole di comportamento da adottare in fase di assunzione dei contratti. In particolare, qualora l'assicurato a seguito di disdetta intenda stipulare un nuovo contratto con il medesimo assicuratore, questo dovrà essere emesso alle condizioni tariffarie in corso al momento della riassunzione, tenendo conto delle risultanze dell'attestato di rischio, al pari dei clienti già in portafoglio ai quali non è stata inviata disdetta.

*Divieto di esclusione o limitazione degli  
sconti r.c.auto in ragione dello status  
del cliente*

Sempre in materia di regole che disciplinano la corretta assunzione dei contratti r.c.auto, e' stata emanata una lettera al mercato con la quale è stata ribadita la disciplina degli sconti, che non consente alle imprese operanti attraverso intermediari e che abbiano riconosciuto agli stessi un "monte sconti", di dare indicazioni in ordine ai casi ed alla misura delle riduzioni di premio applicabili ai singoli clienti.

#### *1.1.5 - Indagine sulle strutture liquidative r.c.auto*

Nel corso del 2010 l'Autorità ha effettuato una indagine volta ad analizzare le caratteristiche delle strutture liquidative e gli interventi adottati dalle imprese nell'ultimo triennio o in corso di adozione con riferimento all'assetto organizzativo ed alla presenza sul territorio delle stesse.

Gli esiti dell'indagine hanno rilevato il persistere di carenze ed inefficienze nella fase di liquidazione dei sinistri, in particolare nel meridione d'Italia.

Nel quinquennio 2005-2009, infatti, 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%.

E' emerso, inoltre, che l'organo amministrativo delle imprese è stato solo in pochi casi coinvolto nelle politiche di liquidazione dei sinistri e che troppo spesso le valutazioni relative sono rimaste appannaggio delle divisioni operative.

Ad esito dell'indagine è stato avviato dall'Autorità un ciclo di verifiche mirate con i responsabili sinistri dei principali gruppi assicurativi per monitorare la concreta attuazione dei piani di intervento varati dalle imprese per superare le criticità riscontrate.

## ***2. - Reclami***

Nel 2010 sono pervenuti complessivamente 35.213 reclami (+9% rispetto all'anno precedente) e 1.939 quesiti e richieste di informazioni (+14%).

Ulteriori 306 reclami (erano stati 69 lo scorso anno) hanno riguardato le imprese in liquidazione coatta amministrativa; l'incremento è correlato al manifestarsi nel 2010 di un nuovo caso di dissesto aziendale.

Il forte incremento dei reclami pervenuti negli ultimi due anni trae origine dalla crisi finanziaria manifestatasi alla fine del 2008 e dalle crescenti tensioni che investono il settore della r.c.auto, sia nella fase assuntiva che liquidativa.

I quesiti e le richieste di informazioni hanno riguardato in maggioranza i rami vita (893), seguiti dal ramo r.c.auto (641) e dagli altri rami danni (405).

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

L'incidenza dei reclami danni sul totale è pari al 90%, e risulta in crescita rispetto all'analogo dato del 2009 (88%).

Per l'insieme dei rami danni sono stati trattati 31.934 reclami, dei quali 26.630 riguardano la r.c.auto e 5.304 gli altri rami danni.

### ***2.2 - Tipologia reclami danni***

I reclami r.c.auto rappresentano il 76% dei reclami complessivamente pervenuti all'Autorità nel periodo in esame (erano il 73% nel 2009). L'aumento dei reclami registrato nel 2010 è pertanto sostanzialmente riconducibile alla sola r.c.auto.

<b>Ripartizione reclami r.c.auto trattati nel 2010</b>		
Tipologia	Numero	Composizione %
<b>Area Sinistri</b>	<b>21.154</b>	<b>79,4</b>
Risarcimento diretto	19.364	
Risarcimento controparte	206	
Richiesta di accesso all'impresa	583	
Altri	1.001	
<b>Area Contrattuale</b>	<b>5.224</b>	<b>19,6</b>
Bonus Malus	1.879	
Rilascio attestato di rischio	1.515	
Contestazione polizza	649	
Altre	1.181	
<b>Altri</b>	<b>252</b>	<b>1,0</b>
<b>Totale</b>	<b>26.630</b>	<b>100,00</b>

Le casistiche che ricorrono con maggiore frequenza sono tradizionalmente legate alle richieste di risarcimento del danno, che rappresentano quasi l'80% di tutti i reclami r.c.auto.

Per i rami danni diversi dalla r.c.auto sono pervenuti 5.304 reclami (il 17% del totale reclami danni); i più ricorrenti sono r.c.diversi (1.502), infortuni e malattia (1.398), furto auto (597), credito e cauzioni (421).

L'area aziendale maggiormente interessata è quella dei sinistri (4.045), seguita dall'area contrattuale (1.157).

### *2.3 - I reclami vita*

Nel 2010 sono stati trattati 3.279 reclami riguardanti i rami vita, con un decremento (-11,7%) rispetto al 2009.

Si tratta di un dato di assestamento che segue ai rilevanti aumenti registrati lo scorso anno, a seguito della crisi dei mercati finanziari del 2009.

In controtendenza rispetto all'andamento dei reclami, è l'aumento del numero dei quesiti e delle richieste di informazione riguardanti i rami vita, che passano da 767 a 893.

I reclami risultano così ripartiti:

<b>Ripartizione reclami vita trattati nel 2010 Distribuzione per tipologia dei reclami vita</b>		
Tipologia	Numero	Composizione %
<b>Area Liquidazione</b>	<b>1.826</b>	<b>55,7</b>
Ritardo liquidazione riscatto	653	
Ritardo liquidazione del capitale	571	
Conteggio valore di riscatto	269	
Conteggio capitale a scadenza	207	
Altri	126	
<b>Area contrattuale</b>	<b>1.336</b>	<b>40,7</b>
Dubbi regolarità del contratto	512	
Mancata risposta a richieste assicurato	307	
Trasferimento polizza	153	
Altri	364	
<b>Altro</b>	<b>117</b>	<b>3,6</b>
<b>Totale</b>	<b>3.279</b>	<b>100,0</b>

Si conferma, quale area nella quale si concentra la più frequente causa di reclamo nei rami vita quella della liquidazione della prestazione. In particolare, il ritardo nella corresponsione degli importi dovuti a scadenza del contratto o il riscatto dello stesso e le segnalazioni contenenti richieste di 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 delle imprese alle richieste degli assicurati.

#### *2.4 - Provenienza territoriale*

Per quanto riguarda la provenienza dei reclami, le statistiche sulla distribuzione territoriale evidenziano una situazione sostanzialmente simile a quella dell'anno precedente.

Provenienza territoriale dei reclami pervenuti nel 2010		
Regione territoriale	Numero	%
Lombardia	2.877	
Veneto	1.753	
Emilia Romagna	1.340	
Altre – Italia settentrionale	2.437	
<b>Totale Italia Settentrionale</b>	<b>8.407</b>	<b>23,9</b>
Lazio	5.476	
Toscana	1.380	
Altre – Italia centrale	1.173	
<b>Totale Italia Centrale</b>	<b>8.029</b>	<b>22,8</b>
Campania	7.296	
Puglia	2.180	
Calabria	1.109	
Altre – Italia meridionale	317	
<b>Totale Italia Meridionale</b>	<b>10.902</b>	<b>31,0</b>
Sicilia	2.557	
Sardegna	488	
<b>Totale Italia Insulare</b>	<b>3.045</b>	<b>8,6</b>
<b>Altra provenienza</b>	<b>4.830</b>	<b>13,7</b>
<b>Totale</b>	<b>35.213</b>	<b>100,0</b>

### 3. - Lo sportello telefonico

I contatti telefonici nel 2010 sono stati 12.899, mentre gli utenti ricevuti direttamente negli uffici dell’Autorità sono stati 432 (rispettivamente +10% e +24% in confronto con l’anno precedente).

Una larga parte dei contatti ha riguardato richieste di informazioni su vari aspetti inerenti il ramo r.c.auto, quali la corretta applicazione della L. 40/2007, il mantenimento della classe di merito in caso di sostituzione del veicolo, l’attribuzione della classe di merito nei casi in cui il proprietario ed il contraente non coincidano, la completa ed esatta compilazione dell’attestato di rischio ed i termini della disdetta.

L’Autorità è intervenuta presso gli intermediari per favorire la pronta risoluzione delle situazioni nel rispetto della normativa vigente.

Un significativo numero di contatti ha riguardato tematiche inerenti i contratti dei rami vita, in particolare il mancato rispetto della tempistica nella liquidazione del capitale sia a scadenza sia per riscatti anticipati, le polizze di R.C. Professionale e le polizze abbinate a mutui e prestiti personali.

I contatti con il risponditore automatico sono stati 19.997 (13.352 nel 2010), così ripartiti:

Consultazioni al risponditore automatico – 2010	
Numero chiamate	
R.c.auto	
- Risarcimento diretto	2.858
- Risarcimento controparte	1.108
- Risarcimento del terzo trasportato	267
- Variazione del premio di rinnovo	2.897
- Disdetta dei contratti	2.628
- Attestati di rischio	4.234
- Sinistri esteri	646
Furto e incendio auto	1.177
Contratti poliennali	1.339
Infortunati e malattia	1.762
Rami vita	1.081
<b>Totale</b>	<b>19.997</b>

#### 4. - Registro reclami delle imprese di assicurazione

Le imprese sono tenute a trasmettere all'Autorità un'informativa trimestrale sulla gestione dei reclami: dalle relazioni emerge una crescita delle segnalazioni riguardanti il settore r.c.auto - concentrate sulla fase liquidativa ed assuntiva - mentre si assiste ad un calo pressoché generalizzato dei reclami relativi al comparto vita.

Nel corso del 2010, le imprese hanno ricevuto complessivamente 113.655 reclami (+ 3% rispetto al 2009), dei quali 24.527 hanno riguardato il comparto vita (-13%), 68.877 il ramo r.c.auto (+10% rispetto al 2009) e 20.251 gli altri rami danni (+2%).

Il 70% dei reclami r.c.auto riguarda l'area sinistri (risarcimento diretto, problematiche sull'*an* e sul *quantum*) e circa il 20 % l'area commerciale e di vendita diretta (attestato di rischio, disdette, *bonus malus*) e l'area amministrativa.

Nel comparto vita si registra una diminuzione del numero complessivo dei reclami ed una prevalenza delle segnalazioni aventi ad oggetto i prodotti tradizionali, che consegue al riposizionamento della produzione vita verso tali prodotti.

Circa gli esiti dei reclami, il 51% è risultato respinto, il 34% accolto, per il 9% è stato raggiunto un accordo transattivo con l'esponente e il restante 6% risulta ancora in istruttoria alla fine dell'anno.

#### 5. - Centro di Informazione

Nel corso dell'anno sono state trattate richieste di informazioni relative a 14.950 posizioni.

Il dato numerico, sostanzialmente stabile rispetto all'anno 2009, comprende, oltre alle richieste riguardanti sinistri esteri, anche informazioni sull'esistenza di copertura assicurativa r.c.auto per sinistri accaduti in Italia, causati da veicoli con targa di immatricolazione italiana, che hanno provocato danni a cittadini italiani.

Il sistema di protezione dei visitatori stranieri a partire dal 1° gennaio 2010 è applicabile anche alla Croazia, a seguito di una intesa intervenuta tra gli Stati dell'Unione Europea.

## VI - GLI INTERMEDIARI E I PERITI ASSICURATIVI

### 1. - Il Registro Unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi

*Gestione delle istruttorie concernenti il Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi*

Nel 2010 sono stati ottimizzati i tempi di istruttoria nell'attività di gestione dei procedimenti amministrativi concernenti il Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi. In particolare, le istruttorie per le quali è previsto un termine massimo di conclusione di 90 giorni, sono state concluse in meno di 30 giorni nel 56,1% dei casi; l'86,5% delle istruttorie si è complessivamente concluso in meno di 60 giorni.

### 2. - Gli intermediari iscritti nel Registro

*Intermediari iscritti nel Registro a tutto il 2010*

Al 31 dicembre 2010 il numero complessivo degli intermediari iscritti nel Registro risultava di 252.784 soggetti (245.241 nel 2009) a cui si aggiungono 7.230 intermediari esteri iscritti nell'elenco annesso (6.964 nel 2009). Di seguito si forniscono le informazioni di dettaglio sulle singole sezioni:

SEZIONI	INTERMEDIARI	NUMERO ISCRITTI
A	Agenti	28.356 persone fisiche 10.007 società
B	Mediatori	3.251 persone fisiche 1.208 società
C	Produttori diretti	13.951 persone fisiche
D	Banche, intermediari finanziari, SIM e Poste Italiane s.p.a. – divisione servizi di banco posta	717 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	175.859 persone fisiche 12.907 società
Elenco annesso	Intermediari con residenza o sede legale in un altro Stato membro SEE	7.230 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	1.375	471	11.818	10	28.872	303	42.849
Cancellazioni	1.863	230	12.283	42	6.514	84	22.016
Reiscrizioni	71	2	317	0	0	0	390
Passaggi di sezione	626	317	176	0	0	0	1.119
Estensioni dell'attività all'estero							465

*Le prove di idoneità*

Nel mese di settembre 2010 si è conclusa la prova di idoneità indetta nel dicembre 2009, alla quale hanno partecipato 2.161 candidati di cui 573 idonei; è stata bandita con provvedimento n. 2857 del 14 dicembre 2010 la prova di idoneità per la sessione 2010, alla quale hanno presentato domanda oltre 4.300 candidati.

L'edizione 2010 delle prove di idoneità per l'iscrizione nel RUI e nel Ruolo periti è stata gestita informaticamente sia per quanto riguarda l'invio, la ricezione delle istanze e le conseguenti comunicazioni dell'Autorità.

### **3. - Il Ruolo nazionale dei periti assicurativi**

*Periti iscritti al Ruolo a tutto il 2010*

Al 31 dicembre 2010 risultavano iscritti 6.528 periti (6.506 nel 2009) autorizzati ad esercitare l'attività di accertamento dei danni alle cose derivanti dalla circolazione, furto e incendio dei veicoli a motore e dei natanti.

Nel corso del 2010 sono stati emanati i seguenti provvedimenti:

- 77 iscrizioni (406 nel 2009);
- 23 reiscrizioni (15 nel 2009);
- 85 cancellazioni (217 nel 2009)

### **4. - La vigilanza sugli intermediari e sui periti assicurativi**

Nel corso del 2010 sono pervenute complessivamente 661 segnalazioni trasmesse da privati cittadini, imprese di assicurazione e pubbliche Autorità: la quasi totalità ha riguardato gli intermediari assicurativi, e solo 12 esposti i periti assicurativi. In particolare, 128 segnalazioni (19% del totale) hanno riguardato comunicazioni di revoche per giusta causa di mandati agenziali da parte di imprese di assicurazione e 38 esposti (6% del totale) sono stati inoltrati dal Fondo di garanzia per i mediatori di assicurazione e riassicurazione a seguito del ricevimento di richieste di indennizzo.

*Tipologie di violazione:  
...da parte degli intermediari*

Gli esposti pervenuti nei confronti degli intermediari hanno riguardato le seguenti irregolarità:

- incasso dei premi secondo modalità non consentite;
- mancata o ritardata registrazione a foglio cassa di contratti assicurativi a fronte dell'incasso dei relativi premi;
- violazione del principio di separazione patrimoniale;
- violazione dell'informativa precontrattuale;
- mancata conservazione della documentazione assicurativa nonché violazione degli obblighi di comunicazione;
- irregolare assunzione dei contratti relativi al ramo della responsabilità civile auto;
- esercizio dell'attività di intermediazione in assenza di iscrizione al registro, nonché esercizio dell'attività di intermediazione per il tramite di collaboratori esterni non iscritti nella sezione E del Registro.

*Tipologie di violazione:  
...da parte delle imprese*

In 6 casi sono altresì state effettuate verifiche circa il rispetto delle disposizioni poste a carico delle imprese.

Tali verifiche hanno riguardato prettamente il rispetto delle disposizioni:

- in materia di obblighi di comunicazione riguardanti i conferimenti e le cessazioni degli incarichi di distribuzione;
- in materia di vendita diretta;

*Gli interventi effettuati*

La trattazione delle segnalazioni ha comportato l'inoltro di 340 note di rilievi e, successivamente, di 165 atti di contestazione per le violazioni riscontrate. In 4 casi, le irregolarità sono state segnalate al Servizio Ispettorato.



## VII - LE SANZIONI

### 1. - Sanzioni amministrative pecuniarie

#### 1.1 - Procedimenti sanzionatori avviati

Nel 2010 sono stati avviati, attraverso la contestazione degli addebiti, 5.625 procedimenti (6.469 nel 2009 con un decremento del 13%), per un ammontare di sanzioni pari nel minimo a 41,7 milioni di euro e nel massimo a 218,5 milioni di euro (comprensivi, tra l'altro, di un procedimento concernente pluralità di c.d. illeciti seriali).

#### 1.1.1 - Tipologia delle violazioni riscontrate

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

Le violazioni in materia di r.c. auto hanno dato luogo all'apertura di 4.788 procedimenti (85,1% del totale), registrando rispetto allo scorso anno un decremento del 7,7%; le relative sanzioni ammontano nel minimo a 30 milioni di euro e nel massimo a 101,3 milioni di euro con riferimento alle seguenti fattispecie:

- tempistica di liquidazione dei sinistri r.c. auto: 4.181 atti di contestazione (87,3% del totale r.c. auto), con un decremento del 9,8% rispetto al 2009, per un importo di sanzione pari nel minimo a 22,4 milioni di euro e nel massimo a 61,6 milioni di euro. In tale ambito, i procedimenti riguardanti la procedura di risarcimento diretto sono stati pari a 2.357 (56,4%), per un importo nel minimo di 9,9 milioni di euro e nel massimo di 26,5 milioni di euro;
- irregolare assunzione di polizze e il tardivo o mancato rilascio alla scadenza contrattuale dell'attestazione sullo stato del rischio: in totale 358 atti di contestazione (7,5% del totale r.c. auto) - di cui un procedimento relativo ad illecito seriale - con un decremento rispetto al 2009 del 5,5%, per un ammontare pari nel minimo a 831.000 euro e nel massimo a 4,6 milioni di euro;
- ritardi o carenze delle informazioni sui sinistri da inserire nella Banca dati: 63 atti (1,3% del totale r.c. auto), con una diminuzione rispetto allo scorso anno del 4,5% , per un totale nel minimo di euro 377.000 e nel massimo di 3,8 milioni di euro;
- altri illeciti (obbligo a contrarre; diritto di accesso agli atti; irregolarità relative al rilascio dei documenti assicurativi; ecc.): 186 atti (3,9% del totale r.c. auto), con un incremento rispetto al 2009 del 75,5% , per un totale nel minimo di 6,4 milioni di euro e nel massimo di 31,3 milioni di euro.

*Violazione delle disposizioni di natura diversa*

Gli atti di contestazione per illeciti di natura diversa dalla materia r.c. auto sono stati complessivamente pari a 837 (14,9% del

totale), con un decremento del 34,7% rispetto al 2009.

Le relative sanzioni ammontano nel minimo a 11,7 milioni di euro e nel massimo a 117,2 milioni di euro.

*Violazione degli obblighi di comunicazione all'Autorità ai fini di vigilanza*

Si tratta di violazioni in materia di documenti di bilancio, controlli interni e gestione dei rischi, riassicurazione passiva, adempimenti da parte dell'attuario revisore o dell'attuario incaricato, operazioni infragruppo, partecipazioni delle imprese di assicurazione, verbali di assemblee dei soci, delibere del consiglio di amministrazione, rendiconti semestrali, comunicazioni sistematiche, trasmissione all'Autorità di notizie concernenti i reclami, ecc..

Sono stati emessi 393 atti (46,9% del totale), per un importo complessivo di sanzioni pari nel minimo a 1,9 milioni di euro e nel massimo a 19,5 milioni di euro, con un decremento dei procedimenti del 64,7% rispetto al 2009. 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 sono stati pari a 313 per un importo di sanzione pari nel minimo a 1,6 milioni di euro e nel massimo a 15,6 milioni di euro e ne rappresentano il 79,6%, con un decremento rispetto al 2009 del 66,5%.

*Violazione di disposizioni normative e regolamentari 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 attività a copertura delle riserve tecniche, determinazione delle riserve tecniche nel ramo vita, tenuta di libri e registri assicurativi, attività finanziaria delle imprese, nonché violazioni in materia di rapporti con gli intermediari e di trasparenza di contratti r.c. auto o vita, ecc..

Si tratta di 55 atti di contestazione (6,6% del totale), per un importo di sanzione nel minimo di 891.000 euro e nel massimo di 8,9 milioni di euro. Rispetto allo scorso anno (43 atti) il numero dei procedimenti è aumentato del 27,9%.

*Violazione delle norme e delle disposizioni regolamentari che disciplinano la gestione dei reclami da parte delle imprese in materia di rapporti con l'utenza*

I procedimenti riguardano violazioni di specifiche disposizioni in materia di regole di comportamento da osservare nei rapporti con l'utenza, con particolare riferimento al mancato riscontro al reclamante nel termine di 45 giorni dalla ricezione del reclamo.

Sono stati avviati 78 procedimenti (9,3% del totale), con un incremento del 420% rispetto al 2009, per un importo di sanzione nel minimo di euro 156.000 e nel massimo di 1,6 milioni di euro.

*Violazione delle norme che disciplinano l'attività degli intermediari (agenti, mediatori, banche e collaboratori)*

Sono stati avviati 311 procedimenti (37,2% del totale); l'ammontare delle relative sanzioni è pari nel minimo a 8,8 milioni di euro e nel massimo a 87,2 milioni di euro. Rispetto al 2009 si registra un incremento del 148,8%.

## 1.2 - Le ordinanze emesse

Nel 2010 le ordinanze emesse dall'Autorità sono state pari a 4.989 ed hanno registrato un decremento del 10,5% rispetto ai 5.577 provvedimenti del 2009. Di tali ordinanze, 4.514 (90,5%) sono costituite da ingiunzioni delle sanzioni (4.892 nel 2009) e 475 (9,5%) da archiviazioni del procedimento (685 nel 2009). Le ordinanze ingiuntive si riferiscono a 223 soggetti, quasi esclusivamente imprese di assicurazione: in particolare, 4.417 ingiunzioni hanno riguardato imprese (97,8%), 94 intermediari (2,1%) e 3 altri soggetti (0,1%).

Quanto agli importi delle sanzioni, le ordinanze ingiuntive ammontano complessivamente a 43,3 milioni di euro, a fronte di 59,5 milioni dell'anno 2009, con un decremento di 16,2 milioni di euro (27,2%).

L'importo di euro 43,3 milioni è attribuibile per il 93,9% (euro 40,7 milioni) ad imprese e per il residuo ad altri soggetti.

Delle 4.514 ordinanze di ingiunzione emesse nel 2010, tutte oggetto di pubblicazione sul Bollettino mensile dell'Autorità, 82, pari all'1,8%, hanno formato oggetto di ricorso al TAR del Lazio da parte dei soggetti interessati (nel 2009 i ricorsi sono stati pari a 69, con un'incidenza rispetto alle sanzioni irrogate dell'1,4%).

Quanto alla tipologia di illeciti amministrativi oggetto delle ordinanze di ingiunzione, se ne espongono nel seguito i contenuti.

### *Violazione delle disposizioni in materia di r.c. auto*

Sono state emesse 3.916 ordinanze per un importo di sanzione pari a 34,7 milioni di euro. Rispetto al 2009 si registra un decremento dell'8% per numero e del 29,9% per importo; esse rappresentano l'86,7% del numero delle ingiunzioni totali e l'80,1% per quanto riguarda l'importo. Nell'ambito delle ordinanze in commento sono comprese le seguenti sottocategorie:

### *Violazione delle norme sui tempi di liquidazione dei sinistri*

Si tratta di 3.478 provvedimenti ingiuntivi (riferiti a 48 imprese), che rappresentano l'88,8% del numero totale del comparto r.c. auto, per un importo di sanzioni pari a 30,9 milioni di euro (47 milioni nel 2009); essi costituiscono l'89% dell'ammontare delle sanzioni irrogate nella materia r.c. auto e il 71,4% del totale complessivo delle sanzioni comminate al mercato.

Nell'ambito degli illeciti concernenti la liquidazione dei sinistri, le ordinanze emesse per violazioni delle disposizioni normative, che disciplinano la procedura di risarcimento diretto, sono state pari a 2.121 (1.943 nel 2009) per un ammontare di 11,7 milioni di euro (14,3 milioni nel 2009): esse rappresentano il 61% del numero e il 37,9% dell'importo del totale delle sanzioni relative alla liquidazione dei sinistri.

### *Altre violazioni in materia di r.c. auto*

Le rimanenti ingiunzioni r.c. auto (438 per 3,8 milioni di euro) sono relative a violazioni delle disposizioni concernenti il rilascio delle

attestazioni sullo stato del rischio (259 per 1,6 milioni di euro), la banca dati sinistri (105 per 1,8 milioni di euro) e altri illeciti (74 per 389.500 euro). Nel 2009 le sanzioni irrogate per tali illeciti sono state 283 per un valore di 2,5 milioni di euro.

*Violazione delle disposizioni di natura diversa*

Le ordinanze emesse per illeciti di natura diversa dalla materia r.c. auto sono state complessivamente pari a 598 (13,3% del totale), a fronte dei 636 provvedimenti del 2009 (-38 pari al 6%), pari a 8,6 milioni di euro (19,9% del totale), contro i 10 milioni del 2009 (-1,4 milioni pari al 14%).

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

Con riferimento agli illeciti in commento, sono state emesse 412 ordinanze ingiuntive (68,9% del totale) per un importo di 3,5 milioni di euro (40,8% del totale) ed hanno riguardato violazioni degli obblighi di trasmissione all'Autorità di informazioni relative alla gestione dell'impresa, riassicurazione passiva e partecipazioni delle imprese di assicurazione, documentazione riferita agli organi sociali, documenti di bilancio, notizie richieste dall'Autorità anche concernenti i reclami, ecc.. Significativa, in tale ambito, è la consistenza dei 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: sono state emesse 325 ordinanze ingiuntive per 3 milioni di euro e ne rappresentano il 78,9%.

Nel 2009 le sanzioni irrogate per illeciti concernenti gli obblighi di comunicazione all'Autorità sono state 425 per un importo pari a 3,1 milioni di euro.

*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 77 ordinanze di ingiunzione (12,9% del totale) per un ammontare di 2,4 milioni di euro (28% del totale) ed hanno riguardato l'inosservanza delle disposizioni relative alla gestione dell'impresa, anche con riferimento ad irregolarità concernenti i rapporti con gli intermediari, la tenuta dei libri e registri assicurativi, la trasparenza dei servizi assicurativi riguardanti i rami vita e danni. Nel 2009 le sanzioni irrogate per tali illeciti sono state 54 per 2,4 milioni di euro.

*Violazione delle norme e delle disposizioni regolamentari che disciplinano la gestione dei reclami da parte delle imprese in materia di rapporti con l'utenza*

Relativamente alle irregolarità concernenti la gestione dei reclami da parte delle imprese - mancato riscontro al reclamante entro il termine di 45 giorni dalla ricezione del reclamo - sono state emesse 15 ordinanze ingiuntive (2,5% del totale) per 83.100 euro (1% del totale). La stessa fattispecie non ha costituito oggetto di ordinanze, invece, nell'anno 2009 in quanto trattasi di disposizioni entrate in vigore dal 1° gennaio 2009.

*Violazione di disposizioni concernenti l'attività di intermediazione assicurativa (agenti e mediatori)*

Per quanto attiene alle violazioni relative all'irregolare esercizio dell'attività di intermediazione, sono state emesse 94 ordinanze ingiuntive (15,7% del totale), per un importo di 2,6 milioni di euro (30,2% del totale). Nel 2009 le sanzioni irrogate per tali illeciti sono state 56 per 3,5 milioni di euro.

### **1.3 - Le sanzioni pagate**

Gli importi delle sanzioni pagate nell'anno 2010 sono state nel complesso pari a 39,1 milioni di euro ed hanno registrato un decremento del 28,8% rispetto al 2009 .

Essi si riferiscono ad ordinanze di ingiunzione emesse dall'Autorità negli anni 2007, 2008, 2009 e 2010: si tratta, in alcuni casi, di pagamenti per maggiorazione dell'importo della sanzione, in quanto effettuati oltre il termine di 30 giorni o relativi ad ordinanze per le quali è stato consentito il frazionamento mensile, ricorrendo i presupposti di legge.

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 2007 e pagate nel 2010: 194.300 euro (0,5%);
- pagamenti per ordinanze di ingiunzione emesse nel 2008 e pagate nel 2010: 34.500 euro (0,1%);
- pagamenti per ordinanze di ingiunzione emesse nel 2009 e pagate nel 2010: 4,1 milioni di euro (10,4%);
- pagamenti per ordinanze di ingiunzione emesse e pagate nel 2010: 34,8 milioni di euro (89%).

Gli importi di sanzione complessivamente pagati nel 2010 hanno riguardato per 32,2 milioni di euro (pari all' 82,3% del totale) violazioni della normativa r.c. auto e per 6,9 milioni di euro (17,7% del totale), violazioni di diversa natura.

I proventi derivanti dalle sanzioni per illeciti r.c. auto sono stati versati alla Consap s.p.a. - Gestione autonoma del Fondo di garanzia per le vittime della strada e quelli per illeciti diversi all'Erario.

## **2. - Sanzioni disciplinari**

### **2.1 - Attività del Collegio di garanzia**

Rispetto al 2009 sono aumentate le segnalazioni di possibili illeciti disciplinari commessi da intermediari e periti assicurativi, passate da 268 a 340.

Le due Sezioni del Collegio di garanzia sui procedimenti disciplinari, organo deputato a valutare le risultanze istruttorie, esaminare le memorie difensive degli interessati e disporre la loro audizione, hanno tenuto complessivamente nell'arco dell'anno 56 adunanze, 28 per ciascuna Sezione. Sulla base delle proposte delle due Sezioni sono stati adottati nel 2010 ,197 provvedimenti disciplinari (a fronte dei 255 del 2009), così suddivisi:

Sanzione	Sezione A del Rui	Sezione B del Rui	Sezione E del Rui	Non Iscritti	Periti	Totale	Incidenza %
Archiviazione	24	2	29	1		56	28
Censura	36	4	18		1	59	30
Richiamo	15	6	5			26	13
Radiazione	28	8	14	5	1	56	29
<b>Totale Complessivo</b>	<b>103</b>	<b>20</b>	<b>66</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>197</b>	<b>100</b>

## 2.2 - Tipologie di violazioni sanzionate

### Radiazioni

I casi di radiazione rappresentano il 28 % dei provvedimenti adottati e riguardano: mancata rimessa di somme riscosse a titolo di premi, falsificazione di documentazione contrattuale, contraffazione della firma dei contraenti, comunicazione ai contraenti di circostanze non rispondenti al vero, violazione degli obblighi di separatezza patrimoniale derivanti dalla mancata costituzione del conto corrente separato. In 11 casi la radiazione ha comportato anche la cancellazione della società di intermediazione, essendo stati riscontrati i presupposti normativi di particolare gravità o sistematica reiterazione dell'illecito disciplinare previsti per l'adozione di tale misura.

### Censure

I casi di censura hanno riguardato principalmente violazione delle regole di trasparenza, diligenza, correttezza e professionalità nei confronti degli assicurati, accettazione di contante in violazione della normativa sui mezzi di pagamento ammissibili, violazione delle disposizioni in materia di adeguatezza dei contratti offerti e informativa precontrattuale. In alcuni casi, in linea con l'orientamento consolidato assunto dal Collegio di garanzia, è stata irrogata la sanzione della censura nei casi di mancata rimessa di premi in ragione dell'esiguità dell'importo e della immediata restituzione degli ammanchi dopo la loro rilevazione, nonché nei casi di violazione degli obblighi di separatezza patrimoniale, nell'ipotesi di mancato versamento nel conto separato di somme di modeste entità. Sei provvedimenti disciplinari sono stati adottati nei confronti di intermediari non più iscritti al RUI perché cancellati su richiesta o in seguito all'adozione nei loro confronti di un precedente provvedimento di radiazione, risultando le irregolarità commesse in epoca in cui erano ancora iscritti,

Nel corso dell'anno sono stati inoltre avviati procedimenti disciplinari per la mancata iscrizione, da parte di agenti e broker, dei propri collaboratori nella sez. E del Registro.

## VIII - CONSULENZA LEGALE E CONTENZIOSO

### **1. - La consulenza legale**

L'attività di consulenza legale ha riguardato il rilascio di oltre 200 pareri, diretti a fornire il supporto giuridico nell'esercizio delle attività di competenza o ad assicurare la coerenza delle scelte adottate con la disciplina di settore.

E' stato, inoltre, seguito l'iter parlamentare o governativo della normativa di interesse per l'Autorità e il settore assicurativo, anche attraverso l'esame delle proposte di legge e la formulazione di proposte di emendamenti.

Sono stati forniti alle amministrazioni richiedenti gli elementi informativi di competenza necessari per il riscontro ad interrogazioni parlamentari o atti di sindacato ispettivo.

In attuazione alla normativa vigente, secondo cui i provvedimenti dell'Antitrust aventi ad oggetto operazioni che coinvolgono imprese di assicurazione devono essere adottati sentita l'Autorità, sono stati resi all'AGCOM 11 pareri in materia di operazioni potenzialmente rilevanti per il mercato della produzione e della distribuzione assicurativa.

### **2. - Il contenzioso**

Nel 2010 sono stati presentati complessivamente 97 ricorsi (70 nel 2009), avverso provvedimenti dell'Autorità di varia natura: sanzioni amministrative pecuniarie irrogate nei confronti delle imprese e degli intermediari; provvedimenti disciplinari nei confronti degli intermediari e dei periti; provvedimenti di diniego dell'iscrizione e di cancellazione dal Registro Unico degli Intermediari e dal Ruolo dei periti e provvedimenti di vigilanza nei confronti delle imprese.

I legali dell'Autorità si sono costituiti direttamente nelle 55 controversie aventi ad oggetto provvedimenti sanzionatori amministrativi e disciplinari e hanno dato supporto all'Avvocatura dello Stato per la difesa in giudizio degli altri provvedimenti non attribuiti alla difesa diretta.

Nelle tabella che segue sono rappresentati i dati relativi ai ricorsi incardinati avverso atti adottati o proposti dall'Autorità nell'anno 2010, con i relativi esiti.

**Ricorsi incardinati nel 2010 contro atti adottati o proposti dall'Autorità presso il Giudice Amministrativo<sup>1</sup>**

Accolti <sup>2</sup>	Respinti	In corso	Totale Ricorsi <sup>3</sup>	Respinta sospensiva	Accolta sospensiva
14	13	70	97	18	5

<sup>1</sup> La voce comprende i ricorsi al TAR e al Consiglio di Stato, nonché i ricorsi straordinari al Capo dello Stato.  
<sup>2</sup> La voce comprende n. 4 ricorsi decisi in modo conforme in materia di requisiti di onorabilità e professionalità degli esponenti delle imprese di assicurazione nonché 4 ricorsi seriali accolti parzialmente in materia di sanzioni amministrative pecuniarie.  
<sup>3</sup> La voce include sia i ricorsi con istanza cautelare (45) che quelli senza (52).

La tabella che segue illustra le sentenze e le ordinanze cautelari pubblicate nel 2010, relative anche a ricorsi proposti in anni precedenti:

**Sentenze ed ordinanze 2010 relative a ricorsi contro atti adottati o proposti dall'Autorità presso il Giudice Amministrativo<sup>1</sup>**

Sentenze di accoglimento <sup>2</sup>	Sentenze di rigetto	Totale Sentenze	Ordinanze concessive della misura cautelare	Ordinanze di rigetto dell'istanza cautelare	Totale Ordinanze
22	35	57	4	22	26

<sup>1</sup> La voce comprende i ricorsi al TAR e al Consiglio di Stato, nonché i ricorsi straordinari al Capo dello Stato. Le sentenze e le ordinanze sono riportate per anno di pubblicazione.  
<sup>2</sup> La voce comprende: 4 sentenze di accoglimento parziale del ricorso e 8 sentenze che si riferiscono ad una medesima vicenda definita in modo seriale per tutti i ricorrenti.

Alcune delle pronunce 2010 del Giudice Amministrativo hanno tracciato indirizzi giurisprudenziali rilevanti nelle materie inerenti l'attività istituzionale dell'Autorità.

*Regolamenti e decreti*

Con 4 sentenze del 2010 il TAR Lazio, accogliendo i ricorsi di alcune associazioni di categoria del settore bancario e finanziario, ha annullato per vizi procedurali l'art. 52 del Regolamento n. 35/2010 in materia di conflitto di interessi degli intermediari assicurativi (norma che escludeva la possibilità di rivestire contemporaneamente la qualità di intermediario e beneficiario delle polizze offerte), ritenendo non correttamente espletata la fase di pubblica consultazione in vista dell'adozione della norma regolamentare.

Sempre il TAR Lazio, con altre 3 sentenze, ha annullato l'art. 3, comma 4, del decreto 24 aprile 1997 n. 186 del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato (oggi, Ministero dello sviluppo economico) in materia di onorabilità e professionalità degli esponenti aziendali di imprese di assicurazione, il quale prevedeva che non potessero ricoprire incarichi di amministrazione e controllo in imprese assicuratrici coloro che erano stati amministratori, direttori generali, sindaci o liquidatori di imprese del settore assicurativo, finanziario e

creditizio che erano state sottoposte a procedure di amministrazione straordinaria, fallimento o liquidazione coatta nei tre anni precedenti all'adozione dei relativi provvedimenti.

Il Tar Lazio – secondo un consolidato orientamento - ha ritenuto la norma illegittima in quanto produce l'effetto interdittivo in via automatica, indipendentemente dalla valutazione, in concreto, dell'esistenza e del grado di responsabilità del soggetto coinvolto nelle crisi pregresse.

Ulteriori 5 sentenze del 2010 hanno confermato la legittimità della procedura di contestazione delle sanzioni amministrative pecuniarie delineata dal Regolamento n. 1/2006, con riferimento al rispetto del principio della separazione tra funzioni istruttorie, affidate ai Servizi che rispondono direttamente al Vice Direttore Generale, e funzioni decisorie affidate al Presidente, su proposta del Servizio sanzioni, aggiungendo che in sede amministrativa è sufficiente che sia effettuata prima dell'adozione della sanzione, la contestazione dell'addebito e siano valutate le eventuali controdeduzioni dell'interessato. Pertanto, non viola il diritto di difesa dell'interessato la mancata comunicazione degli esiti della fase istruttoria trasfusi nella relazione motivata con cui i Servizi operativi dell'Autorità chiedono al Servizio sanzioni l'irrogazione della sanzione.

#### *Sanzioni amministrative pecuniarie*

In relazione al rispetto del termine perentorio per la contestazione dell'illecito amministrativo pecuniario, il Tar Lazio, con la sentenza n. 36095/2010, confermando l'orientamento consolidato secondo cui il termine decorre dalla data in cui sono stati acquisiti tutti gli elementi conoscitivi essenziali e sufficienti per l'accertamento della condotta sanzionabile, ha precisato che devono evitarsi acquisizioni di dati ultronei spostando così in avanti il *dies a quo* per il calcolo del termine stesso.

Il Tar Lazio, con sentenza n. 3660/2010, ha ritenuto corretto l'operato dell'Autorità che ha sanzionato separatamente, ai sensi dell'art.3 della legge n. 39/77, la omessa formulazione dell'offerta risarcitoria per i danni alle cose e per quelli alle persone, escludendo che si fosse verificata un'illegittima duplicazione della sanzione, in quanto la norma disciplina separatamente i due tipi di sinistri, ponendo in capo all'assicuratore l'obbligo di formulare la proposta di risarcimento in termini differenziati, in ragione dell'emersione di due distinte ipotesi di pregiudizio.

Ancora sui profili del cumulo materiale delle sanzioni si incentra la sentenza 12276/2010, secondo cui va escluso che, in presenza di una molteplicità di condotte ascritte, l'Autorità debba necessariamente applicare, in luogo del "cumulo materiale" di sanzioni, il "cumulo giuridico", dal momento che l'art. 8 della legge 689/81 consente il cumulo giuridico delle sanzioni nel solo caso di "concorso formale" di

illeciti amministrativi che si verifica quando un'unica condotta viola più volte la stessa disposizione normativa. Ai sensi dell'art. 324, comma 2, del codice delle assicurazioni, i casi di particolare gravità o di ripetizione dell'illecito integrano pertanto una mera aggravante generica, che si sostanzia nell'inasprimento dei limiti edittali.

Altre 5 sentenze del TAR Lazio, nel confermare che il potere di vigilanza dell'Autorità si esercita anche nei confronti *“dei soggetti, enti e organizzazioni che in qualunque forma svolgono funzioni parzialmente comprese nel ciclo operativo delle imprese di assicurazione o di riassicurazione limitatamente ai profili assicurativi e riassicurativi”*, hanno precisato che anche l'UCI-Ufficio centrale italiano, è sottoposto al potere sanzionatorio dell'Autorità che nel caso di specie (applicazione di sanzione per ritardato riscontro a richieste dell'Autorità nell'ambito della valutazione di reclami degli assicurati) è stato ritenuto correttamente esercitato.

Di interesse è la sentenza Tar Lazio n. 7798/2010, che in relazione al radicamento del potere sanzionatorio dell'Autorità ha considerato irrilevante la circostanza che le trattative e la definizione del contenuto di un trattato di riassicurazione si siano svolte tra soggetti appartenenti ad ordinamenti giuridici non italiani e al di fuori del territorio italiano. Al contrario, risulta determinante la circostanza che tale trattato sia stato sottoscritto da una società italiana la quale abbia ceduto i rischi concernenti polizze viaggio rivolte a clienti italiani.

La sentenza del TAR Lazio n. 4207/2010 ha statuito che l'art. 323, comma 1, del Codice delle assicurazioni, laddove prevede l'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria per l'attuario incaricato dalla società di revisione di un'impresa di assicurazione, che omette le comunicazioni all'Autorità sull'insussistenza di cause di incompatibilità, va inteso come norma precettiva che sanziona sia la radicale omissione di tali comunicazioni, sia il ritardo nel relativo adempimento, dovendosi la violazione ritenersi integrata nel momento in cui, alla scadenza del previsto termine, non sia intervenuto il comportamento dovuto.

#### *Sanzioni disciplinari*

L'art. 9, comma 2, del Regolamento dell'Autorità n. 6/2006, che prevede la possibilità per il Collegio di garanzia sui procedimenti disciplinari di deliberare, in caso di assenza o di altro impedimento temporaneo di un componente, con la partecipazione di due soli dei tre componenti - è stato oggetto di diverse pronunce, peraltro non univoche.

In particolare, con sentenza n. 13870/2010 il TAR Lazio ha ritenuto legittima la norma regolamentare, osservando che essa ha inteso assicurare la funzionalità dell'organo disciplinare, al fine di evitarne la paralisi nei casi di assenza o anche solo di sussistenza di un

obbligo di astensione in capo ad uno dei componenti. Ciò in conformità alla normativa primaria del Codice delle assicurazioni, che qualifica il Collegio di garanzia come Collegio imperfetto.

Con successiva sentenza n. 419/2011, il TAR Lazio ha invece annullato la norma regolamentare, sostenendo che, in presenza di due soli componenti, non possa parlarsi di “collegio”, in quanto la possibilità di deliberare in due potrebbe risolversi in alcuni casi in una decisione sostanzialmente monocratica, dal momento che in caso di parità prevale il voto del presidente.

L'Autorità ha impugnato la sentenza dinanzi al Consiglio di Stato, che peraltro si era già pronunciato sul punto confermando la legittimità della norma regolamentare.

Nella sentenza n. 1652/2010 il TAR Lazio ha affermato che il procedimento disciplinare a carico degli intermediari assicurativi prevede un'unica istruttoria espletata dinanzi al Collegio di garanzia, sulla base delle cui valutazioni il presidente dell'Autorità applica la sanzione, richiamando le valutazioni stesse nel corpo del provvedimento, secondo modalità atte ad integrarne *ob relationem* la motivazione.

La sentenza TAR Lazio, sez. I, n. 30418/2010, ha affermato che nell'ambito delle attività proprie del broker è elemento pregnante la collaborazione intellettuale con l'assicurando per la copertura dei rischi e per l'assistenza alla determinazione del contenuto dei futuri contratti, seguita logicamente e cronologicamente dall'eventuale intermediazione nella conclusione e gestione dei contratti assicurativi.

Il principio è ribadito da TAR Lazio, sez. I, n. 885/2011 che, con riferimento ad un'ipotesi di polizza vita ad elevato contenuto finanziario collocata da un broker ad una ultraottantenne, nel confermare il provvedimento disciplinare adottato dall'Autorità ha ribadito che il complesso prestazionale richiesto al broker non si sostanzia nel mero esercizio di un'attività mediatizia preordinata alla stipula di contratti di assicurazione, ma, piuttosto, in un'attività consulenziale/assistenziale in favore del contraente circa la congruità dello strumento assicurativo rispetto alle esigenze di quest'ultimo.



## IX - LE LIQUIDAZIONI

### **1. - Liquidazioni coatte amministrative**

Alla fine del 2010 le procedure di liquidazione coatta amministrativa in corso risultano 62 (47 imprese autorizzate, 1 società abusiva, 13 società del gruppo Previdenza ed 1 impresa di assicurazione che operava in Italia in regime di libera prestazione di servizi, sottoposta alla vigilanza dall'organo di controllo del Paese di origine).

Nel 2010 sono state poste in liquidazione coatta amministrativa la Progress Assicurazioni S.p.A., che operava nel ramo r.c.auto e altri rami danni, e l'Arfin S.p.A., che operava in prevalenza nei rami credito e cauzione.

Sono giunte invece a chiusura le procedure di una impresa a suo tempo autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa (Colombo S.p.A.) e di una società del gruppo Previdenza (Nuova Avian).

In relazione alle imprese in liquidazione coatta amministrativa che operavano nel settore r.c.auto, dai dati provvisori trasmessi dalla Consap - Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada risulta che essa ha corrisposto nell'anno 2010 indennizzi per 36,3 milioni di euro, ripartiti fra le seguenti componenti:

- 4,5 milioni di euro per sinistri liquidati dalle imprese cessionarie;
- 28,0 milioni di euro per sinistri liquidati dalle imprese designate;
- 3,8 milioni di euro per sinistri liquidati dai commissari liquidatori.

Nel 2010 il numero degli atti di liquidazione per sinistri r.c.auto inviati dai commissari liquidatori al FGVS è stato pari a 438.

Le operazioni di realizzo delle residue attività immobiliari in patrimonio delle imprese in liquidazione coatta andate a buon fine, previamente autorizzate dall'Autorità, hanno riguardato dodici procedure, con un incasso complessivo di 6,8 milioni di euro.

Tenuto conto dell'attivo realizzato, sono state rilasciate autorizzazioni all'erogazione di acconti ai creditori di tre liquidazioni, nonché al deposito presso il competente tribunale di quattro piani di riparto parziale (Unica, Pan Ass, Firs e Tirrena) e di uno finale (Colombo).

Le erogazioni ai creditori complessivamente autorizzate nell'anno ammontano a 76,4 milioni di euro, di cui 59,1 milioni di euro in favore degli assicurati e dei danneggiati.

L'Autorità ha provveduto alla nomina degli organi delle procedure poste in liquidazione nell'anno ed in relazione agli incarichi venuti a scadenza ha provveduto alla nomina di un nuovo commissario liquidatore ed al rinnovo degli altri organi.

Relativamente al personale dipendente delle procedure soggette alla legge n. 39/77, si segnala che nel 2010 hanno lasciato il servizio, utilizzando le agevolazioni all'esodo del personale delle liquidazioni erogate dallo specifico Fondo di solidarietà presso l'INPS, 13 dipendenti, portando complessivamente a 119 il numero dei lavoratori che dall'istituzione del Fondo hanno usufruito delle agevolazioni, mentre il residuo personale in organico alle liquidazioni alla data del 1° gennaio 2011 è risultato pari a 48 unità.

Il Fondo in questione è stato prorogato per l'anno 2011 con decreto del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali n. 229 del 18 novembre 2010. Per il personale delle due nuove liquidazioni (Progress e Arfin), è emersa invece l'inapplicabilità delle agevolazioni all'esodo secondo la normativa in vigore. L'Autorità si è attivata con le parti sociali per l'individuazione di ulteriori strumenti di tutela in favore dei dipendenti.

Per favorire la chiusura delle procedure liquidative, nel 2010 sono state rilasciate autorizzazioni alla stipula di contratti per la cessione alla Consap dei residui crediti di natura fiscale della Colombo S.p.A. e della Giove S.p.A., nonché di un accordo volto a coadiuvare il commissario nei pagamenti delle somme spettanti in sede di riparto finale ai creditori risultati irreperibili al termine della procedura (Colombo S.p.A.).

La Consap ha, inoltre, continuato a svolgere l'attività di supporto per la gestione e la chiusura delle residue posizioni di sinistro r.c.auto di una liquidazione.

## **2. - Liquidazioni ordinarie**

Le procedure di liquidazione volontaria in corso sono tre: l'Apulia Assicurazioni S.p.A., l'Atlans S.p.A. e la Rappresentanza generale per l'Italia della Continental Insurance Company. Per quest'ultima, tuttavia, le operazioni di liquidazione risultano di fatto concluse nel 2007, con il trasferimento delle attività e passività assicurative alla succursale italiana della CNA Insurance Company Limited e con il deposito del bilancio finale di liquidazione avvenuto nel 2008.

## X - STUDI E STATISTICA

### 1. - L'attività di studio

L'attività ha riguardato principalmente tematiche tecnico-economiche e problematiche giuridiche. Per quanto attiene la r.c.a. è stato aggiornato lo studio sull'evoluzione della procedura di liquidazione indennizzo diretto - CARD a tre anni dalla sua entrata in vigore, al fine di definire un quadro del mercato sul raggiungimento degli obiettivi della procedura ( economie di costo, efficienza nella gestione dei sinistri e delle imprese).

Nell'ambito del generale principio di parità di trattamento l'Autorità, come previsto dalla vigente normativa, ha pubblicato sul proprio sito internet il documento informativo annuale per le imprese e gli assicurati, riguardante lo stato di attuazione della deroga al generale principio di parità di trattamento tra uomini e donne nei servizi assicurativi. Sempre in relazione allo stesso aspetto è stata, inoltre, predisposta la Relazione trasmessa alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le Pari Opportunità. A seguito della decisione della Corte di Giustizia europea del 1° marzo 2011, la deroga è stata ritenuta invalida a partire dal 21 dicembre 2012.

E' stato costituito nel 2010, presso la Presidenza del Consiglio - Dipartimento UNAR (Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali), un Comitato tecnico congiunto con ANIA e UNAR stesso, cui partecipa anche l'Autorità, al fine di studiare il fenomeno relativo a eventuali comportamenti discriminatori nei confronti di cittadini stranieri da parte di imprese assicurative, che applicherebbero premi assicurativi differenziati in relazione alla cittadinanza nella stipula di coperture r.c. auto. A seguito delle prime riunioni è stata condotta un'indagine sui siti web di alcune imprese, onde verificare sia la sussistenza di parametri a carattere razziale sia l'eventuale applicazione, a parità di altre condizioni, di maggiorazioni dei premi a cittadini stranieri UE ed extra UE rispetto a quelli italiani. In tale ambito, sono state trattate specifiche problematiche in materia di discriminazioni razziali con organizzazioni del territorio nazionale o con alcune imprese nazionali o estere.

L'attività di studio svolta dall'Autorità in ambito comunitario si è concretizzata in contributi ad alcuni *report* di organismi internazionali (*Full/interim Spring Report 2010* e *Full-interim Autumn Report 2010*, *IAIS/Risk and challenges*). In ambito CEIOPS è stato fornito il contributo ai lavori del gruppo c.d. 3L3 ed ai lavori dello ESRB.

E' stata curata, infine, la redazione delle pubblicazioni istituzionali periodiche (Bollettino mensile e Relazione annuale al Parlamento sull'attività dell'Autorità).

Nell'ambito dell'attività di riassicurazione, nella prima metà del 2010, è stata curata la diffusione della nuova procedura di monitoraggio in materia di vigilanza riassicurativa, utilizzata per l'esame dei piani di riassicurazione.

Il CEIOPS ha chiesto all'Autorità di mettere a disposizione l'anagrafica e il *know-how* in suo possesso per l'adozione del sistema di codifica dei riassicuratori.

Sono proseguiti i lavori del progetto per la copertura dei rischi catastrofali, in collaborazione con la Consap e l'ANIA), a seguito del terremoto in Abruzzo.

## **2. - L'attività statistica**

L'Ufficio Statistica ha proseguito le attività di analisi del mercato assicurativo italiano attraverso l'elaborazione dei dati trasmessi dalle imprese e la divulgazione delle informazioni statistiche. Sono state emanate, in proposito, 21 lettere al mercato. Le principali novità si sono concretizzate nell'emanazione di due lettere, con le quali sono state rispettivamente fornite le statistiche relative all'andamento di alcuni rami elementari (infortuni, malattia, incendio ed elementi naturali e responsabilità civile generale) e anticipati i termini della rilevazione trimestrale riguardante la raccolta premi realizzata dalle imprese. Tale ultima circolare ha avuto lo scopo di rendere possibile l'elaborazione e il rilascio di statistiche riguardanti l'andamento della raccolta premi con un maggior grado di tempestività rispetto al passato.

L'Ufficio Statistica ha quindi curato i rapporti tra l'Autorità e l'ISTAT, in particolare la partecipazione al Sistema Statistico Nazionale (SISTAN). In questo contesto sono stati seguiti sia i lavori relativi al Programma Statistico Nazionale 2008 – 2010 che quelli preparatori del futuro programma 2011-2013.

Sono stati, infine, trasmessi i consueti dati e informazioni, relativi al settore assicurativo nazionale, all'EUROSTAT (Ufficio Statistico Europeo), all'OCSE ed al CEIOPS.

## **3. - Divulgazione della cultura assicurativa**

Nel mese di luglio 2010 si è concluso il progetto per la realizzazione di un sito web specificamente dedicato alla diffusione della cultura assicurativa con la messa *online* del portale [www.educazioneassicurativa.it](http://www.educazioneassicurativa.it), al fine di offrire al cittadino guide tematiche multimediali che illustrano le caratteristiche dei principali prodotti assicurativi, la loro funzione ed i criteri per valutarli. Il portale, pur in assenza di una specifica attività di promozione, ha registrato nel semestre luglio-dicembre 2010 un totale di oltre 60.000 accessi ed ha attirato l'attenzione della stampa specializzata e non.

L'iniziativa fa parte di un più vasto programma nazionale ed internazionale per la promozione dell'educazione finanziaria lanciato dall'OCSE nell'ambito dei suoi programmi di *financial education*: tale progetto si concluderà nei primi mesi del 2011 con la distribuzione di 10.000 cd ai consumatori, per la divulgazione capillare (scuole, operatori del settore, ecc.) di tutte le guide multimediali di facile consultazione.

A livello nazionale, ai primi di giugno 2010 l'Autorità ha siglato un protocollo d'intesa con la Banca d'Italia, la Consob, la Covip e l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, per la promozione della cultura finanziaria in Italia: la prima iniziativa congiunta sarà rappresentata dalla realizzazione di un portale web comune, per la presentazione in forma organica di tutti i materiali educativi e nel quale confluiranno anche i contenuti del portale dell'Autorità.

Contatti sono stati avviati anche con il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca per la firma di un Memorandum d'intesa destinato a portare l'educazione assicurativa nel mondo della scuola.



## XI - ORGANIZZAZIONE DELL'AUTORITA'

### 1. - Il Personale

Il personale in servizio al 31 dicembre 2010 era di 359 unità, di cui 15 con contratto a tempo determinato (n. 363 al 31 dicembre 2009).

La tabella organica del personale è così composta:

CARRIERE	TABELLA ORGANICA 2010	PERSONALE DI RUOLO IN SERVIZIO AL 31.12.2010
DIRIGENTI	33	19
CARRIERA DIRETTIVA	272	248
CARRIERA EX 1° CATEG. DI CONCETTO	4	2
CARRIERA OPERATIVA	73	60
CARRIERA ESECUTIVA	18	15
<b>TOTALE</b>	<b>400</b>	<b>344 *</b>

\* Al personale in servizio, vanno aggiunte 15 unità, assunte con contratto a tempo determinato, ai sensi della legge n.576/82, che prevede il limite massimo di 20 unità.

## **2. - Formazione del personale**

Considerata la dimensione internazionale in cui opera l'Autorità ed il nuovo quadro dell'integrazione europea, per l'anno 2010 l'attività formativa dei dipendenti si è orientata al nuovo contesto operativo, proseguendo anche la formazione linguistica delle risorse.

Al riguardo, si è intensificata la partecipazione di funzionari dei diversi Servizi alle attività formative internazionali proposte dal CEIOPS (ora EIOPA), nonché a seminari internazionali proposti dal FSI – Financial Stability Institute e dal FSA – Financial Services Authority.

Al fine di realizzare una cultura comune europea, l'Autorità si è, inoltre, resa parte attiva con l'effettuazione di due eventi internazionali organizzati in collaborazione con il CEIOPS che si sono svolti nei mesi di maggio e giugno 2010 sulle seguenti tematiche: *Solvency II valuation of assets and liabilities, including Technical Provisions; Internal Model validation-Banking and Insurance sector*.

In corso d'anno si sono svolte diverse iniziative dell'Autorità, tenute da dirigenti/funzionari o da esperti esterni per l'approfondimento di specifiche tematiche riguardanti "I nuovi principi contabili IAS/IFRS e Solvency II" e "I criteri di determinazione e graduazione delle sanzioni amministrative pecuniarie".

Si è proseguito, altresì, nell'attività formativa di tipo tecnico professionale, con indirizzo matematico-finanziario, con corsi specialistici interni con i quali si sono approfondite e rafforzate le competenze tecniche dei dipendenti, per prepararsi al cambiamento in vista dell'entrata in vigore della nuova normativa di vigilanza sulle imprese.

L'attività, per complessive 12.827 ore, è stata realizzata prevalentemente all'interno dell'Autorità ed ha coinvolto 301 dipendenti (nel 2009 7.498 ore per 274 dipendenti), con un incremento delle ore formative pari al 71%.

### *Formazione informatica*

La formazione informatica specialistica esterna è stata destinata al Servizio Organizzazione e Sistemi e ha riguardato iniziative mirate all'approfondimento ed aggiornamento delle conoscenze tecniche necessarie per l'attuazione dei progetti in corso. La formazione informatica interna è stata erogata da risorse del Servizio Organizzazione e Sistemi ed ha riguardato corsi informatici di *Excel*, *Lotus notes* ed *Access* che hanno coinvolto complessivamente circa 220 dipendenti.

### *Formazione interfunzionale*

E' proseguita altresì la formazione in lingua inglese, avviata nel 2007 e conclusasi nel mese di febbraio 2011, rivolta a 93 dipendenti tra dirigenti e funzionari.

### *Formazione manageriale*

I dirigenti hanno partecipato a seminari interni, nell'ambito del progetto per la revisione/aggiornamento dell'attuale metodologia

e del processo di valutazione delle prestazioni dei dipendenti.

Si è proseguito, altresì, nella formazione manageriale, con corsi destinati a risorse della carriera direttiva sulle tematiche dell'integrazione nelle organizzazioni e sviluppo personale.

#### *Formazione obbligatoria*

E' proseguito, inoltre, l'aggiornamento triennale obbligatorio per gli avvocati iscritti nell'elenco speciale annesso all'Albo forense con seminari specialistici (17) su temi di diritto civile, commerciale, processuale civile e di diritto dell'economia, tenuti in sede da docenti universitari, magistrati ed esperti.

Sono stati effettuati i corsi obbligatori per i nuovi rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, i corsi per addetti alla Squadra di emergenza e al Servizio di Prevenzione e di Protezione, nonché, come previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 16 maggio 2005, i corsi per i dipendenti addetti all'uso del defibrillatore (BLS-D).

Gli attuari dell'Autorità, iscritti all'Ordine, hanno partecipato ai corsi di aggiornamento presso l'Università La Sapienza di Roma, nonché al corso interno per attuari su "Caratteristiche tecniche di Solvency II", che hanno determinato il riconoscimento di crediti formativi per l'aggiornamento obbligatorio degli attuari stessi.

### **3. - L'attività dell'Internal Auditing**

L'*Internal Auditing* ha svolto attività di verifica sulle principali aree operative dell'Autorità, secondo il Piano annuale di interventi approvato dal Presidente e comunicato al Consiglio.

Sulla base degli accertamenti svolti, sono stati predisposti specifici rapporti di audit che illustrano le problematiche riscontrate nelle aree controllate, fornendo altresì indicazioni e proposte di intervento in linea con le direttive dell'Alta Direzione.

Sono stati inoltre svolti gli accertamenti periodici di regolarità contabile presso il Servizio Contabilità e Amministrazione, per esaminare il processo di rilevazione dei fatti di gestione, la relativa contabilizzazione e le procedure interne di controllo. Gli accertamenti hanno altresì riguardato la verifica del mantenimento del criterio di economicità della gestione. In tali occasioni è stato anche fornito supporto operativo e metodologico per la soluzione delle problematiche riscontrate e per l'adozione di iniziative idonee.

Una specifica analisi ha riguardato i principali valori contabili e di produttività desunti dal bilancio consuntivo dell'Autorità e dalle rilevazioni prodotte dai Servizi ai fini delle elaborazioni necessarie per il controllo di gestione.

#### **4. - Sistemi informativi**

I principali aggiornamenti effettuati sulla infrastruttura tecnologica dell'Autorità sono stati finalizzati al rinnovamento di apparecchiature obsolete, l'acquisizione di nuove apparecchiature per il potenziamento dei servizi di rete interna in convenzione Consip e la sostituzione del server per i servizi di posta.

Le attività relative all'utenza esterna hanno riguardato:

- un'applicazione web, fruibile dal sito istituzionale, per le domande di iscrizione al concorso per 10 posti nella carriera operativa;
- una procedura automatica, che permette di acquisire le risposte agli interventi sui reclami tramite Posta Elettronica Certificata per il Servizio Tutela Utenti;
- un'applicazione web, fruibile dal sito istituzionale, per l'iscrizione alle prove di idoneità per intermediari e periti;
- un'applicazione per l'iscrizione ai seminari giuridici organizzati dalla Direzione Coordinamento Giuridico.

Sono, inoltre, proseguiti gli interventi volti a recepire le modifiche legate all'emanazione dei nuovi Regolamenti, tra i quali si segnalano, in particolare, quelli sulle procedure di controllo di coerenza per le anticipazioni di bilancio e relativi indicatori, per ridurre drasticamente i tempi di verifica dei dati di bilancio delle imprese, indagine conoscitiva *Stress Test*, indagine statistica riferita all'assicurazione di responsabilità civile autoveicoli - sinistri Card, etc..

Nel corso dell'anno sono state altresì realizzate le applicazioni e la nuova struttura di base, riguardanti la gestione e le modalità tecniche di trasmissione dei dati alla Banca Dati Sinistri da parte delle imprese di assicurazione e l'individuazione dei parametri di significatività per la sua consultazione da parte di imprese di assicurazione, CONSAP, UCI, organi giudiziari e pubbliche amministrazioni.

Nell'ambito delle attività di coordinamento progettuale e supporto tecnico, sono state dedicate risorse interne al Servizio Organizzazione e Sistemi per alcuni progetti quali:

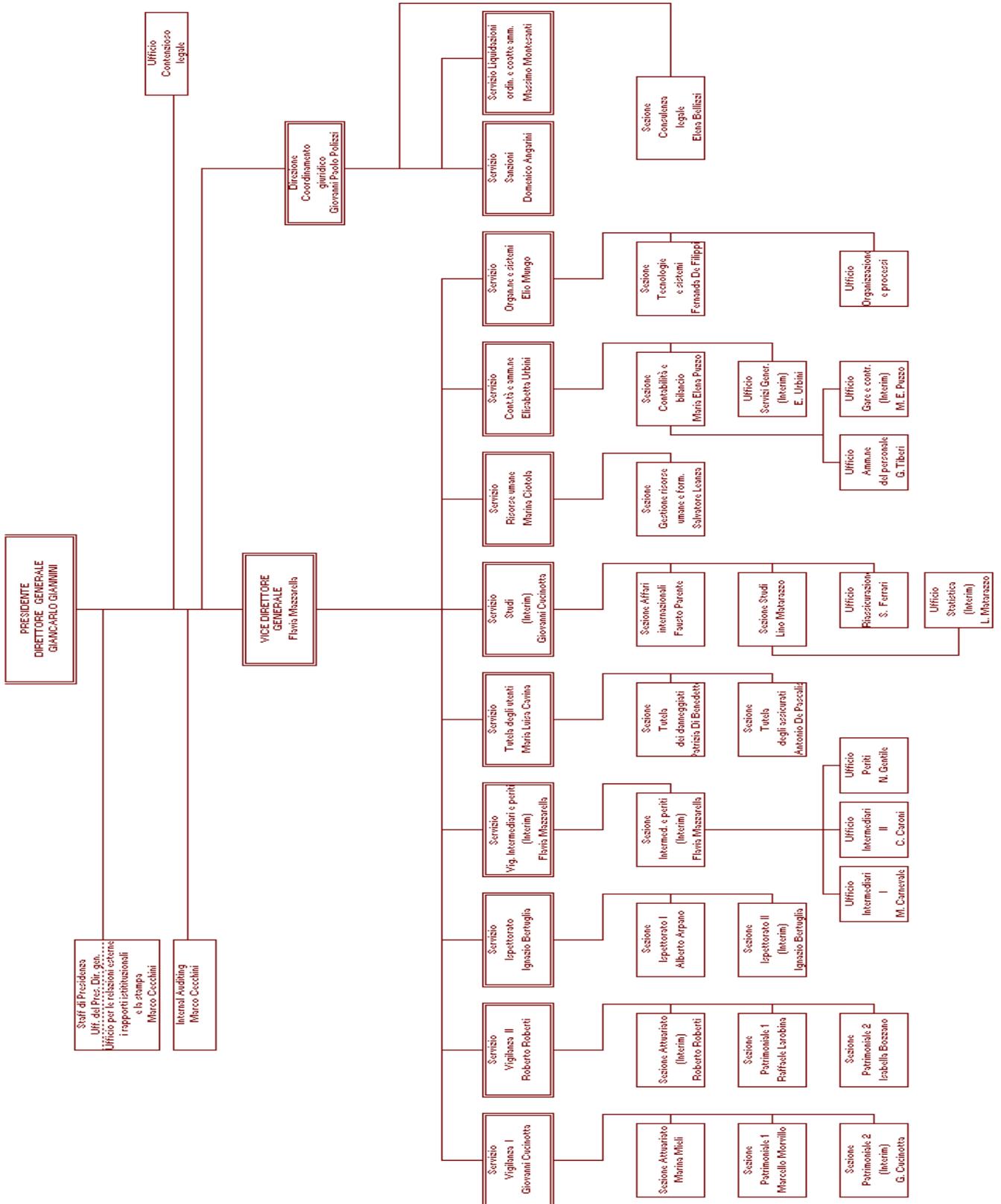
- il Preventivatore r.c. auto, che l'Autorità ha realizzato su incarico del Ministero dello Sviluppo Economico;
- il Portale per l'Educazione assicurativa che l'Autorità ha reso disponibile dal 1° luglio 2010.

È stata, infine, realizzata l'analisi di fattibilità di alcuni progetti, la cui realizzazione è prevista per il corrente anno (es. sito istituzionale, gestione documentale, *outsourcing* di alcune attività di gestione e manutenzione).

In considerazione dell'adesione dell'Autorità, a titolo di socio fondatore, alla "Associazione italiana per lo sviluppo e la diffusione di tassonomie e di standard tecnologici in campo economico finanziario" (XBRL), nel corso del 2010 l'Autorità ha preso parte alle riunioni del Comitato Direttivo dell'Associazione italiana. Nel corso dell'anno la base associativa si è ampliata con l'adesione dell'ISTAT, dell'Università di Trento e delle società SAS Institute e Cap Gemini.

Per quanto riguarda le modalità di trasmissione via internet delle informazioni di vigilanza da parte delle imprese all'Autorità e da questa nei confronti di EIOPA nell'ambito del progetto Nuovo Sistema Informativo di Vigilanza (NSIV), sono in fase di discussione le "Preliminary note on Eiopa data base", finalizzate all'adozione di XBRL quale formato armonizzato, alla creazione di "add-on excel", per facilitare l'invio delle informazioni da parte delle imprese alla rispettiva autorità e alla definizione delle prime specifiche per la creazione di tool funzionali alla vigilanza del College of Supervisors. Inoltre, per la trasmissione dei dati tra autorità europee è in corso la definizione della politica di trasmissione dei dati tra le due autorità EIOPA e ESRB per trasferire, nella fase iniziale, le informazioni relative alla financial stability.

6. - Organigramma\*



\*Aggiornato al 31 maggio 2011





## 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 o aderenti allo Spazio Economico Europeo, per le quali la vigilanza di stabilità viene esercitata dagli Organi di controllo dei rispettivi paesi di origine.

**IMPRESE CHE ESERCITANO  
L'ATTIVITA' ASSICURATIVA E RIASSICURATIVA IN ITALIA**

ANNI (situazione al 31.12)	IMPRESE NAZIONALI				RAPPRESENTANZE DI IMPRESE ESTERE			TOTALE IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE
	società per azioni	società cooperative	società mutue	Totale	con sede in un Paese extra U.E. o extra S.E.E.	con sede in un Paese U.E o S.E.E.		
						la cui vigilanza è esercitata dall'Isvap (*)	la cui vigilanza è esercitata dagli Organi di controllo dei rispettivi paesi di origine (**)	
2005	170	1	3	174	4	5	62	245
2006	164	1	3	168	5	5	68	246
2007	159	1	3	163	4		76	243
2008	159	1	3	163	3		81	247
2009	152	1	3	156	3		82	241
2010	147	1	3	151	2		89	242

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 31.12.2010 inoltre, operavano in regime di libera prestazione di servizi 959 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.

## PREMI DEL PORTAFOGLIO DIRETTO ITALIANO (a)

(milioni di euro)

RAMI DANNI	2005	2006 (b)	Variazione annua percentuale	2007 (b)	Variazione annua percentuale	2008	Variazione annua percentuale	2009 (b)	Variazione annua percentuale	2010 (c)	Variazione annua percentuale	Variazione annua percentuale omogenea (d)	Quote % sul totale 2010
Infortuni .....	2.984,9	3.102,6	3,9	3.190,9	2,8	3.201,8	0,3	3.183,1	-0,6	3.055,6	-4,0	-0,8	2,4
Malattia .....	1.716,3	1.828,5	6,5	2.049,6	12,1	2.158,7	5,3	2.193,6	1,6	2.193,0	0,0	3,2	1,7
Corpi di veicoli terrestri .....	3.154,5	3.205,2	1,6	3.287,3	2,6	3.207,7	-2,4	3.139,0	-2,1	2.961,9	-5,6	-1,5	2,4
Corpi di veicoli ferroviari .....	12,4	11,8	-5,0	9,5	-19,8	10,1	6,2	7,6	-24,0	7,0	-8,6	-8,6	0,0
Corpi di veicoli aerei .....	57,2	58,9	2,9	52,0	-11,7	61,8	18,9	50,2	-18,8	49,6	-1,2	-1,2	0,0
Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali .....	366,7	331,8	-9,5	302,9	-8,7	312,1	3,0	335,5	7,5	322,6	-3,8	-3,0	0,3
Merci trasportate .....	289,3	269,2	-7,0	268,4	-0,3	273,7	2,0	225,1	-17,8	209,4	-7,0	-2,8	0,2
Incendio ed elementi naturali .....	2.286,9	2.359,2	3,2	2.345,1	-0,6	2.345,8	0,0	2.350,3	0,2	2.352,0	0,1	3,6	1,9
Altri danni ai beni .....	2.366,7	2.479,5	4,8	2.574,4	3,8	2.732,4	6,1	2.729,6	-0,1	2.617,6	-4,1	1,8	2,1
R.C. autoveicoli terrestri .....	18.170,7	18.387,0	1,2	18.207,9	-1,0	17.605,9	-3,3	17.007,2	-3,4	16.963,7	-0,3	4,2	13,5
R.C. aeromobili .....	55,7	45,3	-18,6	38,7	-14,5	29,1	-24,8	25,4	-12,7	26,6	4,8	4,8	0,0
R.C. veicoli marittimi, lacustri e fluviali ...	27,0	28,8	6,8	32,0	11,2	31,0	-3,4	31,5	1,6	32,0	1,8	5,2	0,0
R.C. generale .....	3.116,5	3.224,8	3,5	3.271,1	1,4	3.316,0	1,4	3.340,3	0,7	3.072,1	-8,0	-3,0	2,4
Credito .....	278,8	296,5	6,3	331,0	11,6	335,5	1,3	313,8	-6,5	348,1	10,9	10,9	0,3
Cauzione .....	453,0	462,6	2,1	490,5	6,0	497,8	1,5	479,9	-3,6	456,1	-5,0	0,6	0,4
Perdite pecuniarie di vario genere .....	420,4	488,1	16,1	571,1	17,0	640,0	12,1	607,8	-5,0	480,8	-20,9	-14,7	0,4
Tutela legale .....	228,4	253,4	11,0	277,8	9,6	285,8	2,9	296,5	3,8	289,1	-2,5	2,2	0,2
Assistenza .....	323,7	350,8	8,4	377,0	7,5	408,1	8,3	427,9	4,8	415,4	-2,9	5,2	0,3
<b>Totale rami danni ...</b>	<b>36.309,0</b>	<b>37.184,0</b>	<b>2,4</b>	<b>37.677,2</b>	<b>1,3</b>	<b>37.453,3</b>	<b>-0,6</b>	<b>36.744,3</b>	<b>-1,9</b>	<b>35.852,4</b>	<b>-2,4</b>	<b>2,0</b>	<b>28,5</b>
<b>RAMI VITA</b>													
Ramo I .....	33.870,6	32.745,8	-3,3	27.166,0	-17,0	31.429,9	15,7	64.740,7	106,0	67.834,4	4,8	4,8	53,9
Ramo II .....													
Ramo III .....	26.389,4	27.384,8	3,8	29.053,4	6,1	18.557,5	-36,1	9.732,4	-47,6	15.408,4	58,3	58,3	12,2
Ramo IV .....	23,5	23,0	-2,4	30,5	32,8	25,3	-17,1	26,4	4,3	27,4	4,1	4,1	0,0
Ramo V .....	12.692,1	8.938,4	-29,6	4.469,4	-50,0	3.195,7	-28,5	5.077,6	58,9	5.152,7	1,5	1,5	4,1
Ramo VI .....	494,9	285,2	-42,4	720,1	152,5	1.356,2	88,3	1.539,1	13,5	1.679,2	9,1	9,1	1,3
<b>Totale rami vita ...</b>	<b>73.470,5</b>	<b>69.377,1</b>	<b>-5,6</b>	<b>61.439,5</b>	<b>-11,4</b>	<b>54.564,6</b>	<b>-11,2</b>	<b>81.116,1</b>	<b>48,7</b>	<b>90.102,0</b>	<b>11,1</b>	<b>11,1</b>	<b>71,5</b>
<b>Totale Generale ...</b>	<b>109.779,5</b>	<b>106.561,1</b>	<b>-2,9</b>	<b>99.116,7</b>	<b>-7,0</b>	<b>92.017,9</b>	<b>-7,2</b>	<b>117.860,4</b>	<b>28,1</b>	<b>125.954,4</b>	<b>6,9</b>	<b>8,3</b>	<b>100,0</b>

SISTAN - ISVAP

(a) Oltre ai premi del portafoglio diretto italiano sono stati acquisiti da rappresentanze in Italia di imprese di assicurazione U.E. premi nei rami danni per 3.580 milioni di Euro nel 2010 (2.054,1 milioni di Euro nel 2009) e premi nei rami vita per 1.956,2 milioni di Euro nel 2010 (1.609,2 milioni di Euro nel 2009).

(b) Nel 2006 e 2007 è compresa una compagnia sottoposta alla procedura di amministrazione straordinaria. Nel 2009 è compresa una compagnia sottoposta a liquidazione coatta amministrativa da marzo 2010.

(c) I valori dei premi sono stati rilevati dalle comunicazioni delle imprese relative alle anticipazioni di bilancio. È compresa una compagnia sottoposta a liquidazione coatta amministrativa da aprile 2011.

(d) Le variazioni percentuali rispetto al 2009 sono state ricalcolate al netto dell'effetto contabile determinato nel 2010 dall'uscita dal portafoglio diretto italiano di premi relativi ad imprese danni dell'U.E. che, peraltro, continuano ad operare in Italia tramite rappresentanza.

N.B. Eventuali mancate quadrature sono dovute all'arrotondamento delle cifre decimali

**INCIDENZA DEI PREMI SUL PRODOTTO INTERNO LORDO***(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio diretto italiano)*

(milioni di euro)

	2005	2006 (b)	2007 (b)	2008	2009 (b)	2010 (c)
<b>Premi rami vita e danni</b>	<b>109.779,5</b>	<b>106.561,1</b>	<b>99.116,7</b>	<b>92.017,9</b>	<b>117.860,4</b>	<b>125.954,4</b>
di cui:						
Premi rami vita	73.470,5	69.377,1	61.439,5	54.564,6	81.116,1	90.102,0
Premi rami danni	36.309,0	37.184,0	37.677,2	37.453,3	36.744,3	35.852,4
di cui r.c.auto e natanti	18.197,7	18.415,8	18.239,9	17.636,9	17.038,7	16.995,7
Prodotto interno lordo (a)	1.429.479	1.485.377	1.546.177	1.567.761	1.519.702	1.548.816
Indice costo vita (base 1995=100) (a)	125,3	127,8	130,0	134,2	135,2	137,3
<i>variazioni annue percentuali</i>						
<b>Premi rami vita e danni</b>	<b>8,7</b>	<b>-2,9</b>	<b>-7,0</b>	<b>-7,2</b>	<b>28,1</b>	<b>6,9</b>
Premi rami vita	12,0	-5,6	-11,4	-11,2	48,7	11,1
Premi rami danni	2,5	2,4	1,3	-0,6	-1,9	-2,4
Premi r.c.auto e natanti	0,6	1,2	-1,0	-3,3	-3,4	-0,3
Prodotto interno lordo	2,7	3,9	4,1	1,4	-3,1	1,9
Indice costo vita	1,7	2,0	1,7	3,2	0,7	1,6
<i>incidenza percentuale sul P.I.L. (d)</i>						
<b>Premi rami vita e danni</b>	<b>7,7</b>	<b>7,2</b>	<b>6,4</b>	<b>5,9</b>	<b>7,8</b>	<b>8,1</b>
di cui:						
Premi rami vita	5,1	4,7	4,0	3,5	5,3	5,8
Premi rami danni	2,5	2,5	2,4	2,4	2,4	2,3
di cui r.c.auto e natanti	1,3	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1
<i>variazioni annue percentuali in termini reali (e)</i>						
<b>Premi rami vita e danni</b>	<b>6,8</b>	<b>-4,8</b>	<b>-8,6</b>	<b>-10,1</b>	<b>27,1</b>	<b>5,2</b>
Premi rami vita	10,1	-7,4	-12,9	-14,0	47,6	9,4
Premi rami danni	0,8	0,4	-0,4	-3,7	-2,6	-3,9
Premi r.c.auto e natanti	-1,1	-0,8	-2,6	-6,3	-4,1	-1,8
<b>Prodotto interno lordo</b>	<b>1,0</b>	<b>1,9</b>	<b>2,3</b>	<b>-1,8</b>	<b>-3,8</b>	<b>0,4</b>

SISTAN - ISVAP

(a) Fonte: ISTAT - Prodotto interno lordo ai prezzi di mercato. I dati relativi al biennio 2008-2009 sono stati revisionati

Indice generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati (FOI), esclusi i tabacchi.

(b) Nel 2006 e 2007 è compresa una compagnia sottoposta alla procedura di amministrazione straordinaria.

Nel 2009 è compresa una compagnia sottoposta a liquidazione coatta amministrativa da marzo 2010.

(c) I valori dei premi sono stati rilevati dalle comunicazioni delle imprese relative alle anticipazioni di bilancio.

E' compresa una compagnia sottoposta a liquidazione coatta amministrativa da aprile 2011.

(d) Eventuali mancate quadrature sono dovute all'arrotondamento delle cifre decimali.

(e) Dati deflazionati con i coefficienti pubblicati dall'ISTAT.

**ATTIVITA' ASSICURATIVA SVOLTA ALL'ESTERO DA IMPRESE ITALIANE E IN ITALIA  
DA IMPRESE ESTERE - ANNO 2009**

(milioni di euro)

	Premi lavoro diretto			Premi lavoro indiretto		
	Danni	Vita	Totale	Danni	Vita	Totale
<b>A) ATTIVITA' ALL'ESTERO DI IMPRESE ITALIANE (*) E LORO CONTROLLATE ESTERE</b>						
<i>Imprese italiane</i>						
- Attività all'estero in regime di stabilimento	294,6	81,0	375,6	248,0	2,4	250,4
- Attività all'estero in regime di l.p.s. (**)	172,6	24,9	197,5	212,0	995,4	1.207,4
Totale imprese italiane	467,2	105,9	573,1	460,0	997,8	1.457,8
Totale controllate estere (e loro rappresentanze)	14.323,6	35.599,3	49.922,9	2.637,2	4.138,0	6.775,2
<b>Totale</b>	<b>14.790,8</b>	<b>35.705,2</b>	<b>50.496,0</b>	<b>3.097,2</b>	<b>5.135,8</b>	<b>8.233,0</b>
<b>B) ATTIVITA' IN ITALIA DI IMPRESE ESTERE E LORO CONTROLLATE ITALIANE</b>						
<i>Imprese estere</i>						
- Attività in Italia in regime di stabilimento	3.832,2	1.609,2	5.441,4	39,7	0,0	39,7
- Attività in Italia in regime di l.p.s. (***)	980,2	13.423,5	14.403,7	ND	ND	ND
Totale imprese estere	4.812,4	15.032,7	19.845,1	39,7	0,0	39,7
Totale controllate italiane	9.264,9	25.457,0	34.721,9	93,2	83,2	176,4
<b>Totale</b>	<b>14.077,3</b>	<b>40.489,7</b>	<b>54.567,0</b>	<b>132,9</b>	<b>83,2</b>	<b>216,1</b>

(\*) Sono escluse le imprese italiane controllate da azionista estero

(\*\*) Per il lavoro indiretto viene riportato il lavoro svolto dalla sede italiana facente parte del portafoglio estero

(\*\*\*) I dati relativi alla Finlandia non sono disponibili

**QUOTE DI MERCATO PER GRUPPI DI APPARTENENZA  
PORTAFOGLIO DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO - ANNI 2009-2010 \***

(valori in milioni di euro)

AGGREGAZIONI DI SOCIETA' PER GRUPPI DI APPARTENENZA	Danni				Vita				Totale			
	2009		2010		2009		2010		2009		2010	
	Premi	%	Premi	%	Premi	%	Premi	%	Premi	%	Premi	%
Società controllate da soggetti esteri di nazionalità U.E. (a)	8.544	23,25	8.668	24,18	14.737	18,17	15.616	17,33	23.280	19,75	24.284	19,28
Società controllate da soggetti extra U.E. (a)	378	1,03	363	1,01	1.498	1,85	1.691	1,88	1.877	1,59	2.054	1,63
Rappresentanze extra U.E.	1.778	4,84	355	0,99	0	0,00	0	0,00	1.778	1,51	355	0,28
Società controllate dallo Stato e da enti pubblici italiani	845	2,30	874	2,44	7.185	8,86	9.620	10,68	8.029	6,81	10.495	8,33
Società controllate da soggetti privati italiani ripartite per settore economico prevalente di attività del gruppo di appartenenza di cui:	<b>24.754</b>	<b>67,37</b>	<b>25.115</b>	<b>70,05</b>	<b>43.688</b>	<b>53,86</b>	<b>52.242</b>	<b>57,98</b>	<b>68.442</b>	<b>58,07</b>	<b>77.357</b>	<b>61,42</b>
- settori industriale e servizi	28	(b) 0,11	31	0,12	0	(b) 0,00	0	0,00	28	0,04	31	(b) 0,04
- settore assicurativo	23.755	(b) 95,97	24.237	96,50	33.855	(b) 77,49	35.827	68,58	57.610	84,17	60.063	(b) 77,64
- settori bancario e finanziario	971	(b) 3,92	848	3,38	9.833	(b) 22,51	16.415	31,42	10.804	15,79	17.263	(b) 22,32
Società a partecipazione paritetica assicurativa-bancaria di cui:	<b>446</b>	<b>1,21</b>	<b>477</b>	<b>1,33</b>	<b>14.008</b>	<b>17,27</b>	<b>10.933</b>	<b>12,13</b>	<b>14.454</b>	<b>12,26</b>	<b>11.410</b>	<b>9,06</b>
- assicurazioni italiane	44	(c) 9,81	59	12,30	4.786	(c) 34,17	537	4,91	4.830	33,41	595	(c) 5,22
- assicurazioni estere di nazionalità U.E.	402	(c) 90,19	418	87,70	9.222	(c) 65,83	10.396	95,09	9.624	66,59	10.814	(c) 94,78
<b>TOTALE</b>	<b>36.744</b>	<b>100,00</b>	<b>35.852</b>	<b>100,00</b>	<b>81.116</b>	<b>100,00</b>	<b>90.102</b>	<b>100,00</b>	<b>117.860</b>	<b>100,00</b>	<b>125.954</b>	<b>100,00</b>

\* I valori relativi al 2010 sono stati rilevati dalle comunicazioni delle imprese relative alle anticipazioni di bilancio. Nel 2009 è stata inclusa un'impresa sottoposta a liquidazione coatta amministrativa da marzo 2010. Nel 2010 è stata inclusa un'impresa sottoposta a liquidazione coatta amministrativa da aprile 2011.

(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.

N.B. Eventuali mancate quadrature sono dovute all'arrotondamento delle cifre decimali

**PREMI CEDUTI IN RIASSICURAZIONE  
RAMI DANNI E VITA - ANNO 2009**

(milioni di euro)

RAMI DANNI	Premi diretti	Premi ceduti	Rapporto % cessioni a premi
Infortuni .....	3.179,3	184,1	5,8
Malattia .....	2.193,5	170,8	7,8
Corpi di veicoli terrestri .....	3.131,8	109,4	3,5
Corpi di veicoli ferroviari .....	7,6	5,1	67,1
Corpi di veicoli aerei .....	50,2	45,8	91,3
Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali .....	335,4	232,0	69,2
Merci trasportate .....	225,0	111,4	49,5
Incendio ed elementi naturali .....	2.349,6	437,0	18,6
Altri danni ai beni .....	2.728,9	580,1	21,3
R.C. autoveicoli terrestri .....	16.962,4	794,3	4,7
R.C. aeromobili .....	25,4	26,4	103,8
R.C. veicoli marittimi, lacustri e fluviali .....	31,4	0,5	1,5
R.C. generale .....	3.339,8	349,7	10,5
Credito .....	313,8	86,9	27,7
Cauzione .....	479,9	229,4	47,8
Perdite pecuniarie di vario genere .....	607,5	124,5	20,5
Tutela legale .....	296,3	73,9	24,9
Assistenza .....	426,9	150,3	35,2
<b>Totale rami danni ...</b>	<b>36.684,9</b>	<b>3.711,5</b>	<b>10,1</b>
<b>RAMI VITA</b>			
Ramo I .....	64.740,7	1.323,6	2,0
Ramo II .....			
Ramo III .....	9.732,4	24,9	0,3
Ramo IV .....	26,4	0,7	2,8
Ramo V .....	5.077,6	16,9	0,3
Ramo VI .....	1.539,1	0,0	0,0
<b>Totale rami vita ...</b>	<b>81.116,1</b>	<b>1.366,1</b>	<b>1,7</b>

SISTAN - ISVAP

## RAPPORTO SINISTRI DELL'ESERCIZIO A PREMI DI COMPETENZA - RAMI DANNI

RAMI	2005 (%)	2006 (%)	2007 (%)	2008 (%)	2009 (%)
Infortuni .....	53,6	53,1	51,1	50,9	53,5
Malattia .....	74,7	75,3	72,3	70,7	72,4
Corpi di veicoli terrestri .....	48,9	50,0	52,4	61,8	68,6
Corpi di veicoli ferroviari .....	182,5	109,7	72,7	27,4	92,1
Corpi di veicoli aerei .....	72,4	49,0	99,5	40,5	49,4
Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali .....	63,1	68,5	85,6	63,6	102,2
Merci trasportate .....	66,8	72,6	65,6	65,7	62,6
Incendio ed elementi naturali .....	59,3	57,6	61,6	76,0	78,2
Altri danni ai beni .....	73,5	72,6	74,6	79,7	77,8
R.C. autoveicoli terrestri .....	81,5	81,4	81,1	82,9	87,7
R.C. aeromobili .....	26,1	18,6	19,7	31,2	20,9
R.C. veicoli marittimi, lacustri e fluviali .....	63,8	60,0	62,6	83,2	80,4
R.C. generale .....	76,7	81,5	74,7	77,1	83,8
Credito .....	72,5	68,8	66,6	143,5	113,1
Cauzione .....	56,2	55,9	62,7	58,1	65,8
Perdite pecuniarie di vario genere .....	50,7	87,9	48,1	86,2	54,7
Tutela legale .....	31,4	29,8	29,6	29,9	34,5
Assistenza .....	35,7	35,9	34,8	33,2	32,8
<b>Totale rami danni</b>	<b>72,6</b>	<b>72,6</b>	<b>71,7</b>	<b>75,2</b>	<b>78,8</b>

SISTAN - ISVAP

**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)\*

(milioni di euro)

ATTIVO	2005	2006	2007	2008	2009
<b>A. CREDITI VERSO SOCI PER CAPITALE SOCIALE SOTTOSCRITTO NON VERSATO</b>	2,6	24,7	29,8	5,6	40,8
<b>B. ATTIVI IMMATERIALI</b>					
1. Provvigioni di acquisizione da ammortizzare					
a) rami vita	675,6	813,7	759,8	680,8	620,1
b) rami danni	388,8	405,6	332,4	242,5	168,8
2. Altre spese di acquisizione	2,8	1,2	0,3	0,6	0,4
3. Costi di impianto e di ampliamento	87,2	56,4	8,7	9,2	5,0
4. Avviamento	2.440,2	2.166,6	1.886,2	1.579,8	5.533,9
5. Altri costi pluriennali	352,6	395,7	453,7	507,9	563,2
<b>C. INVESTIMENTI</b>					
I - Terreni e fabbricati					
1. Immobili destinati all'esercizio dell'impresa	1.131,3	1.154,5	1.072,9	1.228,4	1.179,1
2. Immobili ad uso di terzi	4.503,5	4.597,4	4.515,4	4.823,7	5.059,3
3. Altri immobili	20,4	17,5	17,3	17,6	32,1
4. Altri diritti reali	2,4	2,4	2,4	2,5	5,2
5. Immobilizzazioni in corso e acconti	147,7	161,0	200,1	192,4	250,7
II - Investimenti in imprese del gruppo ed in altre partecipate					
1. Azioni e quote di imprese:					
a) controllanti	303,7	455,2	500,7	419,7	586,5
b) controllate	29.851,5	31.366,1	30.381,5	34.890,3	40.122,1
c) consociate	1.814,5	1.738,0	2.244,4	2.450,8	1.540,9
d) collegate	776,7	949,5	544,3	611,3	654,3
e) altre	5.693,9	5.407,2	6.369,2	4.114,8	3.823,7
2. Obbligazioni emesse da imprese:					
a) controllanti	678,9	645,3	633,9	945,4	1.113,9
b) controllate	22,7	55,3	60,3	58,0	56,4
c) consociate	515,6	468,1	685,3	744,0	1.008,1
d) collegate	61,0	67,4	0,6		46,1
e) altre	509,9	515,9	822,9	863,6	1.099,9
(segue)					



**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)\*

(milioni di euro)

ATTIVO	2005	2006	2007	2008	2009
<b>D bis. RISERVE TECNICHE A CARICO DEI RIASSICURATORI</b>					
I - RAMI DANNI					
1. Riserva premi	1.696,6	1.706,6	1.658,8	1.423,1	1.460,8
2. Riserva sinistri	6.619,0	6.299,4	6.069,4	5.449,7	5.459,1
3. Riserva per partecipazioni agli utili e ristorni	3,2	3,8	4,6	3,8	4,3
4. Altre riserve tecniche	0,7	0,8	0,9	1,3	1,6
II - RAMI VITA					
1. Riserve matematiche	11.997,5	11.964,4	12.175,8	12.011,0	11.817,4
2. Riserva premi delle assicurazioni complementari	15,1	13,0	13,9	13,4	12,0
3. Riserva per somme da pagare	168,4	212,1	228,3	236,0	223,0
4. Riserva per partecipazione agli utili e ristorni	7,8	6,5	9,4	9,5	4,9
5. Altre riserve tecniche	41,7	38,4	35,6	21,3	15,6
6. Riserve tecniche allorché il rischio dell'investimento è sopportato dagli assicurati e riserve derivanti dalla gestione dei fondi pensione	522,3	525,0	461,0	241,9	284,0
<b>E. CREDITI</b>					
I - Crediti, derivanti da operazioni di assicurazione diretta, nei confronti di:					
1. Assicurati					
a) per premi dell'esercizio	5.023,6	5.251,3	5.700,2	5.458,2	5.297,4
b) per premi degli es. precedenti	386,8	403,9	393,9	503,4	499,8
2. Intermediari di assicurazione	4.144,2	4.106,3	4.024,9	4.396,3	4.548,9
3. Compagnie conti correnti	937,0	891,7	904,1	1.042,4	981,6
4. Assicurati e terzi per somme da recuperare	447,4	481,6	730,7	705,5	786,7
II - Crediti, derivanti da operazioni di riassicurazione, nei confronti di:					
1. Compagnie di assicurazione e riassicurazione	1.815,7	2.056,4	2.089,4	1.691,4	1.756,5
2. Intermediari di riassicurazione	190,0	130,3	128,7	138,3	61,5
III - Altri crediti	8.584,1	9.059,9	9.428,3	11.770,9	11.630,3
<b>F. ALTRI ELEMENTI DELL'ATTIVO</b>					
I - Attivi materiali e scorte:					

(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)\**

(milioni di euro)

ATTIVO	2005	2006	2007	2008	2009
1. Mobili, macchine d'ufficio e mezzi di trasporto interno	141,5	133,5	102,6	104,9	126,1
2. Beni mobili iscritti in pubblici registri	6,4	5,7	4,0	3,8	2,7
3. Impianti e attrezzature	27,1	25,7	19,9	21,0	28,8
4. Scorte e beni diversi	9,7	10,1	11,0	10,8	10,0
<b>II - Disponibilità liquide</b>					
1. Depositi bancari e c/c postali	7.746,4	9.807,1	9.557,3	12.623,3	11.250,9
2. Assegni e consistenza di cassa	39,8	58,7	46,6	27,9	17,1
<b>III - Azioni o quote proprie</b>	160,2	329,9	1.718,0	1.780,6	169,4
<b>IV - Altre attività</b>					
1. Conti transitori attivi di riassicurazione	584,4	174,7	106,1	27,0	86,4
2. Attività diverse	2.937,0	2.623,0	2.776,3	3.531,9	2.925,8
<b>G. RATEI E RISCONTI</b>					
1. Per interessi	3.358,2	3.965,0	3.978,1	4.142,4	4.541,4
2. Per canoni di locazione	4,4	3,1	5,9	5,5	12,5
3. Altri ratei e risconti	224,2	273,5	336,8	262,9	352,6
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>526.899,1</b>	<b>547.568,9</b>	<b>537.180,3</b>	<b>505.361,8</b>	<b>560.779,8</b>
<b>PASSIVO E PATRIMONIO NETTO</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>A. PATRIMONIO NETTO</b>					
I - Capitale sociale sottoscritto o fondo equivalente	12.981,9	13.401,6	11.398,8	11.471,8	11.924,9
II - Riserva da sovrapprezzo di emissione	14.318,2	13.977,1	13.042,5	12.764,5	17.128,4
III - Riserve di rivalutazione	2.538,2	2.532,2	2.422,2	2.930,0	3.397,8
IV - Riserva legale	1.525,0	1.909,2	1.539,6	1.595,7	1.508,1
V - Riserve statutarie	547,8	691,7	77,5	86,7	21,0
VI - Riserve per azioni proprie e della controllante	460,7	782,6	2.213,7	2.194,3	750,3
VII - Altre riserve	12.587,7	11.005,1	9.446,7	10.895,4	14.162,6

(segue)

**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)\*

(milioni di euro)

ATTIVO	2005	2006	2007	2008	2009
VIII - Utili (perdite) portati a nuovo	484,9	939,3	628,3	973,4	-617,3
IX - Utile (perdita) dell'esercizio	5.856,8	5.058,0	5.272,7	-1.980,2	3.527,1
<b>B. PASSIVITA' SUBORDINATE</b>	3.295,4	4.724,5	6.085,1	6.923,7	8.373,9
<b>C. RISERVE TECNICHE</b>					
<b>I - RAMI DANNI</b>					
1. Riserva premi	15.056,1	15.662,5	16.106,6	15.980,7	15.993,7
2. Riserva sinistri	53.563,5	54.866,4	54.286,9	51.937,3	52.413,4
3. Riserva per partecipazione agli utili e ristorni	22,8	36,4	35,7	64,5	66,0
4. Altre riserve tecniche	71,6	75,8	78,8	77,3	77,7
5. Riserve di perequazione	170,9	224,2	218,2	134,5	150,3
<b>II - RAMI VITA</b>					
1. Riserve matematiche	228.483,1	240.920,3	233.399,3	228.799,7	269.638,6
2. Riserva premi delle assicurazioni complementari	79,5	72,9	68,0	66,2	65,3
3. Riserva per somme da pagare	3.030,1	3.556,8	4.541,9	3.930,2	4.447,0
4. Riserva per partecipazione agli utili e ristorni	70,1	73,0	112,7	133,6	134,5
5. Altre riserve tecniche	2.068,2	2.147,4	2.203,6	1.985,6	1.865,5
<b>D. RISERVE TECNICHE ALLORCHE' IL RISCHIO DELL'INVESTIMENTO E' SOPPORTATO DAGLI ASSICURATI E RISERVE DERIVANTI DALLA GESTIONE DEI FONDI PENSIONE</b>					
<b>I - Riserve relative a contratti le cui prestazioni sono connesse con fondi di investimento e indici di mercato</b>					
	135.281,4	138.113,5	134.682,3	113.374,7	111.725,4
<b>II - Riserve derivanti dalla gestione dei fondi pensione</b>					
	1.131,8	1.501,0	2.318,5	3.462,6	5.184,8
<b>E. FONDI PER RISCHI E ONERI</b>					
1. Fondi per trattamenti di quiescenza ed obblighi simili	125,3	122,9	128,3	120,6	121,1
2. Fondi per imposte	970,4	813,2	952,2	502,7	426,8
3. Altri accantonamenti	1.123,0	1.269,5	1.052,0	1.493,9	1.162,7
(segue)					

**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)\*

(milioni di euro)

ATTIVO	2005	2006	2007	2008	2009
<b>F. DEPOSITI RICEVUTI DA RIASSICURATORI</b>	12.994,5	12.999,1	13.108,6	12.660,3	12.397,6
<b>G. DEBITI E ALTRE PASSIVITA'</b>					
I - Debiti, derivanti da operazioni di assicurazione diretta, nei confronti di:					
1. Intermediari di assicurazione	1.001,8	996,9	1.145,0	1.247,4	1.368,1
2. Compagnie conti correnti	299,5	270,5	303,2	335,4	345,5
3. Assicurati per depositi cauzionali e premi	243,8	241,6	287,5	313,1	319,5
4. Fondi di garanzia a favore degli assicurati	22,5	16,8	17,3	65,4	61,3
II - Debiti, derivanti da operazioni di riassicurazione, nei confronti di:					
1. Compagnie di assicurazione e riassicurazione	1.925,3	1.880,3	2.110,0	1.214,4	1.357,4
2. Intermediari di riassicurazione	165,3	158,8	118,3	103,9	72,9
III - Prestiti obbligazionari	2.500,0	2.500,0	2.500,0	2.500,0	4.250,0
IV - Debiti verso banche e istituti finanziari	94,7	2.071,0	153,7	681,7	136,7
V - Debiti con garanzia reale				0,9	0,6
VI - Prestiti diversi e altri debiti finanziari	2.458,7	2.659,3	4.618,3	6.643,9	5.968,0
VII - Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	592,2	585,8	478,7	435,7	425,3
VIII - Altri debiti					
1. Per imposte a carico degli assicurati	585,4	574,1	595,7	636,1	627,3
2. Per oneri tributari diversi	1.560,8	1.473,4	1.392,8	1.131,7	1.483,7
3. Verso enti assistenziali e previdenziali	116,7	98,5	115,9	97,8	120,9
4. Debiti diversi	2.531,7	2.985,1	4.279,2	3.136,3	4.029,6
IX - Altre passività					
1. Conti transitori passivi di riassicurazione	664,9	212,9	89,9	30,7	74,9
2. Provigioni per premi in corso di riscossione	720,1	780,2	845,9	823,1	809,8
3. Passività diverse	2.149,0	1.918,0	2.087,3	2.721,3	2.502,1
<b>H. RATEI E RISCONTI</b>					
1. Per interessi	360,9	493,8	430,1	476,0	524,1
2. Per canoni di locazione	2,2	1,6	2,4	3,3	4,5
3. Altri ratei e risconti	64,7	174,4	188,4	183,6	250,0
<b>TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO</b>	<b>526.899,1</b>	<b>547.568,9</b>	<b>537.180,3</b>	<b>505.361,8</b>	<b>560.779,8</b>
TOTALE GARANZIE, IMPEGNI E ALTRI CONTI D'ORDINE	427.370,9	460.017,0	435.470,5	413.262,4	481.536,6
di cui Attività di pertinenza dei <b>fondi pensione gestiti in nome e per conto di terzi</b>	911,4	1.134,0	1.676,5	2.543,9	3.465,1

SISTAN - ISVAP

(\*) 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.

**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)

	2005	2006	2007	2008	2009
<b>I. CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI</b>					
<b>1. PREMI DI COMPETENZA, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>					
a) Premi lordi contabilizzati	+ 39.341,6	40.043,7	39.944,7	38.543,4	37.795,7
b) Premi ceduti in riassicurazione	- 4.678,7	4.586,2	4.734,1	4.215,2	4.005,2
c) Variazione dell'importo lordo della riserva premi	- 748,6	733,2	689,6	340,0	56,1
d) Variazione della riserva premi a carico dei riassicuratori	+ 110,8	104,4	87,4	75,3	77,1
<b>2. (+) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA DAL CONTO NON TECNICO (VOCE III. 6)</b>	+ 2.318,3	2.115,0	2.130,9	829,3	2.438,7
<b>3. ALTRI PROVENTI TECNICI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>	+ 319,4	370,5	364,7	422,9	472,0
<b>4. ONERI RELATIVI AI SINISTRI, AL NETTO DEI RECUPERI E DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>					
a) Importi pagati					
aa) Importo lordo	- 26.219,7	26.769,6	27.384,6	29.208,1	29.746,9
bb) quote a carico dei riassicuratori	+ 2.604,1	2.534,2	2.422,8	2.480,3	2.486,1
b) Variazione dei recuperi al netto delle quote a carico dei riassicuratori					
aa) Importo lordo	+ 587,2	592,0	808,3	674,6	710,1
bb) quote a carico dei riassicuratori	- 40,8	27,8	37,8	29,6	34,3
c) Variazione della riserva sinistri					
aa) Importo lordo	- 1.453,4	1.627,3	702,9	-234,1	628,6
bb) quote a carico dei riassicuratori	+ 228,7	240,2	260,4	445,8	349,0
<b>5. VARIAZIONE DELLE ALTRE RISERVE TECNICHE, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>	- 15,4	14,0	4,3	-0,4	-3,1
<b>6. RISTORNI E PARTECIPAZIONI AGLI UTILI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>	- 27,8	33,7	28,2	48,9	36,4

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)

	2005	2006	2007	2008	2009
<b>7. SPESE DI GESTIONE:</b>					
a) Provvigioni di acquisizione	- 5.217,3	5.346,1	5.388,9	5.079,7	5.040,3
b) Altre spese di acquisizione	- 1.137,0	1.206,8	1.269,7	1.345,1	1.390,6
c) Variazione delle provvigioni e delle altre spese di acquisizione da ammortizzare	+ 2,4	4,7	-80,7	-90,1	-76,8
d) Provvigioni di incasso	- 1.013,4	1.029,1	1.056,9	1.045,3	1.006,5
e) Altre spese di amministrazione	- 1.839,1	1.808,1	1.996,1	1.858,2	1.821,7
f) Provvigioni e partecipazioni agli utili ricevute dai riassicuratori	+ 1.020,4	1.019,9	1.145,7	956,1	871,4
<b>8. ALTRI ONERI TECNICI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>	- 857,5	979,3	973,0	1.097,4	1.116,1
<b>9. VARIAZIONE DELLE RISERVE DI PEREQUAZIONE</b>	- -17,8	55,0	-5,2	-61,0	16,0
<b>10. RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI (Voce III. 1)</b>	<b>3.302,0</b>	<b>2.808,3</b>	<b>2.823,3</b>	<b>365,4</b>	<b>227,7</b>
<b>II. CONTO TECNICO DEI RAMI VITA</b>					
<b>1. PREMI DELL'ESERCIZIO, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE:</b>					
a) Premi lordi contabilizzati	+ 75.576,9	72.785,6	63.388,7	56.449,6	82.931,1
b) premi ceduti in riassicurazione	- 1.789,1	1.970,1	1.834,7	1.620,8	1.522,5
<b>2. PROVENTI DA INVESTIMENTI:</b>					
a) Proventi derivanti da azioni e quote	+ 1.663,2	1.796,2	1.953,0	1.914,8	1.092,3
b) Proventi derivanti da altri investimenti:					
aa) da terreni e fabbricati	+ 50,2	42,7	44,7	39,1	44,5
bb) da altri investimenti	+ 8.520,9	9.838,0	10.161,0	10.446,5	10.467,7
c) Riprese di rettifiche di valore sugli investimenti	+ 158,0	153,1	103,1	413,0	2.209,2
d) Profitti sul realizzo di investimenti	+ 2.012,2	1.919,4	2.260,8	1.350,5	2.682,3
<b>3. PROVENTI E PLUSVALENZE NON REALIZZATE RELATIVI A INVESTIMENTI A BENEFICIO DI ASSICURATI I QUALI NE SOPPORTANO IL RISCHIO E A INVESTIMENTI DERIVANTI DALLA GESTIONE DEI FONDI PENSIONE</b>	+ 11.481,9	8.175,9	6.384,3	6.452,5	15.395,9

**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)

	2005	2006	2007	2008	2009	
<b>4. ALTRI PROVENTI TECNICI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>	+	1.033,0	1.045,6	1.140,5	1.201,0	1.077,3
<b>5. ONERI RELATIVI AI SINISTRI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE:</b>						
a) Somme pagate						
aa) Importo lordo	-	44.665,2	59.967,8	74.970,1	67.766,2	58.461,9
bb) Quote a carico dei riassicuratori	+	1.297,7	1.527,2	1.565,2	1.548,7	1.607,1
b) Variazione della riserva per somme da pagare						
aa) Importo lordo	-	600,8	496,2	988,6	-505,5	499,6
bb) Quote a carico dei riassicuratori	+	26,5	23,7	17,3	27,8	12,5
<b>6. VARIAZIONE DELLE RISERVE MATEMATICHE E DELLE ALTRE RISERVE TECNICHE, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>						
a) Riserve matematiche:						
aa) Importo lordo	-	29.153,3	15.486,7	-7.269,6	-1.833,0	40.847,9
bb) Quote a carico dei riassicuratori	+	329,6	206,0	157,3	5,3	-142,7
b) Riserva premi delle assicurazioni complementari:						
aa) Importo lordo	-	-0,1	-6,4	-5,0	-1,3	-0,9
bb) Quote a carico dei riassicuratori	+	-0,2	-2,0	0,8	-0,5	0,5
c) Altre riserve tecniche						
aa) Importo lordo	-	75,3	84,0	68,1	-213,3	-129,7
bb) Quote a carico dei riassicuratori	+	-7,5	-3,3	-2,8	-14,3	-5,8
d) Riserve tecniche allorché il rischio dell'investimento è sopportato dagli assicurati e derivanti dalla gestione dei fondi pensione						
aa) Importo lordo	-	12.534,8	3.199,7	-2.799,4	-20.617,6	151,8
bb) Quote a carico dei riassicuratori	+	80,4	2,7	-64,2	-149,9	43,2
<b>7. RISTORNI E PARTECIPAZIONI AGLI UTILI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>	-	31,7	78,8	72,1	97,4	101,3
<b>8. SPESE DI GESTIONE:</b>						
a) Provvigioni di acquisizione	-	2.673,0	3.141,8	2.756,1	2.446,5	2.543,2
b) Altre spese di acquisizione	-	658,7	741,9	882,3	623,1	636,5
c) Variazione delle provvigioni e delle altre spese di acquisizione da ammortizzare	+	13,0	-27,6	-41,6	-69,5	-60,1

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)

	2005	2006	2007	2008	2009
d) Provvigioni di incasso	- 451,2	464,6	356,7	308,2	273,1
e) Altre spese di amministrazione	- 916,0	919,4	981,5	935,0	912,9
f) Provvigioni e partecipazioni agli utili ricevute dai riassicuratori	+ 302,6	316,2	273,9	271,7	257,0
<b>9. ONERI PATRIMONIALI E FINANZIARI:</b>					
a) Oneri di gestione degli investimenti e interessi passivi	- 1.174,9	1.166,2	1.236,6	1.247,7	1.305,2
b) Rettifiche di valore sugli investimenti	- 608,2	1.241,3	2.302,3	6.873,7	1.353,3
c) Perdite sul realizzo di investimenti	- 579,2	944,7	953,5	1.257,0	1.283,3
<b>10. ONERI PATRIMONIALI E FINANZIARI E MINUSVALENZE NON REALIZZATE RELATIVI A INVESTIMENTI A BENEFICIO DI ASSICURATI I QUALI NE SOPPORTANO IL RISCHIO E A INVESTIMENTI DERIVANTI DALLA GESTIONE DEI FONDI PENSIONE</b>					
	- 2.599,7	4.317,7	6.730,1	21.417,6	2.366,9
<b>11. ALTRI ONERI TECNICI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE</b>					
	- 358,2	351,9	630,5	949,7	1.064,2
<b>12. (-) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA AL CONTO NON TECNICO (voce III. 4)</b>					
	- 1.178,8	1.238,2	980,5	462,3	1.177,3
<b>13. RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI VITA (Voce III. 2)</b>					
	<b>2.490,3</b>	<b>1.994,9</b>	<b>1.672,3</b>	<b>-2.948,5</b>	<b>3.241,9</b>
<b>III. CONTO NON TECNICO</b>					
<b>1. RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI (voce I. 10)</b>					
	+ 3.302,0	2.808,3	2.823,4	365,4	227,7
<b>2. RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI VITA (voce II. 13)</b>					
	+ 2.490,3	1.994,9	1.672,3	-2.948,5	3.241,9
<b>3. PROVENTI DA INVESTIMENTI DEI RAMI DANNI:</b>					
a) Proventi derivanti da azioni e quote	+ 1.465,9	1.136,6	1.642,7	1.556,8	936,5
b) Proventi derivanti da altri investimenti:					
aa) da terreni e fabbricati	+ 194,2	195,2	191,8	197,7	171,4
bb) da altri investimenti	+ 2.309,5	1.905,6	2.100,0	2.049,5	1.706,2
c) Riprese di rettifiche di valore sugli investimenti	+ 239,9	205,3	151,8	223,9	914,1
d) Profitti sul realizzo di investimenti	+ 803,8	947,7	1.002,3	1.441,3	1.377,6

**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)

	2005	2006	2007	2008	2009	
<b>4. (+) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA DAL CONTO TECNICO DEI RAMI VITA (voce II. 12)</b>						
	+	1.178,8	1.238,2	980,5	462,3	1.177,3
<b>5. ONERI PATRIMONIALI E FINANZIARI DEI RAMI DANNI:</b>						
a) Oneri di gestione degli investimenti e interessi passivi	-	922,5	374,2	364,3	314,4	334,7
b) Rettifiche di valore sugli investimenti	-	524,5	650,5	986,0	3.467,3	654,3
c) Perdite sul realizzo di investimenti	-	353,8	473,2	695,4	1.274,3	738,9
<b>6. (-) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA AL CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI (voce I. 2)</b>	-	2.318,3	2.115,0	2.130,9	829,3	2.438,7
<b>7. ALTRI PROVENTI</b>	+	1.605,0	1.759,5	1.890,3	2.495,4	2.211,1
<b>8. ALTRI ONERI</b>	-	2.466,9	2.821,6	2.847,7	4.096,7	3.455,0
<b>9. RISULTATO DELLA ATTIVITA' ORDINARIA</b>		7.003,4	5.756,8	5.430,8	-4.138,2	4.342,2
<b>10. PROVENTI STRAORDINARI</b>	+	1.317,8	1.784,3	2.299,6	1.375,5	1.433,6
<b>11. ONERI STRAORDINARI</b>	-	627,1	843,2	823,1	624,8	593,9
<b>12. RISULTATO DELLA ATTIVITA' STRAORDINARIA</b>		690,7	941,1	1.476,5	750,7	839,7
<b>13. RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>		7.694,1	6.697,9	6.907,3	-3.387,5	5.181,9
<b>14. IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>	-	1.837,2	1.536,8	1.558,0	-1.407,3	1.312,1
<b>15. UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO (**)</b>		<b>5.856,8</b>	<b>5.161,0</b>	<b>5.349,3</b>	<b>-1.980,2</b>	<b>3.869,8</b>

SISTAN - ISVAP

(\*) 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 dell'utile degli esercizi 2006 e 2007 risultante dal Conto economico rispetto allo Stato patrimoniale sono da attribuire ad alcune operazioni societarie straordinarie

## RIPARTIZIONE DEL RISULTATO DI ESERCIZIO - GESTIONE VITA

(milioni di euro)

	2005	2006	2007	2008	2009
<b>Risultato del conto tecnico .....</b>	<b>2.490,3</b>	<b>1.994,9</b>	<b>1.672,3</b>	<b>-2.948,5</b>	<b>3.241,9</b>
Quote dell'utile degli investimenti trasferite dal conto tecnico dei rami vita ..... +	1.178,8	1.238,2	980,5	462,3	1.177,3
<b>Risultato intermedio di gestione .....</b>	<b>3.669,1</b>	<b>3.233,1</b>	<b>2.652,8</b>	<b>-2.486,2</b>	<b>4.419,2</b>
Altri proventi .....	+ 511,7	621,1	496,8	1.005,1	1.084,6
Altri oneri .....	- 811,0	822,6	891,8	1.918,3	1.167,4
Proventi straordinari .....	+ 556,8	541,8	1.033,0	746,7	999,6
Oneri straordinari .....	- 298,7	239,0	383,2	319,6	192,8
<b>Risultato prima delle imposte .....</b>	<b>3.627,9</b>	<b>3.334,3</b>	<b>2.907,6</b>	<b>-2.972,4</b>	<b>5.143,2</b>
Imposte sul reddito dell'esercizio..... -	763,2	648,6	417,6	-1.159,6	1.336,3
<b>Risultato di esercizio .....</b>	<b>2.864,7</b>	<b>2.685,7</b>	<b>2.490,0</b>	<b>-1.812,8</b>	<b>3.806,9</b>

SISTAN - ISVAP

### RIPARTIZIONE DEL RISULTATO DI ESERCIZIO - GESTIONE DANNI

(milioni di euro)

	2005	2006	2007	2008	2009
<b>Risultato del conto tecnico .....</b>	<b>3.302,0</b>	<b>2.808,3</b>	<b>2.823,4</b>	<b>365,4</b>	<b>227,7</b>
Proventi da investimenti .....	+ 5.013,3	4.390,4	5.088,5	5.469,2	5.105,9
Oneri patrimoniali e finanziari .....	- 1.800,9	1.498,0	2.045,7	5.055,9	1.727,9
Quote dell'utile degli investimenti trasferite al conto tecnico dei rami danni ..	- 2.318,3	2.115,0	2.130,9	829,3	2.438,7
<b>Risultato intermedio di gestione .....</b>	<b>4.196,1</b>	<b>3.585,7</b>	<b>3.735,3</b>	<b>-50,6</b>	<b>1.167,0</b>
Altri proventi .....	+ 1.093,3	1.138,4	1.393,5	1.490,3	1.126,5
Altri oneri .....	- 1.655,9	1.999,0	1.955,9	2.178,4	2.287,5
Proventi straordinari .....	+ 760,9	1.242,5	1.266,6	628,8	434,0
Oneri straordinari .....	- 328,4	604,1	439,9	305,3	401,2
<b>Risultato prima delle imposte .....</b>	<b>4.066,1</b>	<b>3.363,5</b>	<b>3.999,6</b>	<b>-415,1</b>	<b>38,7</b>
Imposte sul reddito dell'esercizio .....	- 1.074,0	888,2	1.140,4	-247,7	-24,2
<b>Risultato di esercizio .....</b>	<b>2.992,1</b>	<b>2.475,3</b>	<b>2.859,2</b>	<b>-167,4</b>	<b>62,9</b>

SISTAN - ISVAP

**CAPITALE SOCIALE, RISERVE PATRIMONIALI, MARGINE DI SOLVIBILITA'**  
**GESTIONE VITA**  
*(escluse le imprese di riassicurazione)*

(milioni di euro)

ATTIVITA'	2005	2006	2007	2008	2009
Capitale sociale, fondo di garanzia, fondo di dotazione	7.096,6	7.502,2	7.248,8	7.477,3	7.646,5
Riserva da sovrapprezzo di emissione	8.101,6	7.772,4	7.521,0	7.185,4	10.765,2
Riserva legale	799,5	937,6	866,8	905,9	809,4
Riserve statutarie	226,1	281,1	72,0	80,3	19,7
Altri elementi costitutivi del margine di solvibilità (1)	7.774,9	7.941,7	6.824,4	4.050,5	7.336,9
<b>Margine di solvibilità disponibile</b>	<b>23.998,7</b>	<b>24.435,0</b>	<b>22.533,0</b>	<b>19.699,4</b>	<b>26.577,7</b>
Margine di solvibilità richiesto	11.544,2	12.041,3	11.795,6	11.587,2	13.443,7
Eccedenza (deficit)	12.454,5	12.393,7	10.737,4	8.112,2	13.133,9
<b>Indice di solvibilità</b>	<b>2,1</b>	<b>2,0</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>2,0</b>

(1) Al netto delle perdite e degli elementi immateriali

SISTAN - ISVAP

**CAPITALE SOCIALE, RISERVE PATRIMONIALI, MARGINE DI SOLVIBILITA'  
GESTIONE DANNI**

*(escluse le imprese di riassicurazione)*

(milioni di euro)

ATTIVITA'	2005	2006	2007	2008	2009
Capitale sociale, fondo di garanzia, fondo di dotazione	5.534,1	5.565,2	3.949,5	3.994,5	4.289,0
Riserva da sovrapprezzo di emissione	6.206,3	6.197,0	5.511,2	5.579,1	6.363,2
Riserva legale	693,9	940,0	646,3	689,7	680,3
Riserve statutarie	320,4	410,6	5,5	6,4	16,7
Altri elementi costitutivi del margine di solvibilità (1)	8.071,1	7.269,7	7.271,8	6.534,7	7.886,4
<b>Margine di solvibilità disponibile</b>	<b>20.825,8</b>	<b>20.382,5</b>	<b>17.384,3</b>	<b>16.804,5</b>	<b>19.235,6</b>
Margine di solvibilità richiesto	6.094,6	6.262,7	6.340,7	6.445,4	6.758,5
Eccedenza (deficit)	14.731,2	14.119,8	11.043,6	10.359,1	12.477,1
<b>Indice di solvibilità</b>	<b>3,4</b>	<b>3,3</b>	<b>2,7</b>	<b>2,6</b>	<b>2,8</b>

(1) Al netto delle perdite e degli elementi immateriali

SISTAN - ISVAP

**INVESTIMENTI - GESTIONE VITA**  
(portafoglio italiano ed estero; escluse le imprese di riassicurazione)

(milioni di euro)

ATTIVITA'	2005	Quote percentuali	2006	Quote percentuali	2007	Quote percentuali	2008	Quote percentuali	2009	Quote percentuali
<b>Investimenti (C)</b>										
Beni immobili	1.033,7	0,4	1.047,5	0,4	1.051,0	0,4	1.105,3	0,5	1.186,4	0,4
Titoli obbligazionari	194.996,9	78,9	209.256,1	80,8	198.530,2	79,0	189.445,8	78,5	234.421,9	79,8
Azioni e quote	26.839,5	10,9	26.965,6	10,4	27.750,4	11,0	25.588,0	10,6	29.587,2	10,1
Finanziamenti	1.975,7	0,8	2.055,3	0,8	2.390,4	1,0	2.770,5	1,1	2.938,1	1,0
Quote fondi comuni di investimento	8.244,7	3,3	8.455,9	3,3	11.252,5	4,5	11.532,1	4,8	14.034,2	4,8
Altri investimenti	997,1	0,4	1.475,3	0,6	239,0	0,1	370,7	0,2	1.531,4	0,5
Depositi presso istituti ed aziende di credito	874,1	0,4	73,8	0,0	220,6	0,1	665,5	0,3	272,2	0,1
Depositi presso imprese cedenti	12.144,6	4,9	9.530,2	3,7	9.750,8	3,9	9.747,2	4,0	9.644,3	3,3
<b>Totale</b>	<b>247.106,3</b>	<b>100,0</b>	<b>258.859,8</b>	<b>100,0</b>	<b>251.184,9</b>	<b>100,0</b>	<b>241.225,1</b>	<b>100,0</b>	<b>293.615,7</b>	<b>100,0</b>
<b>Investimenti a beneficio di assicurati che ne sopportano il rischio o investimenti derivanti dalla gestione dei fondi pensione (D)</b>										
- relativi a prestazioni connesse con fondi di investimento e indici di mercato	135.437,5	99,2	138.350,7	98,9	135.003,8	98,3	113.517,4	97,0	112.025,9	95,6
- derivanti dalla gestione dei fondi pensione	1.131,8	0,8	1.501,0	1,1	2.318,5	1,7	3.462,6	3,0	5.185,0	4,4
<b>Totale</b>	<b>136.569,2</b>	<b>100,0</b>	<b>139.851,7</b>	<b>100,0</b>	<b>137.322,3</b>	<b>100,0</b>	<b>116.980,0</b>	<b>100,0</b>	<b>117.210,9</b>	<b>100,0</b>
<b>Totale generale</b>	<b>383.675,6</b>		<b>398.711,4</b>		<b>388.507,2</b>		<b>358.205,1</b>		<b>410.826,5</b>	

**INVESTIMENTI - GESTIONE DANNI***(portafoglio italiano ed estero; escluse le imprese di riassicurazione)*

(milioni di euro)

ATTIVITA'	2005	Quote percentuali	2006	Quote percentuali	2007	Quote percentuali	2008	Quote percentuali	2009	Quote percentuali
Beni immobili	4.736,3	6,2	4.833,5	6,1	4.726,8	6,1	5.159,3	6,7	5.340,0	6,8
Titoli obbligazionari	37.637,9	49,7	41.059,1	52,1	38.681,6	49,7	37.419,8	48,9	39.332,8	50,0
Azioni e quote	27.106,9	35,8	28.504,7	36,2	28.434,5	36,5	29.387,7	38,4	30.048,3	38,2
Finanziamenti	391,9	0,5	302,2	0,4	705,8	0,9	374,7	0,5	397,7	0,5
Quote fondi comuni di investimento	2.569,1	3,4	3.280,7	4,2	3.884,8	5,0	3.101,7	4,1	3.183,2	4,0
Altri investimenti	704,9	0,9	520,7	0,7	152,5	0,2	340,8	0,4	55,3	0,1
Depositi presso istituti ed aziende di credito	2.355,7	3,1	101,5	0,1	1.153,1	1,5	571,6	0,7	170,8	0,2
Depositi presso imprese cedenti	285,5	0,4	231,5	0,3	151,2	0,2	115,1	0,2	124,1	0,2
<b>Totale</b>	<b>75.788,3</b>	<b>100,0</b>	<b>78.833,8</b>	<b>100,0</b>	<b>77.890,3</b>	<b>100,0</b>	<b>76.470,7</b>	<b>100,0</b>	<b>78.652,0</b>	<b>100,0</b>

**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		<b>TOTALE</b>
		Contratti connessi con fondi di investimento e indici di mercato	Fondi pensione	
2005	231.089,7	135.281,4	1.131,8	<b>367.502,9</b>
2006	244.056,4	138.113,5	1.501,0	<b>383.670,9</b>
2007	237.966,9	134.682,3	2.318,5	<b>374.967,7</b>
2008	234.915,3	113.374,7	3.462,6	<b>351.752,5</b>
2009	276.151,0	111.725,4	5.184,8	<b>393.061,2</b>

SISTAN - ISVAP

**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	<b>TOTALE</b>
2005	14.634,7	50.941,9	242,6	<b>65.819,2</b>
2006	15.249,4	52.335,7	314,9	<b>67.900,1</b>
2007	15.697,7	52.307,5	310,4	<b>68.315,6</b>
2008	15.980,7	51.937,3	276,3	<b>68.194,3</b>
2009	15.993,7	52.413,4	293,9	<b>68.701,1</b>

SISTAN - ISVAP



**ATTIVITA' DESTINATE A COPERTURA DELLE RISERVE**

(portafoglio diretto)

DESCRIZIONE
<b>Riserve tecniche da coprire (1)</b>
<b>A INVESTIMENTI</b>
<b>A.1 Titoli di debito e altri valori assimilabili</b>
A.1.1a Titoli emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ... negoziati in un mercato regolamentato
A.1.1b Titoli emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ... non negoziati in un mercato regolamentato
A.1.2a Obbligazioni od altri titoli assimilabili negoziati in un mercato regolamentato
A.1.2b Obbligazioni od altri titoli assimilabili non negoziati in un mercato regolamentato ...
A.1.3 Altre obbligazioni o titoli assimilabili, diversi da quelli indicati ai punti precedenti ...
A.1.4 Quote in organismi di investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM)
A.1.5 Pronti contro termine ...
A.1.6 Accettazioni bancarie ...
A.1.7 Cambiali finanziarie ...
A.1.8 Ratei attivi per interessi su titoli idonei alla copertura delle riserve tecniche
<b>Totale A.1</b>
<b>A.2 Mutui e prestiti fruttiferi garantiti ...</b>
<b>A.3 Titoli di capitale e altri valori assimilabili</b>
A.3.1a Azioni negoziate in un mercato regolamentato
A.3.1b Quote della Banca d'Italia, quote di società coop. ed azioni, non negoziate in un mercato regolamentato ...
A.3.2 Warrant negoziati in un mercato regolamentato
A.3.3 Quote in organismi di investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM)
A.3.4 Quote di fondi comuni di investimento mobiliari chiusi ... negoziate in un mercato regolamentato
<b>Totale A.3</b>
<b>A.4 Comparto immobiliare</b>
A.4.1 Terreni, fabbricati e diritti immobiliari di godimento, per le quote libere da ipoteche
A.4.2 Beni immobili concessi in leasing
A.4.3 Partecipazioni in società immobiliari ...
A.4.4 Quote di fondi comuni di investimento immobiliare chiusi situati in uno Stato membro
<b>Totale A.4</b>
<b>A.5 Investimenti alternativi</b>
A.5.1a Quote di OICR aperti non armonizzati ..... che investono prevalentemente nel comparto obbligazionario
A.5.1b Quote di OICR aperti non armonizzati ..... che investono prevalentemente nel comparto azionario
A.5.2a Investimenti in quote di fondi comuni di investim. mob. chiusi non negoziate in un mercato regolam. ed in fondi riservati
A.5.2b Investimenti in fondi speculativi
<b>Totale A.5</b>
<b>TOTALE A</b>

**TECNICHE - RAMI VITA (ARTT. 36 E 41, COMMA 4, D.LGS. 209/2005)**

italiano)

(milioni di euro)

	31/12/2008 (2)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2009 (2)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2010 (3)	Compos. %	Variaz. %
	<b>224.784</b>	<b>100,0</b>	<b>-1,2</b>	<b>265.959</b>	<b>100,0</b>	<b>18,3</b>	<b>304.632</b>	<b>100,0</b>	<b>14,5</b>
	117.310	52,2	-12,9	147.918	55,6	26,1	181.416	59,6	22,6
	1.535	0,7	8,1	1.502	0,6	-2,1	2.205	0,7	46,8
	64.285	28,6	19,1	75.747	28,5	17,8	79.317	26,0	4,7
	3.466	1,5	-11,5	4.254	1,6	22,7	4.477	1,5	5,2
	15	0,0	-	0	0,0	-100,0	0	0,0	-
	5.375	2,4	-28,2	6.229	2,3	15,9	6.276	2,1	0,8
	286	0,1	167,3	546	0,2	90,9	1.647	0,5	201,6
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	3.352	1,5	12,0	3.486	1,3	4,0	3.891	1,3	11,6
	<b>195.624</b>	<b>87,0</b>	<b>-4,4</b>	<b>239.682</b>	<b>90,1</b>	<b>22,5</b>	<b>279.229</b>	<b>91,7</b>	<b>16,5</b>
	<b>22</b>	<b>0,0</b>	<b>10,0</b>	<b>9</b>	<b>0,0</b>	<b>-59,1</b>	<b>8</b>	<b>0,0</b>	<b>-11,1</b>
	9.621	4,3	-20,6	10.150	3,8	5,5	9.449	3,1	-6,9
	2.745	1,2	27,5	2.706	1,0	-1,4	2.328	0,8	-14,0
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	2.817	1,3	115,7	3.117	1,2	10,6	3.297	1,1	5,8
	47	0,0	113,6	47	0,0	0,0	94	0,0	100,0
	<b>15.230</b>	<b>6,8</b>	<b>-2,3</b>	<b>16.020</b>	<b>6,0</b>	<b>5,2</b>	<b>15.168</b>	<b>5,0</b>	<b>-5,3</b>
	1.050	0,5	14,6	1.143	0,4	8,9	826	0,3	-27,7
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	112	0,0	-16,4	617	0,2	450,9	383	0,1	-37,9
	1.837	0,8	69,3	1.627	0,6	-11,4	2.273	0,7	39,7
	<b>2.999</b>	<b>1,3</b>	<b>40,5</b>	<b>3.387</b>	<b>1,3</b>	<b>12,9</b>	<b>3.482</b>	<b>1,1</b>	<b>2,8</b>
	1	0,0	-	0	0,0	-100,0	0	0,0	-
	0	0,0	-100,0	0	0,0	-	8	0,0	-
	82	0,0	8100,0	558	0,2	580,5	646	0,2	15,8
	239	0,1	104,3	293	0,1	22,6	870	0,3	196,9
	<b>322</b>	<b>0,1</b>	<b>161,8</b>	<b>851</b>	<b>0,3</b>	<b>164,3</b>	<b>1.524</b>	<b>0,5</b>	<b>79,1</b>
	<b>214.197</b>	<b>95,3</b>	<b>-3,7</b>	<b>259.949</b>	<b>97,7</b>	<b>21,4</b>	<b>299.411</b>	<b>98,3</b>	<b>15,2</b>

**ATTIVITA' DESTINATE A COPERTURA DELLE RISERVE**

(portafoglio diretto)

DESCRIZIONE	
<b>B</b>	<b>CREDITI</b>
B.1	Crediti verso riassicuratori ... fino al 90% del loro ammontare
B.2	Depositi e crediti ... presso le imprese cedenti ... fino al 90% del loro ammontare
B.3.1	Crediti nei confronti di assicurati ... esigibili da meno di 3 mesi
B.3.2	Crediti nei confronti di intermediari ... esigibili da meno di 3 mesi
B.4	Anticipazioni su polizze
B.5	Crediti d'imposta ...
B.6	Crediti verso fondi di garanzia ...
<b>TOTALE B</b>	
<b>C</b>	<b>ALTRI ATTIVI</b>
C.1	Immobilizzazioni materiali,strumentali all'esercizio dell'impresa, diverse da terreni e fabbricati ...
C.2	Immobilizzazioni materiali, non strumentali all'esercizio dell'impresa, diverse da terreni e fabbricati ...
C.3	Provvigioni di acquisizione da ammortizzare ... nei limiti del 90% del loro ammontare
C.4	Ratei attivi per canoni di locazione nel limite del 30% del loro ammontare
C.5	Interessi reversibili
<b>TOTALE C</b>	
<b>D</b>	Depositi bancari, depositi presso altri enti creditizi ... al netto delle partite debitorie
<b>E</b>	Altre categorie di attivo autorizzate dall'ISVAP ai sensi dell'art. 38, comma 4, del d.lgs. 209/2005
<b>TOTALE GENERALE ATTIVITA' A COPERTURA</b>	
Sub-totale A.1.1b+A.1.2b+A.1.3+A.3.1b+A.5.2a+A.5.2b	

(1) Tali riserve non comprendono quelle relative ai contratti unit ed index-linked (art. 41, commi 1 e 2, d.lgs. 209/2005).

(2) Dati di bilancio

(3) I dati delle riserve tecniche da coprire al 31 dicembre 2010 sono ricavati dalle comunicazioni trimestrali di vigilanza. In sede di approvazione del bilancio dell'esercizio 2010, 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

**TECNICHE - RAMI VITA (ARTT. 36 E 41, COMMA 4, D.LGS. 209/2005)**

italiano)

(milioni di euro)

	31/12/2008 (2)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2009 (2)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2010 (3)	Compos. %	Variaz. %
	259	0,1	34,9	175	0,1	-32,4	196	0,1	12,0
	0	0,0	-100,0	0	0,0	-	0	0,0	-
	491	0,2	23,4	230	0,1	-53,2	263	0,1	14,3
	251	0,1	-23,2	94	0,0	-62,5	84	0,0	-10,6
	2.158	1,0	39,0	2.139	0,8	-0,9	2.115	0,7	-1,1
	869	0,4	54,4	900	0,3	3,6	888	0,3	-1,3
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	<b>4.028</b>	<b>1,8</b>	<b>32,4</b>	<b>3.538</b>	<b>1,3</b>	<b>-12,2</b>	<b>3.546</b>	<b>1,2</b>	<b>0,2</b>
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	495	0,2	-9,3	423	0,2	-14,5	391	0,1	-7,6
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	<b>495</b>	<b>0,2</b>	<b>-9,3</b>	<b>423</b>	<b>0,2</b>	<b>-14,5</b>	<b>391</b>	<b>0,1</b>	<b>-7,6</b>
	<b>6.642</b>	<b>3,0</b>	<b>201,2</b>	<b>3.851</b>	<b>1,4</b>	<b>-42,0</b>	<b>3.430</b>	<b>1,1</b>	<b>-10,9</b>
	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>	<b>12</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>
	<b>225.362</b>	<b>100,3</b>	<b>-1,3</b>	<b>267.761</b>	<b>100,7</b>	<b>18,8</b>	<b>306.790</b>	<b>100,7</b>	<b>14,6</b>
	8.082	3,6	6,2	9.313	3,5	15,2	10.526	3,5	13,0

**ATTIVITA' DESTINATE A COPERTURA DELLE RISERVE TECNICHE  
RELATIVE AI CONTRATTI UNIT ED INDEX-LINKED (ART. 41, COMMI 1 E 2, D.LGS. 209/2005)  
(portafoglio diretto italiano)**

(milioni di euro)

DESCRIZIONE	31/12/08 (1)			31/12/09 (1)			31/12/10 (2)		
	Riserve	Attivi	% comp.	Riserve	Attivi	% comp.	Riserve	Attivi	% comp.
1 Contratti collegati al valore delle quote di un OICVM	5.786	5.794	5,1	6.911	6.902	6,2	9.277	9.327	8,8
<b>Var. %</b>	<b>-15,2</b>	<b>-15,3</b>		<b>19,4</b>	<b>19,1</b>		<b>34,2</b>	<b>35,1</b>	
2 Contratti collegati al valore delle quote di fondi interni	52.233	52.278	46,1	52.681	52.771	47,1	52.831	52.984	50,1
<b>Var. %</b>	<b>-19,3</b>	<b>-19,5</b>		<b>0,9</b>	<b>0,9</b>		<b>0,3</b>	<b>0,4</b>	
3 Contratti collegati ad indici azionari o altri valori di riferimento	55.253	55.332	48,8	52.063	52.287	46,7	43.320	43.405	41,1
<b>Var. %</b>	<b>-12,4</b>	<b>-12,4</b>		<b>-5,8</b>	<b>-5,5</b>		<b>-16,8</b>	<b>-17,0</b>	
<b>TOTALE</b>	<b>113.272</b>	<b>113.404</b>	<b>100,0</b>	<b>111.655</b>	<b>111.960</b>	<b>100,0</b>	<b>105.428</b>	<b>105.716</b>	<b>100,0</b>
<b>Var. %</b>	<b>-15,8</b>	<b>-15,9</b>		<b>-1,4</b>	<b>-1,3</b>		<b>-5,6</b>	<b>-5,6</b>	

(1) Dati di bilancio

(2) I dati al 31 dicembre 2010 sono ricavati dalle comunicazioni trimestrali di vigilanza. In sede di approvazione del bilancio dell'esercizio 2010, essi potranno subire cambiamenti per effetto della rideterminazione degli impegni tecnici da coprire e della conseguente assegnazione di ulteriori attività a copertura.



**ATTIVITA' DESTINATE A COPERTURA DELLE RISERVE**

(portafoglio diretto)

DESCRIZIONE
<b>Riserve tecniche da coprire</b>
<b>A INVESTIMENTI</b>
<b>A.1 Titoli di debito e altri valori assimilabili</b>
A.1.1a Titoli emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ... negoziati in un mercato regolamentato
A.1.1b Titoli emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ... non negoziati in un mercato regolamentato
A.1.2a Obbligazioni od altri titoli assimilabili negoziati in un mercato regolamentato
A.1.2b Obbligazioni od altri titoli assimilabili non negoziati in un mercato regolamentato ...
A.1.3 Altre obbligazioni o titoli assimilabili, diversi da quelli indicati ai punti precedenti ...
A.1.4 Quote in organismi di investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM)
A.1.5 Pronti contro termine ...
A.1.6 Accettazioni bancarie ...
A.1.7 Cambiali finanziarie ...
A.1.8 Ratei attivi per interessi su titoli idonei alla copertura delle riserve tecniche
<b>Totale A.1</b>
<b>A.2 Mutui e prestiti fruttiferi garantiti ...</b>
<b>A.3 Titoli di capitale e altri valori assimilabili</b>
A.3.1a Azioni negoziate in un mercato regolamentato
A.3.1b Quote della Banca d'Italia, quote di società cooperative ed azioni, non negoziate in un mercato regolamentato ..
A.3.2 Warrant negoziati in un mercato regolamentato
A.3.3 Quote in organismi di investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM)
A.3.4 Quote di fondi comuni di investimento mobiliari chiusi ... negoziate in un mercato regolamentato
<b>Totale A.3</b>
<b>A.4 Comparto immobiliare</b>
A.4.1 Terreni, fabbricati e diritti immobiliari di godimento, per le quote libere da ipoteche
A.4.2 Beni immobili concessi in leasing
A.4.3 Partecipazioni in società immobiliari ...
A.4.4 Quote di fondi comuni di investimento immobiliare chiusi situati in uno Stato membro
<b>Totale A.4</b>
<b>A.5 Investimenti alternativi</b>
A.5.1a Quote di OICR aperti non armonizzati ..... che investono prevalentemente nel comparto obbligazionario
A.5.1b Quote di OICR aperti non armonizzati ..... che investono prevalentemente nel comparto azionario
A.5.2a Investimenti in quote di fondi comuni di investim. mob. chiusi non negoziate in un mercato regolam. ed in fondi riservati
A.5.2b Investimenti in fondi speculativi
<b>Totale A.5</b>
<b>TOTALE A</b>

**TECNICHE - RAMI DANNI (ART. 37 D.LGS. 209/2005)***italiano)*

(milioni di euro)

31/12/2008 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2009 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2010 (2)	Compos. %	Variaz. %	Variaz. % omogenea (3)
<b>66.296</b>	<b>100,0</b>	<b>0,6</b>	<b>66.738</b>	<b>100,0</b>	<b>0,7</b>	<b>63.783</b>	<b>100,0</b>	<b>-4,4</b>	<b>-0,2</b>
22.801	34,4	-8,7	23.913	35,8	4,9	22.418	35,1	-6,3	1,3
71	0,1	42,0	44	0,1	-38,0	41	0,1	-6,8	-6,5
12.618	19,0	16,2	12.706	19,0	0,7	12.813	20,1	0,8	2,8
905	1,4	-42,4	569	0,9	-37,1	690	1,1	21,3	21,4
0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-	-
1.117	1,7	-36,0	955	1,4	-14,5	583	0,9	-39,0	-39,0
113	0,2	2725,0	15	0,0	-86,7	126	0,2	740,0	768,6
0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-	-
0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-	-
530	0,8	68,3	408	0,6	-23,0	412	0,6	1,0	7,5
<b>38.155</b>	<b>57,6</b>	<b>-3,5</b>	<b>38.610</b>	<b>57,9</b>	<b>1,2</b>	<b>37.083</b>	<b>58,1</b>	<b>-4,0</b>	<b>1,4</b>
<b>10</b>	<b>0,0</b>	<b>900,0</b>	<b>8</b>	<b>0,0</b>	<b>-20,0</b>	<b>6</b>	<b>0,0</b>	<b>-25,0</b>	<b>-27,0</b>
5.972	9,0	-26,3	5.047	7,6	-15,5	4.423	6,9	-12,4	-11,1
1.647	2,5	26,5	2.234	3,3	35,6	2.331	3,7	4,3	5,4
0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-	-
444	0,7	-2,0	595	0,9	34,0	626	1,0	5,2	5,2
63	0,1	96,9	67	0,1	6,3	93	0,1	38,8	38,2
<b>8.126</b>	<b>12,3</b>	<b>-17,8</b>	<b>7.943</b>	<b>11,9</b>	<b>-2,3</b>	<b>7.473</b>	<b>11,7</b>	<b>-5,9</b>	<b>-4,8</b>
4.771	7,2	9,4	5.060	7,6	6,1	5.351	8,4	5,8	9,5
0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-	-
3.143	4,7	19,7	3.655	5,5	16,3	3.837	6,0	5,0	5,0
1.028	1,6	2,6	107	0,2	-89,6	236	0,4	120,6	119,9
<b>8.942</b>	<b>13,5</b>	<b>11,9</b>	<b>8.822</b>	<b>13,2</b>	<b>-1,3</b>	<b>9.424</b>	<b>14,8</b>	<b>6,8</b>	<b>9,0</b>
3	0,0	-	0	0,0	-100,0	0	0,0	-	-
32	0,0	-30,4	47	0,1	46,9	5	0,0	-89,4	-89,3
64	0,1	357,1	565	0,8	782,8	538	0,8	-4,8	-4,8
190	0,3	183,6	151	0,2	-20,5	117	0,2	-22,5	-22,3
<b>289</b>	<b>0,4</b>	<b>127,6</b>	<b>763</b>	<b>1,1</b>	<b>164,0</b>	<b>660</b>	<b>1,0</b>	<b>-13,5</b>	<b>-13,4</b>
<b>55.522</b>	<b>83,7</b>	<b>-3,5</b>	<b>56.146</b>	<b>84,1</b>	<b>1,1</b>	<b>54.646</b>	<b>85,7</b>	<b>-2,7</b>	<b>1,5</b>

**ATTIVITA' DESTINATE A COPERTURA DELLE RISERVE**

(portafoglio diretto)

DESCRIZIONE	
<b>B</b>	<b>CREDITI</b>
B.1	Crediti verso riassicuratori ... fino al 90% del loro ammontare
B.2	Depositi e crediti ... presso le imprese cedenti ... fino al 90% del loro ammontare
B.3.1	Crediti nei confronti di assicurati ... esigibili da meno di 3 mesi
B.3.2	Crediti nei confronti di intermediari ... esigibili da meno di 3 mesi
B.4	Crediti derivanti da salvataggio o surrogazione
B.5	Crediti d'imposta ...
B.6	Crediti verso fondi di garanzia ...
	<b>TOTALE B</b>
<b>C</b>	<b>ALTRI ATTIVI</b>
C.1	Immobilizzazioni materiali,strumentali all'esercizio dell'impresa, diverse da terreni e fabbricati ...
C.2	Immobilizzazioni materiali, non strumentali all'esercizio dell'impresa, diverse da terreni e fabbricati ...
C.3	Provvigioni di acquisizione da ammortizzare ... nei limiti del 90% del loro ammontare
C.4	Ratei attivi per canoni di locazione nel limite del 30% del loro ammontare
	<b>TOTALE C</b>
<b>D</b>	Depositi bancari, depositi presso altri enti creditizi ... al netto delle partite debitorie
<b>E</b>	Altre categorie di attivo autorizzate dall'ISVAP ai sensi dell'art. 38, comma 4, del d.lgs. 209/2005
	<b>TOTALE GENERALE ATTIVITA' A COPERTURA</b>
	Sub-totale A.1.1b+A.1.2b+A.1.3+A.3.1b+A.5.2a+A.5.2b

(1) Dati di bilancio

(2) I dati delle riserve tecniche da coprire al 31 dicembre 2010 sono ricavati dalle comunicazioni trimestrali di vigilanza. In sede di approvazione del bilancio dell'esercizio 2010, essi potranno subire cambiamenti per effetto della rideterminazione degli impegni tecnici da coprire e della conseguente assegnazione di ulteriori attività a copertura.

(3) Le variazioni percentuali rispetto al 2009 sono state ricalcolate al netto dell'effetto contabile determinato nel 2010 dall'uscita dal portafoglio diretto italiano di riserve tecniche e connesse attività a copertura relative ad imprese di assicurazione danni dell'U.E. che peraltro continuano ad operare in Italia tramite rappresentanza.

**TECNICHE - RAMI DANNI (ART. 37 D.LGS. 209/2005)**

italiano)

(milioni di euro)

31/12/2008 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2009 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2010 (2)	Compos. %	Variaz. %	Variaz. % omogenea (3)
4.406	6,6	22,2	4.416	6,6	0,2	4.529	7,1	2,6	5,0
7	0,0	-70,8	0	0,0	-100,0	7	0,0	-	-
2.490	3,8	27,1	2.462	3,7	-1,1	2.131	3,3	-13,4	-8,7
1.040	1,6	41,3	1.023	1,5	-1,6	996	1,6	-2,6	7,6
19	0,0	280,0	16	0,0	-15,8	27	0,0	68,8	74,0
387	0,6	9,3	241	0,4	-37,7	173	0,3	-28,2	-28,2
386	0,6	52,0	266	0,4	-31,1	162	0,3	-39,1	-39,0
<b>8.735</b>	<b>13,2</b>	<b>25,9</b>	<b>8.424</b>	<b>12,6</b>	<b>-3,6</b>	<b>8.025</b>	<b>12,6</b>	<b>-4,7</b>	<b>-0,9</b>
2	0,0	0,0	3	0,0	50,0	2	0,0	-33,3	-21,2
0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-	-
141	0,2	-23,0	118	0,2	-16,3	75	0,1	-36,4	-36,4
0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-	-
<b>143</b>	<b>0,2</b>	<b>-22,7</b>	<b>121</b>	<b>0,2</b>	<b>-15,4</b>	<b>77</b>	<b>0,1</b>	<b>-36,4</b>	<b>-36,1</b>
<b>2.039</b>	<b>3,1</b>	<b>11,8</b>	<b>2.357</b>	<b>3,5</b>	<b>15,6</b>	<b>1.749</b>	<b>2,7</b>	<b>-25,8</b>	<b>-19,1</b>
<b>20</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>	<b>10</b>	<b>0,0</b>	<b>-50,0</b>	<b>10</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>66.459</b>	<b>100,2</b>	<b>0,0</b>	<b>67.058</b>	<b>100,5</b>	<b>0,9</b>	<b>64.507</b>	<b>101,1</b>	<b>-3,8</b>	<b>0,4</b>
2.877	4,3	-4,2	3.563	5,3	23,8	3.717	5,8	4,3	5,0

**BILANCI CONSOLIDATI**  
**STATO PATRIMONIALE**

(milioni di euro)

ATTIVITA'	2007	Compos. %	2008	Compos. %	2009	Compos. %
<b>1 ATTIVITÀ IMMATERIALI</b>	<b>11.261</b>	<b>1,5</b>	<b>15.899</b>	<b>2,2</b>	<b>17.798</b>	<b>2,2</b>
1.1 Avviamento	8.840	1,2	11.507	1,6	13.229	1,6
1.2 Altre attività immateriali	2.421	0,3	4.392	0,6	4.569	0,6
<b>2 ATTIVITÀ MATERIALI</b>	<b>6.355</b>	<b>0,9</b>	<b>7.477</b>	<b>1,0</b>	<b>7.192</b>	<b>0,9</b>
2.1 Immobili	5.483	0,8	6.476	0,9	6.296	0,8
2.2 Altre attività materiali	872	0,1	1.001	0,1	897	0,1
<b>3 RISERVE TECNICHE A CARICO DEI RIASSICURATORI</b>	<b>13.269</b>	<b>1,8</b>	<b>14.406</b>	<b>2,0</b>	<b>14.317</b>	<b>1,8</b>
<b>4 INVESTIMENTI</b>	<b>642.775</b>	<b>88,0</b>	<b>627.228</b>	<b>85,4</b>	<b>677.343</b>	<b>83,3</b>
4.1 Investimenti immobiliari	16.963	2,3	19.514	2,7	19.751	2,4
4.2 Partecipazioni in controllate, collegate e <i>joint venture</i>	3.577	0,5	3.918	0,5	3.663	0,5
4.3 Investimenti posseduti sino alla scadenza	9.166	1,3	8.574	1,2	9.954	1,2
4.4 Finanziamenti e crediti	83.993	11,5	99.867	13,6	113.037	13,9
4.5 Attività finanziarie disponibili per la vendita	313.630	42,9	313.769	42,7	336.952	41,4
4.6 Attività finanziarie a fair value rilevato a conto economico	215.447	29,5	181.586	24,7	193.987	23,8
<b>5 CREDITI DIVERSI</b>	<b>21.815</b>	<b>3,0</b>	<b>22.269</b>	<b>3,0</b>	<b>21.411</b>	<b>2,6</b>
5.1 Crediti derivanti da operazioni di assicurazione diretta	14.764	2,0	16.172	2,2	15.900	2,0
5.2 Crediti derivanti da operazioni di riassicurazione	1.833	0,3	1.817	0,2	1.629	0,2
5.3 Altri crediti	5.218	0,7	4.280	0,6	3.882	0,5
<b>6 ALTRI ELEMENTI DELL'ATTIVO</b>	<b>22.428</b>	<b>3,1</b>	<b>28.668</b>	<b>3,9</b>	<b>58.221</b>	<b>7,2</b>
6.1 Attività non correnti o di un gruppo in dismissione possedute per la vendita	1.893	0,3	2.265	0,3	34.241	4,2
6.2 Costi di acquisizione differiti	2.279	0,3	2.376	0,3	2.245	0,3
6.3 Attività fiscali differite	4.895	0,7	7.994	1,1	6.262	0,8
6.4 Attività fiscali correnti	4.497	0,6	5.742	0,8	5.466	0,7
6.5 Altre attività	8.864	1,2	10.291	1,4	10.007	1,2
<b>7 DISPONIBILITÀ LIQUIDE E MEZZI EQUIVALENTI</b>	<b>12.485</b>	<b>1,7</b>	<b>18.210</b>	<b>2,5</b>	<b>17.265</b>	<b>2,1</b>
<b>TOTALE ATTIVITÀ</b>	<b>730.388</b>	<b>100,0</b>	<b>734.157</b>	<b>100,0</b>	<b>813.547</b>	<b>100,0</b>

Segue :Tav. 18

**BILANCI CONSOLIDATI**  
**STATO PATRIMONIALE**

(milioni di euro)

PATRIMONIO NETTO E PASSIVITA'	2007	Compos. %	2008	Compos. %	2009	Compos. %
<b>1 PATRIMONIO NETTO</b>	<b>45.194</b>	<b>6,2</b>	<b>37.273</b>	<b>5,1</b>	<b>45.387</b>	<b>5,6</b>
<b>1.1 di pertinenza del gruppo</b>	<b>36.619</b>	<b>5,0</b>	<b>26.478</b>	<b>3,6</b>	<b>34.448</b>	<b>4,2</b>
1.1.1 Capitale	7.991	1,1	8.621	1,2	9.290	1,1
1.1.2 Altri strumenti patrimoniali	0	0,0	5	0,0	0	0,0
1.1.3 Riserve di capitale	10.673	1,5	7.582	1,0	9.926	1,2
1.1.4 Riserve di utili e altre riserve patrimoniali	12.275	1,7	13.776	1,9	12.701	1,6
1.1.5 (Azioni proprie)	-1.924	-0,3	-1.915	-0,3	-452	-0,1
1.1.6 Riserva per differenze di cambio nette	-97	0,0	-138	0,0	-179	0,0
1.1.7 Utili o perdite su attività finanziarie disponibili per la vendita	1.901	0,3	-2.652	-0,4	1.541	0,2
1.1.8 Altri utili o perdite rilevati direttamente nel patrimonio	177	0,0	70	0,0	-13	0,0
1.1.9 Utile (perdita) dell'esercizio di pertinenza del gruppo	5.624	0,8	1.130	0,2	1.634	0,2
<b>1.2 di pertinenza di terzi</b>	<b>8.575</b>	<b>1,2</b>	<b>10.795</b>	<b>1,5</b>	<b>10.940</b>	<b>1,3</b>
1.2.1 Capitale e riserve di terzi	6.918	0,9	11.898	1,6	11.314	1,4
1.2.2 Utili o perdite rilevati direttamente nel patrimonio	605	0,1	-1.493	-0,2	-136	0,0
1.2.3 Utile (perdita) dell'esercizio di pertinenza di terzi	1.052	0,1	390	0,1	-238	0,0
<b>2 ACCANTONAMENTI</b>	<b>2.914</b>	<b>0,4</b>	<b>3.450</b>	<b>0,5</b>	<b>3.447</b>	<b>0,4</b>
<b>3 RISERVE TECNICHE</b>	<b>512.347</b>	<b>70,1</b>	<b>513.367</b>	<b>69,9</b>	<b>552.083</b>	<b>67,9</b>
<b>4 PASSIVITÀ FINANZIARIE</b>	<b>139.078</b>	<b>19,0</b>	<b>145.904</b>	<b>19,9</b>	<b>149.803</b>	<b>18,4</b>
4.1 Passività finanziarie a fair value rilevato a conto economico	84.565	11,6	75.660	10,3	76.683	9,4
4.2 Altre passività finanziarie	54.513	7,5	70.245	9,6	73.120	9,0
<b>5 DEBITI</b>	<b>14.719</b>	<b>2,0</b>	<b>14.708</b>	<b>2,0</b>	<b>14.564</b>	<b>1,8</b>
5.1 Debiti derivanti da operazioni di assicurazione diretta	4.516	0,6	5.575	0,8	5.488	0,7
5.2 Debiti derivanti da operazioni di riassicurazione	1.741	0,2	1.750	0,2	1.635	0,2
5.3 Altri debiti	8.462	1,2	7.383	1,0	7.441	0,9
<b>6 ALTRI ELEMENTI DEL PASSIVO</b>	<b>16.136</b>	<b>2,2</b>	<b>19.455</b>	<b>2,6</b>	<b>48.262</b>	<b>5,9</b>
6.1 Passività di un gruppo in dismissione posseduto per la vendita	1.750	0,2	2.469	0,3	32.307	4,0
6.2 Passività fiscali differite	5.122	0,7	7.322	1,0	6.195	0,8
6.3 Passività fiscali correnti	1.948	0,3	2.109	0,3	2.030	0,2
6.4 Altre passività	7.316	1,0	7.555	1,0	7.730	1,0
<b>TOTALE PATRIMONIO NETTO E PASSIVITÀ</b>	<b>730.388</b>	<b>100,0</b>	<b>734.157</b>	<b>100,0</b>	<b>813.547</b>	<b>100,0</b>

Sono stati aggregati i bilanci consolidati delle società redatti adottando i principi contabili internazionali IAS/IFRS.

**BILANCI CONSOLIDATI**  
**CONTO ECONOMICO**

(milioni di euro)

	2007	2008	2009
1.1 Premi netti	112.411	115.859	140.931
1.1.1 Premi lordi di competenza	118.119	121.679	146.688
1.1.2 Premi ceduti in riassicurazione di competenza	5.708	5.819	5.757
1.2 Commissioni attive	3.498	3.358	3.375
1.3 Proventi e oneri derivanti da strumenti finanziari a fair value rilevato a conto economico	1.753	-18.799	14.304
1.4 Proventi derivanti da partecipazioni in controllate, collegate e joint venture	622	1.036	185
1.5 Proventi derivanti da altri strumenti finanziari e investimenti immobiliari	25.094	26.136	24.555
1.5.1 Interessi attivi	16.086	18.378	16.460
1.5.2 Altri proventi	3.407	3.695	2.789
1.5.3 Utili realizzati	5.438	3.729	5.073
1.5.4 Utili da valutazione	163	334	233
1.6 Altri ricavi	3.157	4.568	4.102
<b>1 TOTALE RICAVI E PROVENTI</b>	<b>146.535</b>	<b>132.158</b>	<b>187.452</b>
2.1. Oneri netti relativi ai sinistri	105.483	85.433	147.398
2.1.2 Importi pagati e variazione delle riserve tecniche	109.020	89.587	151.507
2.1.3 Quote a carico dei riassicuratori	3.537	4.155	4.109
2.2. Commissioni passive	1.746	1.742	1.679
2.3 Oneri derivanti da partecipazioni in controllate, collegate e joint venture	37	591	211
2.4 Oneri derivanti da altri strumenti finanziari e investimenti immobiliari	5.202	13.882	8.836
2.4.1 Interessi passivi	2.163	2.786	2.105
2.4.2 Altri oneri	430	519	463
2.4.3 Perdite realizzate	1.934	2.959	2.517
2.4.4 Perdite da valutazione	675	7.619	3.752
2.5 Spese di gestione	19.567	21.515	21.201
2.5.1 Provvigioni e altre spese di acquisizione	13.696	14.917	14.861
2.5.2 Spese di gestione degli investimenti	604	609	447
2.5.3 Altre spese di amministrazione	5.266	5.989	5.894
2.6 Altri costi	5.061	6.510	5.690
<b>2 TOTALE COSTI E ONERI</b>	<b>137.097</b>	<b>129.673</b>	<b>185.015</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>9.438</b>	<b>2.485</b>	<b>2.437</b>
3 Imposte	2.775	941	908
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO AL NETTO DELLE IMPOSTE</b>	<b>6.664</b>	<b>1.544</b>	<b>1.529</b>
<b>4 UTILE (PERDITA) DELLE ATTIVITA' OPERATIVE CESSATE</b>	<b>12</b>	<b>-24</b>	<b>-133</b>
<b>UTILE (PERDITA) CONSOLIDATO</b>	<b>6.676</b>	<b>1.520</b>	<b>1.396</b>
di cui di pertinenza del gruppo	5.624	1.130	1.650
di cui di pertinenza di terzi	1.052	390	-254

Sono stati aggregati i bilanci delle società redatti adottando i principi contabili internazionali IAS/IFRS.

