



IVASS
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Relazione sull'attività
svolta dall'Istituto
nell'anno 2019

Considerazioni
del Presidente
Daniele Franco

Roma, 18 giugno 2020



I V A S S
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Relazione sull'attività svolta dall'Istituto nell'anno 2019

Considerazioni del Presidente
Daniele Franco

Roma, 18 giugno 2020

Indice

<i>La tenuta del sistema assicurativo</i>	2
<i>La protezione del consumatore</i>	5
<i>Le lezioni della crisi</i>	8
<i>Le regole e i modelli di cooperazione pubblico-privato</i>	9
<i>La tecnologia</i>	10
<i>Offerta dei prodotti e importanza delle reti distributive</i>	12
<i>L'educazione assicurativa</i>	12
<i>Conclusioni</i>	13

La settima Relazione sull'attività dell'IVASS cade in un momento difficile della storia del nostro Paese: la diffusione del virus Covid-19 ha causato moltissime vittime, ha dato inizio a una profonda crisi economica, ha cambiato le abitudini e i comportamenti sociali dei cittadini.

Anche l'industria assicurativa ne subisce le conseguenze. Nell'immediato, la pandemia ha imposto un rapido cambiamento dell'organizzazione del lavoro; la crisi economica che ne è derivata ha effetti importanti per la stabilità delle imprese e la tutela dei consumatori. In prospettiva, emergono sfide nuove, sia per l'industria che per l'assetto regolamentare.

Un'attenta analisi delle lezioni della crisi deve guidarci nell'individuare gli interventi utili a far crescere il ruolo economico e sociale del sistema assicurativo, valorizzando la sua funzione di investitore istituzionale qualificato e la sua capacità di offrire a imprese, famiglie e individui un sistema di protezioni ampio e competitivo.

Gli sforzi compiuti negli ultimi anni per la trasformazione digitale dei processi di lavoro e l'utilizzo di nuove tecnologie hanno consentito alla quasi totalità del personale dell'IVASS di lavorare da remoto assicurando sin da subito piena continuità all'azione istituzionale e al servizio svolto a favore della collettività. È un risultato importante, reso possibile dalla stretta collaborazione con la Banca d'Italia.

La capacità di adattamento del personale alle nuove modalità di lavoro è stata esemplare; costituirà, anche al termine della pandemia, un prezioso patrimonio di apprendimento per ridisegnare procedure e prassi lavorative.

Quest'anno il formato del nostro appuntamento annuale con istituzioni, imprese, intermediari, associazioni dei consumatori e gli altri soggetti aventi un ruolo nel mercato assicurativo è stato adattato all'esigenza di limitare le occasioni di contagio. Queste Considerazioni vengono rese disponibili sul sito istituzionale unitamente alla Relazione sull'attività svolta dall'IVASS nel 2019, trasmessa oggi al Parlamento e al Governo.

Appena sarà possibile, organizzeremo un incontro per fare il punto sullo stato del sistema assicurativo con i soggetti in esso coinvolti.

Lo scorso 1° gennaio ho assunto, nella qualità di Direttore Generale della Banca d'Italia, la carica di Presidente dell'IVASS. Ho trovato un'istituzione solida e autorevole, sostenuta da risorse umane altamente qualificate e motivate.

Desidero rivolgere il mio personale ringraziamento ai Presidenti che mi hanno preceduto, Salvatore Rossi e Fabio Panetta; ai Consiglieri Alberto Corinti e Riccardo Cesari e al Segretario Generale. A loro va il merito di aver guidato l'Istituto verso il raggiungimento di importanti risultati. Un ricordo affettuoso va a Fabrizio Saccomanni, primo Presidente dell'IVASS, mancato improvvisamente l'estate scorsa.

La tenuta del sistema assicurativo

Alla fine del 2019 l'industria assicurativa italiana si presentava in buona salute. La raccolta premi complessiva, pari a oltre 140 miliardi, faceva registrare un incremento di circa 4 punti percentuali rispetto al 2018 e raggiungeva il 7,8 per cento del PIL.

Nel comparto Vita i premi crescevano del 4 per cento: la forte espansione dei prodotti del ramo I – assicurazioni sulla durata della vita umana (9,7 per cento) più che compensava la diminuzione, per il secondo anno consecutivo, di quelli del ramo III – contratti in cui il rischio di investimento è trasferito sugli assicurati (*unit linked*, -6,6 per cento).

La produzione dei rami danni registrava un aumento del 3,2 per cento. Era trainata dai rami infortuni e malattia (comparto salute) e incendio e altri danni su beni (*property*), cresciuti rispettivamente del 7,5 e del 4,5 per cento; risultava invece in calo di quasi un punto percentuale la raccolta nel ramo della responsabilità civile degli autoveicoli ("r.c. auto").

Nel 2019 gli indicatori di redditività e solvibilità registravano miglioramenti. Il ROE risultava di poco superiore al 12 per cento; in forte crescita rispetto al 6,4 per cento del 2018 e superiore anche ai risultati del biennio precedente. L'ammontare dei fondi propri detenuti in media dalle imprese assicurative italiane era pari a circa 2,4 volte il requisito minimo di capitale.

La recessione indotta dalla pandemia ha modificato questo scenario. Le rilevanti tensioni sui mercati finanziari, l'incertezza sugli sviluppi della situazione economica e finanziaria hanno sin da subito consigliato estrema attenzione.

La posizione di solvibilità delle compagnie di assicurazione ha registrato a fine marzo una flessione media di 25 punti percentuali rispetto a fine dicembre (dal 235 al 210 per cento). Da metà marzo l'IVASS ha integrato i flussi segnaletici di vigilanza avviando un monitoraggio periodico – settimanale per i principali operatori – della situazione di solvibilità; il monitoraggio è stato di recente esteso anche alla posizione di liquidità.

In presenza di una significativa riduzione degli indici di solvibilità ovvero di situazioni di debolezza dei requisiti patrimoniali sui fattori di rischio prospettici, è stata avviata un'intensa attività di dialogo con le compagnie. Vi hanno fatto seguito specifici interventi volti a chiedere iniziative di rafforzamento patrimoniale necessarie a ripristinare i livelli di solvibilità fissati come obiettivo. In particolare, sono stati effettuati interventi nei confronti delle imprese che, nel corso del monitoraggio, hanno evidenziato valori del coefficiente di solvibilità inferiori alla soglia del 130 per cento. Nel contesto attuale, connotato da elevata volatilità, è fondamentale che i mezzi propri delle imprese rimangano adeguati ai rischi assunti, anche in situazioni di tensione dei mercati.

Già a marzo, in linea con le indicazioni che venivano dalle Autorità di vigilanza a livello europeo, l'IVASS ha raccomandato alle imprese e ai gruppi di adottare estrema prudenza nella distribuzione dei dividendi e nella corresponsione della componente variabile della remunerazione agli esponenti aziendali. Grazie a questa raccomandazione le imprese e i gruppi assicurativi possono contare su ulteriori risorse patrimoniali: non sono stati distribuiti ovvero sono stati rinviati o sospesi dividendi per circa 4,4 miliardi di euro.

La pandemia avrà verosimilmente effetti significativi anche sull'andamento della gestione tecnica delle compagnie, in conseguenza della crescita delle richieste da parte degli assicurati che potrebbe manifestarsi in alcune linee di attività, quali i rimborsi per la cancellazione di viaggi, l'escussione delle garanzie nei rami credito e cauzione, le prestazioni connesse con polizze malattia e assistenza.

Gli eventi di questi primi mesi del 2020 hanno ancora una volta confermato l'importanza che l'assetto delle regole e le strutture di governo di gruppi e imprese rivestono per la solidità e il buon funzionamento del sistema assicurativo.

Sotto il primo profilo, particolare rilevanza assumono i lavori di revisione dell'impianto normativo del regime *Solvency II*. L'Istituto ne segue con attenzione gli sviluppi partecipando attivamente ai principali tavoli di lavoro nelle sedi europee.

La revisione dell'impianto di *Solvency II*, entrato in vigore nel 2016, dovrà necessariamente tenere conto delle mutate condizioni economiche in cui opera il mercato assicurativo europeo, in particolare del regime di persistenti bassi

tassi di interesse. Andranno inoltre riviste le aree che non hanno funzionato come ci si attendeva. Tra queste il margine di rischio nella determinazione delle riserve tecniche (*Risk Margin*), per non penalizzare le passività più a lungo termine, le misure *Long Term Guarantees (LTG)*, per attenuare la volatilità di breve termine del requisito patrimoniale, e le calibrazioni di alcuni moduli di rischio.

Sulla forte e repentina oscillazione del coefficiente di solvibilità nella fase iniziale della recente crisi ha influito l'inadeguato funzionamento del meccanismo di aggiustamento per la volatilità (il *volatility adjustment*), che abbiamo da tempo e più volte segnalato. Nonostante infatti i limitati interventi che nel corso del 2019 hanno riguardato i presupposti dello strumento, sono necessarie ulteriori modifiche – su cui stiamo lavorando in sede europea – che lo rendano più efficace.

In mancanza di misure adeguate potrebbero soffrirne la capacità del settore di continuare a offrire prodotti di lungo termine e il ruolo stesso delle compagnie assicurative come investitori istituzionali.

Il rinvio a dicembre del 2020 del parere tecnico di EIOPA alla Commissione Europea sul progetto di riforma, per quanto mosso da fattori contingenti, permetterà di valutare la solidità e le ipotesi sottese alla revisione dell'impianto regolamentare anche alla luce degli impatti della pandemia.

Negli ultimi mesi è altresì apparsa evidente l'inadeguatezza degli strumenti previsti nel quadro di *Solvency II* per fronteggiare con rapidità e incisività le situazioni di emergenza. L'IVASS è favorevole a definire in sede europea, in collaborazione con l'EIOPA, un pacchetto limitato di misure, prontamente attivabili in caso di crisi generalizzata, in grado di mitigare in via transitoria i fattori di volatilità e automatismo insiti nella regolamentazione e per tale via evitare effetti prociclici.

Le norme non bastano per assicurare innovazione, solidità ed efficienza; sono fondamentali, in ciascuna compagnia, chiarezza strategica, forza finanziaria, robusti sistemi di *governance*.

Particolare rilevanza assume un assetto azionario forte e trasparente, con un'orizzonte di medio-lungo periodo, consapevole dell'esigenza di dotare le compagnie di solidi processi di governo e controllo nonché di consiglieri e manager dotati di adeguate professionalità, attenti all'innovazione, soprattutto tecnologica, e alla sostenibilità degli indirizzi strategici e operativi. Ciò è importante per far crescere le imprese e migliorare l'offerta, in particolare nel segmento delle coperture a favore di individui, famiglie e imprese che presenta nel nostro Paese considerevoli spazi di crescita.

Negli ultimi anni le compagnie, sulla spinta della normativa di settore emanata dall'IVASS, hanno avviato un importante processo di rafforzamento degli assetti di governo. Dall'azione di vigilanza, a distanza e ispettiva, emergono tuttavia ancora lacune nei processi di governo dei rischi, che dovranno essere rimosse anche mediante l'innesto di nuove professionalità e un rafforzamento del confronto e della dialettica tra organi sociali e *management*.

Non mancano, in particolare, approcci troppo semplificati o addirittura non adeguati per il calcolo delle riserve tecniche, presidio degli impegni nei confronti della clientela, nonché situazioni di scarsa qualità dei dati, per lo più da ricondurre alla vetustà o al ridotto grado di integrazione dei sistemi informatici delle imprese. Crescente impegno stiamo dedicando alla sicurezza informatica delle compagnie, anche con la richiesta di piani di adeguamento.

L'attenzione della vigilanza su questi temi è alta. L'Istituto si attende che analogo rilevanza sia ad essi riservata dai responsabili delle compagnie.

La protezione del consumatore

Il diffondersi della pandemia e gli effetti delle disposizioni di distanziamento sociale hanno fatto emergere nuove e specifiche esigenze di tutela dell'utenza assicurativa, di cui l'IVASS si è fatto carico ricercando un intenso confronto con le compagnie, le associazioni degli intermediari e quelle dei consumatori. Particolarmente utile si è rivelato in questa fase il lavoro del *Contact Center*, punto di contatto a disposizione dei cittadini per rappresentare direttamente esigenze e difficoltà e per ricevere assistenza.

L'ascolto delle diverse istanze ha consentito all'Istituto di accompagnare il mercato in questa difficile fase. Abbiamo adottato, e se del caso proposto alle Autorità competenti, misure volte a fronteggiare l'emergenza, cercando il miglior bilanciamento tra le attese dei consumatori e i vincoli operativi e di sicurezza degli operatori assicurativi. È stato richiesto a compagnie e intermediari di informare il pubblico sulle modalità per accedere ai servizi, di facilitarne l'utilizzo e di tenere in massima considerazione le difficoltà dei clienti nell'assolvimento degli obblighi contrattuali.

Nella gestione dei reclami e delle segnalazioni abbiamo sollecitato una tutela sostanziale dei consumatori, in particolare in presenza di margini di incertezza nell'individuazione dei rischi inclusi o esclusi dai contratti ovvero nelle modalità con cui trattare, nell'ambito delle coperture esistenti, le novità introdotte dalle normative nazionali finalizzate alla gestione della crisi epidemiologica.

La sospensione forzata di attività economiche, i conseguenti riflessi sul reddito e sulle disponibilità liquide dei cittadini, le limitazioni all'uso dei

veicoli hanno sollevato diversi ordini di temi sul versante assicurativo: alcuni a valenza contingente e immediata, quali il temporaneo mancato godimento delle garanzie previste nel contratto; altri con un carattere strutturale e una valenza prospettica, quali la ridotta diffusione delle coperture a protezione del reddito di famiglie e imprese e l'esclusione di alcuni eventi catastrofali, come le pandemie, nelle coperture in essere.

Molte compagnie hanno fornito prime risposte e adottato misure a sostegno della clientela, tra cui: la sospensione o la proroga del pagamento dei premi, il blocco delle azioni di recupero dei premi non pagati e delle franchigie, l'estensione di garanzie, l'offerta di servizi aggiuntivi e più recentemente la restituzione di una parte del premio r.c. auto.

La riduzione forzata della circolazione ha avuto un impatto in termini di riduzione della frequenza dei sinistri, che nostri studi hanno stimato in circa il 50 per cento, consentendo di quantificare per le compagnie un risparmio medio variabile tra 36 e 41 euro per polizza.

Sono prime stime, effettuate su dati della Banca Dati Sinistri gestita dall'IVASS e riferite al periodo 1° febbraio - 15 maggio 2020, che continueremo ad aggiornare nei prossimi mesi. Se i dati confermeranno la riduzione dei sinistri e, quindi, dei costi per le imprese, ci attendiamo che le misure di ristoro agli assicurati si estendano.

Anche quest'anno il settore delle coperture della responsabilità civile auto ha rappresentato un tema di impegno costante per l'Istituto: sono stati raggiunti importanti risultati, ma è necessario ulteriore lavoro.

Nel 2019 è proseguita la tendenza alla discesa dei prezzi: questi ultimi sono diminuiti del 2,7 per cento, portando la flessione complessiva negli ultimi sei anni a circa il 22 per cento. I prezzi si stanno gradualmente avvicinando ai livelli dei paesi europei simili all'Italia per caratteristiche del mercato; tra il 2012 e il 2018, ultimo dato disponibile nel confronto internazionale, il divario è passato da oltre 200 a 90 euro. Permangono, tuttavia, aree del Paese in cui l'offerta continua a registrare prezzi elevati, soprattutto per i contraenti più giovani.

Riteniamo non più procrastinabile un riordino della normativa del settore, non solo perchè negli ultimi anni è stata oggetto di interventi frequenti e parcellizzati, che ne hanno ridotto l'organicità, ma anche per tenere in considerazione i rilevanti mutamenti intervenuti nella tecnologia e nella stessa mobilità.

L'IVASS è pronto a fornire il proprio contributo tecnico al fine di individuare soluzioni in grado di accrescere l'efficienza del mercato e

promuovere una riduzione dei prezzi meglio distribuita, una migliore qualità dell'offerta e una maggiore tempestività dei risarcimenti.

Un primo contributo in questa direzione è la recente proposta dell'IVASS al Ministero dello Sviluppo Economico per la revisione dei criteri di risarcimento delle lesioni fisiche di maggiore entità, mediante la definizione di una tabella unica nazionale in grado di coniugare un adeguato risarcimento del danno non patrimoniale con una maggiore prevedibilità dei costi gravanti sul sistema assicurativo e, in ultima analisi, sui consumatori.

La tutela della clientela è al centro della normativa assicurativa dell'Unione Europea. Si tratta di una responsabilità che in primo luogo fa capo agli operatori del settore. La vigilanza di condotta e la tutela dei consumatori, che l'IVASS ha rafforzato nel corso del 2019 con una impegnativa riforma organizzativa, non sostituiscono i doveri di diligenza di compagnie e intermediari ma si propongono di intervenire a salvaguardia sostanziale del principio di centralità del cliente.

In questa fase l'IVASS ha riservato molta attenzione al consolidarsi dei processi di governo e controllo dei prodotti richiesti agli operatori dalla Direttiva sulla Distribuzione Assicurativa (IDD), nonché alla correttezza dei comportamenti in fase di distribuzione. Il nostro impegno si concentrerà sull'obiettivo di favorire, in sede di collocamento, la comparabilità dei prodotti e la confrontabilità dei costi e, in fase di liquidazione dei sinistri, la corretta applicazione del contratto e il tempestivo risarcimento del danno.

Quanto prima verranno emanati i Regolamenti IVASS che completano l'attuazione della IDD in materia di governo e controllo dei prodotti assicurativi (*Product oversight governance* – POG) e di requisiti supplementari per la distribuzione dei prodotti di investimento assicurativi (*Investment based Insurance Products* – IBIPs). La pubblica consultazione della normativa dell'Istituto ha visto la presentazione di oltre 570 commenti.

In presenza di una ripartizione di competenze tra IVASS e CONSOB in materia di vigilanza sulla distribuzione dei prodotti di investimento assicurativi, le due Autorità hanno lavorato insieme per garantire parità di trattamento agli operatori e tutela dei sottoscrittori. È stata elaborata una disciplina largamente omogenea che integra la IDD con presidi e regole mutuati dal quadro della distribuzione dei prodotti finanziari, compatibili con la regolamentazione europea sulla distribuzione di prodotti assicurativi. La collaborazione si sta progressivamente estendendo anche sul fronte dei controlli.

Pari impegno stiamo mettendo in campo per ampliare gli strumenti per la protezione dei consumatori.

Prosegue l'interlocuzione nelle sedi istituzionali per assicurare che il quadro normativo nazionale consenta all'Istituto il ricorso al cosiddetto *mystery shopping*, al fine di verificare sul campo processi e comportamenti in fase di distribuzione e di intercettare tempestivamente condotte scorrette. L'Istituto ha ottenuto il sostegno finanziario del *Programma dell'Unione Europea di supporto alle riforme strutturali* per sviluppare una metodologia destinata a integrare col *mystery shopping* l'attività di vigilanza sulla condotta di mercato. Il progetto, recentemente avviato, si svolgerà nel corso di un anno; sono previsti due esercizi pilota – per le vendite dirette e *on-line* – per valutare la robustezza della metodologia elaborata. I risultati saranno integrati nelle procedure di vigilanza dell'Istituto e nei lavori per l'armonizzazione delle pratiche di vigilanza sulla condotta di mercato che i Supervisor assicurativi europei stanno elaborando sotto l'egida di EIOPA.

Nonostante le difficoltà di quest'ultimo periodo, le attività propedeutiche all'avvio del nuovo Arbitro assicurativo proseguono. Il sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie si andrà ad affiancare a quelli per il settore bancario (ABF) e finanziario (ACF). I fronti aperti sono molteplici: quello normativo, attraverso la collaborazione e il confronto con i ministeri competenti per la definizione dell'impianto regolamentare; quello tecnologico, volto ad allestire, con il supporto della Banca d'Italia, un sistema informatico e un sito internet che consentano ai consumatori di accedere con facilità all'Arbitro e a questo di interagire in modo snello con ricorrenti, imprese e intermediari; quello organizzativo-logistico e non ultimo quello della formazione del personale, selezionato con un apposito concorso.

Puntiamo a realizzare uno strumento agile, nella convinzione che un'efficace sistema di risoluzione alternativa delle controversie possa portare molteplici benefici. Questi vanno da una modalità di tutela dei cittadini rapida ed economica al rafforzamento della fiducia verso il sistema assicurativo, fino a un effetto deflattivo di parte del rilevante contenzioso giudiziario.

Le lezioni della crisi

L'epidemia di Covid-19 ha sconvolto lo scenario internazionale colpendo le persone in tutti gli ambiti della loro vita, così come l'intera economia. Le famiglie, le attività economiche, i professionisti hanno toccato con mano una crisi unica per dimensione e diffusione e si sono spesso trovati sprovvisti delle necessarie protezioni.

Anche in Italia, Governo e Parlamento hanno messo in campo misure di sostegno senza precedenti, dovendo intervenire in molti ambiti, ivi inclusi quelli in cui una più adeguata diffusione di coperture assicurative a protezione del

reddito di famiglie e imprese avrebbe potuto garantire una maggiore rapidità di intervento e un primo sostegno ad ampie platee di beneficiari.

Dobbiamo oggi partire dalle lezioni della crisi per interrogarci su come il comparto assicurativo possa contribuire, nel sistema economico post-Covid, a una nuova fase di sviluppo.

Le leve strategiche da attivare sono varie e coinvolgono istituzioni, mondo imprenditoriale, consumatori. Esse riguardano le regole e i modelli di cooperazione pubblico-privato, la tecnologia, l'offerta produttiva, le reti distributive e la stessa educazione assicurativa.

Nel valutare i cambiamenti da introdurre è bene tenere a mente i risultati conseguiti negli ultimi anni dal sistema assicurativo italiano. In marzo il Fondo Monetario Internazionale ha pubblicato gli esiti dell'esercizio periodico di valutazione del sistema finanziario italiano (*Financial Sector Assessment Program* – FSAP), che contengono anche alcune prime valutazioni specificamente riferite al settore assicurativo e alla vigilanza dell'IVASS. Il Fondo ha rilevato che, anche grazie all'attuazione della Direttiva *Solvency II*, è stata superata la maggior parte delle debolezze riscontrate al termine della precedente visita del 2013 ed è stato rafforzato l'assetto regolamentare della vigilanza assicurativa, con particolare riferimento al governo societario e alla gestione dei rischi delle compagnie.

Le regole e i modelli di cooperazione pubblico-privato

In linea con l'impegno della Commissione Europea per il nuovo "green deal", la revisione di alcuni importanti tasselli del quadro normativo può essere un'utile occasione per meglio definire la natura di lungo termine degli investimenti assicurativi e il loro ruolo nella transizione verso un assetto economico sostenibile anche sotto il profilo ambientale. Le decisioni che verranno prese potranno influire gradualmente sulla destinazione di investimenti che a livello europeo raggiungono circa 11.000 miliardi, quasi 950 dei quali relativi al sistema assicurativo italiano.

Proprio in questa fase, in cui è necessario ridisegnare il tessuto economico e industriale, va tenuta in considerazione l'esigenza di muovere verso un'economia innovativa, sostenibile e attenta ai valori ambientali. A livello europeo sono in corso di definizione le modifiche alle direttive *Solvency II* e IDD per rafforzare l'integrazione dei fattori ambientali, sociali e di governo societario (i cosiddetti fattori ESG) nel disegno dei prodotti assicurativi, nelle politiche di investimento, nei processi di distribuzione alla clientela e nella gestione dei rischi aziendali.

Vanno esplorate nuove vie, in primo luogo la possibilità di individuare forme di cooperazione pubblico-privato nella gestione di quei rischi che

possono assumere una connotazione catastrofica, quali quelli derivanti da calamità naturali e da fenomeni pandemici.

Questi ultimi eventi possono avere una durata prolungata e impatti imprevedibili; è, pertanto, molto complessa la valutazione a priori dei rischi. Prime rilevazioni condotte in ambito europeo hanno evidenziato che al momento non esiste un mercato in grado di mitigare il rischio di pandemia, soprattutto quando si tratta di coprirne in modo adeguato anche gli effetti indiretti, come quelli di interruzione delle attività produttive.

In molti paesi si stanno esaminando i fattori sottostanti a questa carenza di protezione, per verificare la possibilità di introdurre soluzioni innovative a livello nazionale ed eventualmente anche continentale. Si tratta di modelli di cooperazione che combinano la valutazione e la prevenzione del rischio con il trasferimento del rischio residuo tra soggetti privati (mercato assicurativo e riassicurativo) e pubblici (nazionali ed europei) a condizioni di mercato.

Un siffatto modello potrebbe estendersi dalle pandemie alle altre tipologie di rischio che possono presentare connotazioni catastrofiche a livello anche sovranazionale, quale i rischi informatici.

Il convegno scientifico organizzato dall'IVASS sul tema della gestione assicurativa dei rischi delle catastrofi naturali, che abbiamo rinviato per le note ragioni e che stiamo riprogrammando per l'anno venturo, sarà un'importante occasione di confronto su questi temi.

La ricerca di una rinnovata collaborazione tra pubblico e privato è necessaria anche nel settore della sanità integrativa, che richiede misure organiche e realistiche di riordino delle prestazioni suppletive e sussidiarie dei livelli di assistenza del Servizio Sanitario Nazionale, nonché dell'assetto di regole e di controlli sulle diverse tipologie di imprese che vi operano.

Seguiamo con attenzione gli sviluppi della r.c. sanitaria, per il ruolo sociale di tutela dei pazienti danneggiati in conseguenza di errori nell'attuazione dei protocolli di cura. Le nostre rilevazioni evidenziano l'incremento del ricorso all'assicurazione da parte delle strutture sanitarie private e dei professionisti del settore mentre le strutture pubbliche si avvalgono in numero crescente di misure di auto-ritenzione del rischio integrate solo in via residuale da polizze a copertura dei grandi sinistri.

La tecnologia

L'IVASS segue con attenzione l'impatto dell'innovazione tecnologica sul mercato assicurativo (*InsurTech*), nell'intento di favorire soluzioni in grado di ampliare e migliorare l'offerta in un quadro di moderne tutele per i consumatori.

A questo fine promuoviamo le condizioni, anche normative, per lo sviluppo dell'innovazione tecnologica in campo assicurativo, in un quadro attento a evitare ingiustificate disparità di trattamento tra operatori tradizionali e innovativi e a garantire la protezione dei consumatori. Quest'ultima deve essere efficace anche rispetto alle più sofisticate tecniche di profilazione della clientela basate su algoritmi, del cui corretto utilizzo le imprese sono responsabili. Non meno importante è l'attenzione che anche in questo ambito l'IVASS riserva alla robustezza e alla sicurezza delle infrastrutture informatiche per gli evidenti legami con gli sviluppi della *InsurTech* e il governo dei rischi cibernetici.

In questa prospettiva, oltre a partecipare attivamente alle iniziative europee, tra cui la *InsurTech Task Force* dell'EIOPA, abbiamo fornito, in stretta cooperazione con Banca d'Italia e CONSOB, il nostro contributo al Ministero dell'Economia e delle Finanze per la definizione del regolamento della *sandbox* nazionale per la sperimentazione di modalità innovative di offerta di servizi e prodotti finanziari, bancari e assicurativi.

Al fine di facilitare gli operatori digitali, nell'Istituto è attivo un *Innovation Hub* che di recente abbiamo ulteriormente rafforzato. L'*Hub* è un punto di contatto per i soggetti interessati a discutere le tematiche legate all'innovazione tecnologica nel settore assicurativo e ai risvolti regolamentari, di vigilanza prudenziale e di condotta di mercato. Progetti sperimentali sono in corso con l'industria, l'accademia e la pubblica amministrazione per l'offerta di polizze totalmente digitali mediante *blockchain* e *smart contracts*.

Un importante impegno economico e organizzativo è stato profuso per innovare le dotazioni informatiche e le infrastrutture tecnologiche dell'Archivio Integrato Antifrode e della Banca Dati Sinistri; sono servizi che l'IVASS mette a disposizione del mercato, anche grazie al contributo finanziario del Ministero dello Sviluppo Economico.

Il processo di dematerializzazione dei contratti e dei documenti assicurativi, già avviato da alcuni anni, ha trovato nuovo impulso nell'attuale situazione di emergenza. In collaborazione con l'Agenzia per l'Italia Digitale stiamo promuovendo la diffusione degli strumenti di identità digitale (SPID) e di firma elettronica a vantaggio dei processi di identificazione a distanza.

La tecnologia può consentire, anche nel settore assicurativo, un accesso più veloce e immediato ai prodotti e ai servizi da parte della clientela; è prevedibile che essa si affermi sempre più nelle modalità di acquisto e di relazione con gli utenti. Anche il balzo digitale a cui ci ha costretto la pandemia rafforza la tendenza in atto. Una vasta platea esce dalla crisi sicuramente più propensa a utilizzare le tecniche digitali; di questo si dovrà tener conto per l'innovazione dei modelli di business.

Offerta dei prodotti e importanza delle reti distributive

La pandemia può essere un fattore propulsivo dell'innovazione di prodotto. Al di là delle misure a carattere straordinario assunte, è necessario che l'industria assicurativa faccia tesoro delle carenze di protezione emerse, dei cambiamenti nei rischi finanziari e macroeconomici e dell'evoluzione dei rischi operativi, per dare una risposta alle esigenze di risparmio e di protezione della clientela.

Alle compagnie chiediamo di definire prodotti chiari in ciò che offrono e non offrono, scevri da eccessive complessità e non impoveriti da cavilli e clausole di esclusione.

Lo sviluppo e il radicamento dell'industria assicurativa passa anche per la qualità e l'efficacia delle reti distributive.

In Europa prevale tuttora un modello distributivo basato sul contatto personale e sul rapporto fiduciario; il valore della relazione personale viene riconosciuto anche nei sistemi distributivi basati su piattaforme digitali. La logica multicanale e il crescente ruolo delle reti bancarie non fanno venire meno l'importanza di agenti e broker, depositari di un ricco bagaglio professionale e di conoscenza dei bisogni assicurativi della clientela.

Vanno però individuate soluzioni, anche organizzative, per accrescere la capacità operativa e la forza di innovazione degli oltre 33.000 tra agenti e broker iscritti nelle sezioni A e B del Registro Unico degli Intermediari (perlopiù micro-imprese, il 70 per cento circa delle quali ditte individuali), anche al fine di favorire un migliore utilizzo delle tecnologie digitali a supporto dello sviluppo delle relazioni con la clientela.

L'IVASS è pronta a confrontarsi su questi temi per ridurre la sottoassicurazione e per rafforzare le prospettive del settore.

L'educazione assicurativa

Diffondere e divulgare conoscenze e competenze in ambito finanziario e assicurativo è una leva di sviluppo e di inclusione sociale fondamentale soprattutto alla luce dei dati, poco soddisfacenti, recentemente pubblicati nello studio dell'OCSE-PISA, relativi alla conoscenza finanziaria dei nostri giovani. Venti paesi, inclusa l'Italia, hanno partecipato nel 2018 a questa iniziativa. Nel campione, l'Italia si classifica tra il dodicesimo e il tredicesimo posto, con un risultato inferiore alla media delle nazioni OCSE. In sintesi, emerge il quadro allarmante di un Paese in ritardo, con solchi profondi che marcano divari geografici, di genere e di condizione socio-economica.

La pandemia ha portato all'attenzione del grande pubblico i rischi della sottoassicurazione: l'emersione di bisogni diffusi di protezione deve essere rapidamente accompagnata da un'azione di educazione assicurativa che metta in grado i consumatori di valutare quali prodotti possano rispondere alle proprie specifiche necessità e quali operatori possano legittimamente fornirli.

In linea con la "Strategia nazionale per l'educazione finanziaria, assicurativa e previdenziale" l'IVASS sta orientando la sua attività lungo due direttrici: il coinvolgimento nei programmi di formazione di una platea sempre più ampia di cittadini; l'utilizzo di strumenti sia tradizionali che innovativi. Intendiamo dedicare particolare attenzione ai giovani, mettendo in campo strumenti di divulgazione che parlino il loro linguaggio e utilizzino modalità di comunicazione a loro congeniali.

Gli esiti del Test di alfabetizzazione assicurativa che stiamo conducendo con il sostegno finanziario del Ministero dello Sviluppo Economico saranno di grande aiuto per indirizzare al meglio sforzi e risorse.

Conclusioni

Il Paese, grazie al lavoro degli operatori sanitari e alla partecipazione dei cittadini alle misure di contenimento, ha ottenuto importanti risultati nella gestione della crisi epidemiologica. Un pensiero commosso va a tutte le vittime della pandemia e alle loro famiglie, sentimenti di vicinanza ai tanti che sono stati colpiti e grande riconoscenza a quanti in questi mesi hanno operato con dedizione al servizio della collettività.

La profonda crisi economica che stiamo attraversando si è innestata nel nostro Paese su tassi di sviluppo già particolarmente contenuti. Il settore assicurativo deve contribuire, oltre che ad attenuare l'impatto della crisi, a riportare l'economia su tassi di crescita più elevati.

Può farlo sia nella sua funzione di investitore istituzionale, sia offrendo a imprese e famiglie un ampio e competitivo sistema di protezioni, tanto più efficace quanto più sinergico con l'intervento pubblico. Gli ambiti sono molteplici: le infrastrutture, la transizione verso la green economy e la digitalizzazione, la copertura dei rischi che minacciano il patrimonio naturale e culturale e il tessuto produttivo del nostro Paese.

Un'azione combinata e trasparente potrebbe permettere di distribuire in modo più razionale i rischi, velocizzare le azioni di ripristino e sostegno e rendere più gestibili le politiche sociali.

Non mancherà il nostro contributo su questi temi, come anche sui progetti per rendere più competitiva l'offerta dei contratti r.c. auto, nonché sui lavori per la revisione di *Solvency II* che stanno entrando nella fase decisiva.

La tutela dei consumatori, che abbiamo rafforzato, si arricchirà di nuovi strumenti in grado di migliorarne l'efficacia.

Il prossimo piano strategico darà spazio a iniziative volte a incentivare il ricorso all'intelligenza artificiale per le verifiche riguardanti il rispetto della normativa da parte degli operatori (*RegTech*) e per lo svolgimento dei controlli e delle analisi di vigilanza dell'Istituto (*SupTech*). Puntiamo a razionalizzare e semplificare gli adempimenti, aumentando l'efficacia dei controlli e riducendo le incombenze burocratiche.

La pandemia ci ha insegnato che dobbiamo essere più pronti ad affrontare le emergenze, ma nel contempo ci ha ricordato che di fronte alle situazioni più drammatiche siamo capaci di un'efficace reazione collettiva. Mutualizzare i rischi, cioè fronteggiarli in modo comune, è una risposta utile. Ne abbiamo avuto un'ulteriore conferma.

*Grafica e stampa a cura
della Divisione Editoria e stampa della Banca d'Italia in Roma*

Stampato su carta certificata Ecolabel UE
(numero di registrazione: FI/011/001)