



IVASS
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Relazione sull'attività
svolta dall'Istituto
nell'anno 2022

Roma, 19 giugno 2023



I V A S S
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Relazione sull'attività svolta dall'Istituto nell'anno 2022

Roma, 19 giugno 2023

IVASS, 2023-06-19

Indirizzo

Via del Quirinale, 21
00187 Roma – Italia

Telefono

+39 06421331

Sito internet

<http://www.ivass.it>

Tutti i diritti riservati.

È consentita la riproduzione
a fini didattici e non commerciali,
a condizione che venga citata la fonte

ISSN 2284-4112 (online)

ISSN 2611-5301 (stampa)

*Stampato nel mese di giugno 2023
a cura della Divisione Editoria e stampa
della Banca d'Italia in Roma*

I PRINCIPALI NUMERI
DELLE ASSICURAZIONI IN ITALIA

I principali numeri delle assicurazioni in Italia

88 + 4 = **82%**

In Italia operano 88 **imprese** di assicurazione nazionali e 4 **rappresentanze** di imprese extra SEE (82% dei premi totali). Sono autorizzati 235.404 intermediari di assicurazione (agenti, *broker*, etc.).

Numero imprese e intermediari al 31 dicembre 2022, premi 2021

89 + 889 = **18%**

In Italia sono autorizzate a operare **imprese SEE** di assicurazione e riassicurazione con 89 rappresentanze e 889 imprese in libera prestazione di servizi, che raccolgono il 18% dei premi.

Numero imprese al 31 dicembre 2022, premi 2021

Le imprese vigilate dall'IVASS

Vita = **94,3** mld. €

La **raccolta vita** si riduce del -11% rispetto all'anno precedente e avviene per il 56,9% tramite sportelli bancari e postali, il 26,1% tramite agenzie e il 15% tramite promotori. Il 64,3% riguarda polizze vita rivalutabili e il 30,7% polizze *unit-linked*.

Premi raccolti in Italia nel 2022

Danni = **35,7** mld. €

La **raccolta danni** cresce del +4,6% rispetto all'anno precedente e avviene per il 76,7% tramite agenzie, il 9,7% tramite *broker*, l'8,6% tramite sportelli bancari e postali e il 4,6% tramite vendita diretta. Il 42,6% riguarda polizze auto, il 20,1% assicurazioni su immobili, il 19,5% sulla salute e il 10,5% per copertura della r.c. generale.

Premi raccolti in Italia nel 2022

6,8% PIL

In **percentuale del PIL**, i premi sono il 4,9% per i rami vita e l'1,9% per i rami danni. L'Italia è il 7° paese OCSE per rilevanza del settore vita rispetto al PIL, ma solo il 25° per i premi danni.

Dati 2022 (premi su PIL) e 2021 (confronto OCSE)

2,5

Le imprese assicurative italiane detengono **fondi propri** per 2,5 volte il requisito di solvibilità; le imprese miste hanno più capitale (2,7 volte) rispetto a quelle vita (2,0) e danni (2,2).

Dati al 31 dicembre 2022

677,3 mld. €

Gli **investimenti** delle imprese di assicurazione, esclusi gli attivi per contratti *index* e *unit linked*, ammontano a 677,3 mld. di euro (-16,4% rispetto all'anno prima). Il 47,8% sono in titoli di stato e il 33,6% in obbligazioni societarie e quote di OICR.

Dati al 31 dicembre 2022

212,9 mld. €

Gli **investimenti** degli assicurati per contratti *index* e *unit linked*, ammontano a 212,9 mld. di euro (-8,5% rispetto all'anno prima).

Dati al 31 dicembre 2022

99,4 mld. €

Le imprese hanno pagato agli assicurati 78,8 miliardi di euro per capitali, rendite e riscatti nei rami vita e 20,6 miliardi a fronte di sinistri nei rami danni.

Dati relativi all'anno 2022

2,3 mld. €

Il **risultato di esercizio** delle imprese italiane è stato di 2,3 mld. di euro, in diminuzione del -65,9% rispetto all'anno prima.

Dati relativi all'anno 2022

Il ramo r.c. auto



370 € / 243 €

Per le autovetture, il premio medio nel 2022 ammonta a 370 euro (-2,4% sull'anno prima). Sono assicurati 32,9 milioni di veicoli, su cui si registrano 1,8 milioni di sinistri, per un costo medio di 4.671 euro. Per i ciclomotori e motocicli, il premio medio ammonta a 243 euro (-2,4%). Sono assicurati 4,3 milioni di veicoli, su cui si registrano 139 mila sinistri per un costo medio di 6.901 euro.

Dati relativi all'anno 2022



CARD

Il sistema di risarcimento diretto CARD per la r.c. auto consente dal 2007 al conducente non responsabile di un sinistro di essere liquidato con maggiore rapidità direttamente dalla propria compagnia.

Il sistema ha liquidato il 79% dei sinistri accaduti nel 2022 (45% degli importi).

Dati relativi all'anno 2022



Scatola nera

I sistemi telematici installati sul veicolo registrano chilometri percorsi e stili di guida. Il 22,1% delle polizze r.c. auto stipulate prevede una scatola nera, con effetti di riduzione del premio.

Dati del trimestre ottobre - dicembre 2022



Anti-frode

I risparmi per sventate frodi nella r.c. auto sono stati pari a 214 milioni di euro, derivanti da circa 40 mila sinistri (-5% circa rispetto all'anno precedente) per cui le valutazioni svolte dalle imprese hanno individuato tentativi di frode.

Dati relativi all'anno 2021

I. - IL MERCATO ASSICURATIVO	7
1. - Il mercato assicurativo internazionale.....	8
1.1. - Il mercato assicurativo mondiale.....	8
1.2. - Il mercato assicurativo europeo	12
2. - Il mercato assicurativo italiano: aspetti strutturali.....	14
2.1. - La struttura del mercato	15
2.2. - La raccolta in Italia delle imprese estere e l'attività internazionale delle imprese italiane	15
2.3. - Produzione e investimenti delle imprese vigilate dall'IVASS	17
3. - La raccolta premi	18
3.1. - I premi dei rami vita.....	20
3.2. - I premi dei rami danni	20
3.3. - La distribuzione della produzione vita e danni.....	22
4. - Il bilancio civilistico (local gaap)	23
4.1. - Stato Patrimoniale	24
4.2. - Patrimonio netto.....	26
4.3. - La gestione economico-finanziaria	27
4.4. - La gestione dei rami vita.....	28
4.4.1. - <i>Le gestioni separate</i>	30
4.4.2. - <i>Offerta del mercato per tipologia di prodotti vita</i>	31
4.5. - La gestione dei rami danni	32
4.5.1. - <i>I rami r.c. auto e veicoli marittimi, lacustri e fluviali</i>	34
4.5.2. - <i>Gli altri rami danni</i>	36
4.5.3. - <i>R.c. generale</i>	39
5. - Il reporting Solvency II	41
5.1. - Solvency <i>Capital requirement ratio</i> e Fondi propri	41
5.2. - Requisito patrimoniale di solvibilità	43
5.3. - Sintesi del bilancio delle imprese e dei gruppi assicurativi nazionali.....	45
5.4. - Investimenti.....	46
5.5. - Attivi a copertura delle riserve tecniche.....	47
II. - CONTRIBUTI DI ANALISI	51
1. - Il ramo r.c. auto: raffronto tra l'Italia e altri paesi europei sui premi e costi	51
1.1. - Struttura dei prezzi r.c. auto: le diverse componenti.....	52
2. - I principali indicatori della r.c. auto in Italia	55
2.1. - L'andamento dei prezzi effettivi per la garanzia r.c. auto.....	56
2.1.1. - <i>La dinamica dei prezzi tra le imprese</i>	58
2.1.2. - <i>Il tasso di cambio compagnia</i>	59
2.2. - La variabilità di prezzi e sinistri r.c. auto tra province e imprese	60
2.2.1. - <i>Analisi tra province</i>	60
2.2.2. - <i>L'eterogeneità tra le imprese</i>	62
2.3. - L'andamento dei costi di gestione del ramo r.c. auto.....	65

3. - Rami vita	67
3.1. - Eterogeneità dei prodotti individuali di investimento assicurativi (IBIP)	67
4. - Effetti dei tassi di interesse	71
4.1. - La riallocazione dei premi vita tra rami assicurativi	71
4.2. - La ricomposizione degli investimenti	73
4.3. - L'effetto sul Solvency <i>ratio</i>	74
5. - Servizi e banche dati.....	76
5.1. - Il Preventivatore r.c. auto	76
5.2. - Evoluzione degli archivi antifrode (Banca Dati Sinistri e AIA)	77
5.3. - Evoluzione IPER e CARD	77
5.3.1. - IPER	77
5.3.2. - CARD.....	78
6. - Antifrode.....	78
6.1. - L'attività antifrode dell'IVASS e l'Archivio Integrato Antifrode	78
6.2. - L'attività antifrode delle imprese.....	79
6.2.1. - <i>Anticipazioni sull'attività antifrode delle imprese nel 2022</i>	79
7. - Attività Insurtech – la sandbox regolamentare	80
 III. L'EVOLUZIONE DEL CONTESTO NORMATIVO.....	83
1. - L'attività degli organismi internazionali	84
1.1. - Supervisione dei gruppi assicurativi internazionali e standard patrimoniale	84
1.2. - Quadro olistico per la mitigazione del rischio sistemico.....	84
1.2.1. - <i>Prima valutazione dell'implementazione del quadro olistico</i>	85
1.2.2. - <i>Monitoraggio globale e metodologia di calcolo dei punteggi di rischio sistemico dei gruppi internazionali</i>	85
1.2.3. - <i>Impatti dell'interruzione dell'identificazione delle G-SII sui lavori sull'Effective Resolution Regime</i>	85
1.3. - La convergenza delle pratiche di vigilanza in ambito internazionale	85
1.3.1. - <i>Insurance Core Principles e peer review</i>	85
1.3.2. - <i>Risoluzione delle imprese assicurative – LAIS e FSB</i>	86
2. - L'evoluzione della normativa europea	86
2.1. - Le iniziative legislative in discussione o approvate.....	86
2.1.1. - <i>Il Regolamento DORA</i>	86
2.1.2. - <i>La revisione della normativa Solvency II</i>	87
2.1.3. - <i>Il negoziato sulla Direttiva Insurance Recovery and Resolution</i>	88
2.1.4. - <i>Il negoziato sulla Direttiva vendita a distanza servizi finanziari</i>	88
2.1.5. - <i>La Retail Investment Strategy</i>	89
2.1.6. - <i>Il negoziato sull'Artificial Intelligence Act</i>	89
2.2. - Le Autorità di vigilanza europee	90
2.2.1. - <i>La protezione dei consumatori</i>	90
2.2.2. - <i>La call for advice su securitisation</i>	92
2.2.3. - <i>Iniziativa EIOPA in tema di convergenza delle prassi di vigilanza</i>	92
2.2.4. - <i>Joint Committee delle European Supervisory Authorities</i>	93
3. - L'evoluzione della normativa nazionale.....	94
3.1. - Il recepimento di normative comunitarie	94

3.1.1. - <i>Direttiva motor insurance</i>	94
3.2. - Iniziative nazionali di supporto ai ministeri.....	94
3.2.1. - <i>Arbitro assicurativo</i>	94
3.2.2. - <i>Disciplina in materia di PEPP</i>	95
3.2.3. - <i>Il Decreto attuativo codice appalti e i decreti attuativi della normativa sugli immobili da costruire</i>	96
3.2.4. - <i>Legge antimine</i>	97
3.3. - Altri regolamenti e interventi.....	97
3.3.1. - <i>Iniziative in materia contabile</i>	97
3.3.2. - <i>La revisione della disciplina concernente i prodotti vita</i>	99
3.3.3. - <i>Il Regolamento sul mystery shopping</i>	99
3.3.4. - <i>Il Regolamento sull'adozione degli atti regolamentari dell'IVASS</i>	100
3.3.5. - <i>Provvedimenti Domini e nuovo RUI</i>	100
3.3.6. - <i>Modifiche al Regolamento sulle riserve tecniche</i>	101
3.3.7. - <i>Ulteriori interventi regolamentari</i>	101
3.3.8. - <i>Frequently Asked Questions</i>	101
3.4. - Relazioni con altre Autorità e organismi.....	102
3.5. - Analisi e verifiche di impatto regolamentare (AIR e VIR).....	102
4. - I lavori in tema di finanza sostenibile	102
IV. L'AZIONE DI VIGILANZA PRUDENZIALE	107
1. - La vigilanza prudenziale	107
1.1. - Il processo di controllo prudenziale (SRP).....	108
1.2. - La vigilanza sul sistema di governo societario.....	110
1.2.1. - <i>Azioni di vigilanza in materia di governo societario</i>	110
1.2.2. - <i>Le analisi delle politiche di remunerazione</i>	111
1.2.3. - <i>Governance ICT e cyber security</i>	111
1.3. - Controlli sulla stabilità delle imprese e dei gruppi.....	112
1.3.1. - <i>L'evoluzione della situazione di solvibilità e della liquidità delle imprese</i>	113
1.3.2. - <i>La valutazione dei fondi propri</i>	114
1.3.3. - <i>Le analisi in materia di investimenti</i>	115
1.3.4. - <i>La valutazione delle riserve tecniche e delle best estimate liabilities (BEL)</i>	115
1.3.5. - <i>Le analisi sulla riassicurazione e sugli strumenti di mitigazione del rischio</i>	116
1.3.6. - <i>Le verifiche sui modelli interni approvati</i>	117
1.3.7. - <i>Le attività sulle modifiche rilevanti dei modelli interni</i>	118
1.3.8. - <i>La verifica dell'adeguatezza della standard formula e dei parametri specifici (USP)</i>	118
1.4. - La vigilanza sugli assetti partecipativi e sulla struttura dei gruppi.....	118
1.4.1. - <i>Variazioni degli assetti delle partecipazioni di controllo o qualificate</i>	119
1.4.2. - <i>Evoluzione della struttura dei gruppi</i>	119
1.5. - Accesso ed estensione dell'attività assicurativa.....	120
1.6. - Il coordinamento con le altre Autorità e Istituzioni.....	120
1.6.1. - <i>La vigilanza di gruppo e sui conglomerati finanziari – il Collegio dei supervisori</i>	120
1.6.2. - <i>La vigilanza nel Crisis Management Group</i>	121
1.6.3. - <i>Rapporti con MEF, Banca d'Italia, CONSOB</i>	121
2. - La vigilanza macroprudenziale	123
2.1. - I rischi del settore assicurativo italiano.....	123

2.2. - <i>Climate change e sustainable finance</i>	128
3. - La vigilanza ispettiva	130
3.1. - Le imprese assicurative	130
3.2. - Antiriciclaggio	131
3.3. - Sviluppo di strumenti di vigilanza ispettiva.....	132
4. - Le liquidazioni coatte	133
V. LA VIGILANZA SU CONDOTTA DI MERCATO E TUTELA DEL CONSUMATORE ..	135
1. - La vigilanza sulla condotta di mercato – metodologie e strumenti di analisi	136
1.1. - I prodotti vita.....	136
1.2. - I prodotti danni.....	137
1.3. - Analisi della semplicità e chiarezza dei contratti di assicurazione.....	137
2. - La vigilanza di condotta sulle imprese italiane	138
2.1. - La vigilanza sull'ideazione del prodotto – POG	138
2.2. - Vigilanza sulla gestione dei prodotti IBIP	138
2.3. - Operazioni straordinarie su fondi interni e gestioni separate.....	139
2.4. - Vigilanza sul controllo delle reti distributive.....	139
2.5. - Incontri Insurtech con le imprese.....	140
3. - La vigilanza di condotta sulle imprese estere	140
3.1. - Ingresso di nuove imprese UE nel mercato italiano e vigilanza successiva all'ingresso	141
3.2. - Brexit – azioni per garantire la continuità del servizio agli assicurati italiani.....	142
4. - Indagini tematiche	142
4.1. - Polizze dormienti.....	142
4.2. - Polizze abbinate a mutui e finanziamenti	143
4.3. - Indagine sull'intelligenza artificiale	143
5. - La vigilanza sulla condotta di mercato dei distributori	144
5.1. - Azioni di vigilanza preventiva.....	144
5.2. - Azioni di vigilanza su segnalazione.....	144
6. - Il contrasto dell'abusivismo	145
6.1. - Il contrasto ai siti irregolari.....	145
6.2. - Contraffazione di polizze	146
7. - Pareri rilasciati all'AGCM	147
8. - La gestione del registro unico degli intermediari (RUI)	147
8.1. - Le istruttorie gestite	149
8.2. - Aggiornamenti d'ufficio, controlli e altre attività di supporto agli intermediari.....	150
8.3. - La prova di idoneità per l'iscrizione nel RUI	150
9. - La gestione dei reclami	151
9.1. - I reclami gestiti dall'IVASS.....	151
9.1.1. - <i>I reclami nei rami danni</i>	153
9.1.2. - <i>I reclami nei rami vita</i>	154
9.1.3. - <i>I reclami nei confronti degli intermediari</i>	154

9.2. - I reclami ricevuti dalle imprese di assicurazione.....	154
9.2.1. - Pubblicazione sul sito dell'IVASS dei dati sui reclami ricevuti dalle imprese	156
9.3. - Interventi sulle imprese e sugli intermediari derivanti dai reclami	156
9.3.1. - Interventi sul comparto vita.....	157
9.3.2. - Interventi sul comparto danni – r.c. auto.....	157
9.3.3. - Interventi sul comparto danni – polizze sanitarie	158
9.3.4. - Interventi sul comparto danni – polizze per la responsabilità civile professionale.....	159
9.3.5. - I reclami nei confronti degli intermediari	159
9.4. - Il Contact Center	160
10. - L'arbitro assicurativo	161
11. - L'educazione assicurativa	161
11.1. - Le iniziative realizzate dall'IVASS.....	162
11.2. - La partecipazione al Comitato EDUFIN.....	162
11.3. - Le iniziative in collaborazione con Banca d'Italia	163
12. - La vigilanza ispettiva	164
12.1. - Le imprese assicurative	164
12.2. - Gli intermediari assicurativi.....	165
VI. LE SANZIONI	167
1. - I provvedimenti	167
1.1. - Provvedimenti emessi.....	167
1.2. - Tipologie di violazioni riscontrate	168
1.2.1. - Non distribuzione	168
1.2.2. - Distribuzione	169
1.3. - Le sanzioni pagate	170
VII. LA CONSULENZA LEGALE.....	171
1. - L'attività di consulenza	171
2. - Il contenzioso	171
2.1. - Decisioni significative emesse nel 2022 a conferma di orientamenti precedenti o con profili di nuovo rilievo	172
3. - La formazione legale	176
VIII. L'ORGANIZZAZIONE	177
1. - Gli organi dell'Istituto	177
2. - Evoluzione organizzativa	178
2.1. - La pianificazione strategica e l'evoluzione dell'assetto organizzativo	178
2.2. - Il controllo di gestione.....	178
2.3. - Il nuovo modello di organizzazione del lavoro dopo l'emergenza.....	178
2.4. - Il <i>procurement</i>	179
3. - Il presidio dei rischi e i controlli interni.....	179
3.1. - Etica, prevenzione della corruzione, trasparenza, protezione dei dati personali	180

3.2. - Salute e Sicurezza sul lavoro	180
4. - Il personale	180
4.1. - La dotazione organica.....	180
4.2. - L'ordinamento delle carriere.....	181
4.3. - La formazione.....	182
5. - I sistemi informativi	182
5.1. - Pianificazione informatica.....	182
5.2. - Sviluppo e manutenzione dei servizi informatici	183
5.3. - Gestione dei servizi ICT	184
5.4. - Sicurezza informatica.....	184
AMMINISTRAZIONE DELL'IVASS	185

I. - IL MERCATO ASSICURATIVO

Nei maggiori mercati assicurativi mondiali permane la relazione positiva tra crescita economica e penetrazione assicurativa dei **rami danni** e **vita**. Gli indici azionari dei titoli assicurativi a livello globale sono caratterizzati da un tendenziale rialzo nel 2021-2022 sia nel comparto vita che danni, in linea con l'andamento medio di mercato, diversamente dai titoli bancari che appaiono stabili.

In Italia nel 2022 l'indice di penetrazione assicurativa (pari al rapporto tra **premi** e **PIL**) è pari al 6,8%, di cui 4,9% per la raccolta dei **premi vita** e 1,9% per i **rami danni**, e si riduce di un punto percentuale per effetto della crescita del **PIL** (+6,8% in termini nominali) e per la riduzione del -7,2% della raccolta **premi** rispetto al 2021, dovuta a minori **premi** nel settore vita del -11%.

L'aumento generalizzato dei tassi di interesse, con il tasso **BTP** a 10 anni pari in media nel 2022 al 3,2%, in crescita di 2,4 punti percentuali rispetto alla media mensile dell'anno precedente, ha generato un saldo tra plus e minusvalenze per la prima volta negativo dal 2012 (-51,6 miliardi di euro, il 9,8% del valore di bilancio dei titoli in portafoglio, escluse *linked*), a fronte di una plusvalenza netta a fine 2021 di 70,8 miliardi. La deroga normativa (L. 4 agosto 2022, n. 122) che consente di sospendere temporaneamente gli effetti sui risultati economici 2022 delle minusvalenze sui titoli del portafoglio non immobilizzato ha consentito di sterilizzare 17,7 miliardi di minusvalenze; tale opzione è stata adottata da circa un terzo delle compagnie italiane, pari in termini di attivi ai due terzi del mercato.

La raccolta **premi** nella **r.c. auto** nel 2022 si riduce del -2,1% prevalentemente a causa della riduzione dei prezzi. L'incidenza sulla raccolta complessiva danni è pari al 32,7%, in riduzione di 16 punti percentuali rispetto al 2012. La raccolta nei **rami danni** diversi dalla **r.c. auto** cresce del +8,2% e rappresenta il 67,3% del comparto, con un aumento su base annua in particolare della raccolta nei comparti salute (+8,5%), *property* (+8,5%) e **r.c. generale** (+8,2%). Si evidenzia una tendenziale riduzione della sotto-assicurazione danni rispetto agli altri Paesi europei.

Il **ROE** (**risultato di esercizio** su patrimonio netto) per l'intero comparto assicurativo è pari al 3,2% , oltre 5 punti percentuali in meno rispetto al 2021. Nella **gestione vita** si passa dal 9,9% nel 2021 al -1%, mentre per la **gestione danni** la redditività aumenta di un punto percentuale raggiungendo l'8,1%. La ridotta profittabilità dei **rami vita** si traduce in un risultato d'esercizio in perdita per -0,4 miliardi, a fronte dei +4,3 miliardi nell'anno precedente. Le perdite dei **rami vita** interrompono una successione di risultati positivi nel periodo 2012-2021. I **rami danni** registrano un utile pari a 2,7 miliardi, quasi invariato rispetto al 2021. Il risultato tecnico del ramo **r.c. auto** e natanti è in perdita per la prima volta dal 2011 per -0,1 miliardi; al contrario, i **rami danni** diversi dalla **r.c. auto** e natanti, sono caratterizzati da un utile tecnico pari a 2,1 miliardi.

L'indice di solvibilità (**SCR ratio**) medio delle imprese italiane è pari a 245,8%, in riduzione di 5 punti percentuali rispetto al 2021, prevalentemente dovuta alle imprese vita, il cui **SCR ratio** si riduce di 25,9 punti percentuali; le imprese multiramo e danni presentano un indice in moderato aumento. Il portafoglio investimenti delle imprese vigilate, costituito per il 67% da titoli *interest rate sensitive*, ha risentito fortemente dell'aumento dei tassi. Rispetto al 2021 il valore di mercato degli investimenti per contratti diversi da *unit e index-linked*, calcolato con criteri Solvency II, è diminuito del -16,4% e le riserve *best estimate* dei contratti vita (escluse le polizze *linked*) si sono ridotte del -18,4%.

1. - IL MERCATO ASSICURATIVO INTERNAZIONALE

1.1. - Il mercato assicurativo mondiale

Al fine di contestualizzare l'andamento del settore assicurativo nell'ambito del ciclo economico-finanziario globale, è stato analizzato (fig. I.1) il trend storico dei prezzi di titoli azionari riferiti ai settori bancario e assicurativo ripartito in vita e danni e dei corsi azionari di tutti i titoli (*All world*) nel periodo 1998-2023. Si osserva che:

- l'andamento dei titoli assicurativi risente in misura maggiore rispetto ai titoli bancari degli eventi geopolitici fonte di tensioni finanziarie (guerra del Golfo, crisi finanziaria globale, **Brexit**, COVID-19, conflitto Russia-Ucraina);
- dopo la crisi finanziaria del 2010 il prezzo medio dei titoli bancari rimane relativamente stabile mentre si incrementa il valore dei titoli assicurativi, con un differenziale tendenzialmente crescente rispetto ai bancari;
- dopo lo shock del COVID-19 cresce il gap tra i titoli azionari assicurativi vita e danni, a favore delle imprese danni.

Figura I.1



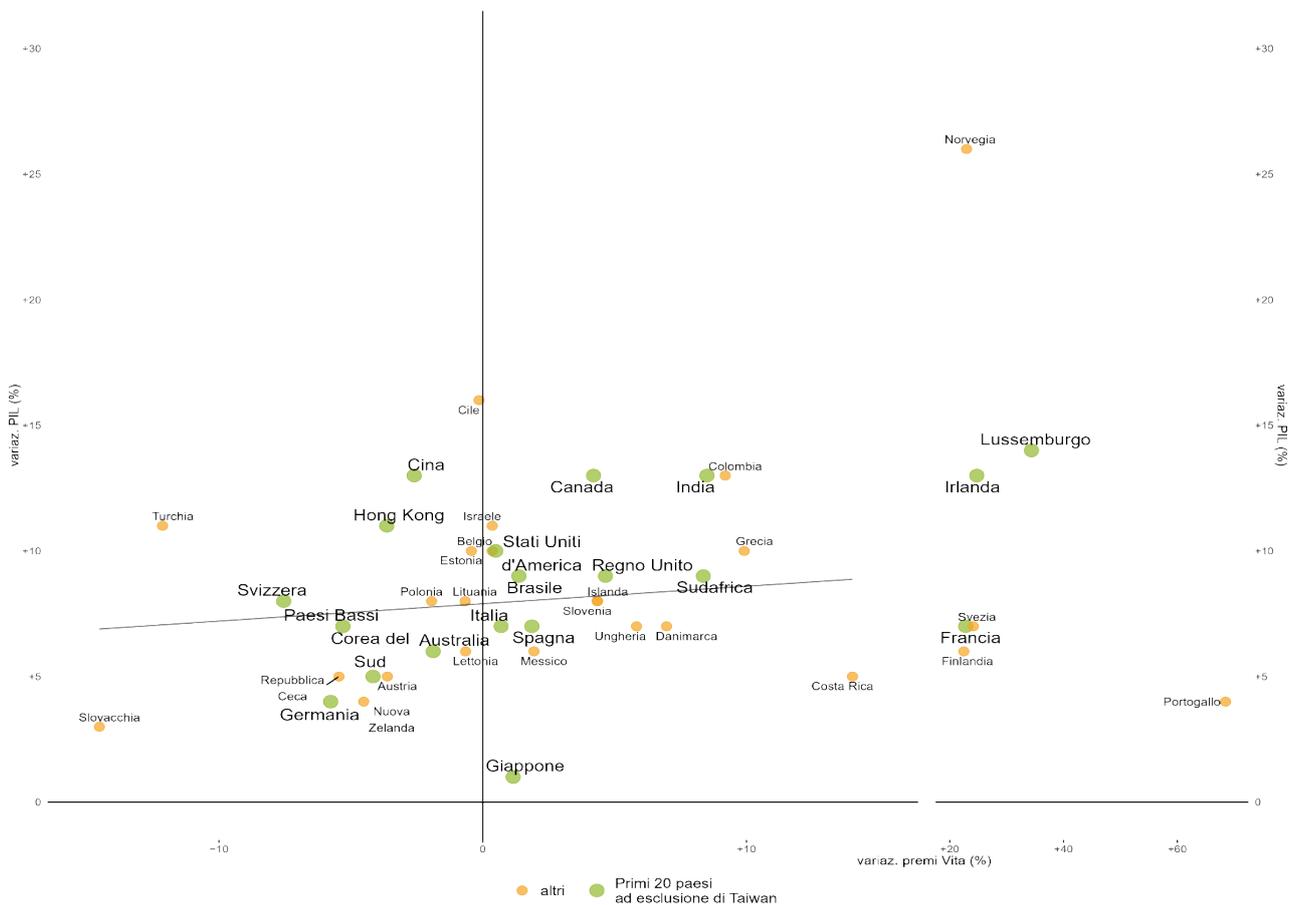
Fonte: elaborazione su dati Refinitiv Datastream¹.

¹ Refinitiv Datastream, serie storica giornaliera dal 1998 di *FTSE World Life Insurance United States Dollar*, *FTSE World Non-life Insurance United States Dollar*, *FTSE World Banks United States Dollar*, *FTSE All World United States Dollar*. Dato aggiornato al 10 maggio 2023.

Le informazioni raccolte dall'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE)², integrate con dati provenienti da altri enti³ pubblici e privati, consentono di identificare la relazione positiva tra l'attività assicurativa su scala mondiale nel 2021 (ultimo anno per cui sono disponibili dati completi) e la crescita (variazione del PIL).

Figura I.2

Correlazione tra crescita e variazioni della raccolta premi vita (2021/2020)
(Paesi OCSE e 20 maggiori mercati assicurativi)



Fonte: elaborazione su dati OCSE, Swiss Re Institute e Banca Mondiale

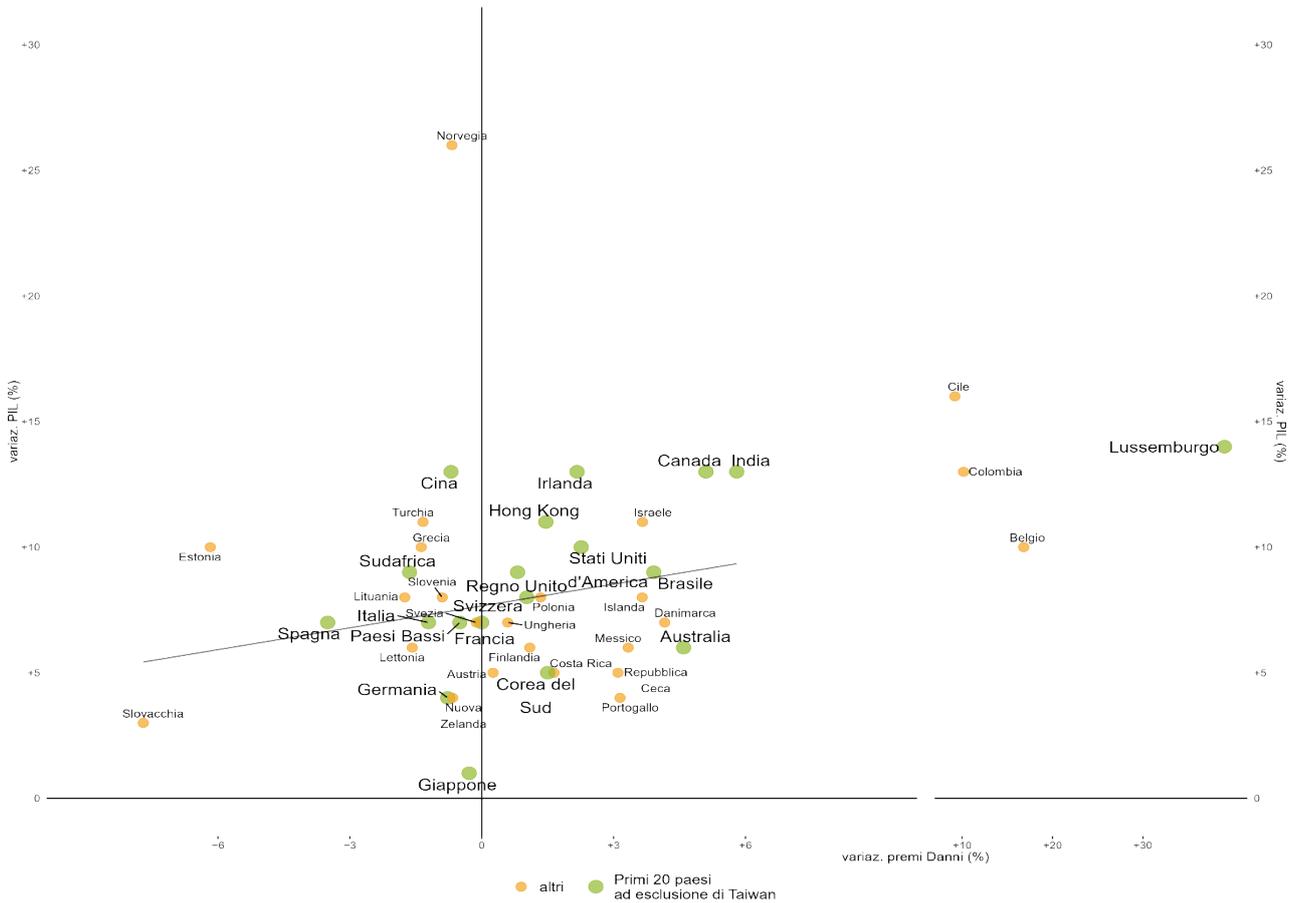
² I dati esposti nel presente paragrafo sono tratti dal database pubblico dell'OCSE (<http://stats.oecd.org>, nella sezione *Finanze*) nonché dalla pubblicazione *Global Insurance Market Trends* dello stesso organismo. La rilevazione OCSE interessa, oltre ai Paesi aderenti all'Organizzazione, anche diversi Paesi dell'America Latina e un gruppo di Paesi africani, asiatici ed europei.

³ Banca Mondiale e Swiss Re Institute.

La raccolta nei premi vita (fig. I.2) e danni (fig. I.3) è aumentata in molti Paesi e si riscontra una correlazione positiva con la crescita economica, più significativa nei rami danni⁴.

Figura I.3

Correlazione tra variazioni 2021/2020 della raccolta danni e del PIL
(Paesi OCSE e 20 maggiori mercati assicurativi)



Fonte: elaborazione su dati OCSE, Swiss Re Institute e Banca Mondiale

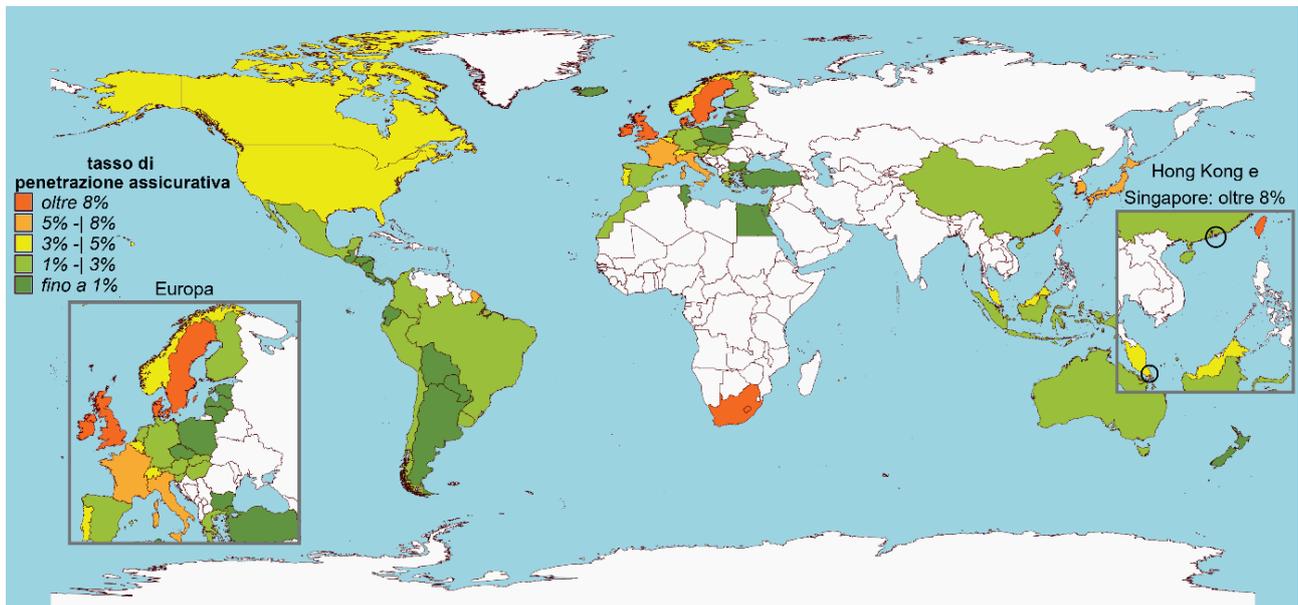
Nel 2021 permane in Italia il gap di protezione, misurata dalla penetrazione assicurativa, rispetto alla media OCSE pari a 4,6% per i rami vita e 4,9% per quelli danni⁵. Nella tav. I.1.1 in Appendice sono riportati i valori del tasso di penetrazione assicurativa tra i paesi. Nei rami vita la penetrazione assicurativa (figg. I.4 e I.5) è particolarmente elevata nel Regno Unito e in Svezia e in misura di poco minore in Italia (4,9%) e Francia; in Germania, Canada e USA sono particolarmente sviluppati i rami danni. In Italia si conferma un basso tasso di penetrazione nei rami danni (1,9%), pari al Brasile e all'Argentina e sensibilmente inferiore rispetto alla Francia e alla Germania.

⁴ I risultati riscontrati nei rami danni sono coerenti con le evidenze presenti in letteratura; M. Arena (2008), *Does Insurance Market Activity Promote Economic Growth? A Cross Country Study for Industrialized and Developing Countries*, *The Journal of Risk and Insurance*, Vol. 75, No.4, 921-946.

⁵ Nel confronto internazionale della penetrazione assicurativa è incluso anche un campione di Paesi di piccola dimensione, che non appartengono all'OCSE.

Figura I.4

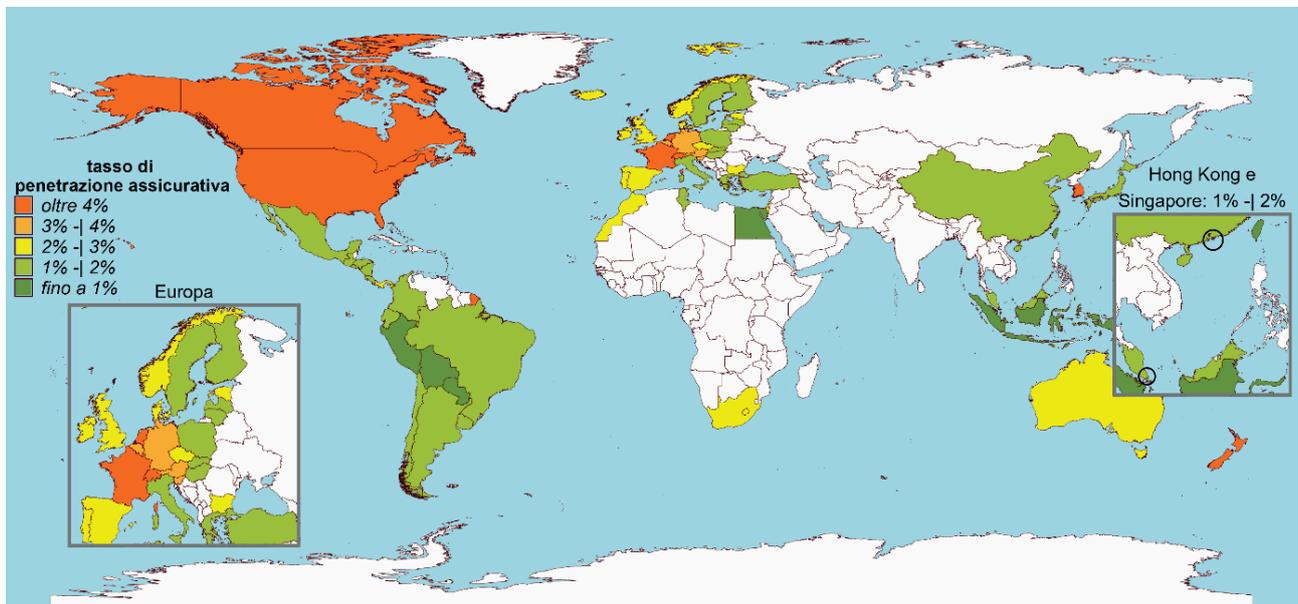
Incidenza dei premi sul PIL – settore vita 2021
(20 maggiori mercati assicurativi, Paesi OCSE e campione di Paesi non-OCSE)



Fonte: elaborazione su dati OCSE, Swiss Re Institute e Banca Mondiale

Figura I.5

Incidenza dei premi sul PIL – settore danni 2021
(20 maggiori mercati assicurativi, Paesi OCSE e campione di Paesi non-OCSE)

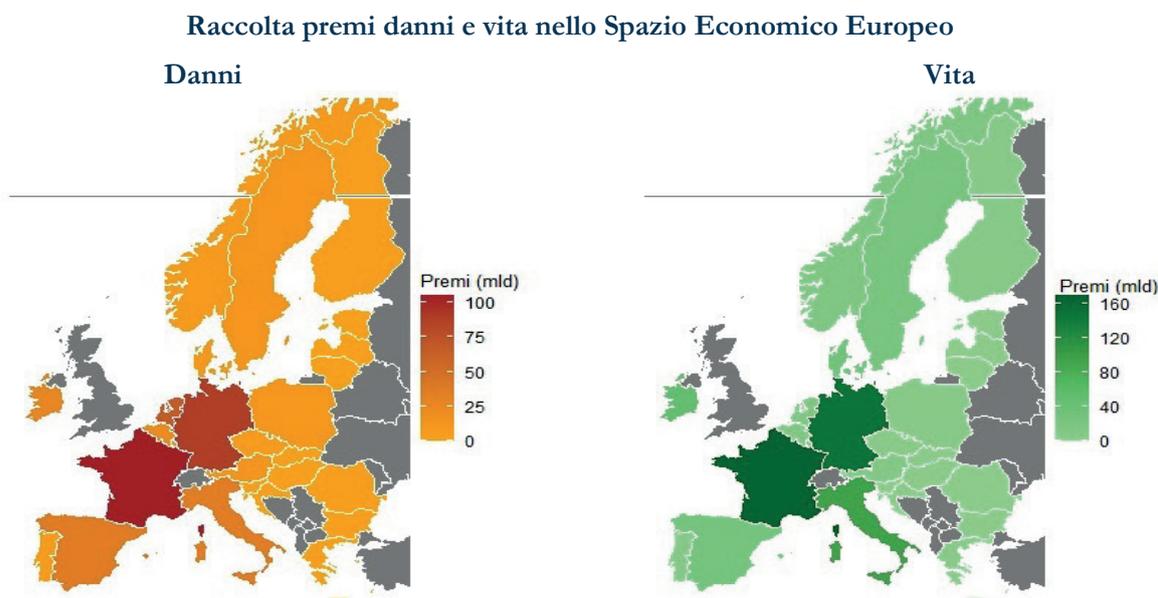


Fonte: elaborazione su dati OCSE, Swiss Re Institute e Banca Mondiale

1.2. - Il mercato assicurativo europeo

La raccolta premi complessiva (gestioni danni e vita) in tutto lo Spazio Economico Europeo (SEE, 27 Paesi) risulta al quarto trimestre 2022 pari a 1.125,2 miliardi di euro, dei quali 479,6 miliardi dalla gestione danni e 645,6 miliardi dalla gestione vita. I maggiori mercati in termini assoluti di raccolta premi risultano Francia e Germania, rispettivamente con 272,6 e 238,8 miliardi, seguite da Italia (131,6 miliardi), Paesi Bassi (80,3 miliardi) e Spagna (62,9 miliardi).

Figura I.6



Fonte: elaborazione su dati EIOPA

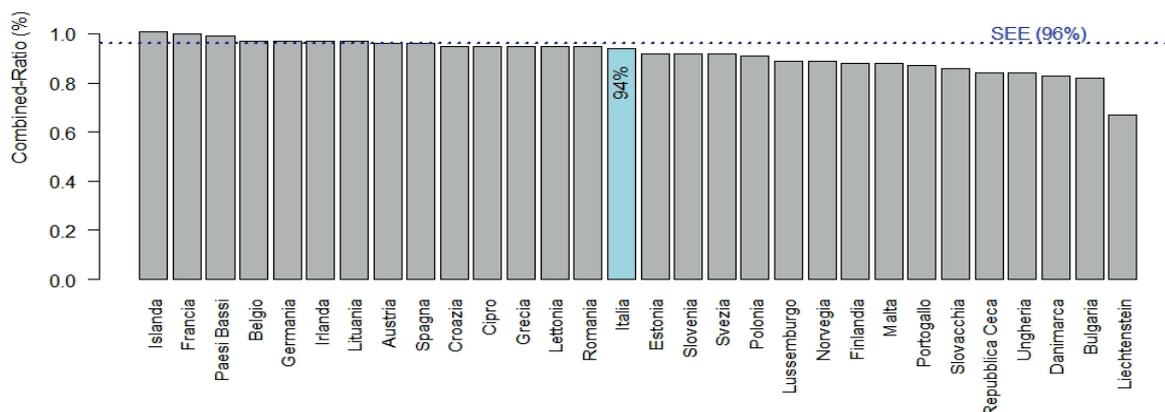
La raccolta nei rami danni nel 2022 (escluso il quarto trimestre) presenta una estrema eterogeneità. In Francia è pari a 104,9 miliardi di euro, in Germania a 88,6 miliardi, in Italia a 35,7 miliardi e in Spagna a 36,4 miliardi. Malta e Lussemburgo, con alti tassi di penetrazione assicurativa (rispettivamente 17,5% e 16,1% dei rispettivi PIL nel 2021), raccolgono 3,0 e 14,3 miliardi di euro.

Nei rami vita l'ordinamento dei Paesi in termini di raccolta premi è il seguente: Francia (167,7 miliardi), Germania (150,2), Italia (95,9), Irlanda (48,8), Spagna (26,5 miliardi) e Lussemburgo (24,7).

Nei rami danni il *combined ratio* medio del SEE (fig. I.7) risulta a fine 2022 pari al 96%, indicativo di un processo di sottoscrizione mediamente in profitto; il mercato italiano è prossimo alla media europea (94%). Tra i pochi Paesi con *ratio* prossimi al 100% si segnalano Francia (100%) e Paesi Bassi (99%): in questi mercati il deterioramento del *combined ratio* è in parte riconducibile alla pressione inflazionistica su entrambi i lati del conto tecnico (premi e sinistri), con un differenziale netto negativo, in parte riconducibile a perdite da eventi meteorologici avversi.

Figura I.7

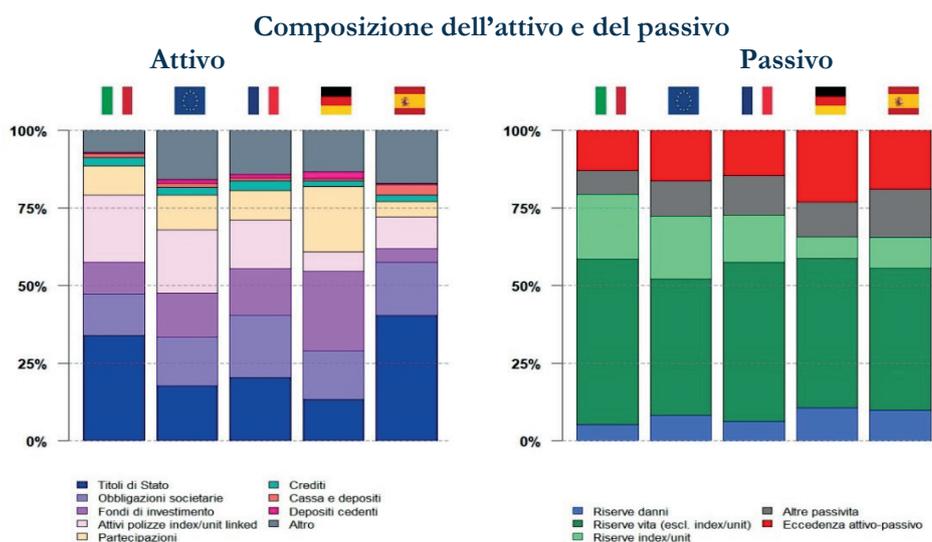
Combined ratio per Paese – 2022
(valori percentuali)



Il totale attivo delle imprese in Italia, Francia, Germania, Spagna rappresenta circa due terzi delle imprese europee. Nella composizione dell'attivo (fig. I.8) in Italia e Spagna prevalgono i titoli di Stato, rispettivamente pari al 34% e al 40% delle attività, rispetto alla media europea del 18%. La quota dei titoli di Stato detenuta dalle imprese francesi, primo Paese per volumi di attivi (30% del mercato europeo), è vicina alla media dell'Unione. La Germania mostra una maggiore preferenza verso i fondi comuni di investimento, pari al 26% sul totale attivo.

La differenza tra attivo e passivo delle imprese italiane (patrimonio netto) è inferiore rispetto alla media europea e a Paesi le cui imprese detengono attivi di volume minore (Spagna). L'incidenza delle riserve vita complessive sul totale passivo è pari all'85% in Italia verso la media del 76%, con il 78% in Francia, il 72% in Germania e il 69% in Spagna. Relativamente ai **rami vita**, la quota delle riserve diverse dalle *unit-linked* è prevalente per tutti i Paesi rappresentati; per le polizze *unit-linked*, Italia (24%) e Francia (18%) hanno un'incidenza superiore rispetto a Germania (9%) e Spagna (12%).

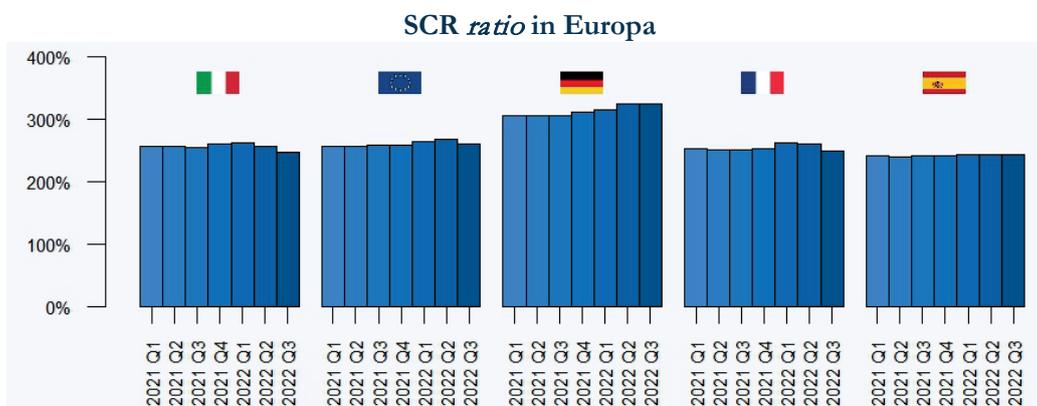
Figura I.8



Fino al 2021 (fig. I.9) l'*PSCR ratio* medio delle imprese italiane è in linea con quello medio europeo e leggermente al di sopra di quello francese e spagnolo. Dal primo trimestre 2022 si registra una

riduzione dell'SCR ratio italiano e francese e un aumento di quello tedesco mentre è stabile in Spagna. Nel complesso, l'SCR ratio medio europeo risulta in lieve aumento.

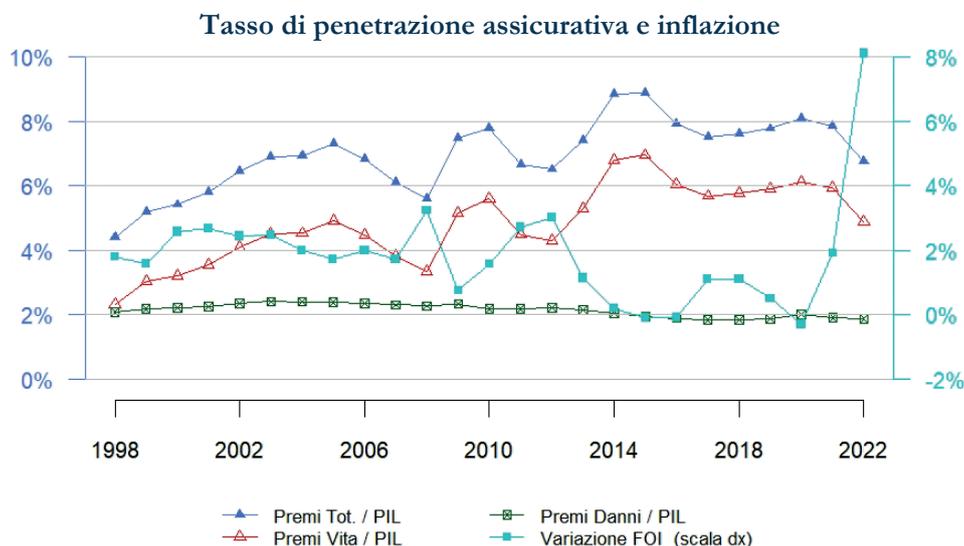
Figura I.9



2. - IL MERCATO ASSICURATIVO ITALIANO: ASPETTI STRUTTURALI

Nel 2022 i premi assicurativi hanno rappresentato il 6,8% del PIL italiano a prezzi correnti, 4,9% per la raccolta dei premi vita e 1,9% per i rami danni. L'incidenza dei premi danni sul PIL (fig. I.10) negli ultimi vent'anni oscilla intorno al 2%, mentre per i premi vita si riscontra un andamento tendenzialmente crescente e una maggiore volatilità (tra il 4% e il 7%), negativamente correlata (-46%) con il tasso di inflazione (indice FOI). L'erosione del potere d'acquisto aumenta l'incidenza delle spese di prima necessità a scapito della spesa assicurativa (effetto di sostituzione).

Figura I.10



2.1. - La struttura del mercato

Al 31 dicembre 2022 le imprese autorizzate a esercitare l'attività assicurativa e riassicurativa in Italia, sottoposte alla vigilanza prudenziale dell'IVASS, sono 92 (94 nel 2021⁶), di cui 88 nazionali e 4 rappresentanze di imprese estere con sede legale in Paesi non appartenenti al SEE (tav. 2.1.1 dell'Appendice)⁷.

Tra il 2013 e il 2022 il numero di imprese nazionali si è ridotto da 131 a 88, con una contrazione del 33% nel decennio, soprattutto a causa di fusioni e acquisizioni (per le principali operazioni intervenute nel 2022 si veda il Cap. IV.1.4.2).

Dopo il forte calo causato dalla Brexit tra il 2020 e il 2021, il numero di imprese estere SEE operanti in l.p.s. è in lieve aumento (da 884 del 2021 a 889 nel 2022) mentre le imprese SEE ammesse a operare in Italia in regime di stabilimento sono 89, in calo di due unità rispetto all'anno precedente⁸. Il 72% delle rappresentanze sul territorio italiano di imprese SEE ha sede legale in Francia, Germania, Irlanda e Lussemburgo (tav. 2.1.3 in Appendice)⁹.

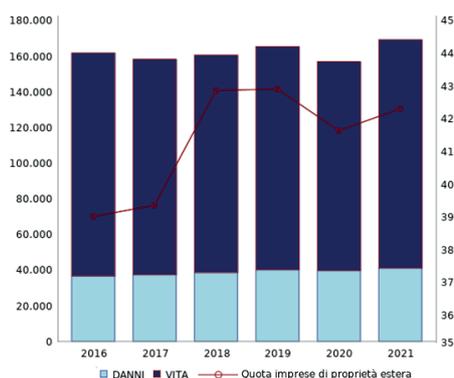
Le imprese con sede legale in uno Stato SEE che hanno effettivamente raccolto premi in Italia in regime di l.p.s. sono state 289 (dato EIOPA 2021) su un totale di 884 ammesse a operare.

2.2. - La raccolta in Italia delle imprese estere e l'attività internazionale delle imprese italiane

La raccolta vita e danni presso la clientela italiana si attesta nel 2021 a 168,9 miliardi di euro (tav. 2.2.1 in Appendice), in aumento del +7,2% rispetto al 2020. La raccolta delle imprese estere¹⁰ risulta pari a 71,6 miliardi (42,4% del totale), in crescita del 9,8% su base annua. Sul territorio nazionale la raccolta delle compagnie a proprietà italiana nel 2021 è pari a 97 miliardi (+6,2% rispetto al 2020).

Figura I.11

Raccolta diretta complessiva in Italia e incidenza delle imprese estere
(milioni di euro, %)



⁶ Nel 2022, due imprese nazionali hanno cessato l'esercizio dell'attività assicurativa: una impresa danni è stata incorporata da un'altra impresa anch'essa italiana, mentre una impresa danni è stata incorporata da un'impresa con sede legale in un altro Paese SEE.

⁷ Dal 2009 non sono più presenti imprese nazionali specializzate nell'offerta di riassicurazione per i rami vita e danni.

⁸ Nel 2022 sono state abilitate a operare in l.p.s. 27 imprese o stabilimenti con sede legale in altro Stato SEE (41 nel 2021), di cui 6 dalla Germania, 5 dall'Irlanda e 4 dalla Francia.

⁹ Nel 2022 è stata ammessa a operare in Italia in regime di stabilimento una impresa con sede legale in Portogallo.

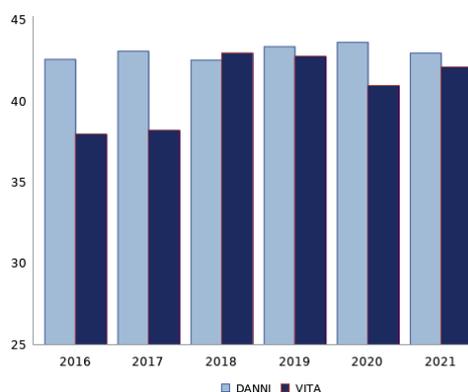
¹⁰ Imprese la cui controllante ha sede legale all'estero.

L'incidenza delle imprese di proprietà estera sulla raccolta risulta superiore al 40% sia per la gestione vita che danni (fig. I.12). Si osserva una dinamica differenziata per le due gestioni, con una crescita significativa della quota di mercato delle imprese estere nei rami vita (dal 38% del 2017 al 42% del 2021) e una sostanziale stabilità nei rami danni.

Nella gestione vita le imprese a controllo estero in l.p.s. hanno raccolto complessivamente 10,8 miliardi di euro, quelle in stabilimento 5,3 miliardi; per le imprese estere con sede legale in Italia, la raccolta è pari a 37,8 miliardi.

Figura I.12

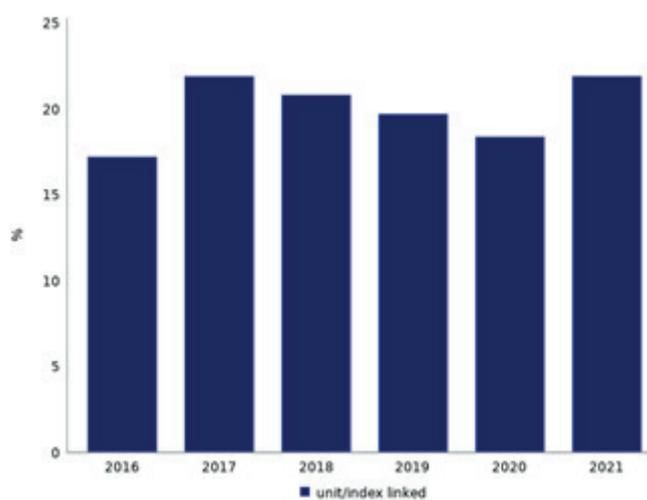
Quota di mercato delle imprese a controllo estero (%)



L'aumento dei volumi di raccolta per le imprese estere è guidato prevalentemente dai prodotti *unit-linked*. Per le imprese in regime di stabilimento i premi lordi contabilizzati risultano pari a 4,0 miliardi di euro (+64% rispetto al 2020) e la quota di mercato detenuta su questa tipologia di prodotti (21,3%) rimane in linea con gli anni 2016-2020 (fig I.13)¹¹.

Figura I.13

Incidenza delle imprese estere in stabilimento – raccolta premi vita (valori percentuali)

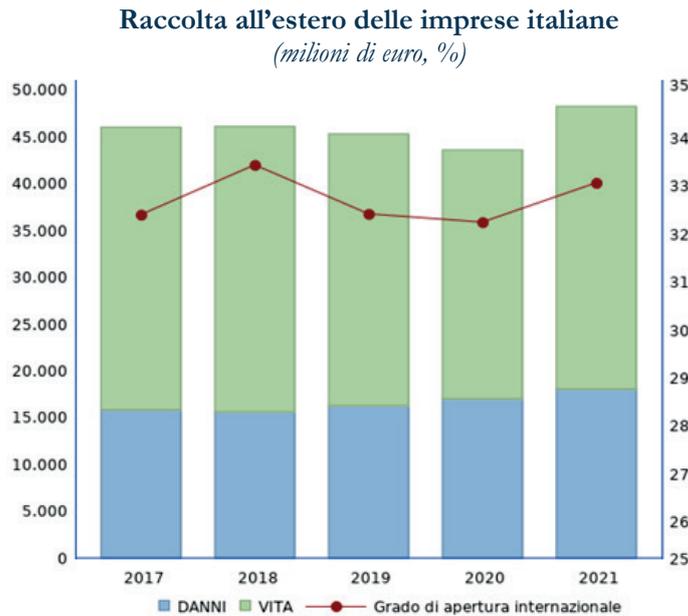


¹¹ I flussi associati a prodotti *unit* e *index-linked* sono soggetti a una maggiore instabilità rispetto ai flussi connessi a prodotti di ramo I.

La raccolta all'estero delle compagnie con sede legale in Italia¹² vigilate dall'IVASS è pari a 48,3 miliardi (tav. 2.2.2 in Appendice), in aumento del 10,7% su base annua. Il grado di apertura internazionale è del 33,2%¹³. Il 98% della raccolta avviene tramite compagnie estere controllate.

La crescita della raccolta nel 2021 è riconducibile all'andamento positivo dei rami vita: i premi raccolti all'estero sono pari a 30,2 miliardi, +13,6% rispetto al 2020. I premi raccolti all'estero nei rami danni ammontano a 18,1 miliardi, +6,1%. Si consolida la crescita della raccolta danni effettuata all'estero: rispetto al 2017 i premi crescono del +14,0%.

Figura I.14



2.3. - Produzione e investimenti delle imprese vigilate dall'IVASS

La ripartizione a fine 2022 delle imprese sottoposte alla vigilanza prudenziale dell'IVASS sotto il profilo della nazionalità e del settore economico del soggetto ultimo controllante è riportata in tav. I.1.

Tavola I.1

Raccolta premi e investimenti per assetti proprietari e gruppo di controllo delle imprese vigilate – 2022*				
(milioni di euro e valori percentuali)				
Tipo controllo	premi (lavoro diretto italiano)	ripartizione %	investimenti classe C e D	ripartizione %
Proprietà estera	40.328	31,3	239.737	26,5
Soggetti UE ed extra UE settore assicurativo + rappres. extra UE	23.823	18,5	131.941	14,6
Soggetti UE ed extra UE settore finanziario	16.504	12,8	107.796	11,9
Proprietà italiana	88.420	68,7	666.182	73,5
Stato ed Enti pubblici	18.637	14,5	157.756	17,4

¹² Si tratta di controllate da soggetti italiani. La raccolta estera di imprese con sede in Italia controllate da soggetti esteri è trascurabile.

¹³ Il grado di apertura internazionale è definito come il rapporto tra la raccolta premi effettuata all'estero dalle imprese a controllo italiano rispetto alla raccolta premi totale effettuata dalle stesse.

Raccolta premi e investimenti per assetti proprietari e gruppo di controllo delle imprese vigilate – 2022*

(milioni di euro e valori percentuali)

Tipo controllo	premi (lavoro diretto italiano)	ripartizione %	investimenti classe C e D	ripartizione %
Settore assicurativo	49.365	38,3	321.861	35,5
Settore finanziario	20.305	15,8	186.354	20,6
Altri soggetti privati	113	0,1	211	0,0
Totale complessivo	128.747	100,0	905.919	100,0

* Esclusa una impresa sottoposta a procedura di Amministrazione Straordinaria.

Alle imprese vigilate dall'IVASS controllate da soggetti nazionali è riconducibile il 68,7% della raccolta premi e il 73,5% degli investimenti. Alle imprese vigilate controllate da soggetti privati italiani fa capo oltre la metà dei premi raccolti (54,2%) e degli investimenti (56,1%), di cui la quota maggiore (49,4 miliardi) è riconducibile a soggetti di matrice assicurativa. Rimane stabile l'incidenza degli enti pubblici e dei soggetti a controllo statale in termini di premi raccolti e investimenti (rispettivamente 14,5% e 17,4%); seguono i soggetti appartenenti al settore finanziario¹⁴ (15,8% della produzione e 20,6% degli investimenti).

Le imprese vigilate dall'IVASS, controllate da soggetti esteri, realizzano il 31,3% della produzione vita e danni, in diminuzione rispetto al 34,5% nel 2021, e detengono il 26,5% degli investimenti totali. Risulta in deciso calo la quota di mercato detenuta da compagnie assicurative controllate da imprese finanziarie estere, in termini di premi (12,8%) e di investimenti (11,9%).

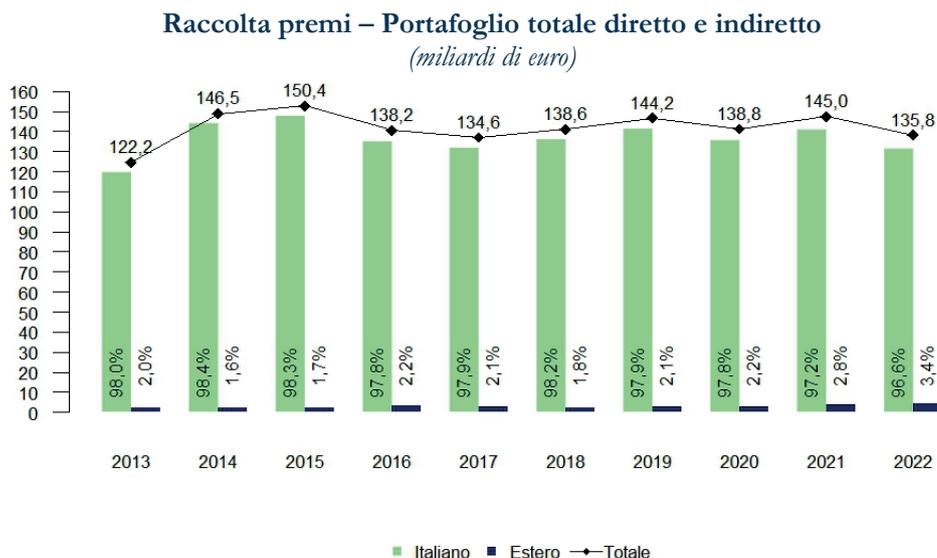
3. - LA RACCOLTA PREMI

Nel 2022 la raccolta dei premi lordi contabilizzati del portafoglio italiano ed estero delle imprese vigilate dall'IVASS¹⁵ si attesta a 135,8 miliardi di euro, con un decremento del -6,4% rispetto all'anno precedente (fig. I.15 e tav. 3.2 in Appendice). I premi del portafoglio del lavoro italiano diretto e indiretto sono pari a 131,2 miliardi (-6,9%), mentre quelli del portafoglio estero raggiungono i 4,6 miliardi (+12,9%), grazie al contributo del lavoro indiretto.

¹⁴ Banche e, in misura minore, società finanziarie.

¹⁵ Per un quadro complessivo della raccolta in Italia al 2021, incluse le imprese estere in stabilimento e in l.p.s., si veda il Cap. I.2.2.

Figura I.15



La raccolta premi del lavoro diretto italiano (fig. I.16 e tav. 3.2 in Appendice) si attesta a 129,9 miliardi di euro; la riduzione del -7,2% è da ascrivere ai rami vita (-11%), mentre crescono i rami danni (+4,6%).

Figura I.16



Il rapporto tra i premi del portafoglio diretto italiano e il PIL¹⁶ si è ridotto dal 7,8% del 2021 al 6,8%, per effetto della crescita del PIL (+6,8% in termini nominali) e della riduzione della raccolta premi (-7,2%). La diminuzione dell'incidenza dei premi rispetto al PIL si è manifestata solo nei rami vita (da 5,9% nel 2021 a 4,9%) mentre risulta invariata nei rami danni (1,9%; tav. 3.3 in Appendice).

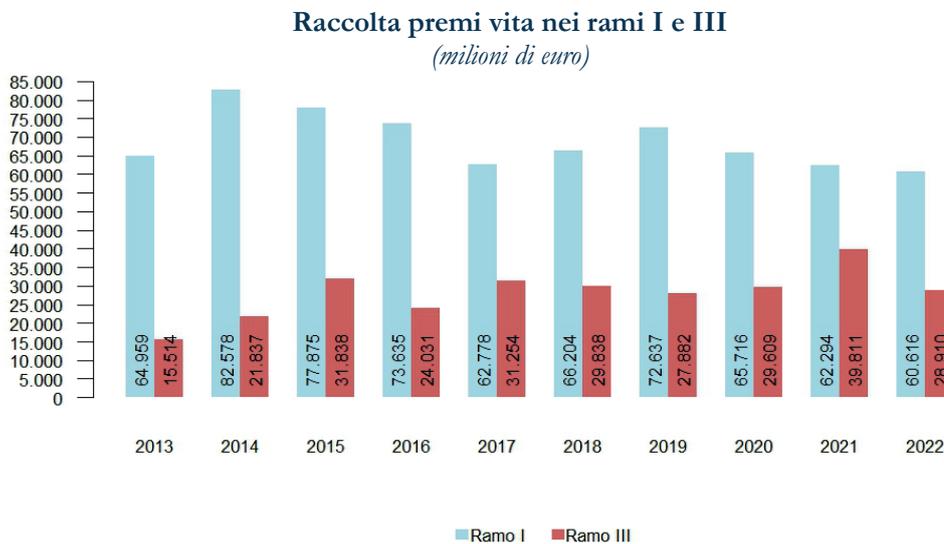
¹⁶ Prodotto interno lordo a fine anno ai prezzi di mercato: Fonte ISTAT, dati aggiornati ad aprile 2023.

3.1. - I premi dei rami vita¹⁷

I premi raccolti nei rami I (assicurazioni sulla vita umana) e III (assicurazioni connesse con fondi di investimento) rappresentano la quasi totalità delle emissioni, risultando pari al 94,9% del totale (96% nel 2021). I rami V (operazioni di capitalizzazione) e VI (operazioni di gestione di fondi collettivi costituiti per l'erogazione di prestazioni in caso di morte, in caso di vita o in caso di cessazione o riduzione dell'attività lavorativa) hanno un peso modesto dell'1,4% e del 3,4%.

La raccolta premi della gestione vita (lavoro diretto italiano), pari a 94,2 miliardi di euro, è in calo del -11,0% rispetto al +4,5% del 2021. Il decremento è dovuto alla marcata riduzione del peso del ramo III (-27,4%) dopo la rilevante crescita nel 2021 (+34,5%), mentre la raccolta nel ramo I varia in misura inferiore (-2,7%). Il ramo V, dopo una lunga fase di riduzione, cresce del +7,4%, a fronte della riduzione del 2021 (-36,7%). Il ramo VI cresce in modo consistente (+33,0%) dopo la contrazione dell'anno precedente (-38,8%).

Figura I.17



La raccolta netta (saldo tra premi e oneri relativi ai sinistri) ha mostrato un rilevante decremento, dovuto alla riduzione dei premi e all'incremento degli oneri per sinistri (tav. I.2).

Tavola I.2

Rami vita – premi e oneri del lavoro diretto italiano										
	(milioni di euro)									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Premi vita (A)	85.100	110.518	114.947	102.252	98.611	102.048	106.012	101.329	105.887	94.228
Oneri relativi a sinistri (B)	66.788	64.577	71.196	62.932	71.155	73.223	76.158	76.446	75.630	78.798
Raccolta netta (A)-(B)	18.312	45.941	43.751	39.320	27.456	28.825	29.854	24.882	30.257	15.430

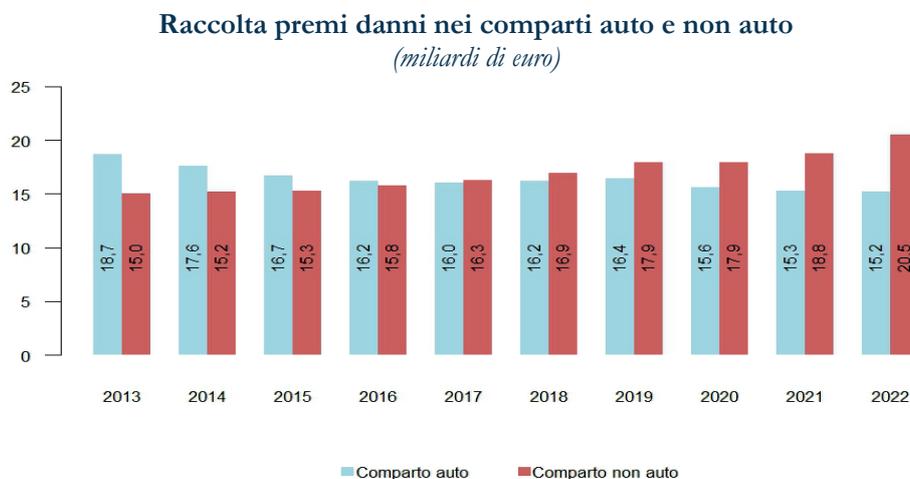
3.2. - I premi dei rami danni

La raccolta complessiva dei rami danni (lavoro diretto italiano), pari a 35,7 miliardi di euro, è in crescita per il secondo anno consecutivo (+4,6%), dopo la riduzione nel 2020 (fig. I.18 e tav. 3.2.1 in

¹⁷ Dati tratti dal Monitoraggio Investimenti al 31 dicembre 2022.

Appendice). La positiva dinamica della raccolta nel 2022 deriva dallo sviluppo del comparto non auto a fronte della lieve contrazione dell'auto (fig. I.19).

Figura I.18



Pur mantenendo un peso rilevante nella gestione danni (42,6% del volume dei premi raccolti), la raccolta nel comparto auto si riduce del -0,3% rispetto al 2021. Alla minore produzione nella r.c. auto e natanti¹⁸ (-2,1%) si contrappone il +6,3% nei corpi di veicoli terrestri.

Figura I.19



La contrazione della produzione del ramo r.c. auto e natanti, che totalizza 11,7 miliardi di euro di raccolta, riflette il calo dei premi medi contabilizzati per veicolo assicurato (302,8 euro, in flessione del -1,2% rispetto all'anno precedente)¹⁹. Il volume dei premi raccolti si è ridotto di 4,6 miliardi rispetto al 2013 (-28,3%).

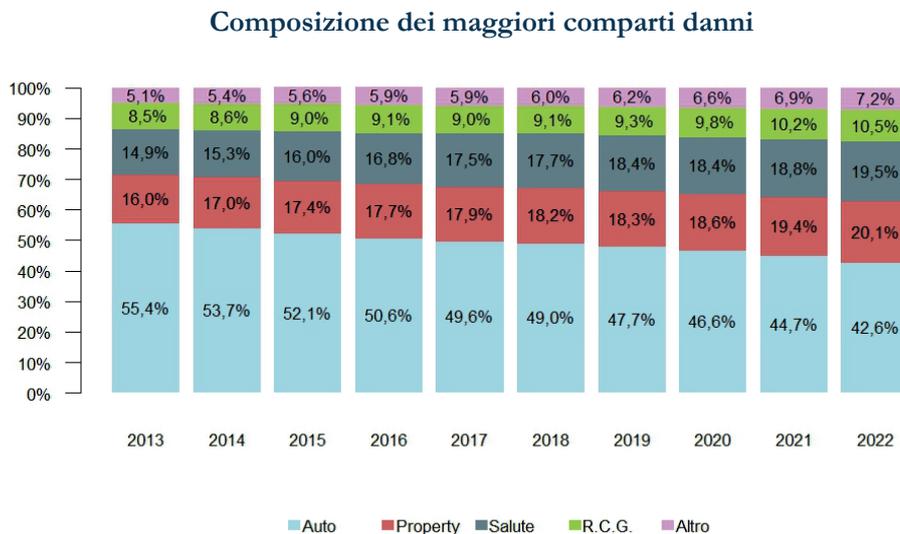
¹⁸ Per un'analisi più ampia del comparto auto si rimanda al Cap. I.4.5.1.

¹⁹ Il Cap. II.1 contiene statistiche aggiornate sui prezzi effettivi (al lordo degli oneri fiscali e parafiscali) al primo trimestre 2023.

Di converso, si rafforza la crescita della raccolta premi negli altri rami danni (+8,2%). Tra i settori più rappresentativi figurano (fig. I.20 e tav. 3.2.1 in Appendice) i comparti salute e *property*, che incidono per il 39,6% sulla produzione danni, in crescita del +8,5%. Nel comparto salute si segnala la crescita dei premi del ramo *malattia* (+12,6% rispetto al 2021), ascrivibile al maggior ricorso alle coperture private, soprattutto in ambito *corporate*. Nel comparto *property*, l'aumento della raccolta premi dei rami "altri danni ai beni" (+8,3%) e "incendio ed elementi naturali" (+6,2%) testimonia l'incremento della domanda di protezione del patrimonio. Nelle coperture incendio ed elementi naturali crescono i segmenti *retail* e *corporate*, mentre negli altri danni ai beni si sviluppa il segmento *corporate*, in particolare per le coperture grandine.

Si rafforza la crescita della r.c. generale (+8,2%, raggiungendo il 10,5% sul totale danni) grazie soprattutto all'attività collegata alle asseverazioni ex Superbonus 110% e alla ripresa del settore *corporate*; si consolidano i rami tutela legale e assistenza (+6,8%), quest'ultimo soprattutto a motivo della ripresa del settore turistico dopo il periodo pandemico, i rami credito (+25,1%)²⁰ e cauzione (+7,7%), rispettivamente a causa della ripresa delle attività economiche e dell'elevato numero di gare di appalto anche nell'ambito del PNRR.

Figura I.20



Nei rami danni l'incidenza del comparto auto scende di 13 punti, a vantaggio dei comparti salute (+5 punti), *property* (+4 punti), r.c. generale (+2 punti) e altri comparti (+2 punti).

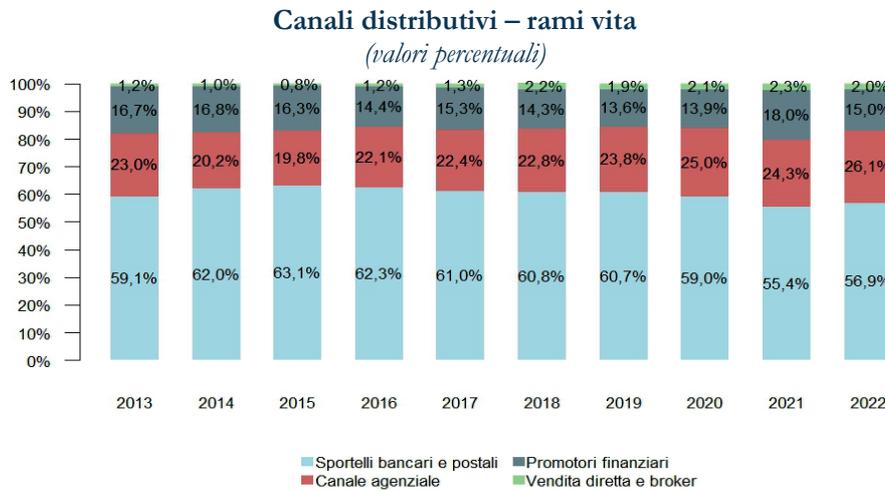
3.3. - La distribuzione della produzione vita e danni

Nei rami vita, dopo il picco del 2015 (fig. I.21), la quota delle vendite sul lavoro diretto italiano tramite gli sportelli bancari e postali si riduce progressivamente e nel 2022 è pari al 57%, pur rimanendo

²⁰ Per il ramo credito, il peso delle imprese vigilate dall'IVASS è largamente minoritario, con il 90% della raccolta realizzata dalle imprese con sede legale in altro Stato SEE, queste ultime escluse dall'ambito delle statistiche sopra riportate.

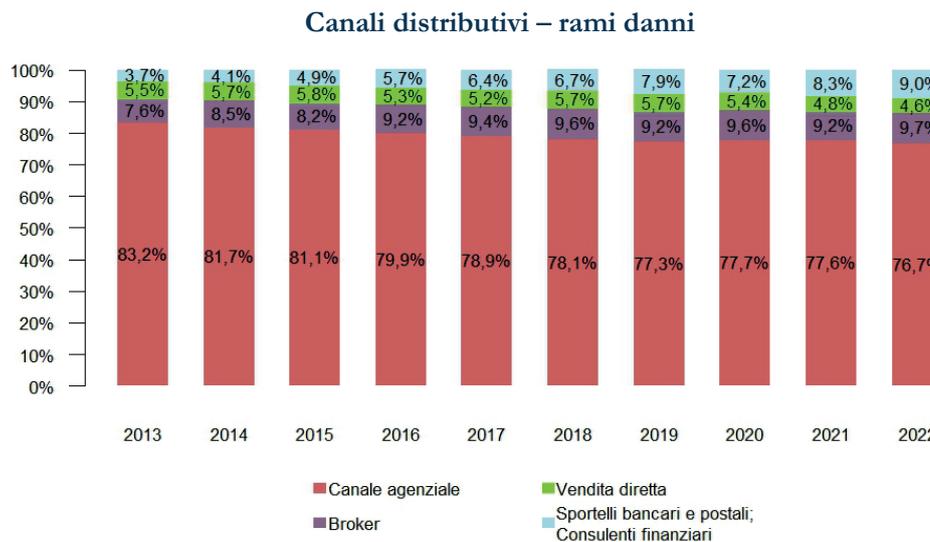
gli sportelli il canale più utilizzato nel settore vita²¹. Si incrementa il peso delle agenzie (dal 23% del 2013 al 26,1%), mentre si riduce del -1,7% quello dei promotori finanziari.

Figura I.21



Nei rami danni il canale tradizionale (agenti e *broker*) mostra un costante calo della quota sul totale produzione (fig. I.22), mentre crescono i premi intermediati dalla rete bancaria e postale.

Figura I.22



4. - IL BILANCIO CIVILISTICO (LOCAL GAAP)

L’informativa di bilancio a fini civilistici, basata su criteri definiti dalla normativa nazionale (*local gaap*), coesiste con le valutazioni di attività e passività *market consistent* nel regime di solvibilità

²¹ In proposito la verifica condotta mediante l’esame del Report sulla Mappa Mensile del Risparmio Gestito del dicembre 2022 redatta da Assogestioni evidenzia la generale riduzione delle forme di risparmio gestito rispetto al 2021 sia in forma collettiva (fondi di investimento: -14,1%) che in forma individuale (polizze assicurative vita e fondi pensione: -15,4%).

Solvency II, in vigore dal 2016, e con le regole introdotte dallo IASB per il mercato assicurativo, ove applicabili.

Il presente paragrafo (*local gaap*) e il successivo (Solvency II) riportano i dati relativi alle imprese vigilate dall'IVASS con riferimento ai due diversi sistemi di valutazione²².

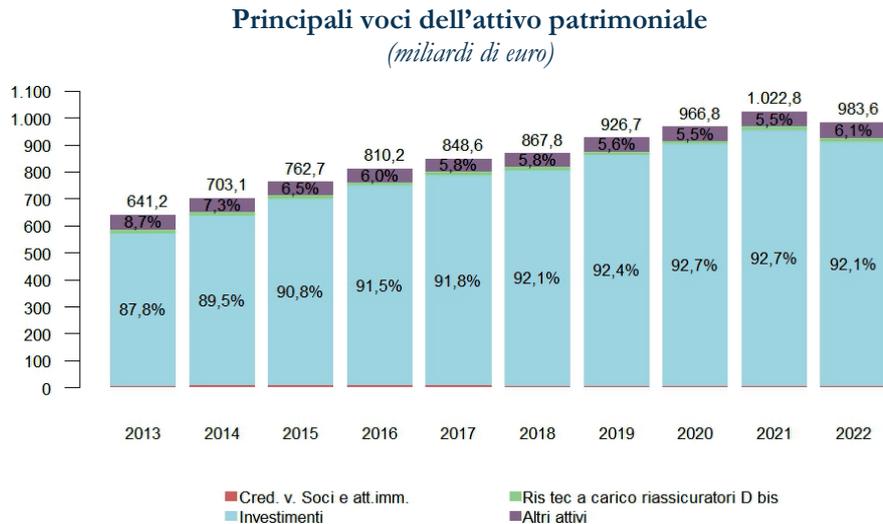
4.1. - Stato Patrimoniale

Nel 2022 gli investimenti, valutati secondo i *local gaap*, ammontano a 905,9 miliardi di euro (tavv. 4.1.1, 4.1.4, 4.1.5, 4.1.6 e 4.1.7 in Appendice), di cui l'89,9% nella *gestione vita* e il restante 10,1% nella *gestione danni*.

L'incidenza degli investimenti sull'attivo (fig. I. 23) è aumentata di oltre 4 punti percentuali rispetto al 2013, grazie all'andamento positivo della *raccolta netta* e dei mercati finanziari. Le altre voci dell'attivo, quali depositi bancari e postali, disponibilità liquide e altri crediti, registrano incrementi di minore entità.

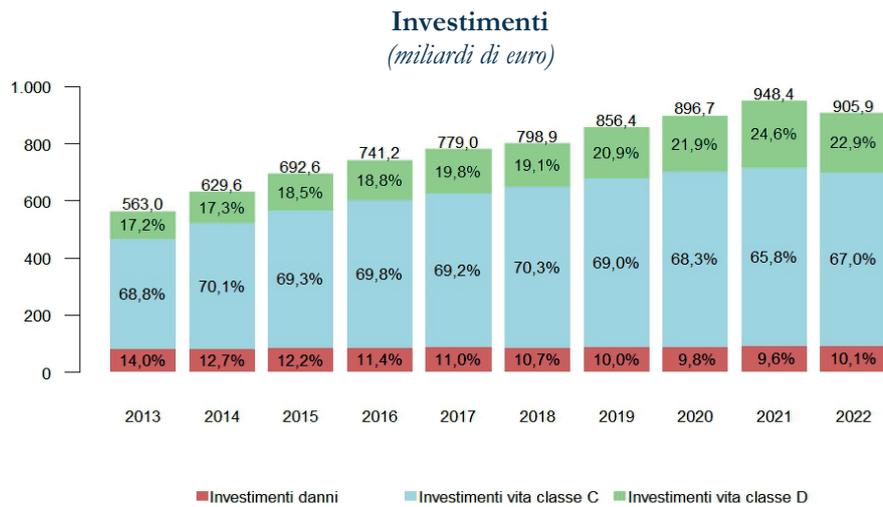
La generale riduzione di valore degli attivi patrimoniali nel 2022, principalmente per effetto della contrazione degli *investimenti vita di classe C e D* (fig. I.24), è legata all'andamento sfavorevole dei mercati finanziari (che si ripercuote in modo più pronunciato sulla classe D valutata a valori correnti) e alla riduzione della *raccolta netta*.

Figura I.23



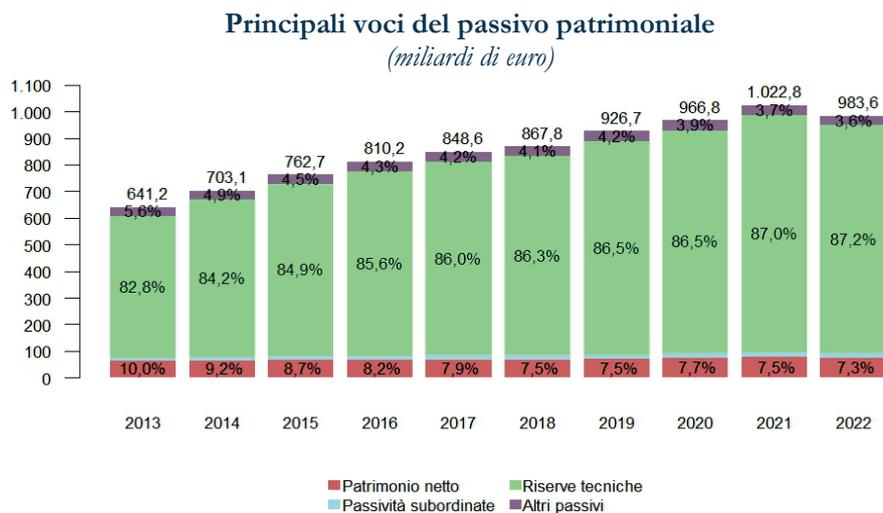
²² Le metriche Solvency II non comprendono la parte reddituale (conto economico), presente nel bilancio *local gaap*. Quest'ultimo si basa sul principio del costo per le attività mentre le passività, tra cui le riserve tecniche, sono determinate anche sulla base di valutazioni prudenziali (costo ultimo per le riserve danni e basi tecniche di I ordine per le riserve vita, a eccezione di quelle *linked* valutate a valori di mercato).

Figura I.24



La voce principale del passivo (fig. I.25) è costituita dalle riserve tecniche delle gestioni vita e danni (fig. I.26), pari a 857,3 miliardi di euro (tav. 4.1.2 in Appendice).

Figura I.25

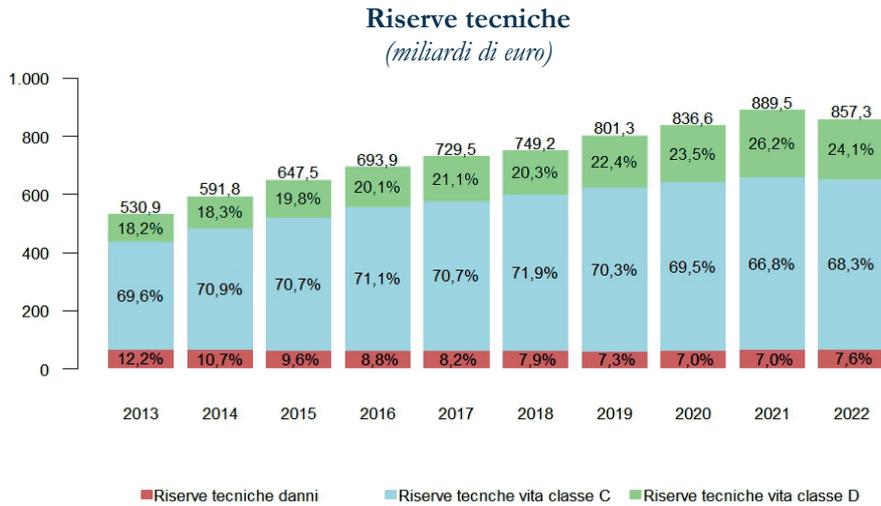


Nei rami vita, le riserve tecniche di classe C, relative a contratti diversi da *index e unit-linked* o derivanti dalla gestione di *fondi pensione*, restano sostanzialmente invariate nel 2022, nonostante la *raccolta netta* in riduzione in quanto sono determinate sulla base di valutazioni prudentziali²³.

Le riserve tecniche di classe D sono in riduzione dopo la crescita dei precedenti esercizi, risentendo delle turbolenze dei mercati finanziari. La sottoclasse D.I, relativa alle polizze *index e unit-linked*, subisce una forte riduzione della raccolta premi.

²³ La valutazione delle riserve tecniche è operata secondo l'adozione di basi tecniche del I ordine (ipotesi demografiche e tasso tecnico di interesse) e prudentziali (a condizione che gli attivi non durevoli di classe C siano espressi al minore tra costo storico e valore di mercato).

Figura I.26

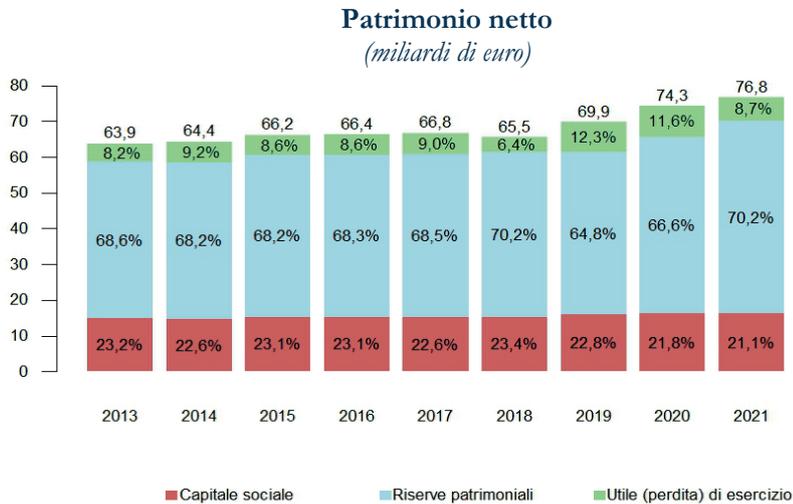


4.2. - Patrimonio netto

A fine 2022 il patrimonio netto civilistico (fig. I.27) ammonta a 72 miliardi di euro (76,8 miliardi nel 2021), composto da mezzi propri per 63,2 miliardi (70,2 miliardi nel 2021)²⁴.

Oscillano nel tempo le riserve patrimoniali, anche per la significativa contrazione dal 2019 delle riserve statutarie e delle riserve per azioni della controllante. Fino al 2021 l'utile di esercizio registra un sensibile incremento per contrarsi nel 2022, a causa delle perdite nella gestione vita.

Figura I.27



²⁴ Nello specifico le riserve patrimoniali ammontano a 47,2 miliardi; il capitale sociale e i fondi di dotazione e garanzia ammontano a 16,0 miliardi.

4.3. - La gestione economico-finanziaria

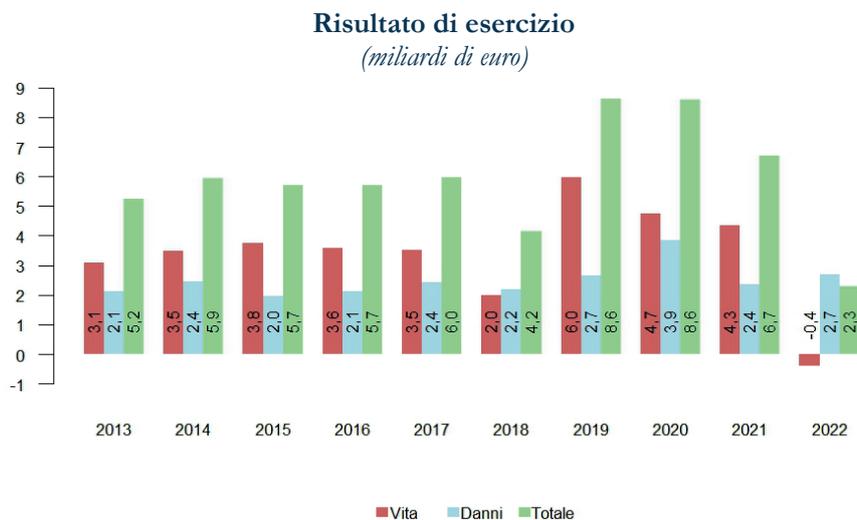
Nel 2022 le imprese assicurative registrano un utile di 2,3 miliardi di euro (in calo di 4,4 miliardi rispetto al 2021, fig. I.28), pari all'1,7% dei premi lordi contabilizzati (4,6% nel 2021). Il minore utile è da ascrivere alla gestione vita in perdita di 0,4 miliardi a fronte dell'utile di 2,7 miliardi nei danni.

Si sono avvalse della facoltà di valutare i titoli non durevoli in base al loro valore di iscrizione²⁵ 36 imprese, che detengono circa i due terzi degli attivi di stato patrimoniale. L'esercizio della facoltà ha riguardato titoli non durevoli iscritti a bilancio per 135,7 miliardi di euro (19,4% del totale del valore di bilancio degli investimenti della classe C detenuti dall'insieme delle imprese vigilate), aventi un valore di mercato di 118 miliardi di euro. L'esercizio di tale facoltà ha consentito pertanto di sospendere minusvalenze per 17,7 miliardi di euro²⁶.

Nel periodo 2013-2022 la gestione danni presenta un risultato positivo e piuttosto stabile intorno ai 2,2 miliardi di euro (fig. I.28). Il risultato della gestione vita risente delle turbolenze nei mercati finanziari e registra una perdita nell'ultimo anno per la prima volta dopo il 2011.

In rapporto ai premi (tav. 4.3.4 in Appendice), il risultato della gestione danni rimane positivo, pur a fronte di una continua contrazione della raccolta r.c. auto, a conferma del ruolo crescente dei rami non auto nella profittabilità complessiva del comparto. Nella gestione vita il rapporto risente, oltre che della volatilità dei risultati maggiormente legati all'andamento dei mercati finanziari, anche del calo della domanda, in particolare per le polizze *linked*.

Figura I.28

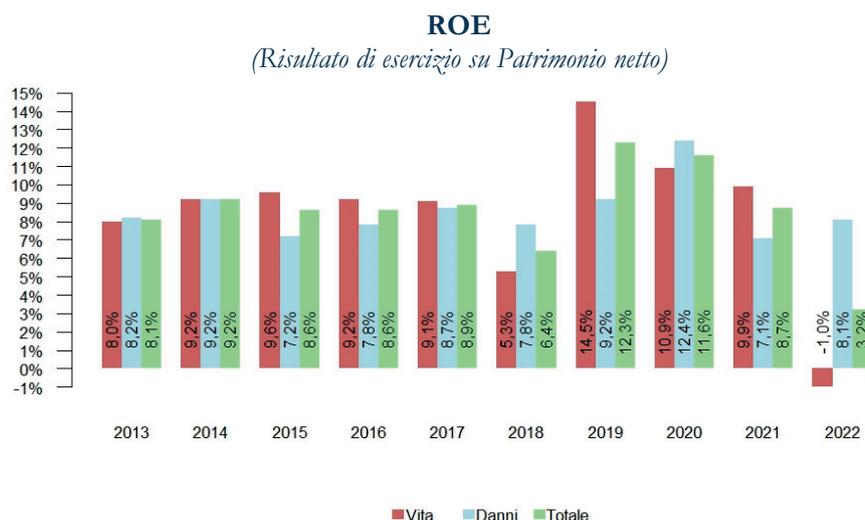


Il ROE vita e danni è pari al 3,2%, in calo di 5,5 punti rispetto all'8,7% del 2021 (fig. I.29 e tav. 4.3.5 in Appendice). Nella gestione vita il ROE è negativo (-1%, era 9,9% nel 2021); nella gestione danni cresce all'8,1% rispetto al 7,1% nel 2021.

²⁵ Tale facoltà è esercitata in virtù dell'art. 45, commi 3-octies, 3-novies e 3-decies del DL 21 giugno 2022 n. 73, convertito con modificazioni dalla L. 4 agosto 2022 n. 122. (Cap. III.3.3.1 per i dettagli normativi).

²⁶ L'impresa che esercita la facoltà destina a riserva indisponibile utili di ammontare corrispondente alla differenza tra i valori iscritti in bilancio o, per i titoli non presenti nel portafoglio al 31 dicembre, tra il costo d'acquisizione e i valori di mercato rilevati alla data di riferimento, al netto del relativo onere fiscale e dell'effetto sugli impegni esistenti verso gli assicurati riferiti all'esercizio di bilancio e fino a cinque esercizi successivi.

Figura I.29



4.4. - La gestione dei rami vita²⁷

Il risultato d'esercizio della gestione vita nel 2022 (tav. I.3) è in perdita di 0,4 miliardi di euro, dopo dieci anni consecutivi di utili tra i 5,1 miliardi nel 2012 e i 2 miliardi nel 2018.

Tavola I.3

Conto economico della gestione vita – imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra UE*

(portafoglio italiano ed estero – diretto e indiretto)

(milioni di euro e valori percentuali)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Premi dell'esercizio	85.756	110.963	115.504	103.177	99.280	102.609	106.654	101.904	106.558	93.755
Proventi netti da investimento	15.390	16.717	16.556	16.876	16.681	13.762	19.550	16.080	15.933	8.920
Proventi e plusvalenze nette classe D	4.860	6.366	1.748	2.079	3.867	-11.100	17.134	4.948	15.647	-32.403
Altre partite tecniche	-391	-443	-403	-381	-407	-369	-361	-402	-252	-132
Oneri sinistri	-66.999	-64.651	-71.239	-63.383	-71.749	-73.190	-76.117	-76.480	-76.308	-77.364
Var. riserve tecniche classe C	-30.426	-49.913	-37.087	-38.057	-23.877	-24.845	-27.080	-19.612	-15.921	-9.403
Var. riserve tecniche classe D	283	-10.374	-16.429	-10.792	-14.627	-597	-27.171	-16.761	-35.575	19.928
Spese gestione	-3.684	-3.884	-4.064	-3.994	-4.033	-4.002	-4.046	-3.909	-4.100	-3.992
Quota dell'utile degli investimenti trasferita al conto non tecnico	-1.444	-1.917	-1.821	-1.824	-1.773	-1.442	-2.203	-2.373	-1.962	-1.480
RISULTATO CONTO TECNICO	3.344	2.864	2.765	3.701	3.362	826	6.363	3.394	4.020	-2.171
Quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto tecnico	1.444	1.917	1.821	1.824	1.773	1.442	2.200	2.373	1.962	1.480
Altri proventi netti	-828	-563	-636	-814	-886	-913	-1.034	-991	-783	-927
RISULTATO GESTIONE ORDINARIA	3.960	4.219	3.951	4.711	4.249	1.356	7.529	4.776	5.199	-1.618
RISULTATO GESTIONE STRAORDINARIA	841	511	939	87	250	365	264	793	199	389
Imposte sul reddito	-1.696	-1.231	-1.136	-1.211	-950	262	-1.815	-835	-1.063	830
RISULTATO ESERCIZIO	3.105	3.498	3.753	3.587	3.519	1.983	5.978	4.733	4.335	-399
Oneri relativi ai sinistri su premi in % (A)	78,1	58,3	61,7	61,4	72,3	71,3	71,4	75,1	71,6	82,5

²⁷ Non è compresa un'impresa per la quale è stata disposta la procedura di Amministrazione Straordinaria e che non ha inviato all'IVASS i dati relativi alle anticipazioni del bilancio d'esercizio 2022.

Conto economico della gestione vita – imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra UE*

(portafoglio italiano ed estero – diretto e indiretto)

(milioni di euro e valori percentuali)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Expense ratio in % (B)	4,3	3,5	3,5	3,9	4,1	3,9	3,8	3,8	3,8	4,3
Combined ratio in % (A)+(B)	82,4	61,8	65,2	65,3	76,3	75,2	75,2	78,9	75,5	86,8

* Il segno negativo davanti alla variazione delle riserve indica un incremento delle stesse; viceversa, il segno positivo ne indica un decremento.

Alla perdita d'esercizio contribuisce il risultato negativo del **conto tecnico** pari a -2,2 miliardi di euro, per effetto dell'andamento negativo della gestione finanziaria ordinaria²⁸ degli investimenti, in perdita di -23,5 miliardi (rispetto a un utile di 31,6 miliardi nel 2021). La perdita è generata dalla riduzione dei proventi netti degli **investimenti di classe C** (8,9 miliardi rispetto ai 15,9 miliardi nel 2021) e dal risultato negativo degli **investimenti di classe D**²⁹ (-32,4 miliardi, era +15,7 miliardi nel 2021). Per gli **investimenti di classe C**, il drastico ridimensionamento è principalmente causato da maggiori rettifiche in decremento (tav. I.4), ascrivibile alla riduzione dei corsi del mercato obbligazionario per il rialzo dei tassi di interesse, e all'andamento sfavorevole dei mercati azionari.

A causa delle turbolenze nei mercati, gli oneri della gestione finanziaria ordinaria di classe C sono in crescita, raggiungendo i 14,3 miliardi (5,2 miliardi nel 2021, tav. I.4); nell'ambito di tali oneri le rettifiche di valore ammontano a 9,1 miliardi (2,3 miliardi nel 2021), il 63,5% degli oneri totali. L'entità dell'aumento degli oneri è mitigata dalla deroga normativa ai criteri valutativi del bilancio civilistico, che consente di sospendere temporaneamente gli effetti sui risultati economici relativi al 2022 delle minusvalenze sui titoli del portafoglio non immobilizzato (Cap. I.4.3).

Tavola I.4

Gestione vita – Oneri patrimoniali e finanziari e rettifiche di valore

(milioni di euro e valori percentuali)

	2016	2017	2018	2019	2019	2021	2022
Oneri patrimoniali e finanziari	4.316	4.157	6.821	3.988	5.985	5.178	14.341
di cui: rettifiche di valore	1.832	1.921	4.187	1.299	1.970	2.344	9.104
Incidenza rettifiche / oneri (%)	42,5	46,2	61,4	32,6	32,9	45,3	63,5%

Influisce negativamente sul risultato tecnico la crescita dell'*expense ratio* che si attesta al 4,3% (3,8% nel 2021)³⁰. Con riferimento ai **rami vita**, il ramo I mostra un risultato tecnico in perdita per -1,8 miliardi di euro, in confronto all'utile di 4,4 miliardi del precedente esercizio; il ramo III evidenzia un risultato tecnico negativo di -0,7 miliardi, in peggioramento rispetto al 2021 (-0,6 miliardi);

²⁸ La gestione finanziaria ordinaria riguarda gli investimenti non durevoli di classe C e gli investimenti di classe D, per quanto riguarda la classe C, essa produce i proventi al netto dei relativi oneri di gestione, i profitti netti di realizzo, nonché le rettifiche di valore al netto delle riprese. Gli investimenti non durevoli di classe C sono prevalentemente allocati negli altri investimenti finanziari (sotto-classe C.III), valutati al minore tra il costo di acquisto (costo storico) e il valore di mercato e le cui riprese di rettifiche di valore possono essere contabilizzate fino a concorrenza del costo storico.

²⁹ Proventi, profitti netti di realizzo e plusvalenze non realizzate al netto degli oneri, delle perdite da realizzo e delle minusvalenze non realizzate riguardanti gli investimenti a beneficio di assicurati che ne sopportano il rischio e gli investimenti derivanti dalla gestione dei fondi pensione di classe D. Tutti gli attivi di questa classe sono valutati al valore corrente e quindi risentono maggiormente degli andamenti del mercato.

³⁰ Le principali componenti delle spese di gestione sono le provvigioni di acquisizione, che ne rappresentano il 49,9% (50,9% nel 2021) e le altre spese di amministrazione con il 30,3% (28,1% nel 2021).

il ramo V mostra un risultato negativo pari a -0,1 miliardi, a fronte di un risultato positivo di 0,1 miliardi nel 2021.

La **raccolta netta** (tav. 4.4.1 in Appendice), pari a 16,3 miliardi di euro, è in calo di 14 miliardi rispetto all'anno precedente, per la riduzione della raccolta **premi** (la più bassa degli ultimi otto anni) e, in misura inferiore, per la crescita dell'onere relativo ai **sinistri** (+4,2%). Si osserva un significativo aumento dell'indicatore oneri relativi ai **sinistri** sui **premi**, che si attesta all'82,5%, il valore più elevato dal 2013 (Cap. IV.2.2.3 per dati aggiornati sulla base del monitoraggio settimanale). Il mutato scenario economico/finanziario ha indotto i contraenti a soddisfare maggiori esigenze di liquidità e a cercare alternative più profittevoli rispetto ai prodotti di investimento assicurativo, determinando una maggiore quota di riscatti (57,5% dei **premi**).

4.4.1. - Le gestioni separate

Le polizze vita rivalutabili costituiscono la componente più rilevante dei rami I e V. Le **riserve tecniche** di tale comparto rappresentano la quasi totalità delle riserve di classe C.

Le imprese determinano il tasso di rendimento da riconoscere agli assicurati delle polizze rivalutabili rapportando il risultato finanziario della gestione separata nel periodo di osservazione alla giacenza media delle attività della gestione stessa. Il risultato finanziario è costituito dai proventi finanziari di competenza, inclusi gli scarti di emissione e di negoziazione, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte³¹.

Tavola I.5

Composizione delle attivi assegnati alle gestioni separate in euro (totale mercato)							
<i>(milioni di euro e valori percentuali)</i>							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Titoli di Stato	58,9%	58,2%	57,8%	57,4%	56,8%	56,0%	56,2%
Obbligazioni	26,3%	25,4%	24,7%	24,0%	23,8%	23,8%	23,9%
Azioni quotate	1,4%	1,3%	1,4%	1,5%	1,2%	1,2%	1,1%
Azioni non quotate	0,3%	0,3%	0,4%	0,3%	0,4%	0,5%	0,6%
Quote OICR	11,2%	12,9%	14,0%	15,2%	16,0%	16,3%	16,3%
Altri attivi	1,9%	1,9%	1,8%	1,5%	1,8%	2,3%	1,9%
Totale	470.667	502.468	526.590	552.636	570.586	587.447	592.672

Il volume degli attivi delle gestioni separate (tav. I.5) risulta quasi invariato rispetto al precedente esercizio (+0,9% contro il +2,9% del 2021). Per la riduzione della raccolta, i **premi** incassati risultano appena sufficienti a liquidare le prestazioni (**sinistri**, scadenze e riscatti)³².

Il tasso di rendimento medio lordo (fig. I.30) è pari al 2,5%, non varia in modo sostanziale rispetto all'anno precedente e, per la prima volta nel periodo 2016-2022, è inferiore al tasso di rendimento

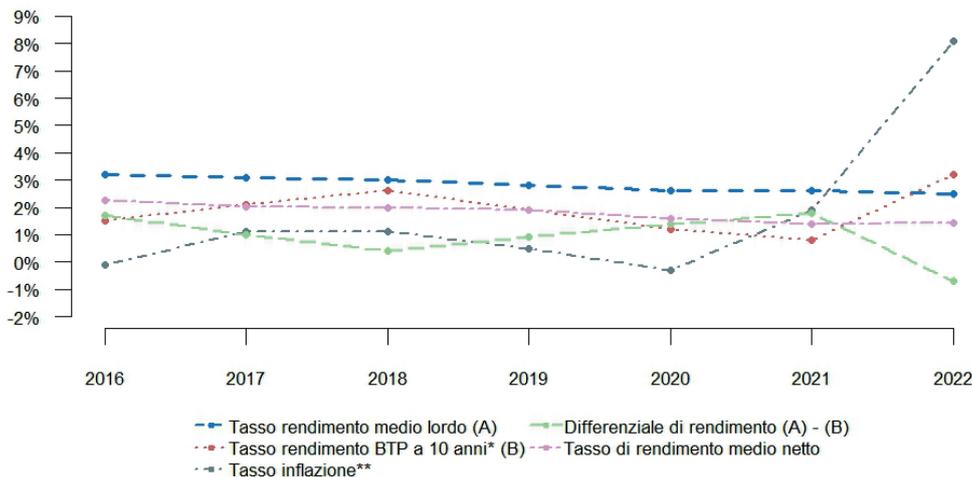
³¹ Le plusvalenze al netto delle minusvalenze sono prese in considerazione solo se effettivamente realizzate. Gli utili e le perdite sono determinati in relazione al valore di iscrizione della corrispondente attività nel libro mastro della gestione separata. La giacenza media nel periodo di osservazione è data dalla somma delle giacenze medie dei valori di iscrizione nel libro mastro degli attivi assegnati alle gestioni separate al prezzo di acquisto.

³² Il valore complessivo delle attività non può essere inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti rivalutabili collegati al rendimento della gestione separata. Gli attivi sono iscritti al valore risultante dall'ultimo bilancio disponibile o, in alternativa, a quello di carico nella contabilità generale dell'impresa.

decennale dei BTP. Il tasso di rendimento medio riconosciuto agli assicurati è pari a 1,4% al netto del trattenuto medio pari a 1,1%. La ripresa dei tassi di interesse, correlata alla crescita del tasso medio di inflazione, non si riflette ancora nella composizione degli attivi nelle gestioni separate a causa dell'incidenza marginale della nuova produzione al netto delle liquidazioni intervenute.

Figura I.30

Confronto tra tasso rendimento medio delle gestioni interne separate, tasso di inflazione e tasso di rendimento BTP



Le riserve tecniche sono pari a 579 miliardi di euro, comprensive delle eventuali riserve tecniche aggiuntive e con l'esclusione della riserva aggiuntiva per rischio di tasso di interesse garantito, con un incremento rispetto al 2021 del +1%.

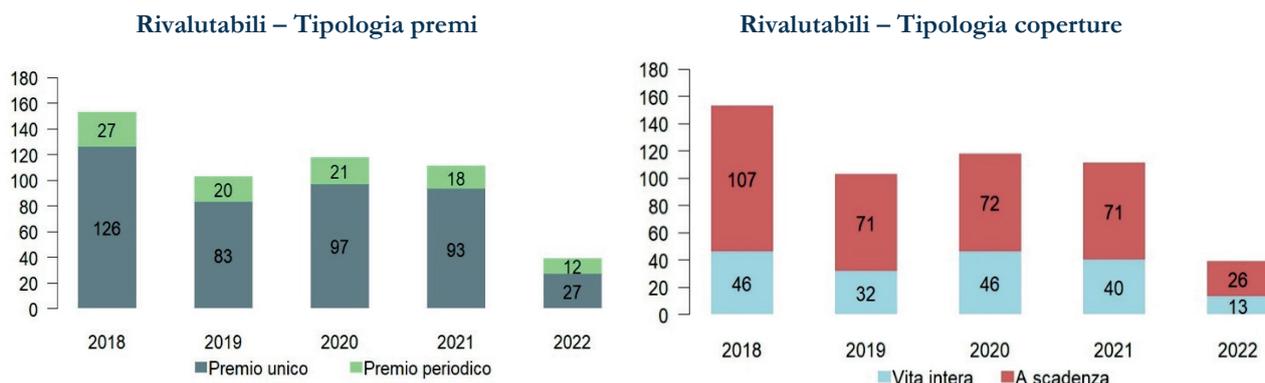
4.4.2. - Offerta del mercato per tipologia di prodotti vita

I nuovi prodotti rivalutabili commercializzati si concentrano anche nel 2022 nel ramo I (82% dei prodotti). I prodotti rivalutabili complessivamente offerti sul mercato sono per il 92% con tasso tecnico pari allo 0%³³.

L'analisi sul numero di nuovi prodotti rivalutabili denota una generalizzata riduzione per tutte le tipologie di copertura e di premio. I nuovi prodotti a vita intera passano da 46 nel 2018 a 13 nel 2022, mentre quelli a scadenza definita da 107 a 26. Per tipologia contrattuale, tra il 2018 e il 2022 i nuovi prodotti a premio unico passano da 126 a 27 e quelli a premio periodico da 27 a 12.

³³ Garanzia del solo premio investito.

Figura I.31



Il numero di nuovi prodotti multiramo³⁴ offerti ha subito nel 2022 una riduzione dopo che nel 2021 aveva raggiunto il massimo della diffusione. I nuovi prodotti a premio unico (eventualmente con possibilità di versamenti aggiuntivi) rappresentano la maggioranza dell’offerta, collocati prevalentemente mediante forme di copertura a vita intera.

Figura I.32



4.5. - La gestione dei rami danni

La gestione danni registra un utile d’esercizio (tav. I.6 e figg. I.28 e I.33) per l’undicesimo anno consecutivo ed è pari nel 2022 a 2,7 miliardi di euro, in crescita di 0,3 miliardi rispetto all’anno precedente e in linea con i valori pre-pandemici.

Alla formazione dell’utile d’esercizio concorre in primo luogo il risultato tecnico, che è positivo per il dodicesimo anno consecutivo e si attesta a 2,6 miliardi di euro (7,9% dei premi di competenza). Il risultato tecnico è in calo di -0,5 miliardi rispetto all’anno precedente, nonostante l’espansione della produzione, a causa:

³⁴ I prodotti multiramo sono costituiti dalla combinazione di una tariffa rivalutabile e una tariffa *unit-linked* con la facoltà di compiere operazioni di *switch* da una componente all’altra nel corso della durata contrattuale. Le coperture multiramo presentano opzioni multiple di investimento riservate alla sola componente *unit*, mentre la parte rivalutabile investe in un’unica gestione separata.

- dell’incremento della sinistralità³⁵; il *loss ratio* passa dal 62,9% al 63,5% e si colloca su livelli vicini a quelli pre-pandemici (63,7% nel 2019);
- della crescita dell’incidenza delle *spese di gestione* sui *premi*; l’*expense ratio* aumenta di un punto percentuale a causa della ricomposizione della raccolta a vantaggio dei rami non auto, caratterizzati da *spese di gestione* più elevate rispetto ai rami auto;
- della riduzione dei proventi netti ordinari da investimenti e conseguentemente una contrazione della quota degli utili trasferita al *conto tecnico* (da 1,1 miliardi del 2021 a 0,7 del 2022).

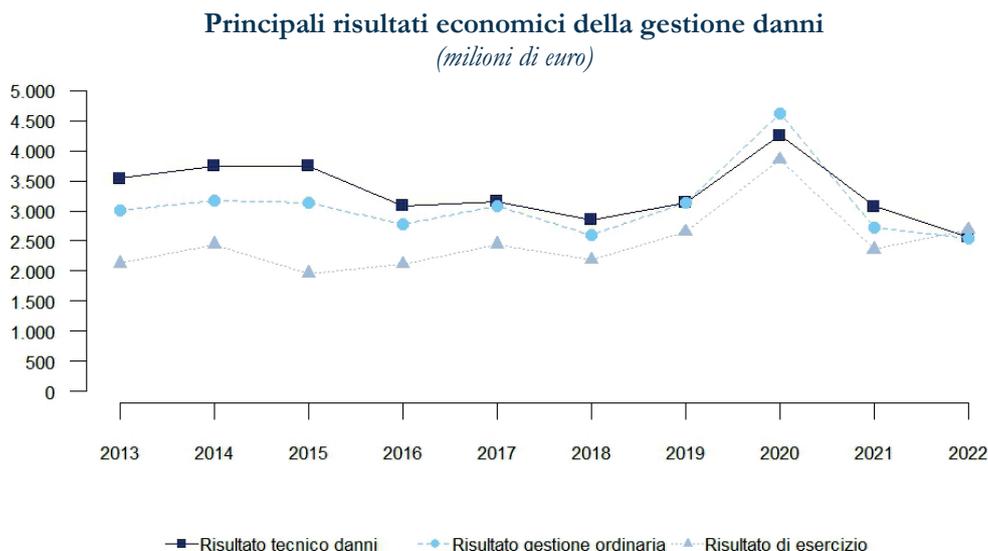
Tavola I.6

Conto economico della gestione danni – Imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra UE portafoglio italiano ed estero – diretto e indiretto										
	(milioni di euro e valori percentuali)									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Premi di competenza	32.241	31.353	30.675	29.587	29.571	29.875	31.032	30.660	31.468	32.350
Utile invest. trasfer. dal conto non tecnico	1.262	1.346	1.288	1.161	1.278	825	1.346	890	1.085	698
Oneri sinistri	-21.323	-20.187	-19.291	-18.826	-18.770	-18.745	-19.757	-17.742	-19.779	-20.550
Altre partite tecniche	-581	-509	-588	-599	-598	-565	-568	-809	-588	-406
Var. altre RT	2	1	0	-1	-2	-6	-10	-8	-8	-12
Spese gestione	-8.041	-8.245	-8.318	-8.219	-8.310	-8.510	-8.889	-8.717	-9.079	-9.492
Var. riserve perequazione	-14	-12	-15	-14	-11	-16	-11	-15	-23	-27
RIS. CONTO TECNICO	3.546	3.747	3.751	3.089	3.157	2.858	3.142	4.258	3.076	2.561
Proventi netti da investimenti	2.087	2.270	2.149	2.283	2.673	2.144	3.002	2.950	2.634	1.897
Utile invest. trasfer. al conto tecnico	-1.262	-1.346	-1.288	-1.161	-1.278	-825	-1.346	-890	-1.085	-698
Altri proventi netti	-1.354	-1.502	-1.469	-1.437	-1.471	-1.571	-1.666	-1.702	-1.905	-1.217
RIS. GESTIONE ORD.	3.018	3.170	3.143	2.773	3.081	2.606	3.132	4.617	2.718	2.543
Proventi netti straordinari	473	450	72	137	208	176	269	173	170	301
Imposte sul reddito	-1.365	-1.173	-1.259	-795	-844	-599	-750	-938	-532	-160
RISULTATO ESERCIZIO	2.125	2.446	1.956	2.114	2.445	2.183	2.652	3.851	2.357	2.684
Var. % premi su anno precedente	-3,1%	-2,8%	-2,2%	-3,5%	-5,4%	-1,0%	3,4%	-1,2%	2,6%	2,9%
Loss ratio	66,1%	64,4%	62,9%	63,6%	63,5%	62,7%	63,7%	57,9%	62,9%	63,5%
Expense ratio	24,9%	26,3%	27,1%	27,8%	28,1%	28,5%	28,6%	28,4%	28,9%	29,3%
Combined ratio	91,1%	90,7%	90,0%	91,4%	91,6%	91,2%	92,3%	86,3%	91,7%	92,8%

L’incremento dell’utile di esercizio nel 2022 rispetto al 2021 deriva dalla riduzione degli oneri netti di carattere non tecnico, dal risultato positivo della gestione straordinaria e dal minor carico impositivo, che compensano la contrazione del risultato tecnico (fig. I.33).

³⁵ È da tenere in considerazione che nella prima parte del 2021 erano ancora in essere *lockdown* selettivi, principalmente su scala regionale, progressivamente allentati con l’arrivo dell’estate e il miglioramento della situazione pandemica.

Figura I.33

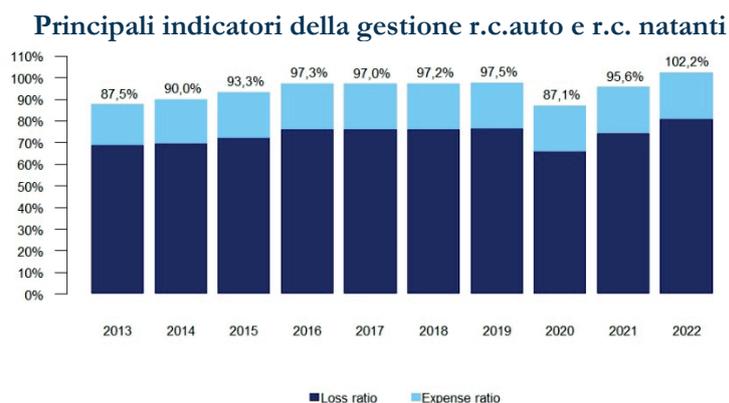


4.5.1. - I rami r.c. auto e veicoli marittimi, lacustri e fluviali

Dopo un decennio in utile, nel 2022 il **conto tecnico** del ramo r.c. auto e natanti (tav. 4.5.1.1 in Appendice) presenta una perdita pari a 0,1 miliardi di euro (0,7 miliardi nel 2021), a causa:

- della crescita degli oneri dei **sinistri** e dalla sostanziale stabilità delle **spese di gestione** che vedono aumentare la propria incidenza sulla raccolta **premi**;
- del perdurare della contrazione della raccolta **premi** di competenza, in atto dal 2013. Tale raccolta nel 2022 è pari a 11,7 miliardi di euro (-4% rispetto al 2021). Solo nel 1998³⁶ si era registrato un volume di raccolta in termini nominali più basso del 2022 con un conseguente deterioramento del saldo tecnico del **lavoro diretto**, il cui andamento è misurato dal **combined ratio**³⁷ (fig. I.34).

Figura I.34



³⁶ Anno di inizio delle serie storiche.

³⁷ Somma del *loss ratio* e dell'*expense ratio*.

A causa della crescita rispetto al 2021 di 0,4 miliardi di euro dell'onere dei **sinistri**, generata da un incremento della frequenza di sinistrosità³⁸ nel ramo **r.c. auto** e del costo medio³⁹ dei **sinistri** accaduti nel 2022, il *loss ratio* di bilancio raggiunge l'80,7% (74,3% nel 2021); per trovare un valore più elevato di tale indicatore occorre risalire al 2011 (84,5%).

Con riferimento ai soli **sinistri** accaduti nel 2022 (**sinistri** di generazione corrente), il *loss ratio* è pari all'86,2% (78,2% nel 2021), il valore più elevato dal 2010, indice di una tendenziale riduzione della profittabilità.

La differenza tra gli oneri dei **sinistri** complessivi di tutte le generazioni e gli oneri dei **sinistri** della generazione corrente in ogni anno mostra un valore negativo tra il 2014 e il 2022, derivante da una riserva iniziale stanziata a bilancio relativa ai soli **sinistri** di generazioni precedenti a quella corrente superiore agli importi effettivamente pagati nell'anno di bilancio o appostati a riserva al termine dello stesso anno per i medesimi **sinistri**. Nel 2022 tale differenza è pari al 5,5% dei **premi** di competenza che costituisce il valore massimo dal 1998⁴⁰.

Nel periodo si registra un significativo effetto positivo sul **conto tecnico** di ramo generato dagli smontamenti di riserve relative a **sinistri** di generazioni precedenti a quella di bilancio. A livello di sistema le riserve **sinistri** del ramo **r.c. auto** si sono dimostrate dal 2014 più che sufficienti al pagamento dei **sinistri** di generazioni antecedenti l'anno di bilancio⁴¹.

Le **spese di gestione** sono pari a 2,5 miliardi di euro, con un'incidenza rispetto ai **premi** di competenza (*expense ratio*) che si attesta al 21,5% (21,3% nel 2021). Riprende la crescita di tale indicatore negli ultimi anni (18,3% dei **premi** nel 2012).

Il saldo tecnico del **lavoro diretto** registra una perdita di 0,3 miliardi di euro dopo essere stato in utile per dieci anni consecutivi, per effetto combinato della riduzione della raccolta **premi** e della crescita dell'onere dei **sinistri**⁴².

La serie storica del rapporto di provvista (tav. I.7), suddivisa per la generazione di esercizio e per quelle precedenti, esprime quante volte (in prospettiva, considerando il tempo necessario al pagamento e

³⁸ Sulla base delle anticipazioni dei bilanci 2022, la frequenza dei **sinistri** r.c. auto e natanti gestiti accaduti nel 2022, comprensivi della stima relativa ai **sinistri** non ancora denunciati (IBNR), risulta pari al 5,1%, in crescita rispetto al 4,9% dei **sinistri** di generazione 2021 (a causa della piena ripresa della circolazione per il venir meno dell'emergenza pandemica), ma sensibilmente più bassa rispetto al 5,9% del 2019.

³⁹ I dati delle anticipazioni dei bilanci dell'esercizio 2022 mostrano una crescita del costo medio complessivo dei **sinistri** gestiti di generazione corrente, inclusa la stima dei **sinistri** IBNR, pari al +2,8%, derivante da un incremento del +4,8% del costo medio dei **sinistri** pagati e da un aumento del +0,7% del costo medio del riservato comprensivo della componente IBNR. La crescita dei costi medi è ascrivibile all'aumento dell'inflazione che ha avuto ricadute sul costo delle riparazioni dei veicoli e sul costo della manodopera. Da aprile 2022 si è verificato un adeguamento degli importi per il risarcimento del danno biologico di lieve entità (fino a nove punti di invalidità permanente), per recuperare gli aumenti dell'inflazione degli ultimi tre anni. Per tali ragioni il costo medio dei **sinistri** gestiti (pari a 5.053 euro) è inferiore solo a quello del 2020, scaturito da un numero inferiore di **sinistri** con costi elevati, in conseguenza dei blocchi alla circolazione collegati al picco pandemico.

⁴⁰ I dati sono disponibili dal 1998. Negli anni 2012 e 2013 la differenza in valore assoluto tra oneri dei **sinistri** di competenza e oneri dei soli **sinistri** di generazione corrente era positiva, indicando, con riguardo ai **sinistri** delle generazioni precedenti a quella corrente, una riserva iniziale a bilancio inferiore rispetto alla somma degli importi dei **sinistri** di quelle generazioni effettivamente pagati in quell'anno di bilancio o appostati a riserva al termine dello stesso anno.

⁴¹ Tale effetto si rileva dall'indice di risparmio/carenza della riserva **sinistri** al lordo e al netto del saldo dei recuperi (rivalse etc.) alla fine dell'esercizio (tav. 4.5.1.2 in Appendice), da raffrontare con il *loss ratio* dell'86,2%. Il saldo della riserva sui **sinistri** avvenuti negli anni precedenti mostra un risparmio per il nono anno consecutivo, pari al 4,3% dei **premi** di competenza (5,5% includendo anche l'effetto positivo del saldo dei recuperi).

⁴² L'apporto positivo della quota di utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico, a causa delle turbolenze sui mercati finanziari, subisce una riduzione del 57% sul 2021, contribuendo in tal modo al peggioramento del risultato tecnico.

l'eventuale incremento futuro dei costi) il **costo medio dei sinistri** pagati nell'esercizio è coperto dal riservato medio stimato in chiusura di bilancio dalla compagnia.

Tavola I.7

Rapporto di provvista*										
	(importi riservati per unità di pagato)									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Generazione esercizi precedenti	2,61	2,69	2,62	2,77	2,88	2,90	2,83	2,92	2,70	2,89
Generazione esercizio in corso	4,13	3,97	3,99	3,88	3,71	3,73	3,67	4,01	3,61	3,44
Totale	3,45	3,56	3,59	3,69	3,70	3,70	3,67	3,72	3,65	3,61

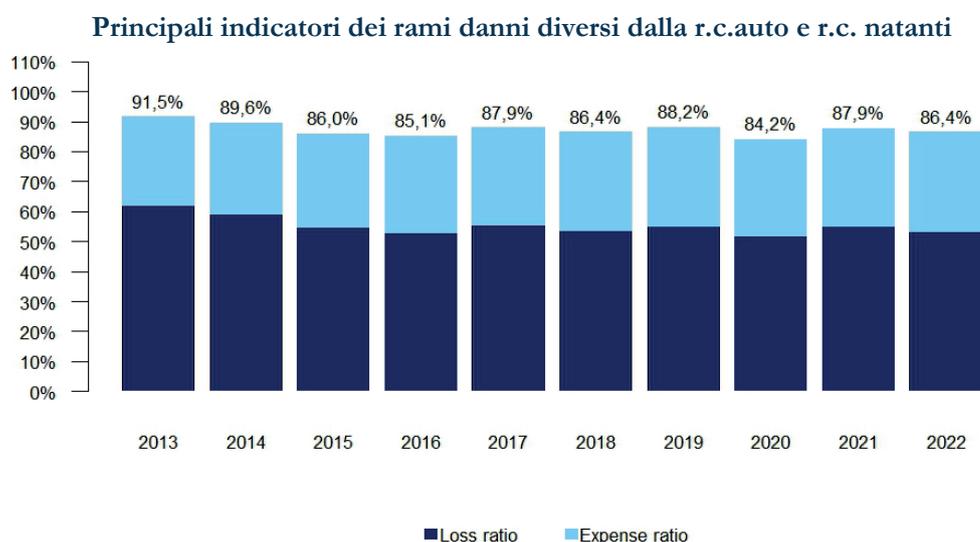
* Rapporto di provvista = riservato medio / pagato medio. Sono esclusi i sinistri IBNR.

Il rapporto di provvista totale, pari a 3,6, è stabile negli ultimi anni, dopo la crescita nel 2011-2016. È in calo, rispetto all'anno precedente, il rapporto relativo alla generazione corrente, a causa della crescita del costo medio del pagato superiore a quella del riservato.

4.5.2. - Gli altri rami danni

Dal 1998⁴³ il **conto tecnico** del complesso dei **rami danni** diversi dalla **r.c. auto** e natanti ha sempre presentato un utile tecnico (tav. 4.5.2.1 in Appendice). Nel 2022 tale risultato ammonta a 2,1 miliardi di euro, in lieve flessione (-0,1 miliardi) rispetto all'anno precedente. Per il complesso di tali rami la gestione puramente tecnica (saldo tecnico) è positiva, in quanto il **combined ratio** è sensibilmente inferiore al 100% (fig. I.35).

Figura I.35



Il saldo tecnico del **lavoro diretto** è pari a 2,8 miliardi di euro, in crescita di 0,6 miliardi, a causa del miglioramento del **combined ratio** (dall'87,9% del 2021 all'86,4%): la riduzione del **loss ratio** (dal 54,9% al 53,1%) compensa l'aumento dell'**expense ratio** (dal 32,9% al 33,3%).

⁴³ Anno di inizio delle serie storiche.

Il peggioramento del saldo della **riassicurazione** passiva (0,3 miliardi di euro) e la riduzione dell'utile sugli investimenti (0,3 miliardi) determinano la flessione del risultato tecnico. L'utile tecnico corrisponde al 9,2% dei **premi** di competenza (10,3% nel 2021), il valore più basso dal 2015.

Per i comparti e rami diversi dalla **r.c. auto** e natanti (tav. I.8), a fronte del **combined ratio** medio pari a 86,4%, si registrano valori sensibilmente più elevati nei rami incendio (109,6%), **corpi di veicoli terrestri** (95,8%) e **malattia** (94%), mentre restano al di sotto della media i rami **r.c. generale** (70,2%) e infortuni (78,7%).

Tavola I.8

Andamenti tecnici degli altri rami danni diversi dalla r.c. auto e natanti – portafoglio italiano										
<i>(milioni di euro e valori percentuali)</i>										
Ramo	Sinistri / premi di comp. (A)*		Spese gestione / premi di comp. (B)*		Combined ratio (C)* = (A) + (B)		Saldo tecnico*		Risultato del conto tecnico (diretto e indiretto)	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Comparto salute										
Infortuni	38,7%	41,5%	36,8%	37,2%	75,5%	78,7%	737	664	735	627
Malattia	81,8%	70,6%	22,7%	23,4%	104,5%	94,0%	-261	117	-180	117
Totale	59,7%	56,1%	29,9%	30,3%	89,6%	86,4%	476	782	555	743
Comparto auto – solo corpi terrestri**										
Corpi di veicoli terrestri	61,2%	63,1%	32,8%	32,7%	94,1%	95,8%	180	134	234	152
Trasporti										
Corpi ferroviari	49,8%	35,7%	19,7%	17,9%	69,5%	53,6%	3	4	2	3
Corpi aerei	43,3%	210,5%	10,5%	12,6%	53,9%	223,1%	7	-16	3	-7
Corpi marittimi	72,2%	95,2%	19,4%	19,5%	91,7%	114,8%	20	-43	1	-24
Merci trasportate	46,1%	46,5%	31,4%	31,9%	77,5%	78,4%	32	36	17	7
R.c. aeromobili	37,5%	-5,3%	16,4%	22,0%	53,9%	16,7%	4	7	-3	-6
Totale	60,7%	76,6%	23,5%	24,2%	84,2%	100,8%	65	-13	19	-27
Comparto property										
Incendio ed elementi naturali	61,3%	71,4%	36,7%	38,3%	98,0%	109,6%	-9	-306	-26	-416
Altri danni ai beni	63,2%	54,8%	33,3%	33,2%	96,5%	88,0%	74	379	5	141
Perdite pecuniarie	22,2%	36,6%	37,6%	40,9%	59,8%	77,5%	199	129	163	86
Totale	58,9%	59,5%	35,0%	36,0%	94,0%	95,5%	265	202	142	-189
R.c. generale										
R.c. generale	47,3%	36,8%	33,4%	33,5%	80,7%	70,2%	580	1.052	779	980
Credito / Cauzione										
Credito	26,2%	40,0%	40,9%	36,1%	67,2%	76,1%	20	17	5	8
Cauzione	17,7%	21,2%	37,6%	39,1%	55,3%	60,4%	168	155	130	96
Totale	19,0%	24,3%	38,1%	38,6%	57,0%	62,9%	188	171	136	104
Tutela / Assistenza										
Tutela legale	21,9%	16,8%	39,4%	40,0%	61,4%	56,8%	178	214	163	181
Assistenza	32,3%	36,6%	36,7%	36,2%	69,0%	72,7%	250	231	197	181
Totale	28,6%	29,5%	37,7%	37,5%	66,2%	67,0%	428	445	360	362
Totale complessivo	54,9%	53,1%	32,9%	33,3%	87,9%	86,4%	2.182	2.773	2.225	2.126

* Lavoro diretto. – ** Esclusi i rami r.c. auto e natanti.

Si osserva in particolare (tav. I.8) che:

- il comparto salute (infortuni e **malattia**) riporta un risultato tecnico di 0,7 miliardi di euro, in crescita sul 2021, grazie al miglioramento del **combined ratio** nel ramo **malattia** (94% nel 2022).

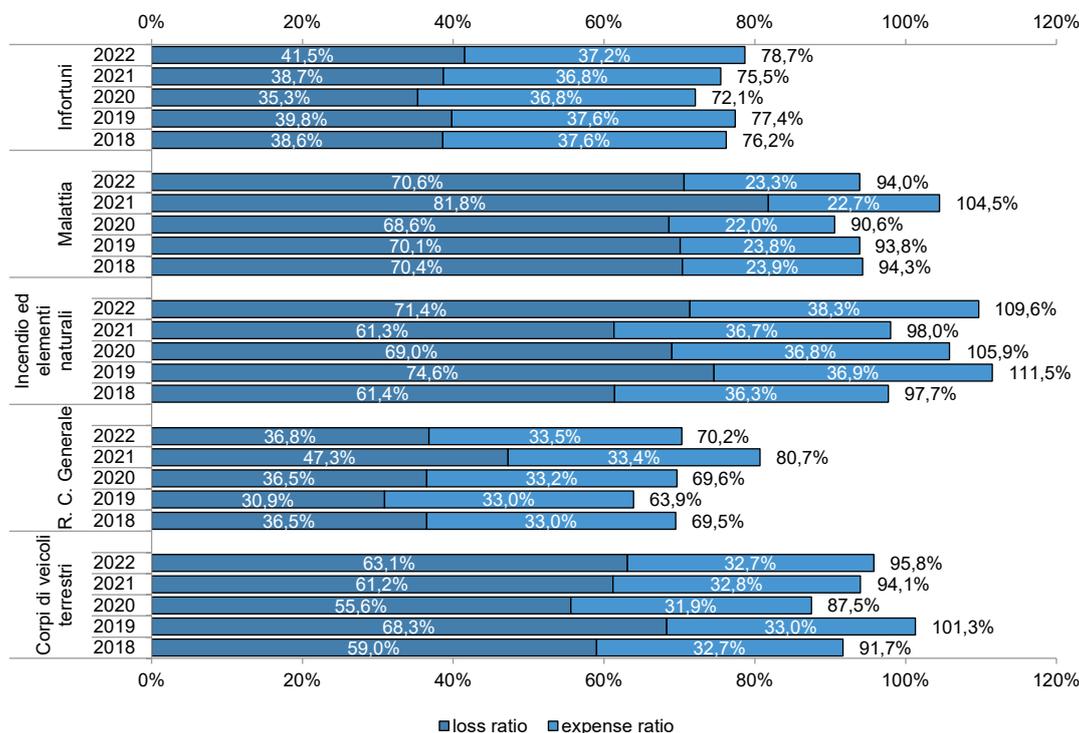
L'andamento è riconducibile al minore onere dei **sinistri** e alla crescita della raccolta **premi** che determinano una diminuzione del *loss ratio* dall'81,8% del 2021 al 70,6%⁴⁴;

- il ramo **corpi di veicoli terrestri** presenta un risultato tecnico positivo, pari a 0,2 miliardi di euro, nonostante la crescita dell'onere dei **sinistri**. Il *loss ratio* aumenta dal 61,2% del 2021 al 63,1% del 2022 a causa della ripresa della circolazione stradale, dei furti dei veicoli e al persistere di fenomeni atmosferici estremi;
- il ramo **r.c. generale** presenta un sensibile miglioramento del *loss ratio*, pari al 36,8% (47,3% nel 2021) per effetto del calo dell'onere dei **sinistri** e dell'incremento della raccolta **premi**. Il risultato tecnico raggiunge i 980 milioni di euro, in crescita di oltre il 20% rispetto al 2021, grazie all'andamento della gestione assicurativa;
- il comparto **property** presenta un risultato tecnico negativo nel 2022, pari a 0,2 miliardi di euro. Tale risultato è attribuibile al ramo incendio ed elementi naturali: l'aumento del *loss ratio*, pari al 71,4% (61,3% nel 2021) e dell'*expense ratio*, pari al 38,3% (36,7% nel 2021) determinano per questo ramo un *combined ratio* superiore al 100%, sintomo di una gestione non sostenibile;
- i rami tutela legale e assistenza generano un risultato tecnico positivo, pari complessivamente a 0,4 miliardi di euro, per effetto di un *combined ratio* su livelli contenuti, pari al 67%;
- la redditività del ramo **r.c. generale** e del comparto tutela e assistenza legale è legata alla riduzione del costo complessivo dei **sinistri**; oltre il 40% del risultato tecnico complessivo dei **rami danni** (diversi dall'**r.c. auto** e natanti) è riconducibile all'**r.c. generale**.

⁴⁴ La pandemia aveva comportato nel 2020 un calo delle prestazioni sanitarie, specialmente a carico del SSN, mentre nel 2021 vi era stata una forte ripresa di tali prestazioni e un deciso aumento dell'onere dei sinistri del ramo malattia, soprattutto tra i fondi sanitari integrativi contrattuali.

Figura I.36

Combined ratio e sue componenti (loss ed expense ratio)
(valori percentuali)



4.5.3. - R.c. generale

Nel 2022 i premi del lavoro diretto italiano nel ramo r.c. generale ammontano a 3.751 milioni di euro⁴⁵, in aumento del +8,2% rispetto al 2021. La raccolta è in costante crescita con premi rispetto al 2014 in aumento del +32,5%. Il ramo contribuisce alla raccolta della gestione danni per il 10,5% e rappresenta il secondo ramo danni in termini di premi lordi contabilizzati, dopo la r.c. auto.

Il saldo tecnico del ramo è in aumento del +81,2% rispetto all'anno precedente quando il forte aumento dell'onere per sinistri si era tradotto in una riduzione del saldo tecnico al lordo della riassicurazione pari a 580 milioni di euro⁴⁶. L'andamento della gestione assicurativa ha inciso positivamente sul risultato del conto tecnico (980 milioni di euro), che invece è stato impattato negativamente dall'andamento della gestione finanziaria.

Dal 2014 il risultato del conto tecnico al lordo della riassicurazione cresce di 733 milioni di euro, grazie al contributo della gestione strettamente assicurativa. L'incremento della redditività si accompagna a una certa vivacità del mercato: sebbene il ramo r.c. generale risulti più concentrato rispetto ai rami danni nel loro insieme (il 60,7% dei premi sono raccolti dalle prime cinque imprese rispetto al 54% per i rami danni), si registra una riduzione della quota di mercato dei primi cinque operatori di oltre 9 punti percentuali.

⁴⁵ Il perimetro include le imprese vigilate dall'IVASS, sulla base delle anticipazioni di bilancio per il 2022.

⁴⁶ Bollettino Statistico Anno IX n. 14 di dicembre 2022: nel 2021 il saldo tecnico risultava in calo del 36,2 % rispetto al 2020.

Figura I.37

Raccolta premi e quota di mercato dei primi 5 operatori
(milioni di euro, %)

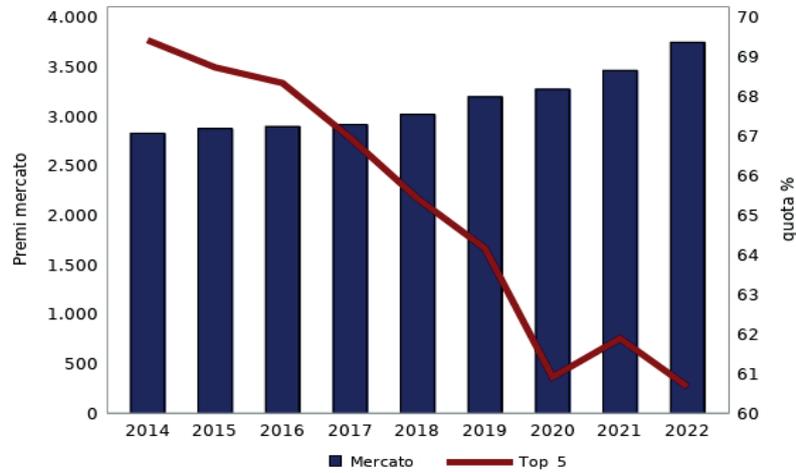
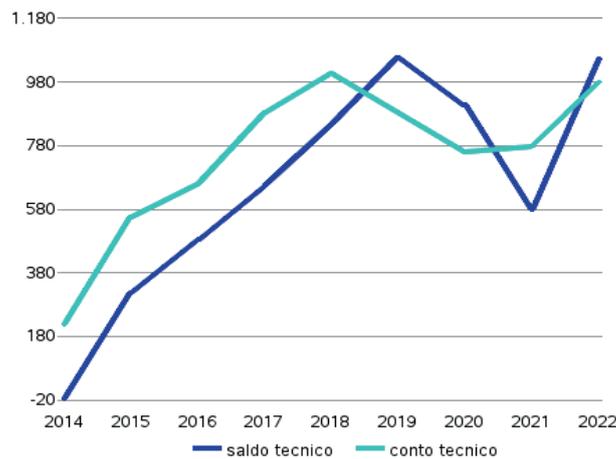


Figura I.38

Andamento saldo e conto tecnico
(milioni di euro)



Polizze agricole con dati quantitativi, legate a *climate change*

L'Istituto segue il tema della gestione dei rischi in agricoltura, anche nell'ottica di una maggior sensibilizzazione ai cambiamenti climatici e di una riduzione del *protection gap* che caratterizza il settore, e partecipa alla Commissione tecnica presieduta dal MASAF che si occupa di redigere il Piano di Gestione dei Rischi in Agricoltura (PGRA), provvedimento con il quale annualmente viene disciplinato l'intero sistema di gestione del rischio agevolato, finanziato con risorse comunitarie e nazionali.

La novità più rilevante del PGRA 2023 attiene all'introduzione del fondo mutualistico AgriCat, istituito con la Legge n. 234 del 2021 e operativo da gennaio 2023, a copertura dei danni alle produzioni agricole causati da alluvione, siccità, gelo e brina. In linea con gli obiettivi di sensibilizzare gli agricoltori sui vantaggi della mutualizzazione e di diffondere la cultura del rischio e della prevenzione, nel PGRA 2023 è stato introdotto un meccanismo di premialità nei risarcimenti a beneficio dei nuovi assicurati con polizze agevolate, innalzando del 5% il limite di *indennizzo* a carico del fondo.

La sempre più alta esposizione economica delle compagnie, unita alla limitata e asimmetrica distribuzione settoriale e territoriale delle polizze e alla contrazione della capacità riassicurativa, hanno incentivato politiche assuntive

sempre più selettive e hanno portato a un progressivo aumento dei costi delle polizze agricole nel corso degli anni. Il fondo AgriCat, svolgendo un ruolo complementare rispetto agli altri strumenti di *risk management*, in particolare rispetto alle polizze assicurative, è in grado di ridurre il livello di esposizione delle compagnie.

Con riferimento al solo mercato agevolato, le stime ISMEA per la campagna 2022 indicano il più elevato valore assicurato di sempre pari a 9,5 miliardi di euro (+4,5% rispetto al 2021) mentre i premi per le polizze delle colture vegetali hanno raggiunto 698,3 milioni di euro (+12,6% sul precedente anno)⁴⁷. Nonostante segnali incoraggianti, nel 2021 il numero di aziende assicurate è stato pari a sole 74.192 unità su oltre 1 milione di aziende agricole attive, mentre la superficie assicurata ammontava a 1,3 milioni di ettari, il 10,5% della SAU-Superficie Agricola Utilizzata⁴⁸.

Sono soprattutto le aziende più grandi e strutturate dal punto di vista organizzativo e quelle caratterizzate da una forte propensione all'esportazione a ricorrere allo strumento assicurativo. Questo è da ricondursi anche alla scarsa conoscenza delle opportunità offerte dalle assicurazioni e alla struttura giuridica delle aziende, prevalentemente piccole imprese individuali o familiari. Per superare tale criticità è necessaria una costante formazione e informazione diretta ad accrescere la consapevolezza dei rischi.

In questo scenario una offerta assicurativa, maggiormente caratterizzata dall'inclusione di servizi volti a supportare le aziende nella prevenzione del rischio, potrebbe meglio sposare le esigenze delle imprese agricole. Le nuove tecnologie digitali potrebbero essere rilevanti nel ridurre la sottoassicurazione del settore e ridare equilibrio tecnico al business assicurativo. Su questo fronte nuove opportunità sono offerte dall'utilizzo dei *big data*, dalla tecnologia *blockchain* e dalle polizze parametriche.

5. - IL REPORTING SOLVENCY II

5.1. - Solvency *Capital requirement ratio* e Fondi propri

L'indice medio di solvibilità delle imprese italiane (fig. I.39) decresce di 4,9 punti percentuali a 245,8% nel 2022 (da 250,7% nel 2021); tale variazione è da attribuirsi principalmente alle imprese vita, mentre per le imprese multiramo e danni l'indice medio è in aumento⁴⁹. Il decremento dell'indice di solvibilità è generalizzato per le imprese vita (fig. I.40) mentre aumenta la variabilità del *ratio* per le imprese danni.

⁴⁷ Dati illustrati da ISMEA in occasione del XV Convegno nazionale sulla gestione del rischio in agricoltura del 10 febbraio 2023. Link: https://www.cesarweb.com/save-the-date_xv-convegno-gestione-rischio-in-agricoltura/

⁴⁸ Per maggiori dettagli circa i numeri del settore si veda l'intervento del Segretario Generale dell'IVASS al Convegno "Cambiamento climatico e assicurazione come strumento di sicurezza alimentare" <https://www.ivass.it/media/interviste/intervista/sdp-aida-cesifin-2023/>

⁴⁹ Per le imprese multiramo 271,1% nel 2022 e 263,7% nel 2021; per le imprese danni 220,0% e 217,6%.

Figura I.39

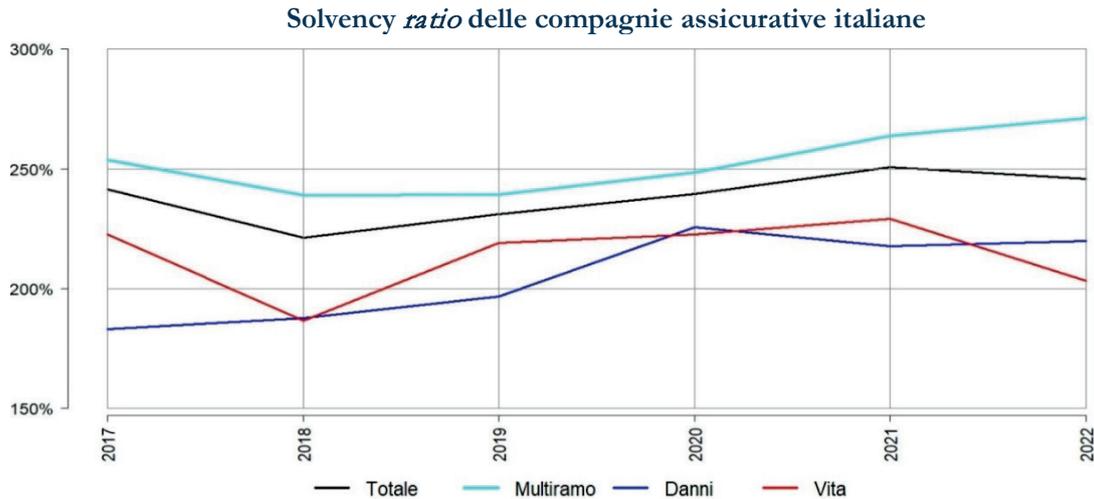
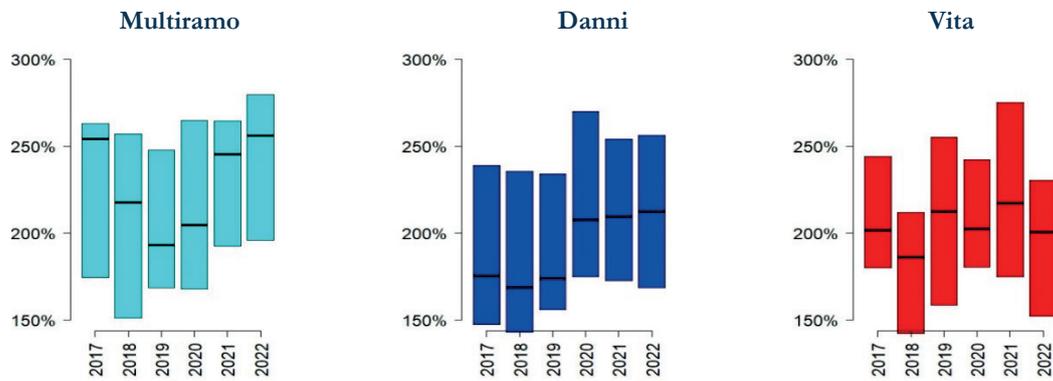


Figura I.40

Distribuzione per comparto assicurativo
(ciascun box indica il 25°, 50° e 75° percentile)



I fondi propri⁵⁰ delle compagnie italiane sono di una qualità elevata (fig. I.41). Nel 2022 l'ammontare complessivo dei fondi propri decresce rispetto al precedente esercizio del -5,7% per le multiramo, del -5,6% per le imprese danni e del -3,9% per le imprese vita. La composizione dei fondi propri in termini di *Tier* è rimasta stabile.

Gli EOF sono costituiti in media da fondi *Tier 1* per il 91,7% nel caso di imprese multiramo, per il 95,9% per le imprese danni e 87,9% per le imprese vita. Il 75% delle imprese multiramo presenta un rapporto tra *Tier 1* e totale degli EOF superiore all'81%, per le imprese danni superiore al 96% e per le imprese vita superiore all'82%.

⁵⁰ I fondi propri sono classificati in tre livelli (*Tier*) in base alla capacità di coprire una perdita. Sono composti per almeno il 50% in fondi *Tier 1* (massima capacità di copertura) mentre per il *Tier 3* (minima capacità di copertura) il limite massimo è il 15%.

Figura I.41

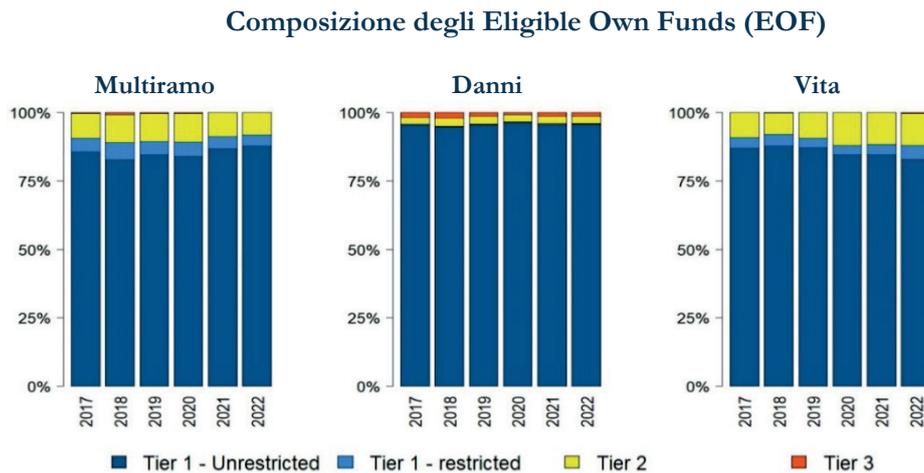
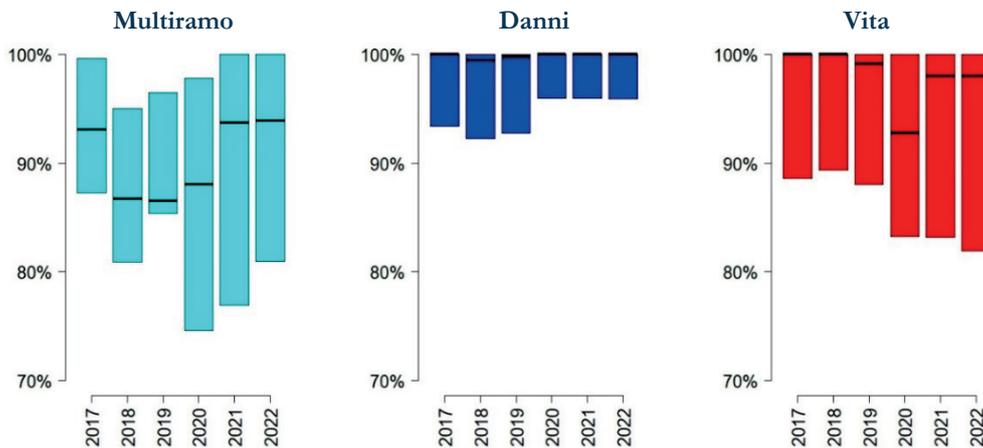


Figura I.42

Tier 1/Eligible Own Funds per comparto assicurativo
(ciascun box indica il 25°, 50° e 75° percentile)

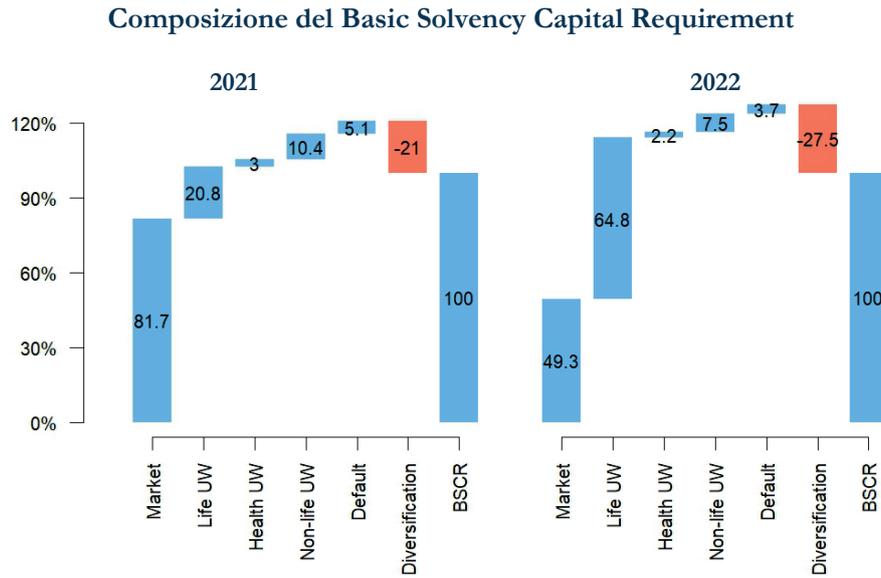


5.2. - Requisito patrimoniale di solvibilità

La composizione del requisito di solvibilità di base⁵¹ (BSCR) a dicembre 2022 (fig. I.43), per le imprese che adottano la formula standard, evidenzia la crescita del peso del modulo di rischio legato alla sottoscrizione vita (dal 20,8% del 2021 al 64,8%), mentre si è fortemente ridotto il peso della componente mercato (da 81,7% a 49,3%). Risulta in lieve riduzione la componente legata alla sottoscrizione danni (da 10,4% a 7,5%) e quella associata al grado di vulnerabilità degli attivi diversi dai titoli di Stato costituita dal **rischio di controparte** (da 5,1% a 3,7%).

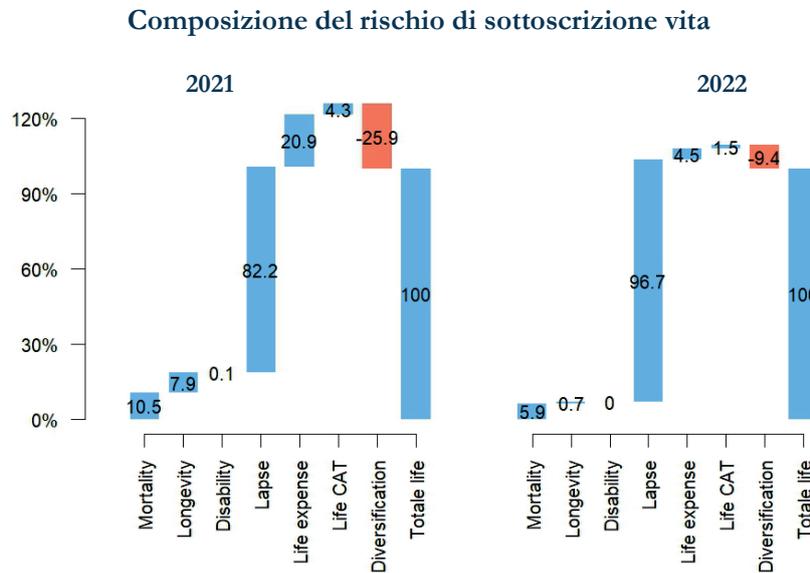
⁵¹ Il requisito di solvibilità di base è determinato prima di introdurre la componente per rischio operativo e quella per l'aggiustamento legato alla capacità di assorbimento delle riserve tecniche e della tassazione differita.

Figura I.43



La componente che incide in modo prevalente nel rischio di sottoscrizione vita (fig. I.44) è il rischio di estinzione anticipata⁵² di massa (*lapse mass risk*), il cui requisito patrimoniale è pari alla perdita dei fondi propri che deriverebbe dalla immediata cessazione di una quota rilevante delle polizze in portafoglio⁵³. Nel 2022 l'incremento dei tassi d'interesse ha generato un notevole incremento dell'SCR *lapse*⁵⁴ (fig. I.45), da 6 a 30 miliardi di euro.

Figura I.44

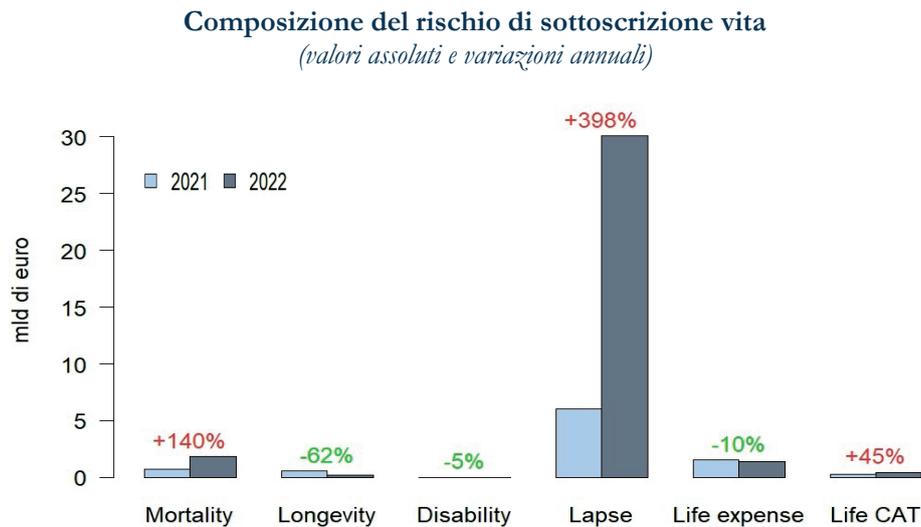


⁵² Si veda l'art. 142 del Regolamento Delegato (UE) 2015/35 della Commissione Europea.

⁵³ Si veda il già citato art. 142, comma 6, del Regolamento Delegato (UE) 2015/35 della Commissione Europea.

⁵⁴ L'SCR per *lapse risk* è definito come il più elevato tra i requisiti patrimoniali per il rischio di incremento dei tassi di estinzione (*lapse up*), rischio di un calo permanente dei tassi di estinzione (*lapse down*), rischio di estinzione di massa (*lapse mass*).

Figura I.45

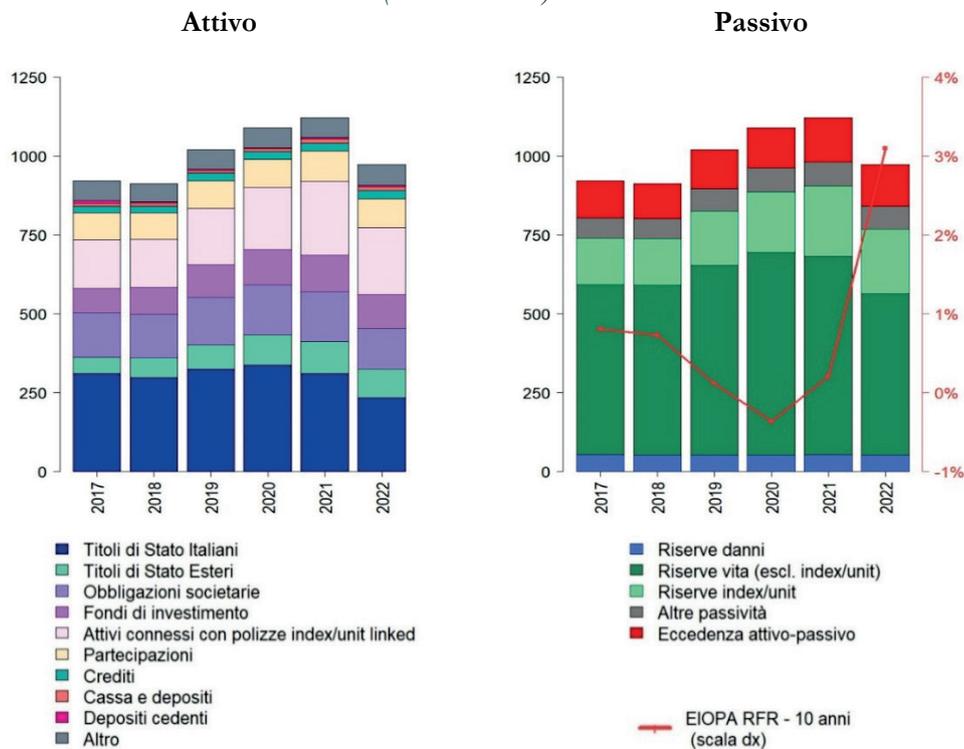


5.3. - Sintesi del bilancio delle imprese e dei gruppi assicurativi nazionali

Nel 2022 (fig. I.46) gli investimenti⁵⁵, per il 66,8% di tipo *interest rate sensitive*, subiscono una riduzione del -16,4% rispetto all'esercizio precedente, associata all'incremento dei rendimenti obbligazionari.

Figura I.46

Volumi e composizione di attivo e passivo delle imprese nazionali
(miliardi di euro)



⁵⁵ Al netto degli investimenti per contratti *unit-linked*.

Gli attivi relativi ai contratti *linked* diminuiscono nella stessa misura delle riserve (-8,5%)⁵⁶. Dall'esame di dettaglio emerge la forte decrescita del valore degli investimenti in titoli obbligazionari (governativi e corporate) sia italiani che esteri (-20,3%), soprattutto per le imprese vita (-19,6%) e della componente *life* delle imprese multiramo (-22,6%); le compagnie danni evidenziano una minore riduzione degli attivi (-8,0%) in quanto l'effetto dell'aumento dei tassi è mitigato dalla minore *duration* dei titoli presenti tra gli attivi.

Il valore degli impieghi in titoli di Stato italiani diminuisce del -24,8%, mentre le obbligazioni societarie (-17,3%) e le quote OICR (-9,2%) si riducono in misura inferiore.

L'aumento dei tassi d'interesse dei titoli obbligazionari ha generato un aumento della curva *risk-free* con la quale vengono attualizzate le *best estimate*⁵⁷, con la conseguente riduzione delle *riserve tecniche*, pari a -15,4% per il comparto vita e a -5,2% per il comparto danni. La più rilevante riduzione osservata per i *rami vita* deriva anche dall'impatto della curva dei tassi di attualizzazione, per la maggiore durata dei contratti vita rispetto al tempo medio di liquidazione dei *sinistri* dei *rami danni*⁵⁸.

Come per le imprese individuali, l'attivo e il passivo dei gruppi nazionali (tav. 5.3.5 in Appendice) si è ridotto. Rispetto al 2021 il valore di mercato degli investimenti è diminuito del -17,2% per contratti diversi da *unit* e *index-linked* e del -9,4% per contratti *linked*; le *riserve tecniche vita* diverse dalle *unit-linked* sono diminuite del -19,7% e quelle del comparto *unit-linked* del -8,6%, dopo un continuo aumento nel quinquennio.

5.4. - Investimenti

La quota dei titoli di Stato detenuti dalle imprese nel triennio 2020-2022 (fig. I.47), per la gran parte con rating BBB, evidenzia un percentuale sul totale, in termini di valore di mercato, decrescente da 81,8% nel 2020 a 77,2% nel 2022. I titoli con rating A o superiore passano dal 17,8% del 2020 al 22% del 2022. La variazione della composizione per rating risente dell'andamento differenziale dei tassi di interesse tra Paesi. Nel triennio 2020-2022 si osserva un incremento dello *spread*⁵⁹ tra il rendimento dei titoli di Stato italiani e quello dei principali Paesi in cui investono le compagnie di assicurazioni italiane (Spagna, Francia, Germania e Belgio).

Gli impieghi in obbligazioni societarie con rating BBB denotano una lieve riduzione dal 51,4% del 2020 al 50,5% del 2022. Cresce l'investimento in obbligazioni con rating A o superiori (dall'11,8% nel 2020 al 12,3%) ma si mantiene inalterata una quota non marginale con rating BB (8,4% dal 2020).

⁵⁶ Il valore degli attivi determina per questi contratti la riserva matematica calcolata come controvalore delle quote a copertura delle prestazioni contrattuali.

⁵⁷ La definizione delle riserve tecniche nel regime Solvency II prevede un accantonamento che somma le riserve calcolate come *best estimate* (BE) e come *risk margin*. Le BE rappresentano una proiezione della differenza tra i flussi di cassa in uscita (per prestazioni a scadenza, sinistro o riscatto) e in entrata per premi futuri, attualizzati secondo una struttura dei tassi d'interesse *risk-free* fornita da EIOPA.

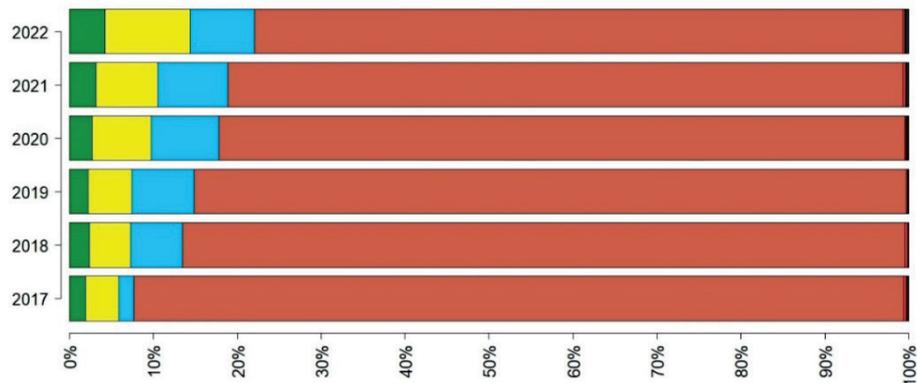
⁵⁸ Nella determinazione delle riserve tecniche, ha particolare rilevanza la scelta delle ipotesi sul comportamento dei contraenti (art. 26 degli Atti Delegati) negli anni di proiezione, i quali possono decidere di interrompere il pagamento dei premi, richiedendo il riscatto a seguito di valutazioni indipendenti dall'andamento dei mercati finanziari (riscatto non dinamico) o dipendenti dalla loro evoluzione (riscatto dinamico).

⁵⁹ Nel triennio 2020-2022 lo spread dei titoli italiani aumenta di: 103 bps con la Germania, 72 bps con la Francia, 58 bps con la Spagna e 59 bps con il Belgio.

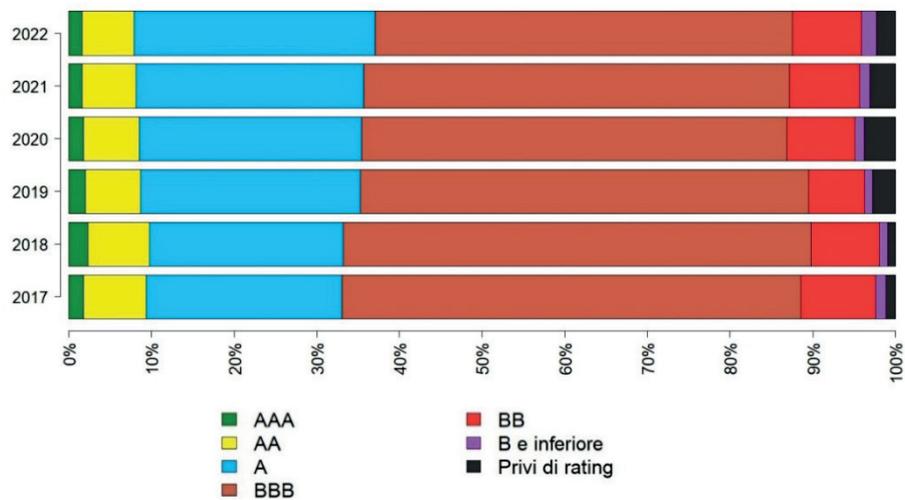
Figura I.47

Composizione dei titoli obbligazionati per classe di rating

a) Titoli di Stato italiani ed esteri



b) Obbligazioni societarie



5.5. - Attivi a copertura delle riserve tecniche

Le imprese nazionali e le rappresentanze di imprese extra-SEE indicano riserve tecniche Solvency II da coprire al 31 dicembre 2022 (fig. I.48a e tav. 5.5.1 in Appendice) relative al lavoro diretto italiano ed estero pari a 766 miliardi di euro, -15,2% rispetto al 2021.

Figura I.48



Gli attivi a copertura delle **riserve tecniche** ammontano a 774 miliardi di euro (fig. I.48b), con un indice di copertura⁶⁰ del 101%, invariato rispetto agli esercizi precedenti. Il 93,9% di questi attivi si riferisce alla **gestione vita**, sostanzialmente in linea con gli ultimi anni.

Gli attivi a copertura a valore di mercato delle **riserve tecniche** del portafoglio vita, fatta eccezione per i contratti *linked* e derivanti dalla gestione dei **fondi pensione** (tav. I.9 e tav. 5.5.2 in Appendice), ammontano a 513 miliardi di euro e sono in calo del -18,4% rispetto al 2021 a causa dell'aumento dei tassi. Negli ultimi anni la riduzione dell'incidenza dei titoli di debito (79,7% del totale degli attivi a copertura, in confronto all'86,4% del 2017) è trainata dal minor peso dei titoli di Stato, che si riduce di 5 punti percentuali rispetto al 2017. È in crescita la quota di **OICR** (15,9% degli attivi, in confronto all'8,6% del 2017), per oltre il 60% di natura obbligazionaria.

Tavola I.9

Attivi a copertura delle riserve tecniche del portafoglio diretto vita (escluse le polizze <i>linked</i> e derivanti dalla gestione di fondi pensione) e danni a fine 2022						
(miliardi di euro)						
2022	Vita	%	Danni	%	Totale	%
Titoli di Stato	285.517	55,6	16.607	35,1	302.124	53,9
Obbligazioni societarie	123.850	24,1	13.010	27,5	136.860	24,4
Strumenti di capitale	10.661	2,1	4.156	8,8	14.817	2,6

⁶⁰ Rapporto in termini percentuali tra l'ammontare gli attivi destinati a copertura delle riserve tecniche e le riserve tecniche da coprire.

Attivi a copertura delle riserve tecniche del portafoglio diretto vita (escluse le polizze <i>linked</i> e derivanti dalla gestione di fondi pensione) e danni a fine 2022						
Organismi di investimento collettivo	81.678	15,9	5.148	10,9	86.826	15,5
Immobili	252	0,1	4.369	9,2	4.621	0,8
Mutui ipotecari e prestiti	187	0,0	316	0,7	503	0,1
Crediti	6.438	1,3	3.395	7,2	9.833	1,8
Contante e depositi	4.241	0,8	248	0,5	4.489	0,8
Altri attivi	331	0,1	47	0,1	378	0,1
Totale	513.155	100,0	47.296	100,0	560.451	100,0

Le *riserve tecniche* della *gestione danni* ammontano a 46,8 miliardi di euro e sono coperte da attivi per 47,3 miliardi (tav. I.9 e tav. 5.5.4 in Appendice), con un tasso di copertura del 101%. Per tali riserve e per gli attivi a copertura associati la decrescita è meno pronunciata (-8,0%) sia perché i titoli di debito hanno una quota e una durata residua mediamente inferiore alla *gestione vita*, sia per l'incremento della produzione e degli impegni verso gli assicurati nei rami diversi da *r.c. auto* e natanti.

Nella *gestione danni*, rispetto a quella *vita*, è presente una quota inferiore dei titoli di debito sul totale attivi a copertura dei titoli, anch'essa in calo di sei punti percentuali rispetto al 2017, riduzione trainata dalle obbligazioni societarie (27,5% del totale attivi, rispetto al 32,1% nel 2017). È in crescita il peso degli strumenti di capitale (8,8%), degli *OICR* (10,9%, era 9,7% nel 2017) e soprattutto dei crediti, la cui incidenza raddoppia rispetto al 2017.

Gli attivi dei contratti *linked* e derivanti dalla gestione dei *fondi pensione* si decrementano nella stessa misura delle riserve (rispettivamente -9,1% e -2,9% sul 2021), coerentemente con la riduzione del valore degli attivi a copertura delle prestazioni contrattuali (tav. I.10 e tavv. 5.5.6 e 5.5.7 in Appendice).

Tavola I.10

Riserve tecniche del portafoglio diretto vita (polizze <i>linked</i> e derivanti dalla gestione dei fondi pensione) e corrispondenti attivi a copertura per tipo di attività al 31 dicembre 2022			
(milioni di euro)			
	Riserve tecniche	Attivi a copertura	% su totale generale*
Contratti collegati al valore delle quote di OICR	94.282	94.429	12,2%
Contratti collegati al valore delle quote di Fondi interni	97.725	97.844	12,7%
Contratti collegati a indici azionari o altri valori di riferimento	16	16	0,0%
Totale classe D.I	192.023	192.289	24,9%
Fondi pensione aperti	15.529	15.548	2,0%
Fondi pensione chiusi	5.305	5.305	0,7%
Totale classe D.II	20.834	20.853	2,7%
Totale generale classe D	212.857	213.142	27,6%

* Percentuali relative alle Riserve tecniche e agli Attivi a copertura.

II. - CONTRIBUTI DI ANALISI

Il capitolo, oltre a riportare informazioni su l'attività antifrode svolta dall'IVASS, sull'avvio del Preventivass e sulla sandbox regolamentare InsurTech, contiene approfondimenti sulle polizze r.c. auto, sui rami vita e sull'effetto dei tassi nel mercato assicurativo.

La riduzione del premio medio r.c. auto del -26% tra il primo trimestre 2014 e 2023 è correlata in parte alla riduzione del premio puro (-10% nel 2014-2022). Le dinamiche competitive, misurate dall'indice HHI, hanno contribuito per almeno il 15% alla riduzione dei prezzi. Tuttavia, nell'ultimo periodo la crescente inflazione ha provocato un aumento del prezzo medio pagato in Italia, pari a 368 euro nel primo trimestre 2023 (+4% su base annua), pur in presenza di una continua convergenza dei premi tra Nord e Sud del Paese. La differenza tra il premio italiano al netto di oneri fiscali e parafiscali rispetto alla media dei principali Paesi europei è di 61 euro nel 2021, oltre 100 euro in meno della differenza registrata nel 2008. Tale differenza è legata a un premio puro più alto di 59 euro e a diversità nei sistemi di risarcimento e nel grado di copertura, laddove in taluni Paesi si registrano franchigie più elevate a fronte di premi inferiori rispetto all'Italia. In media, come in altri Paesi europei, il margine tecnico per polizza nella r.c. auto in Italia è negativo.

La performance netta attesa riportata nei KID dei prodotti rivalutabili, pari in media all'1,5% a dicembre 2022, evidenzia, per il 26% dei prodotti, che le proiezioni di rendimento basate sui rendimenti attuali e prevedibili delle gestioni separate sono inferiori rispetto alle performance indicate nell'informativa precontrattuale.

La quota dei premi di ramo I e V rispetto al totale della raccolta vita è positivamente correlata al tasso di rendimento dei BTP a 10 anni. Nel periodo 2018-2022, a parità di compagnia e tenendo conto di altri shock economici, un incremento di 100 punti base del tasso risk-free EIOPA ha prodotto una riduzione del -6% del valore del passivo, mentre l'elasticità dell'attivo rispetto al BTP decennale è stata pari al -4,2%. L'effetto sul Solvency ratio di un aumento di 100 punti base del differenziale di rendimento tra il BTP e il tasso risk-free EIOPA è stimato in -27 punti percentuali, un effetto netto generato dalla maggiore elasticità dei fondi propri ai tassi di interesse rispetto all'SCR.

L'analisi sull'andamento e sull'efficienza del mercato si affianca alla gestione di procedure e basi dati a servizio dei consumatori (Preventivatore), dell'attività antifrode (Banca Dati Sinistri e AIA) e del supporto alla policy nel ramo r.c. auto (IPER e CARD). Prosegue la valutazione dei processi antifrode presso le imprese assicurative, interessata dalla crescita dei sinistri esposti a rischio frode (+13,9% nell'anno 2021) e da un calo dei procedimenti penali connessi alla liquidazione dei sinistri (-11%).

1. - IL RAMO R.C. AUTO: RAFFRONTO TRA L'ITALIA E ALTRI PAESI EUROPEI SUI PREMI E COSTI

Sono stati confrontati i premi medi r.c. auto del 2021⁶¹, al netto del carico fiscale e parafiscale, pagati dagli assicurati in cinque Paesi europei (Italia, Francia, Spagna, Germania, Regno Unito), e le relative componenti (costo sinistri, spese di gestione, margine tecnico)⁶².

⁶¹ Ultimo anno per cui si dispone di informazioni comparabili a livello europeo. I dati sono stati acquisiti dalle Autorità di vigilanza e integrati, ove necessario, con altre informazioni ufficiali.

⁶² L'analisi riguarda la garanzia obbligatoria della r.c. Per il Regno Unito, dove le polizze si distinguono in motor-comprehensive (inclusa la garanzia Kasko) e non comprehensive (inclusi furto e incendio), non sono disponibili i dati per la sola garanzia r.c. auto e si è elaborata una stima su dati

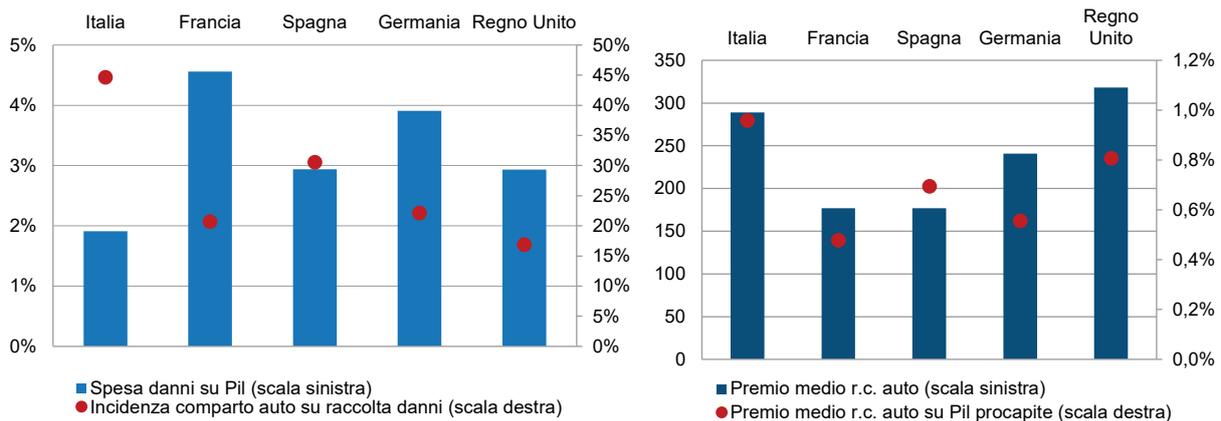
L'Italia è il primo Paese per incidenza dei rami auto sulla spesa complessiva danni (44,6%) a fronte del minimo nel Regno Unito (16,9%). Le coperture non obbligatorie accessorie alla r.c. auto sono particolarmente rilevanti in Francia e Spagna.

Nel 2021 in Italia si registra un premio medio r.c. auto, al netto di oneri fiscali e parafiscali, pari a 289 euro contro i 177 di Spagna e Francia. La differenza è legata in primo luogo al diverso grado di sinistrosità. Vanno considerati il costo della vita⁶³, le caratteristiche dei sistemi nazionali fiscali, risarcitori e di *welfare*, in particolare nel trattamento del danno alla persona (biologico e patrimoniale), la presenza di un più efficiente trasporto pubblico che scoraggia l'uso della vettura privata. Il rapporto tra numero dei veicoli assicurati e abitanti è particolarmente contenuto nel Regno Unito (37%⁶⁴) rispetto alla media degli altri Paesi (73%).

Il *gap* per l'Italia aumenta se si considera il prezzo effettivamente pagato dagli assicurati, incluse le componenti fiscali e parafiscali. In Italia la componente parafiscale (SSN) è pari al 10,5% del premio imponibile a fronte dell'1,5% in Spagna. Gli oneri fiscali e parafiscali incidono per il 26,2% sul premio italiano contro il 9,5% in Spagna, il 12% nel Regno Unito⁶⁵, il 35% in Francia e il 19% in Germania.

Figura II.1

Rami danni e ramo r.c. auto – 2021: premi e incidenza r.c. auto
(valori percentuali, euro)



Fonte: Elaborazioni su dati Eurostat, OCSE, Autorità di vigilanza, ABI, FFA.

1.1. - Struttura dei prezzi r.c. auto: le diverse componenti

A fine 2021 il premio medio della r.c. auto in Italia (premio di tariffa al netto delle tasse) è di 289 euro, con un costo dei sinistri (premio puro) di 230 euro, a fronte di una media degli altri Paesi considerati rispettivamente pari a 228 e 171 euro (fig. II.2).

dell'Associazione Assicuratori Britannici della parte relativa alla garanzia minima *third party only* inclusa nelle polizze *motor*. Sono stati considerati i seguenti settori tariffari: per l'Italia autovetture, ciclomotori e motocicli; per la Francia autovetture, autoveicoli per trasporto promiscuo fino a 3,5 tonnellate e 2 ruote; per il Regno Unito le auto private; per Spagna e Germania l'intero ramo r.c. autoveicoli. Per limitare l'effetto della conversione dei premi nel Regno Unito da sterline in euro, che accentuerebbe differenze di prezzo non imputabili al costo della copertura, si è ricorso ai tassi di conversione a parità di potere di acquisto.

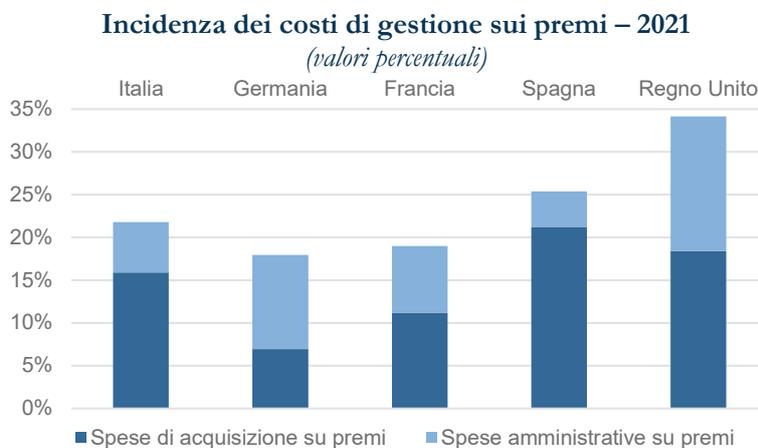
⁶³ Ad esempio, il premio medio r.c. auto in rapporto al PIL pro-capite è più basso in Francia (0,5%) rispetto all'Italia (1,0%).

⁶⁴ Incidenza calcolata con riferimento alle autovetture a uso privato.

⁶⁵ Non è disponibile il dato per la componente parafiscale del Regno Unito.

Il maggior prezzo pagato in Italia riflette il più elevato **costo medio dei sinistri**, superiore di 59 euro alla media degli altri Paesi, e le **spese di acquisizione** e gestione più elevate di 6 euro. Il **premio puro** rappresenta il 79,5% del premio medio contro il 74,8% della media degli altri Paesi.

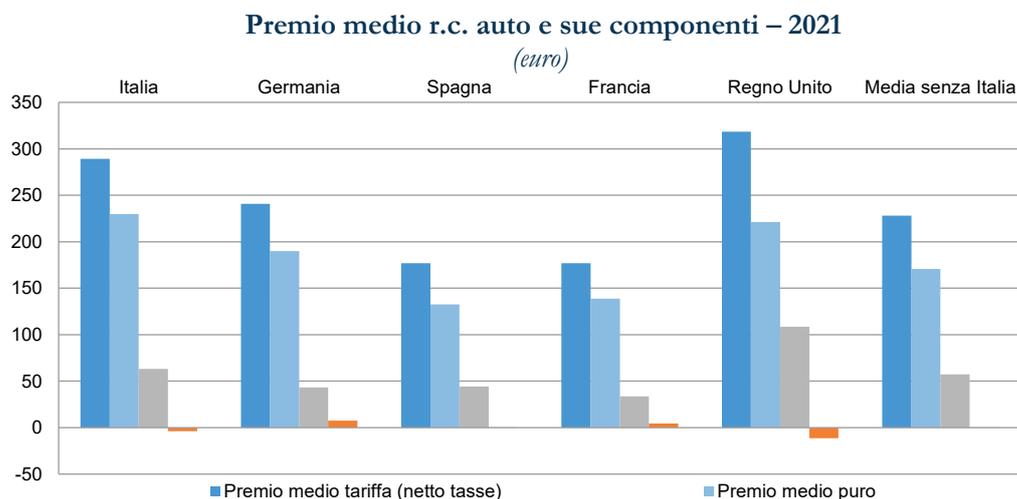
Figura II.2



L'incidenza dei costi di gestione sui **premi** è diversa tra i Paesi considerati: 18% in Germania e 34,1% nel Regno Unito⁶⁶, con l'Italia in posizione intermedia (21,8%). I costi di acquisizione sono particolarmente elevati in Spagna (21,2%) e più contenuti in Germania (7%); in Italia i costi di acquisizione incidono sui **premi** per il 15,9%, di cui il 10,9% riferito a costi provvigionali. La diversa composizione delle spese riflette le caratteristiche dei mercati di riferimento.

Il margine tecnico per **polizza** è contenuto o negativo in tutti i Paesi. In Italia è -4 euro, contro il massimo della Germania (+8 euro) e il minimo del Regno Unito (-12 euro).

Figura II.3



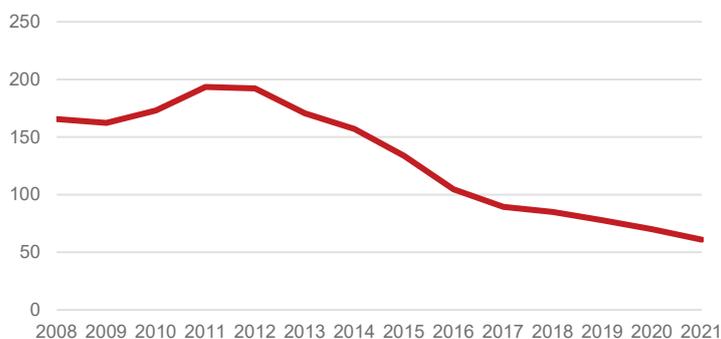
Fonte: Elaborazioni su dati Autorità di vigilanza, ABI, FFA

⁶⁶ L'indicatore per il Regno Unito è calcolato sui premi netti contabilizzati, in linea con la metodologia utilizzata dall'ABI.

L'analisi temporale del premio r.c. auto al netto degli oneri fiscali e parafiscali evidenzia la progressiva riduzione dal 2012 del *gap* dell'Italia rispetto alla media degli altri Paesi (fig. II.4). La differenza è di 61 euro nel 2021⁶⁷, in diminuzione di oltre 100 euro rispetto al 2008. Germania, Francia e Regno Unito registrano un incremento del premio medio rispetto al 2008.

Figura II.4

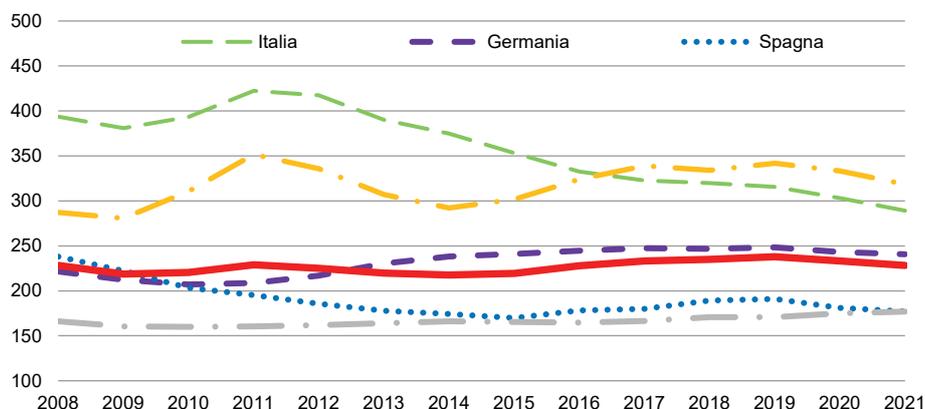
Differenziale del premio medio r.c. auto tra l'Italia e i principali Paesi europei (euro)



Fonte: Elaborazioni su dati Autorità di vigilanza, ABI, FFA.

Figura II.5

Premio medio r.c. auto in l'Italia e nei principali Paesi europei (euro)



Fonte: Elaborazioni su dati Autorità di vigilanza, ABI, FFA.

Il premio dell'assicurazione r.c. nel settore dei motocicli in Italia

In Italia la r.c. auto per i motocicli presenta un *loss ratio* maggiore del 100%. La distribuzione provinciale dei sinistri mostra una variabilità superiore a quella dei premi, indicando che sui premi incidono altre variabili rispetto ai sinistri. La somma di quanto pagato per i sinistri nell'anno di accadimento e della stima per quelli tardivi rappresenta una modesta quota del totale dei premi, mentre è preponderante il peso dei sinistri riservati.

L'analisi econometrica indica che oltre l'80% della variabilità del premio tra le province è spiegata dai sinistri pagati nell'anno di accadimento, dalla stima per i sinistri denunciati tardivamente e dalla collocazione geografica (valori più alti per le province meridionali). Non sono invece significativi gli importi dei sinistri posti a riserva e la

⁶⁷ Il differenziale di prezzo è stato aggiornato rispetto alle precedenti Relazioni Annuali per il ricalcolo dei dati relativi al Regno Unito.

collocazione delle province nel Nord o nel Centro Italia. Il differenziale dei prezzi riflette fattori quali il grado di competizione dei mercati locali. Nella tariffazione, i **sinistri** riservati incidono in modo meno che proporzionale sui prezzi. Nelle province meridionali il premio è gravato da un incremento del 16% a parità di **premio puro**.

2. - I PRINCIPALI INDICATORI DELLA R.C. AUTO IN ITALIA

Nelle tav. II.1 e tav. II.2.1 e II.2.2 in Appendice si riportano gli andamenti per il settore **r.c. auto** nel suo complesso e, distintamente, per i segmenti autovetture e due ruote (ciclomotori e motocicli) della **frequenza dei sinistri**, del costo medio (suddiviso tra pagato e riservato, compresa la stima per i **sinistri** tardivi - **IBNR**), del **premio puro** (frequenza per costo medio totale) e del premio medio lordo o prezzo medio effettivamente pagato (**premio puro** caricato delle spese, imposte, contributi e margine di profitto dell'impresa). I dati si riferiscono a tutte le imprese operative sul mercato italiano, vigilate dall'**IVASS** e in **stabilimento** o in **l.p.s.**

Tavola II.1

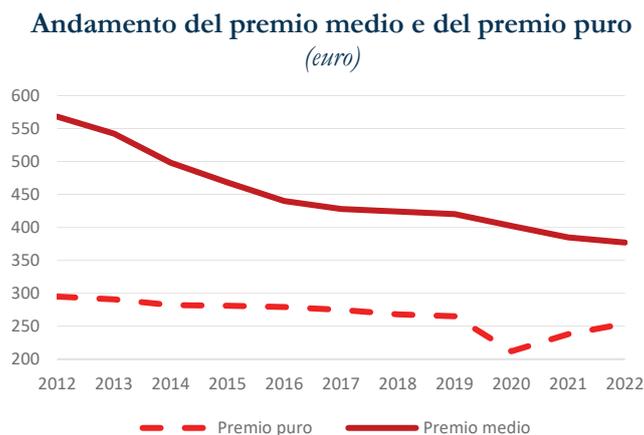
Totale rami r.c. auto e natanti (lordo IBNR)													
<i>(migliaia di unità, euro, valori percentuali)</i>													
Anno	Unità di rischio	Frequenza sinistri	Sinistri pagati		Sinistri riservati		Sinistri totali		Premio puro		Premio medio lordo		
			Costo medio	Variazione %	Costo medio	Variazione %	Costo medio	Variazione %	Valore	Variazione %	Valore	Variazione %	
2012	39.631	6,4%	2.411	-3,5%	8.628	9,2%	4.612	4,0%	295	-10,0%	568	0,3%	
2013	38.352	6,2%	2.415	0,2%	8.913	3,3%	4.711	2,2%	291	-1,4%	542	-4,4%	
2014	40.571	6,1%	2.454	1,6%	8.674	-2,7%	4.634	-1,6%	282	-3,1%	498	-8,1%	
2015	40.787	6,2%	2.452	-0,1%	8.631	-0,5%	4.556	-1,7%	281	-0,4%	468	-6,0%	
2016	40.993	6,2%	2.468	0,7%	8.503	-1,5%	4.464	-2,0%	279	-0,7%	440	-6,0%	
2017	41.465	6,2%	2.515	1,9%	8.336	-2,0%	4.433	-0,7%	275	-1,4%	428	-2,7%	
2018	42.169	6,0%	2.542	1,1%	8.394	0,7%	4.442	0,2%	268	-2,5%	424	-0,9%	
2019	42.450	6,0%	2.583	1,6%	8.359	-0,4%	4.426	-0,4%	265	-1,1%	420	-0,9%	
2020	42.252	4,2%	2.755	6,7%	9.711	16,2%	5.012	13,2%	212	-20,0%	402	-4,3%	
2021	43.079	4,9%	2.771	0,6%	8.932	-8,0%	4.820	-3,8%	238	12,5%	385	-4,2%	
2022	43.780	5,1%	2.911	5,0%	8.978	0,0%	4.950	2,7%	254	6,5%	377	-2,1%	
Var %													
2022 / 2012	9,4%			20,6%		4,1%		7,3%		-13,9%		-33,6%	
Var %													
2022 / 2019	2,1%			12,6%		7,4%		11,8%		-4,2%		-10,2%	

Nel 2022:

- le unità di rischio sono 43,8 milioni, di cui 32,9 milioni di autovetture e 4,3 milioni di ciclomotori e motocicli; la frequenza **sinistri** è pari al 5,1%, inferiore ai livelli pre-pandemia (6,0% nel 2019);
- il costo medio totale dei **sinistri** pagati e riservati è 4.950 euro. L'aumento del +2,7% rispetto al 2021 è legato all'incremento del costo medio dei pagamenti associati ai **sinistri**, generato dall'inflazione. L'andamento dei costi medi guida la crescita del **premio puro**, in aumento del +6,5% rispetto al 2021 (+8,1% per le autovetture).

Considerando la stabilità della **frequenza dei sinistri** e il leggero calo dei costi medi nel periodo pre-pandemico, la riduzione del **premio puro** del -10,2% tra il 2012 e il 2019 contribuisce per meno della metà al calo del premio medio nello stesso periodo (-26,1%). I dati **IPER** sui **premi** effettivi suggeriscono una flessione dei prezzi associata anche a dinamiche di mercato, quali la riduzione della concentrazione, l'aumento dello sconto di **tariffa** e la diffusione della **black box**.

Figura II.6



2.1. - L'andamento dei prezzi effettivi per la garanzia r.c. auto

Il prezzo medio pagato rilevato nell'indagine sui prezzi effettivi per la garanzia r.c. auto (IPER) è 368 euro per i contratti stipulati nel primo trimestre del 2023, con una variazione del +4,0% su base annua, in aumento per il secondo trimestre consecutivo⁶⁸.

Il contesto di elevata inflazione e la graduale ripresa della mobilità al termine delle restrizioni associate alla pandemia hanno comportato un aumento del costo dei sinistri r.c. auto (Cap. II.1.2), interrompendo il trend di costante riduzione del premio dal 2014.

Il prezzo medio per la garanzia r.c. auto, in diminuzione del -26% rispetto al 2014, resta al di sotto dei livelli registrati nel periodo pre-pandemico (406 euro nel primo trimestre del 2019).

Figura II.7



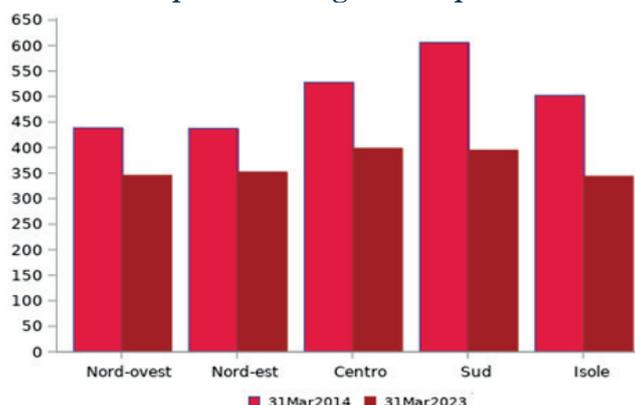
I prezzi sono eterogenei tra le macro-aree del Paese, con un differenziale tra il Sud e il Nord Ovest di 49 euro nel primo trimestre 2023. Gli assicurati residenti al Sud pagano in media un premio più elevato del 14,2% rispetto agli assicurati del Nord Ovest (395 contro 346 euro).

⁶⁸ Comunicazione statistica Anno II n. 2 https://www.ivass.it/pubblicazioni-e-statistiche/statistiche/comunicazioni-statistiche/2023/n_2/index.html

Si rileva un progressivo allineamento dei premi medi tra le macro-aree (fig. II.8). Rispetto al primo trimestre del 2014 il Sud ha registrato una flessione del premio del 35% a fronte del -21% al Nord-Ovest. Nell'ultimo anno prosegue la convergenza tra Nord e Sud, grazie a un aumento dei prezzi più contenuto per gli assicurati del meridione (+1,9% contro il +4,5% del Nord-Ovest). Il maggior aumento annuo dei prezzi si registra al Centro (+5,4%) che, nel primo trimestre 2023, diversamente dai precedenti anni, diviene la macro-regione più costosa (399 euro).

Figura II.8

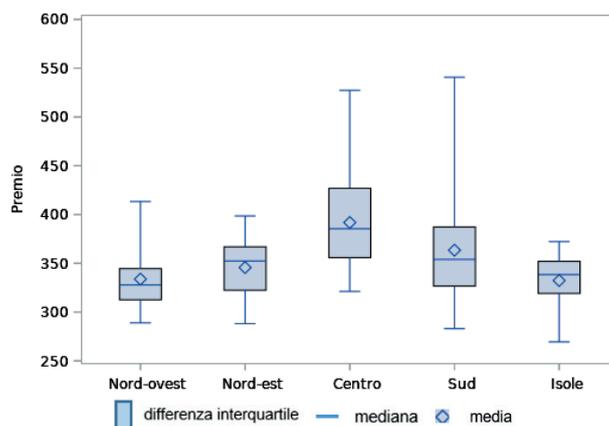
Prezzo per la garanzia r.c. auto per macro-regione nel primo trimestre del 2014 e del 2023



Le macro-regioni con i premi più elevati presentano una maggiore dispersione provinciale. Al Sud il prezzo medio è compreso tra 283 euro (Potenza) e 541 euro (Napoli). Tale variabilità riflette la maggior dispersione del premio puro osservata in tali aree, con un differenziale tra premio puro lordo massimo e minimo al Sud di oltre 170 euro⁶⁹.

Figura II.9

Distribuzione dei prezzi medi r.c. auto provinciali per macro-regione nel primo trimestre del 2023



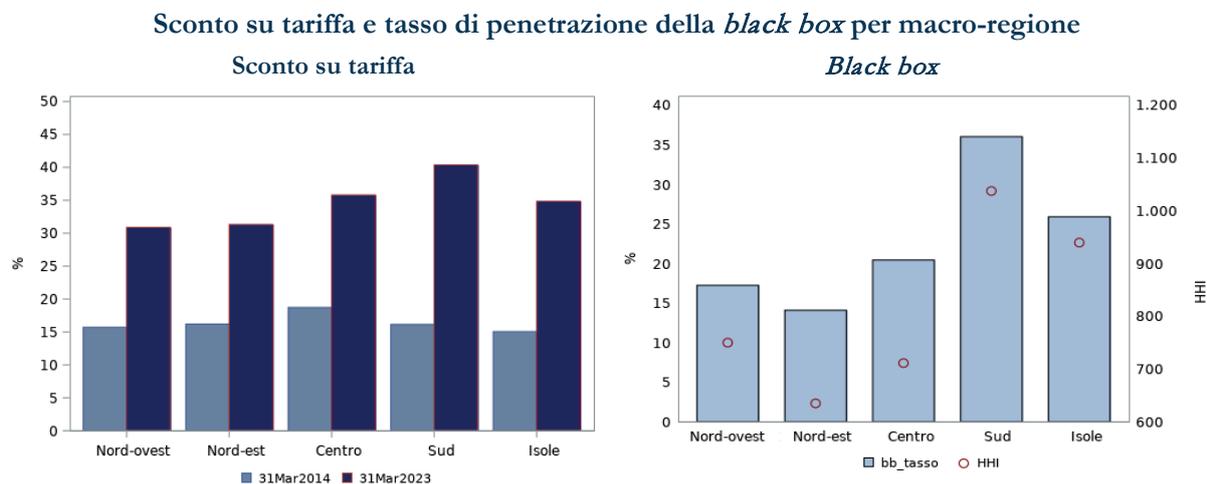
Nel contesto di generalizzato aumento della scontistica sulle polizze r.c. auto, osservato dal 2014, la convergenza tra le macro-regioni è sostenuta da una politica di sconti più accentuata per le aree più costose. Nel primo trimestre 2023 la quota di sconto in rapporto alla tariffa per gli assicurati del Sud è in media pari al 40,3% (16,1% nel 2014) contro il 30,9% per il Nord-ovest (15,7% nel 2014).

⁶⁹ Dati tecnici settore autovetture (dati 2022).

L'elevata scontistica per gli assicurati del Sud è associata a una maggiore diffusione della **scatola nera** (36,0% contro il dato nazionale del 21,9%).

La maggiore quota di sconto per gli assicurati del Sud non sembra associata a dinamiche competitive più intense, tenuto conto che nella macro-regione si osserva un più elevato grado di concentrazione⁷⁰.

Figura II.10



2.1.1. - La dinamica dei prezzi tra le imprese

La quasi totalità delle imprese ha incrementato i prezzi nel primo trimestre 2023, con variazioni significativamente diverse, comprese tra +0,1% e +27,3% (fig. II.11). Undici compagnie hanno adottato incrementi superiori a +4,0%; tre imprese hanno incrementato i prezzi medi di oltre il 10%⁷¹. Solo otto imprese hanno ridotto i prezzi, tra cui tre in misura superiore al -3%.

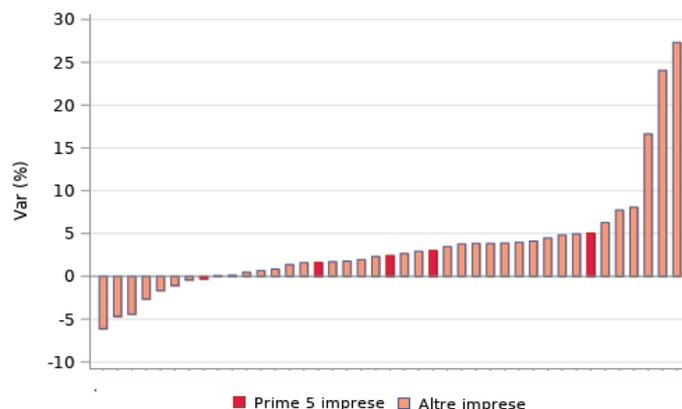
Tra le prime cinque imprese (60% del mercato in termini di premi contabilizzati nel 2022⁷²) le variazioni di prezzo sono comprese tra -0,3% e +5,1%, con un trend eterogeneo tra imprese.

⁷⁰ La concentrazione è misurata attraverso l'indice di Herfindall (HHI). L'HHI è calcolato in termini di numero di polizze sottoscritte.

⁷¹ Le tre imprese con incrementi superiori al 10% sono caratterizzate da prezzi medi di partenza particolarmente contenuti rispetto alla media nazionale e sono quindi presumibilmente più sensibili alle dinamiche inflazionistiche.

⁷² Raccolta complessiva del ramo 10.

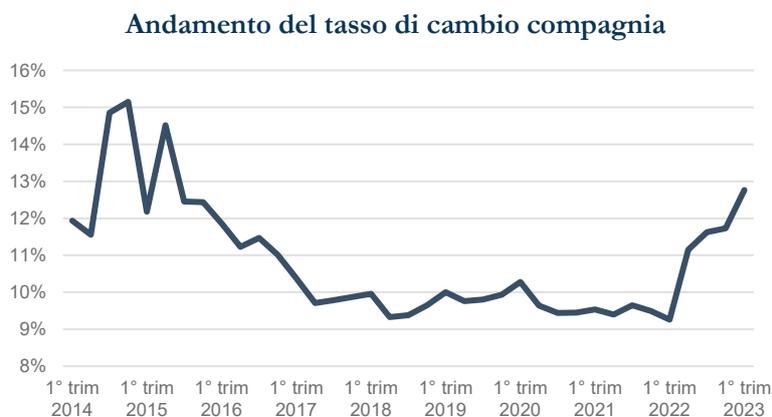
Figura II.11

Variazione per impresa del prezzo medio r.c. auto – 1° trimestre del 2023/2022⁷³

2.1.2. - Il tasso di cambio compagnia

Nel primo trimestre 2023 il tasso di cambio compagnia, vale a dire la percentuale di contratti stipulati nel trimestre con una compagnia diversa rispetto a quella scelta un anno prima, è 12,8%⁷⁴, in significativo aumento su base annua (fig. II.12)⁷⁵. Dopo il periodo di stabilità osservato tra il 2017 e il 2022, gli assicurati tendono ad aumentare la loro propensione a cambiare compagnia, anche alla luce dell'incremento medio dei prezzi.

Figura II.12



⁷³ Le prime cinque imprese sono state individuate in base alla quota di mercato in termini di premi raccolti. Un'impresa è stata esclusa dalla rappresentazione in quanto il suo portafoglio ha subito una significativa contrazione e i due periodi non sono quindi confrontabili.

⁷⁴ L'aumento del tasso di cambio riflette anche dei trasferimenti di portafoglio connessi alla cessazione di operatività di un'impresa in regime di l.p.s.

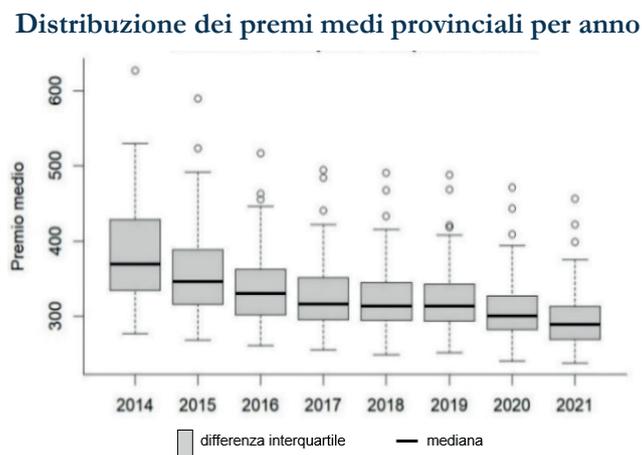
⁷⁵ Il tasso di cambio misurato tra il 2014 e il 2015 risente del trasferimento parziale di portafoglio avvenuto tra due grandi imprese e i cui effetti si riscontrano con diversa intensità a seconda del trimestre di rinnovo della polizza.

2.2. - La variabilità di prezzi e sinistri r.c. auto tra province e imprese

2.2.1. - Analisi tra province

Il mercato italiano r.c. auto è storicamente caratterizzato da una significativa variabilità dei premi medi provinciali per unità di rischio assicurata⁷⁶ (Cap. II.1.3). Tali premi evidenziano un differenziale tra minimo e massimo di 224 euro nel 2021 (-36% rispetto al 2014)⁷⁷.

Figura II.13



Tale eterogeneità è spiegata, in primo luogo, da un diverso costo del rischio tra le province italiane, con una correlazione positiva e statisticamente significativa tra il **premio puro** al lordo dei **sinistri IBNR** e il premio medio (figura II.13).

⁷⁶ In questo paragrafo si fa riferimento al premio medio per unità assicurata al netto delle componenti fiscali e parafiscali.

⁷⁷ Dati tecnici r.c. auto del settore autovetture. Per comparabilità, sono escluse le province sarde, oggetto di riorganizzazione nel 2017.

Figura II.14

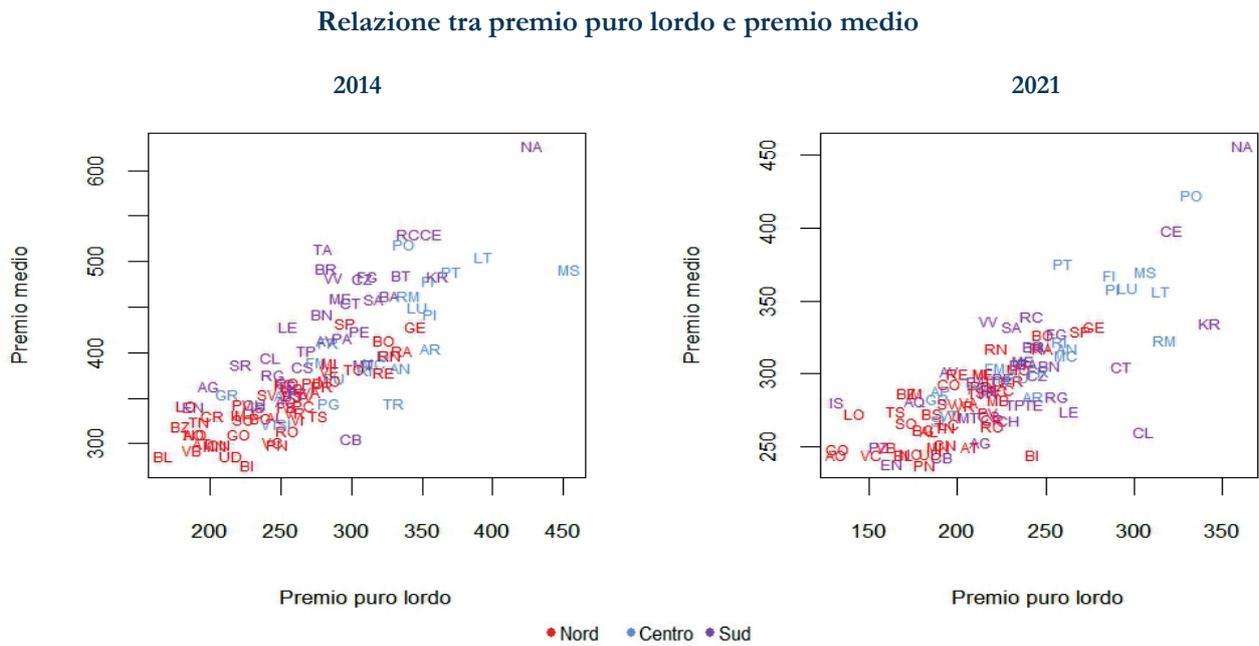
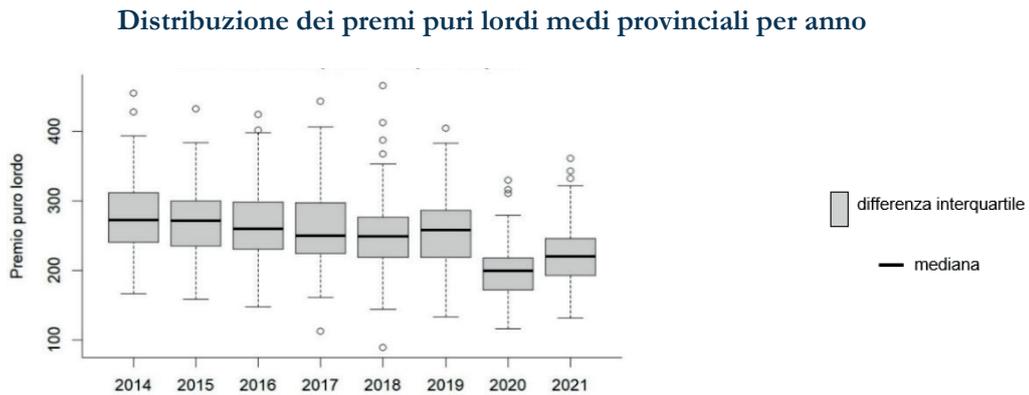
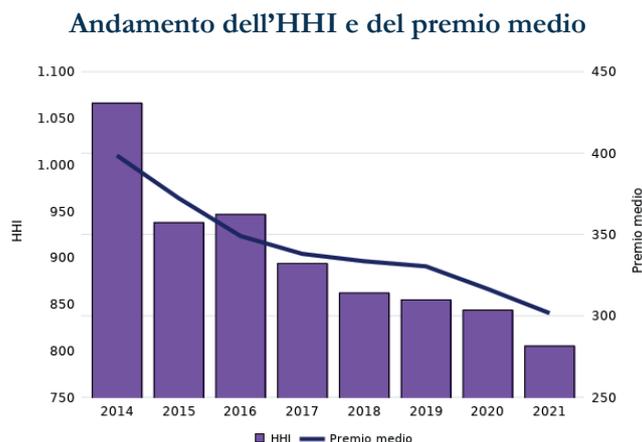


Figura II.15



La marcata riduzione dei prezzi è accompagnata da una minore concentrazione del mercato (-24,5% sul 2014 dell'indice HHI sul numero di unità di rischio dai dati tecnici, fig. II.16).



Alla luce di tali evidenze descrittive, si è inteso valutare se esistano ulteriori fattori, oltre al **premio puro**, che incidono sul prezzo medio e quanto ciascuna componente del rischio complessivo (pagato, riservato e tardivo) contribuisca alla determinazione del premio finale. I risultati confermano la significatività del costo del rischio in ogni sua componente e la rilevanza della concentrazione del mercato. La combinazione di tali variabili spiega oltre il 70% della variabilità su base provinciale ⁷⁸.

La competizione sembra avere un ruolo all'interno delle dinamiche di mercato in quanto in mercati più concentrati aumentano i margini per le imprese assicurative⁷⁹. A parità di fattori, un incremento pari alla deviazione standard dell'indice di concentrazione HHI è associato a un incremento del premio medio di 18 euro, che corrisponde a circa il 15% della riduzione osservata del prezzo pagato.

2.2.2. - L'eterogeneità tra le imprese

Il mercato **r.c. auto** è caratterizzato da una significativa variabilità dei prezzi medi⁸⁰ tra le imprese⁸¹, che riflette una marcata eterogeneità dei portafogli delle compagnie in termini di rischio degli assicurati e di offerta contrattuale.

⁷⁸ Al fine di isolare l'effetto dell'HHI sui prezzi, si è stimato un modello lineare, utilizzando i dati provinciali a disposizione dal 2014 al 2021 e selezionando le seguenti variabili esplicative: componenti del premio puro (pagato, riservato e tardivi), variabili descrittive delle caratteristiche di mercato (tra cui l'HHI) e una variabile associata alla densità abitativa e al numero di unità di rischio, quale misura della dimensione del mercato.

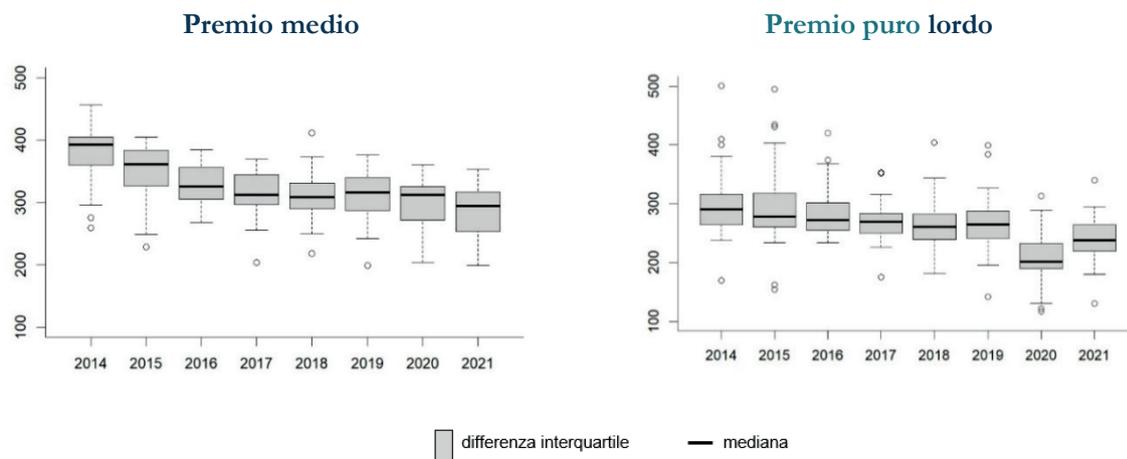
⁷⁹ Sono stati utilizzati i dati rilevati nell'indagine IPER. L'analisi per provincia e per impresa tiene conto delle principali clausole contrattuali e delle caratteristiche degli assicurati.

⁸⁰ Si fa riferimento al premio medio per unità assicurata, al netto degli oneri fiscali e parafiscali.

⁸¹ L'analisi fa riferimento alle imprese vigilate con un numero di polizze superiore a diecimila ed esclude alcuni valori outlier del premio medio. I premi medi e il premio puro sono calcolati utilizzando i dati tecnici.

Figura II.17

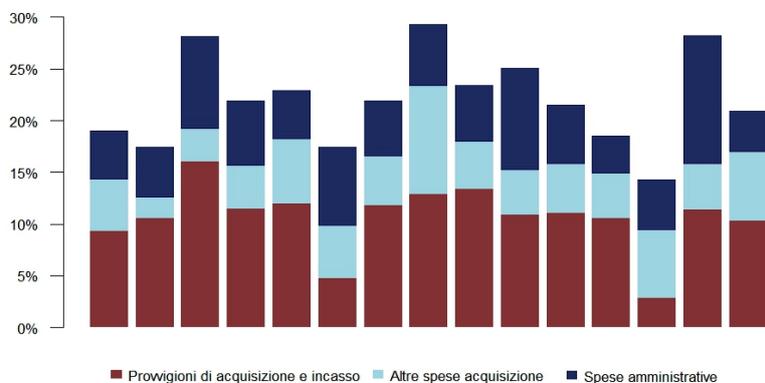
Distribuzione del premio medio e del premio puro lordo tra le imprese



Il premio medio per impresa (fig. II.17) varia nel 2021 tra 200 e 354 euro. Si osserva una variabilità della struttura dei costi con una incidenza delle *spese di gestione* sui *premi* contabilizzati per impresa tra 9,7% e 36,7% (tra 14,3% e 29,3% per le prime 15 imprese). Un primo fattore di tale eterogeneità è rappresentato dal canale distributivo, con costi di gestione in media più contenuti per le imprese che si avvalgono prevalentemente del canale diretto⁸².

Figura II.18

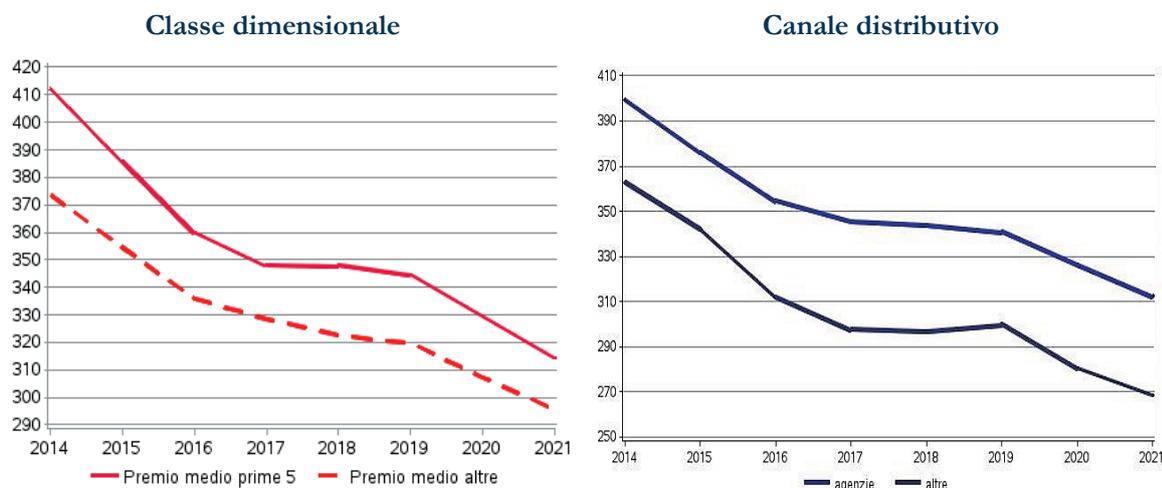
Incidenza dei costi di gestione sui premi per le prime 15 imprese del mercato nel 2021



Alla luce della significativa variabilità, si è verificato se il modello di *business* adottato dalle compagnie influenzi il prezzo medio. Il prezzo medio è inferiore per le imprese dirette e di *bancassurance* rispetto a quelle tradizionali come per le imprese di minore dimensione rispetto alle più grandi.

⁸² Per maggiori dettagli si veda anche il Bollettino Statistico “L’attività assicurativa nel comparto auto”, https://www.ivass.it/pubblicazioni-e-statistiche/statistiche/bollettino-statistico/2023/n_01_2023/index.html

Figura II.19

Andamento del prezzo medio per classe dimensionale e per canale distributivo⁸³

A parità di premio puro lordo, spese di gestione per polizza, canale distributivo prevalente e classe dimensionale⁸⁴, le prime cinque imprese applicano prezzi superiori al resto del mercato. Al contrario, le imprese che si avvalgono di canali distributivi non agenziali applicano prezzi inferiori, a parità di premio puro⁸⁵.

Mobilità sostenibile e assicurazione r.c. auto

La necessità di abbattere le emissioni clima-alteranti⁸⁶ ha condotto l'Unione Europea a una azione per la riconversione dalla motorizzazione endotermica a quella elettrica, attesa per il 2035. Dati IEA⁸⁷ mostrano che a fine 2022 la Cina detiene il 60% delle vendite globali di auto elettriche, mentre Europa e Stati Uniti rappresentano il secondo e terzo mercato globale; nel 2022 sono state 10 milioni le immatricolazioni di auto elettriche nel mondo (cifra che supera i 9 milioni di immatricolazioni complessive in Europa). Proiezioni IEA prevedono nel 2030 per l'auto elettrica una quota del 35% delle vendite (14% nel 2022).

Il passaggio al motore elettrico – anche associato a scenari di guida autonoma o assistita – provocherà un impatto sul settore assicurativo, tenuto conto di un progressivo cambio di paradigma nella mobilità urbana ed extra-urbana, con minori percorrenze, necessità di ricariche e servizi di connessione in ambito *smart city*⁸⁸.

In Italia la motorizzazione elettrica, ancora agli esordi, è concentrata nelle città metropolitane e al Nord. Dati ACI mostrano che le vetture elettriche, incluse le ibride a benzina o gasolio, costituiscono il 4% delle immatricolazioni nel 2022, mentre l'Osservatorio del Politecnico di Milano rileva meno di 40 mila colonnine pubbliche di ricarica, concentrate in Lombardia (16%), Piemonte e Veneto (10,5%), Lazio (9,8%), Emilia-Romagna (9,4%) e meno di 500 punti di ricarica sulla rete autostradale.

⁸³ Nell'analisi per canale distributivo, la classificazione è stata costruita utilizzando le informazioni di IPER.

⁸⁴ La dimensione dell'impresa è approssimata con una variabile binaria pari a uno per i primi cinque operatori e a zero per i rimanenti.

⁸⁵ Il modello è in grado di spiegare il 60% della variabilità osservata e non tiene conto delle diverse condizioni contrattuali applicate dalle singole compagnie, che incidono sul prezzo finale, ma esclusivamente del costo del rischio.

⁸⁶ All'obiettivo (COP26) delle zero emissioni nette (*Net Zero Emissions*, NZE) di CO₂ entro il 2050 corrisponde il contenimento del riscaldamento globale a 1,5°C.

⁸⁷ International Energy Agency (OCSE), Global EV Report 2023.

⁸⁸ Klaus R. Kunzmann, *Smart Cities: A New Paradigm of Urban Development*, in "Crios, Critica degli ordinamenti spaziali" 1/2014; Seuou, P., Banissi, E., Ubakanma, G. (2020). *The Future of Mobility with Connected and Autonomous Vehicles in Smart Cities*. In: Farsi, M., Daneshkhah, A., Hosseinian-Far, A., Jahankhani, H. (eds) *Digital Twin Technologies and Smart Cities*. Internet of Things. Springer, Cham.

L'effetto potenziale della nuova mobilità e dei più avanzati sistemi di prevenzione degli incidenti sui costi dei risarcimenti e sui premi sarà tanto più rilevante se efficace nella riduzione dei sinistri. Associando dati ANAS sul monitoraggio del traffico⁸⁹ e IVASS sui sinistri standardizzati per km di rete stradale provinciale⁹⁰, si è stimata una relazione tra densità del traffico e sinistrosità che indica, in via preliminare, un calo potenziale di almeno il -6% dei sinistri a fronte di una riduzione del 10% dei flussi di traffico.

2.3. - L'andamento dei costi di gestione del ramo r.c. auto

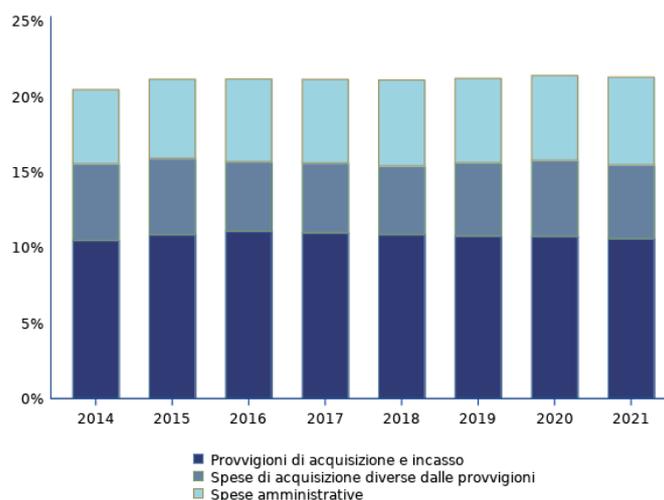
L'IVASS ha adottato da tempo interventi volti a snellire e semplificare i processi assuntivi del ramo r.c. auto, a partire dalla dematerializzazione dell'attestato di rischio nel 2015, e a ridurre l'incidenza delle frodi, con un impatto positivo sui costi delle imprese assicurative. In generale, si ritiene che la crescente innovazione tecnologica possa favorire il contenimento dei costi di gestione.

L'analisi delle componenti dei costi del ramo r.c. auto consente di verificare le variazioni significative. Nel periodo 2014-2021⁹¹, caratterizzato da una costante riduzione dei prezzi, l'*expense ratio* è aumentato del +0,8%, attestandosi al 21,3% dei premi di competenza. Le spese di gestione sono diminuite in misura minore (-18,3%) rispetto ai premi (-21,5%).

L'aumento dell'*expense ratio* è principalmente da attribuire alla maggiore incidenza sui premi dei costi amministrativi, in aumento dal 4,9% del 2014 al 5,8% del 2021. La dinamica dei costi provvigionali è stabile nel tempo, con una incidenza sui premi pressoché costante (10,5% nel 2014 contro 10,6% nel 2021). Al contrario, l'incidenza delle spese di acquisizione diverse dalle provvigioni si è ridotta tra il 2015 (5,1%) e il 2018 (4,5%) di oltre mezzo punto, pur subendo un incremento negli ultimi tre anni (4,9% nel 2021).

Figura II.20

Andamento dell'*expense ratio* e sue componenti
(valori percentuali – dati annuali)



⁸⁹ www.stradanaas.it e www.stradanaas.it/it/le-strade/la-rete-anas.

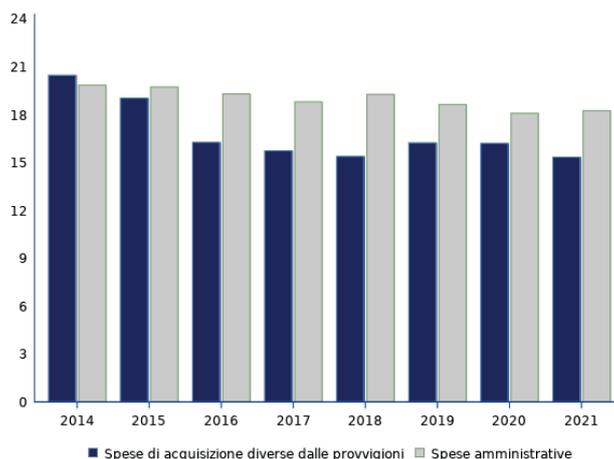
⁹⁰ IVASS, Relazione Annuale sul 2021, Allegati, Tav. 45.

⁹¹ Ultimo anno per cui si dispone del dato di dettaglio sulle componenti delle spese di gestione del ramo r.c. auto.

Per isolare l'effetto della riduzione dei premi, al denominatore degli indicatori relativi alle spese di gestione, sono considerati i costi unitari per contratto. In termini assoluti, i costi amministrativi per polizza sono leggermente diminuiti (da 19,9 a 18,3 euro), mentre le spese unitarie di acquisizione diverse dalle provvigioni hanno registrato una flessione più pronunciata, da 20,5 a 15,3 euro per polizza. Complessivamente le spese di gestione per polizza, diverse dalle provvigioni, si sono ridotte del 15%.

Figura II.21

Andamento delle spese amministrative e di acquisizione per polizza diverse dalle provvigioni
(euro – dati annuali)

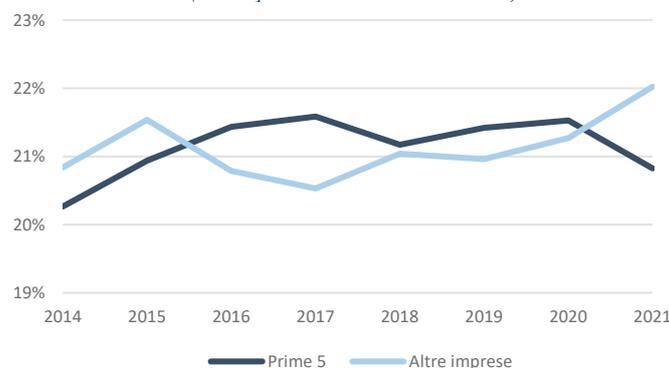


Per verificare se la contrazione dei costi medi unitari diversi dalle provvigioni ha interessato in maniera uniforme il mercato, si è suddiviso il mercato tra i primi cinque e i restanti operatori.

La struttura dei costi tra i due gruppi di imprese presenta caratteristiche diverse. Dal 2020 le imprese con maggiore quota di mercato risultano in media più efficienti del resto del mercato, con un *expense ratio* nel 2021 in aggregato pari al 20,8% e compreso per le singole imprese tra il 16,8% e il 24,8%. Il resto del mercato è caratterizzato da un *expense ratio* del 22,0%, con una più elevata variabilità, misurata da una distanza interquartile dell'8%.

Figura II.22

Expense ratio dei primi 5 operatori e del resto del mercato
(valori percentuali – dati annuali)

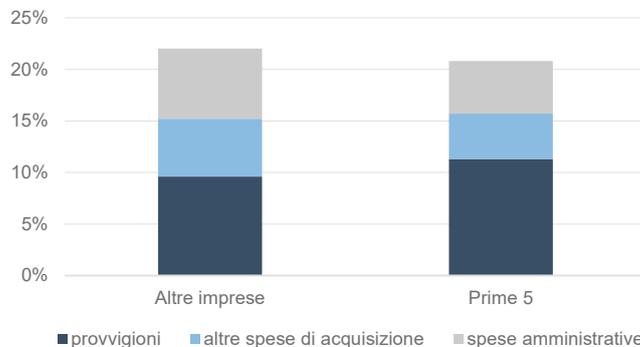


Per quanto riguarda l'andamento delle componenti dell'*expense ratio*, le voci di spesa diverse dalle provvigioni (spese amministrative e spese di acquisizione diverse) incidono meno per le imprese più grandi, suggerendo una maggiore capacità di contenimento dei costi fissi e la presenza di economie di

scala. Il peso delle provvigioni sui premi è più elevato per le maggiori cinque imprese che fanno prevalentemente ricorso al canale agenziale.

Figura II.23

Struttura dei costi di gestione dei primi cinque operatori e del resto del mercato nel 2021 (valori percentuali – base annua)



L'andamento dei costi nel tempo mostra un calo comparabile delle spese medie di acquisizione per entrambi i gruppi rispetto al 2015, suggerendo che il processo di maggiore efficienza della fase assuntiva abbia caratterizzato il mercato nel suo complesso.

3. - RAMI VITA

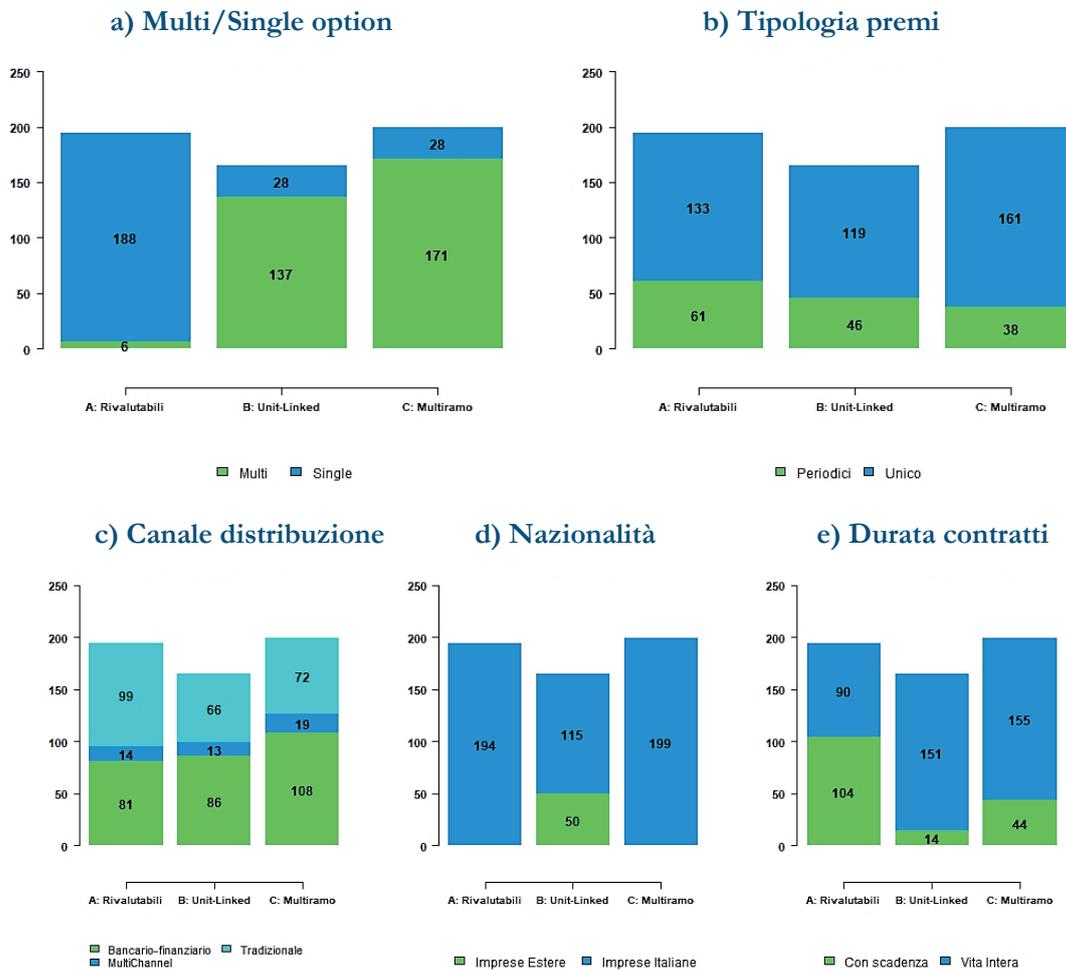
3.1. - Eterogeneità dei prodotti individuali di investimento assicurativi (IBIP)

L'eterogeneità dei prodotti individuali di investimento assicurativi (IBIP) offerti è stata analizzata a partire dai dati contenuti nei documenti pubblici di informativa precontrattuale (KID). Sono stati presi in considerazione tutti i prodotti individuali in commercializzazione al 31 dicembre 2022 delle imprese italiane e di un campione di imprese estere, rappresentative di oltre l'80% della raccolta vita di tutte le imprese estere operanti in Italia.

I prodotti individuali in commercio a fine 2022 erano 558, di cui 194 rivalutabili, 165 *unit-linked* e 199 multiramo. La maggior parte dei prodotti *unit-linked* e multiramo prevedono più di un'opzione di investimento sottostante (c.d. *multi-option*) mentre i prodotti rivalutabili, per la quasi totalità, sono collegati a una sola *gestione separata*. I prodotti a premio unico, eventualmente con possibilità di versamenti aggiuntivi, rappresentano la maggioranza delle offerte per tutte e tre le tipologie di prodotto (413 a premio unico, 145 a premio periodico). I prodotti *unit-linked* e multiramo sono offerti prevalentemente tramite il canale bancario-finanziario. Le imprese estere offrono sul mercato italiano principalmente prodotti *unit-linked* mentre i prodotti rivalutabili sono offerti esclusivamente dalle imprese italiane. I prodotti *unit-linked* e multiramo sono prevalentemente nella forma a vita intera, senza una scadenza definita, mentre per le polizze rivalutabili il numero dei prodotti con scadenza definita è leggermente superiore a quello dei prodotti a vita intera.

Figura II.24

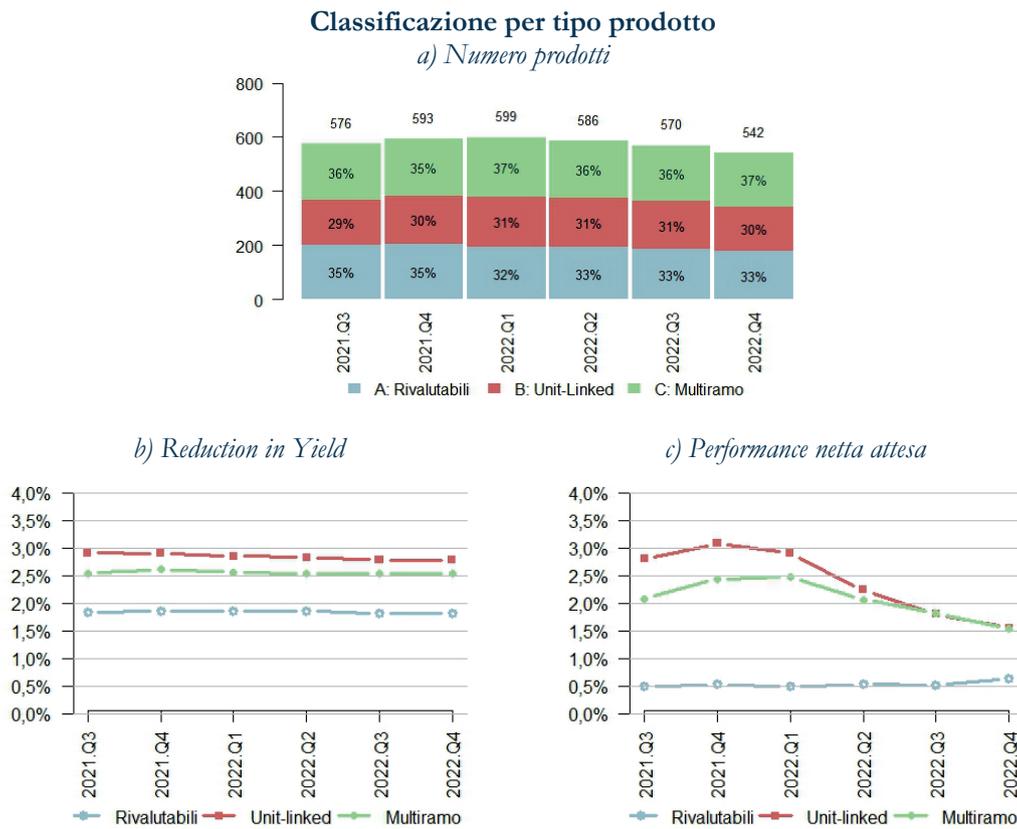
Classificazione dei prodotti IBIP commercializzati al 31/12/2022



Per i prodotti IBIP è stata analizzata nel tempo la tipologia contrattuale, la riduzione attesa del rendimento espresso su base annua per effetto dei costi che gravano sul contratto a carico dell'assicurato (*reduction in yield – RIY*) e la *performance* netta attesa, ovvero il rendimento atteso annuo al netto del RIY.

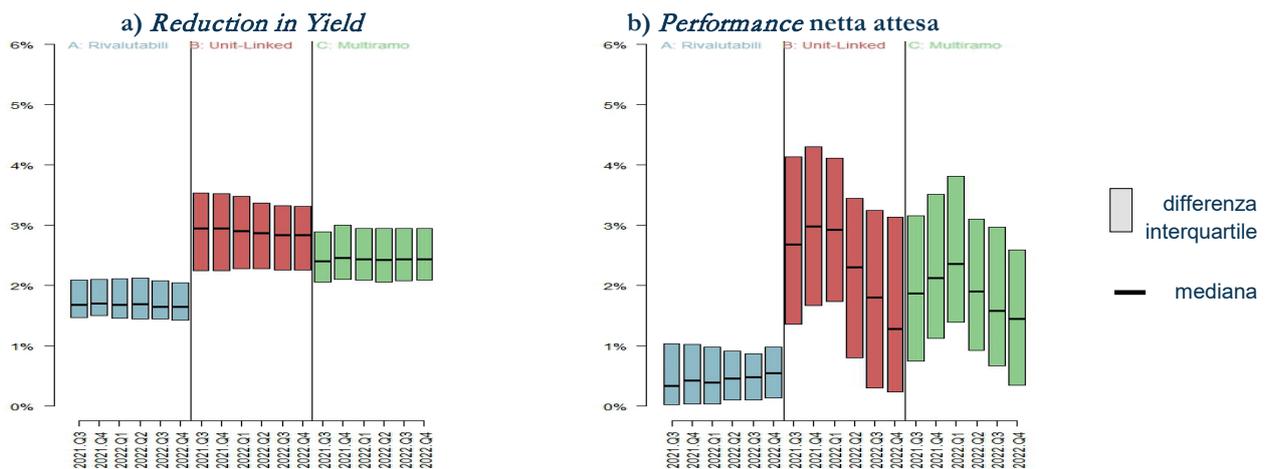
La composizione per tipologia di prodotto (fig. II.25) è rimasta invariata dal terzo trimestre 2021, così come il livello medio del RIY. Si riscontrano differenze significative tra polizze rivalutabili, *unit-linked* e multiramo. Per quanto riguarda la *performance* netta attesa, si osserva un decremento per i prodotti *unit-linked* e multiramo (-1,5% a dicembre 2022, di cui -1,26% per le *unit-linked* e -0,54% per le multiramo tra settembre 2021 e dicembre 2022), rimanendo comunque più elevata rispetto alle polizze rivalutabili.

Figura II.25



Le polizze rivalutabili offerte dal mercato assicurativo (fig. II.26) presentano una eterogeneità in termini di costi e di *performance* netta attesa più contenuta rispetto alle polizze *unit-linked* e multiramo, con una minore differenza interquartile, misurata dall'ampiezza dei *boxplot*. Nel quarto trimestre 2022 tale differenza per il RIY delle *unit-linked* è pari all'1,1% rispetto allo 0,6% delle rivalutabili; per quanto riguarda invece la *performance* netta attesa, essa è pari al 2,9% per le *unit-linked* rispetto allo 0,8% nelle rivalutabili⁹².

Figura II.26



⁹² La *performance* netta attesa è calcolata attraverso una proiezione dei rendimenti futuri mentre il tasso di rendimento netto realizzato (nelle rivalutabili pari a 1,4%, Cap. I.4.4.1) è il tasso di rendimento medio riconosciuto agli assicurati al netto del trattenuto medio pari a 1,1%.

Confronto tra rendimenti dei prodotti rivalutabili riportati nei KID e realizzabili

Sono state poste a confronto le *performance* nette attese nello scenario di mercato moderato⁹³, risultanti dai KID dei prodotti rivalutabili, con i rendimenti realizzabili ricalcolati sulla base della proiezione dei rendimenti attuali e prevedibili delle gestioni separate che le imprese comunicano all'IVASS⁹⁴. Sono stati selezionati 173 prodotti (81% dei prodotti rivalutabili venduti a fine 2022) aventi un periodo raccomandato dell'investimento non superiore a 15 anni, tenuto conto che i rendimenti prevedibili forniti dalle imprese sono proiettati per la durata media residua del portafoglio polizze con il limite massimo di 15 anni.

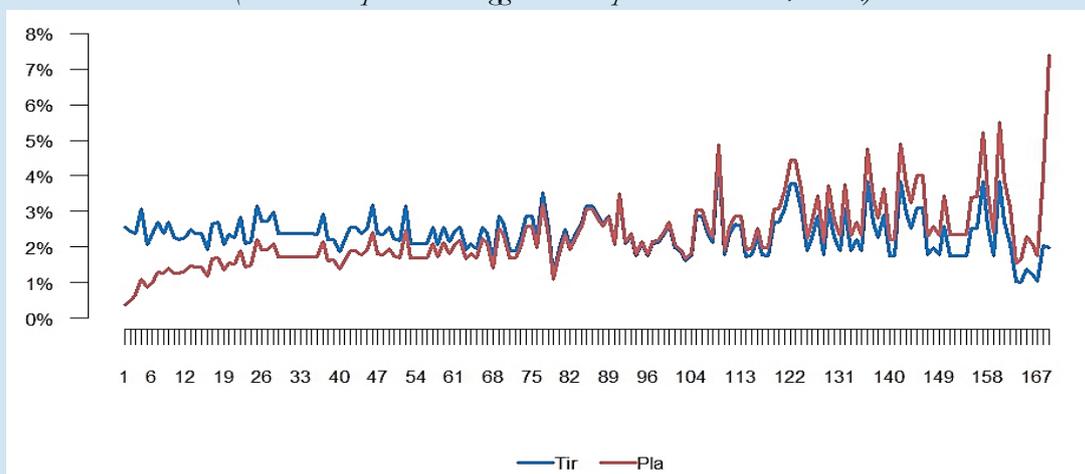
Figura II.27



Per ciascun prodotto si è ipotizzato un premio unico pagato dall'assicurato di 10.000 euro e determinato il capitale investito, decurtando i premi pagati dei costi di ingresso indicati nei KID. Il capitale iniziale investito è proiettato sulla base dei rendimenti prevedibili fino a scadenza del periodo raccomandato dell'investimento. Quindi, si è calcolato il TIR_i (tasso interno di rendimento) da confrontare con la PLA_i (*performance* lorda attesa) risultante dai dati del KID, pari alla somma di *performance* netta attesa nello scenario moderato e dei costi totali (RIY), al netto dei costi di entrata, per omogeneità tra le grandezze confrontate.

Figura II.28

PLA_i risultante dai KID e TIR_i dei prodotti rivalutabili (ordinati da quello con maggiore scarto positivo tra PLA_i e TIR_i)



Gli scarti derivano dalla diversa metodologia di calcolo del PLA_i rispetto al TIR_i. Quest'ultimo si costruisce mediante la proiezione, fino alla scadenza del periodo raccomandato dell'investimento, dei capitali assicurati per

⁹³ Ai sensi del Regolamento Delegato (UE) 2017/653, lo scenario moderato corrisponde al valore dell'investimento al 50° percentile della distribuzione stimata dei possibili risultati nel periodo di detenzione raccomandato, basato sull'osservazione dei dati storici negli ultimi 5 anni.

⁹⁴ Lettera al mercato del 30 maggio 2013.

mezzo dei rendimenti prevedibili forniti dalle imprese, mentre il PLA_i è basato sul calcolo della *performance* netta attesa stimata sui dati storici dei rendimenti realizzati dalle gestioni separate.

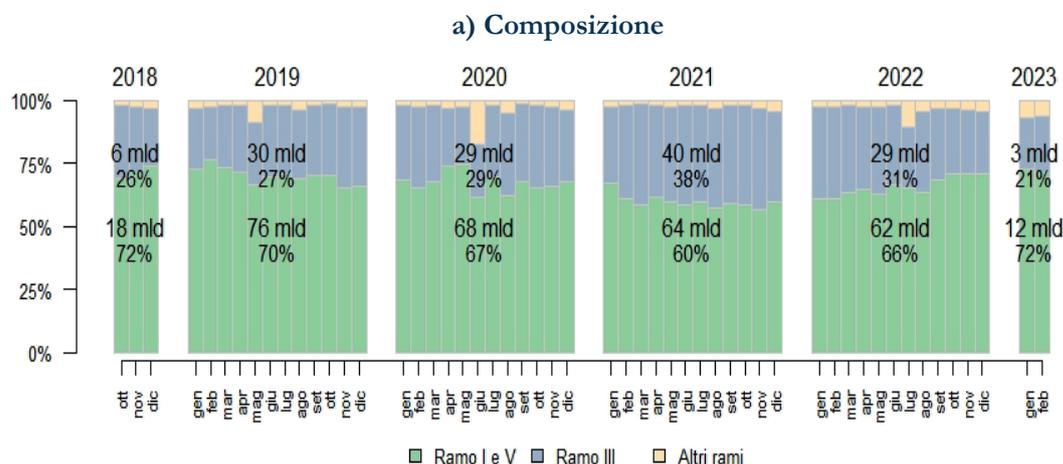
Emerge una buona aderenza tra PLA_i e TIR_i per il 74% dei prodotti mentre per il restante 26% si evidenziano scostamenti tra proiezione basata sui tassi prevedibili e *performance* indicata nell'informativa precontrattuale⁹⁵.

4. - EFFETTI DEI TASSI DI INTERESSE

4.1. - La riallocazione dei premi vita tra rami assicurativi

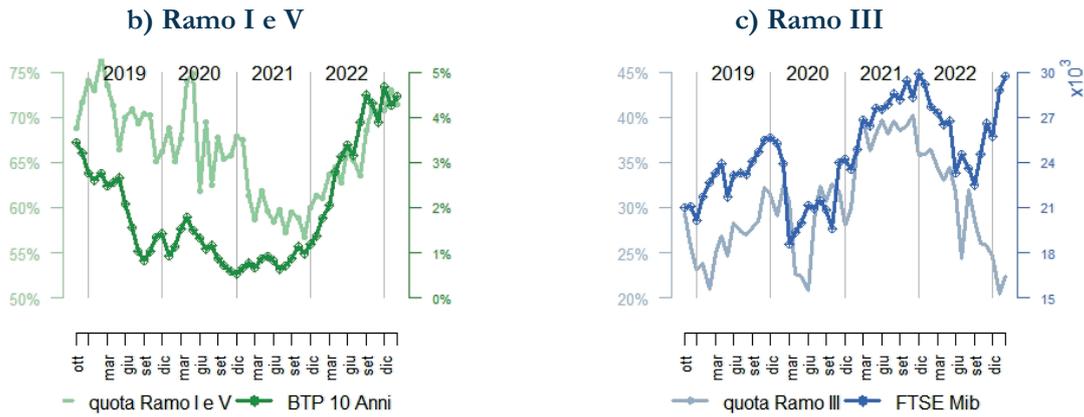
Nel 2022 la raccolta premi vita delle imprese italiane⁹⁶ è stata pari a 94 miliardi di euro (-11% rispetto al 2021 e -4,7% rispetto al 2019), con una variazione della composizione per ramo (fig. II.29) che riflette gli andamenti dei mercati finanziari. Tendenzialmente la quota della raccolta premi di ramo I e V aumenta in caso di crescita dei rendimenti obbligazionari, viceversa aumenta quella di ramo III quando crescono i mercati azionari.

Figura II.29



⁹⁵ I prodotti per i quali PLA_i e TIR_i sono pressoché allineati tali per cui il coefficiente PLA_i / TIR_i è prossimo a 1 ($0,8 \leq (PLA_i / TIR_i) \leq 1,2$) sono 76 (44% dei 173 prodotti). Gli scarti inferiori a 0,8 sono 52 (30%) e costituiscono i casi in cui il PLA_i è inferiore al TIR_i , evidenziando una situazione meno preoccupante per il consumatore, il quale si vedrà attribuire al termine del periodo raccomandato dell'investimento rendimenti superiori a quelli prospettati in fase di stipula del contratto. Viceversa i prodotti che presentano un indicatore superiore a 1,2 sono 45 (26% su 173 prodotti). In tali casi si presume un pregiudizio per gli assicurati, in quanto la proiezione basata sui tassi prevedibili è carente rispetto alle *performance* nette attese nei documenti di informativa precontrattuale.

⁹⁶ Fonte: Rilevazione IVASS sul monitoraggio mensile degli investimenti.



Dopo una fase di decrescita della quota dei premi di ramo I e V e di crescita di ramo III, nel 2022 si osserva un'inversione di tendenza. La quota dei premi di ramo III è diminuita dal 38% del 2021 al 31%, a favore dei rami I e V che crescono dal 60% al 66%, con il maggiore incremento della quota nell'ultimo quadrimestre e superando il 70% nel primo bimestre del 2023.

Tavola II.2

Raccolta premi vita				
(miliardi di euro)				
Anno	Ramo I e V	Ramo III	Altri rami	Totale
2019	76,3	29,5	2,9	108,7
2020	68,1	29,1	4,0	101,2
2021	63,5	39,8	2,6	105,9
2022	61,9	28,9	3,4	94,2

Il progressivo aumento nel 2022 della quota dei premi dei rami I e V sul totale premi vita coincide con l'aumento dei rendimenti obbligazionari, con una correlazione positiva del 47% tra il tasso di rendimento dei BTP a 10 anni e la quota dei due rami. Considerando che la reazione della raccolta premi rispetto all'andamento delle variabili economiche e finanziarie non è immediata, utilizzando la serie ritardata di un mese si ottiene una correlazione superiore (56%). Tale correlazione raggiunge l'85% tra gennaio 2022 e febbraio 2023.

Una correlazione analoga, ma di segno opposto, è presente tra il rendimento dei BTP a 10 anni e la quota dei premi di ramo III (-53% tra ottobre 2018 e febbraio 2023 e -80% tra gennaio 2022 e febbraio 2023). La raccolta premi di ramo III è correlata positivamente con l'indice azionario FTSE MIB (56% nel periodo ottobre 2018-febbraio 2023), anche se in corrispondenza di un incremento dell'FTSE nel secondo semestre 2022 la quota di ramo III ha continuato a diminuire, prevalendo l'effetto dell'incremento dei tassi obbligazionari sui premi di ramo I e V.

Tavola II.3

Correlazione tra le variabili finanziarie e le quote di composizione per ramo				
(valori percentuali)				
	Ottobre 2018 - Febbraio 2023		Gennaio 2022 - Febbraio 2023	
	Quota ramo I e V	Quota ramo III	Quota ramo I e V	Quota ramo III
Rendimento BTP 10Y	47	-53	85	-80
Rendimento BTP 10Y mese prec.	56	-62	92	-90
Indice FTSE MIB	-56	54	0	-3

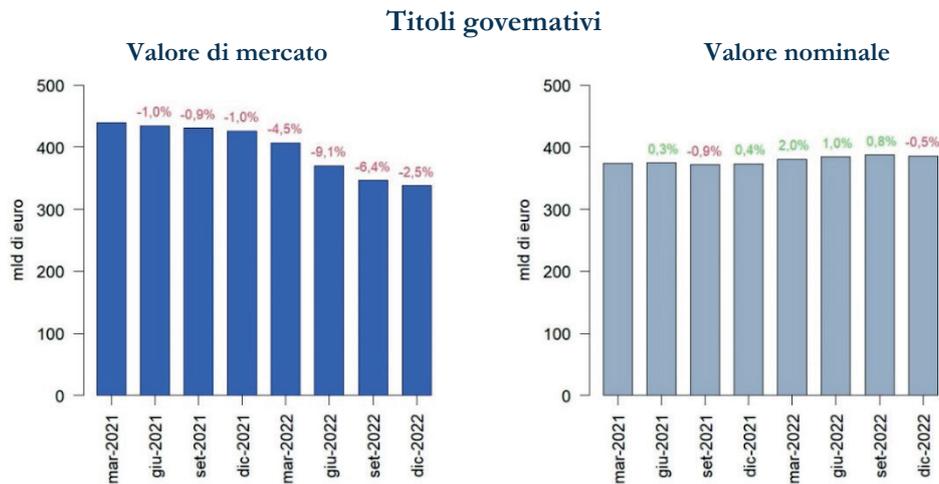
Le correlazioni sono confermate dall'analisi econometrica, considerando come variabile dipendente la quota dei premi dei rami I e V rispetto al totale dei rami I, III e V. A parità di compagnia, in periodi di elevati rendimenti obbligazionari, a una variazione di 100 punti base del rendimento dei BTP corrisponde in media un aumento del 3,14% della quota di ramo I e V. Tale quota è invece invariante rispetto all'indice azionario.

Nel primo quadrimestre 2023 sono stati immessi sul mercato 24 nuovi prodotti rivalutabili da 13 diverse imprese, a fronte di 10 nuovi prodotti di 4 imprese nel 2022 e 11 nuovi prodotti di 8 imprese nel 2021. Due nuovi prodotti prevedono per i primi 5 anni il collegamento ad attivi specifici per sfruttare il rialzo dei tassi di rendimento dei titoli di Stato. Non si osservano modifiche sui tassi garantiti delle nuove offerte, fermi allo 0%⁹⁷.

4.2. - La ricomposizione degli investimenti

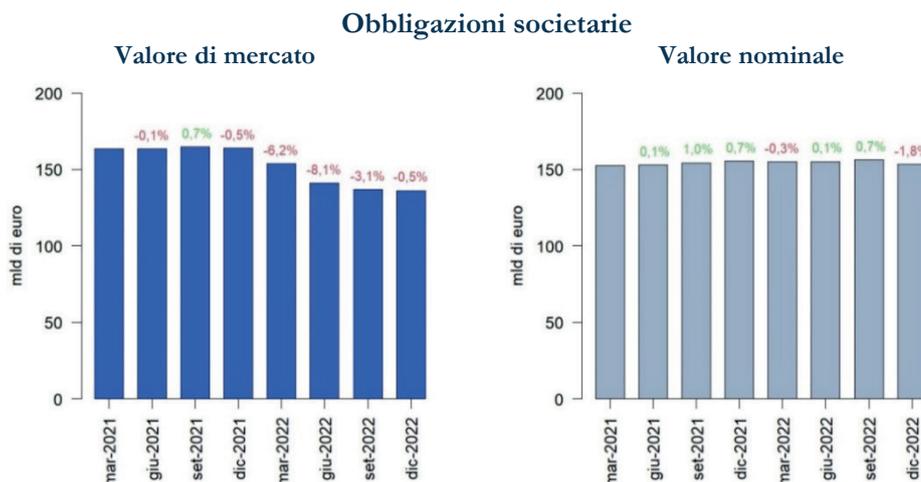
Il notevole incremento dei rendimenti obbligazionari⁹⁸ nel 2022 ha ridotto del -19,7% il valore dei titoli obbligazionari detenuti dalle imprese, modificandone l'*asset allocation*. I tassi obbligazionari elevati non hanno generato una rivisitazione delle strategie d'investimento nel mercato assicurativo, che registra variazioni dei valori nominali (figg. II.30 e 31) di modesta entità e che possono essere considerate fisiologiche. L'incremento del 2% del valore nominale dei titoli obbligazionari (+3,4% per i governativi e -1,4% per le obbligazioni societarie) non ha prodotto a fine 2022 una modifica generalizzata nelle preferenze di investimento delle imprese.

Figura II.30



⁹⁷ Koijen, Ralph S.J., and Motohiro Yogo. 2021, "The Evolution from Life Insurance to Financial Engineering" Geneva Risk and Insurance Review 46 (2): 89-111.

⁹⁸ Ad esempio, 351 punti base per il BTP decennale e 448 punti base per l'indice Iboxx BBB (fonte Refinitiv).



4.3. - L'effetto sul Solvency ratio

Il valore del Solvency ratio delle compagnie di assicurazione è associato in modo statisticamente significativo al differenziale tra il rendimento dei BTP⁹⁹ e il tasso *risk-free* EIOPA¹⁰⁰ (fig. II.32). Tra dicembre 2017 e dicembre 2022 si è registrata una significativa correlazione negativa tra il Solvency ratio e il suddetto differenziale pari a -74,5%.

Analizzando le variazioni trimestrali delle componenti che costituiscono il Solvency ratio, ovvero i fondi propri ammissibili (EOF) e il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), si osserva che nel periodo 2018-2022 la variazione degli EOF è associata principalmente alla variazione del differenziale di rendimento (correlazione negativa del -67,7%). Non emerge una correlazione significativa tra le variazioni del SCR e dei tassi di rendimento *risk-free* EIOPA a 10 anni, tranne l'evidenza di una dipendenza negativa tra dicembre 2021 e dicembre 2022, in corrispondenza del notevole incremento dei tassi *risk-free*, passati da negativi a positivi.

Una delle principali componenti degli EOF è rappresentata dall'eccesso delle attività sulle passività (EAOL). Le variazioni trimestrali tra il valore degli attivi delle imprese, costituiti in larga parte da titoli obbligazionari in prevalenza governativi, e i rendimenti dei BTP presentano una significativa correlazione negativa del -83,6% nel periodo 2018-2022. Il passivo è principalmente costituito da riserve tecniche, le cui variazioni trimestrali sono negativamente correlate (-80,6%) con il tasso *risk-free* EIOPA a 10 anni.

A parità di compagnia e tenendo conto di shock macroeconomici aggregati, una più approfondita analisi econometrica¹⁰¹ mostra che, nel periodo 2018-2022, una variazione di +100 punti base del tasso *risk-free* ha prodotto in media una riduzione del valore del passivo del -6%, mentre una medesima variazione del rendimento BTP ha generato in media una riduzione del -4,2% dell'attivo. In periodi in cui il tasso *risk-free* è superiore all'1%, un suo aumento di 100 punti base ha comportato una riduzione

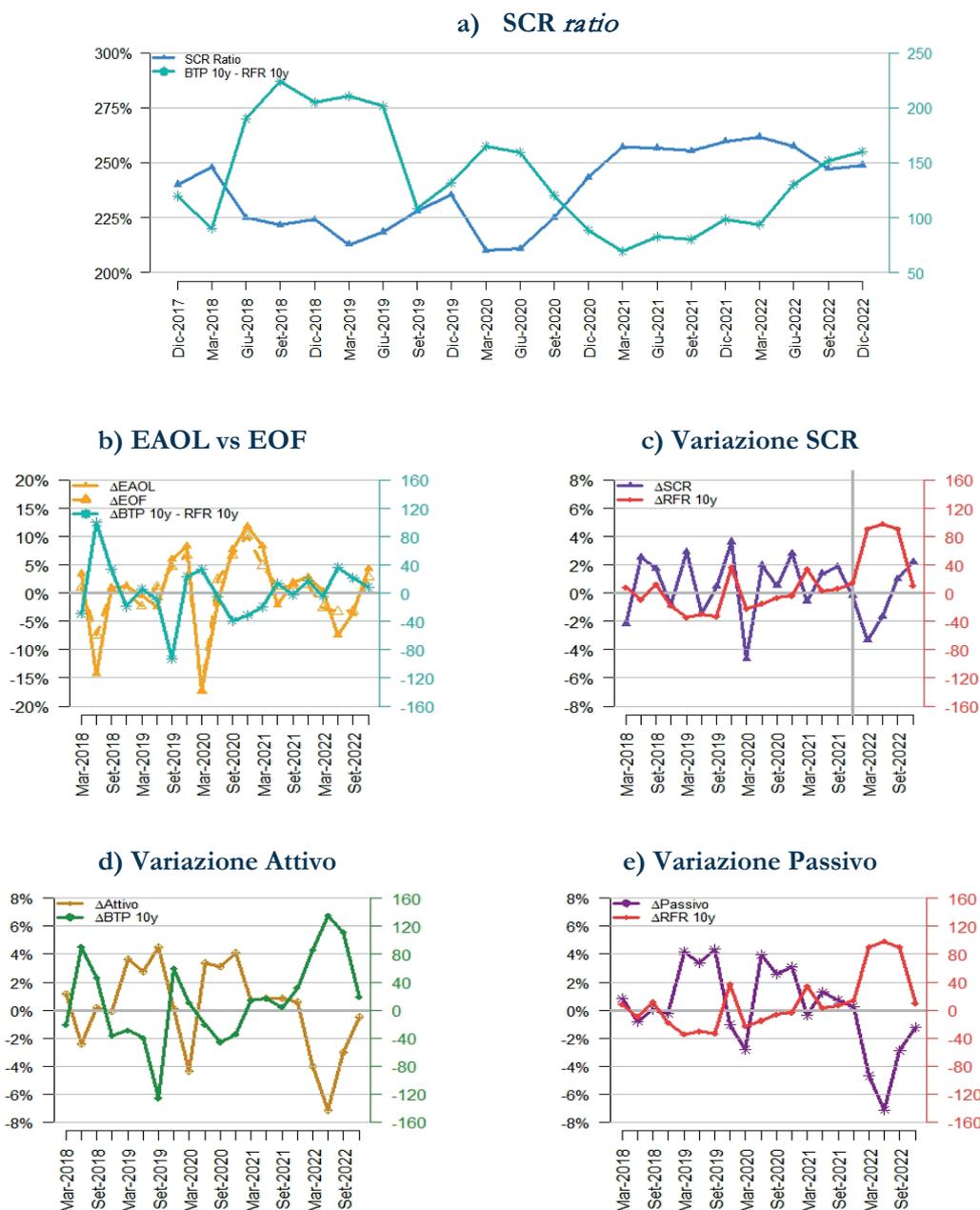
⁹⁹ Il rendimento dei BTP rappresenta in modo sintetico l'evoluzione del mercato obbligazionario e quindi del portafoglio attivi delle imprese assicurative italiane, dal momento che quest'ultime investono maggiormente in obbligazioni sia governative sia societarie.

¹⁰⁰ Utilizzato per l'attualizzazione delle passività assicurative.

¹⁰¹ L'analisi econometrica svolta analizza gli effetti storici dell'aumento dei tassi e non va intesa a scopi previsionali.

media su base trimestrale dell'SCR del -5,1%, mentre un aumento di 100 punti base del differenziale di rendimento tra BTP e tasso *risk-free* EIOPA ha generato una riduzione del -8,5% per i fondi propri e di 27 punti percentuali per il Solvency ratio¹⁰².

Figura II.32



¹⁰² I risultati empirici sono coerenti con le evidenze in letteratura riguardo l'interazione tra politica monetaria e l'esposizione al rischio delle assicurazioni, ad es. Kojen, Ralph S.J., and Motohiro Yogo. 2021, "Global Life Insurers during a Low Interest Rate Environment", American Economic Review Papers and Proceedings (2022).

5. - SERVIZI E BANCHE DATI

5.1. - Il Preventivatore r.c. auto

Da ottobre 2022 per le imprese di assicurazione e da fine febbraio 2023 per gli **intermediari** è in vigore il Regolamento **IVASS** n. 51/2022 che disciplina il funzionamento del servizio di comparazione informativa on line sulle tariffe **r.c. auto** “Preventivass”.

L’Istituto ha realizzato funzionalità che agevolano l’utilizzo del sistema da parte degli operatori professionali, attivando con le imprese connessioni *Application to Application* (A2A) che consentono agli **intermediari** che operano con le stesse imprese di ottenere i preventivi direttamente dal sistema gestionale utilizzato. Tali funzionalità sono utilizzate da numerose imprese; con altre sono in corso i test per la prossima attivazione. I maggiori volumi di interrogazioni sono stati gestiti positivamente grazie alla scalabilità del sistema, con una percentuale di scarti nulla e con una velocità di scambio dei flussi informatici adeguata alle necessità espresse dalle imprese.

Con l’entrata in vigore a marzo 2023 degli obblighi a carico degli **intermediari** si è verificato l’atteso incremento di preventivi richiesti. Nei primi tre mesi da marzo a maggio sono stati elaborati oltre 22 milioni di preventivi, rispetto ai 3 milioni dei quattro mesi precedenti.

Tavola II.4

Preventivi gestiti dal Preventivass da marzo a maggio 2023 ¹⁰³			
marzo - aprile 2023	Preventivi elaborati	Preventivi emessi	Preventivi validi
Sito web pubblico	18.920.877	18.570.705	17.995.001
Canale A2A on line	2.681.177	2.612.397	2.554.126
Canale brandizzato	221.295	219.987	207.942
A2A massiva (dal 31 marzo)	901.374	901.374	901.374
Totale	22.724.723	22.304.463	21.658.443

Il numero di segnalazioni e reclami formali pervenuti dall’utenza è molto contenuto a fronte degli elevati volumi trattati. A fine aprile 2023 l’**IVASS** ha ricevuto 19 segnalazioni o reclami da **intermediari** (da marzo 2023) e 38 da consumatori (da novembre 2022), spesso relativi alla difficoltà di concludere il contratto sulla base di preventivi ottenuti tramite Preventivass. L’Istituto interviene tempestivamente sulle imprese verificando motivazione, tempistiche e risoluzione della criticità lamentata o accertando la finalizzazione del preventivo o la legittimità delle cause ostative.

Il Contact Center da novembre 2022 ha ricevuto oltre 850 telefonate di consumatori per informazioni o assistenza nel processo di preventivazione e circa 250 di **intermediari** per chiarimenti sulle modalità operative di adempimento delle previsioni regolamentari.

¹⁰³ Preventivass riceve le richieste di preventivo da diversi canali:

- sito web pubblico: la richiesta inserita dall’utente sul sito www.preventivass.it viene trasmessa a tutte le imprese operanti in Italia restituendo un pari numero di preventivi;
- canale brandizzato sul sito web dell’impresa assicurativa: la richiesta dell’utente produce la sola proposta di preventivo dell’impresa dal cui sito web è stato interrogato il Preventivass;
- A2A online: la richiesta dell’utente produce il solo preventivo dell’impresa che ha attivato la connessione A2A con Preventivass;
- A2A massiva: le richieste di preventivo sono inoltrate massivamente da una impresa.

A fine aprile 2023 soltanto 17 imprese (34,7% del totale) integrano la propria offerta assicurativa su Preventivass¹⁰⁴ con la proposta di almeno 5 o più clausole aggiuntive al contratto base¹⁰⁵ che incidono sulla diminuzione o aumento del premio, mentre 28 imprese (57,1%) presentano un'offerta senza clausole aggiuntive. L'offerta comprensiva di clausole aggiuntive è un elemento determinante per una scelta consapevole da parte dei consumatori. Ciò evidenzia un approccio al Preventivatore pubblico da alcune imprese limitato alla formale osservanza dell'obbligo normativo, senza valorizzarne le potenzialità informative e concorrenziali.

Confrontando i premi esposti su Preventivass con quelli effettivamente applicati ai contratti assicurativi r.c. auto sulla stessa targa, estratti dalla rilevazione IPER (Cap. II.5.3.1) si evince che la distanza tra il premio pagato e il preventivo proposto dall'impresa è connessa, in primo luogo, agli sconti commerciali praticati dall'impresa o dai propri intermediari. Tale evidenza è confermata dal ristretto numero di imprese, solo otto, che indicano in Preventivass i premi con evidenza degli sconti.

5.2. - Evoluzione degli archivi antifrode (Banca Dati Sinistri e AIA)

A settembre 2022 è entrata in esercizio la nuova applicazione informatica per la rilevazione centralizzata dei sinistri r.c. auto (Evoluzione Banca Dati Sinistri – EBDS) che sostituisce la precedente Banca dati sinistri con innovazioni informative, tecnologiche e organizzative.

Lo schema segnaletico è stato razionalizzato introducendo nuove variabili sulla base dell'esperienza maturata e tenendo conto delle innovazioni, anche di natura tecnologica, nell'attività di liquidazione sinistri. Sono stati aggiunti controlli di qualità, per una maggiore affidabilità e completezza dei dati impiegati nel processo decisionale delle funzioni antifrode.

Dal 2022 è pienamente operativo il nuovo portale AIA che consente la consultazione integrata, on-line e in mobilità, delle informazioni EBDS e degli indicatori AIA. Il portale permette una maggiore flessibilità e rapidità delle attività di autorizzazione per l'accesso ai dati, ora decentrate in larga parte presso le imprese.

5.3. - Evoluzione IPER e CARD

5.3.1. - IPER

Per monitorare l'andamento dei prezzi effettivi delle coperture r.c. auto, l'IVASS ha avviato nel 2013 una rilevazione campionaria dei prezzi al dettaglio praticati dalle imprese (Indagine dei prezzi effettivi per la garanzia r.c. auto, IPER), acquisendo gli importi dei premi effettivamente corrisposti e le informazioni sulle principali componenti che concorrono alla determinazione del prezzo finale. La rilevazione risponde alla necessità di informare gli stakeholder sui prezzi effettivi di transazione, dare certezza al dibattito di policy sulla r.c. auto, rappresentando il riferimento per il mercato per misurare in modo affidabile il prezzo effettivo.

¹⁰⁴ Articolo 22 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, come definito dal decreto del Ministro dello Sviluppo Economico dell'11 marzo 2020, n. 54.

¹⁰⁵ Tra cui: guida esclusiva, guida esperta, aumento dei massimali minimi di legge, limitazione ed esclusione di rivalse, danni cagionati a terzi dal rimorchio munito di targa propria e regolarmente trainato, sistemi di rilevazione a distanza del comportamento del veicolo, ispezione preventiva del veicolo, sistemi di rilevazione del tasso alcolemico, pagamento del premio in rate, sospensione della copertura assicurativa.

Al fine di ridurre l'onere statistico sui soggetti segnalanti, l'ISTAT e l'IVASS sono in procinto di formalizzare un protocollo per lo scambio di dati in forma aggregata, su base mensile, che tra le finalità include l'utilizzo dei prezzi effettivi in IPER per il calcolo dell'indice dei prezzi al consumo. A tal fine la rilevazione sarà condotta su base mensile, superando l'attuale cadenza trimestrale, con conseguente migrazione sulla piattaforma informatica di Banca d'Italia. È stato istituito un tavolo tecnico IVASS-ISTAT-ANIA che, in collaborazione con le compagnie, si propone di ampliare nel 2024 la rilevazione ai motocicli e ciclomotori.

Il rilascio in produzione è previsto nel secondo semestre 2023 con l'acquisizione dei dati relativi a luglio 2023.

5.3.2. - CARD

Nel 2022 è stato avviato il progetto "Modello CARD" per realizzare un sistema integrato nella piattaforma tecnologica della Banca d'Italia, a supporto delle elaborazioni per la simulazione degli incentivi e penalizzazioni (Provvedimento IVASS 79/2018). Il calcolo degli incentivi è gestito in collaborazione con la CONSAP. Il nuovo sistema consentirà all'IVASS di gestire il processo sottostante la calibrazione del modello incentivante e il calcolo dei forfait CARD, garantendo maggiore standardizzazione e automazione delle diverse fasi, riducendo il rischio operativo. Il progetto sarà rilasciato in produzione nel 2023.

6. - ANTIFRODE

6.1. - L'attività antifrode dell'IVASS e l'Archivio Integrato Antifrode

A settembre 2022 è stata rilasciata in produzione la nuova Banca dati sinistri EBDS caratterizzata dalla presenza nei sinistri trasmessi di nuove informazioni rilevanti a fine antifrode nonché di nuovi presidi informatici di sicurezza, riservatezza e integrità dei dati.

Nel 2022 sono pervenute 24 segnalazioni da persone fisiche (22 nel 2022), per presunti fenomeni di illegalità, tra cui casi rilevanti di furti d'identità. A seguito di approfondimenti, sono state fornite le opportune informazioni all'Autorità Giudiziaria.

L'Istituto ha avviato analisi mirate sui furti d'identità, censendo i casi oggetto di segnalazione e conducendo approfondimenti per fornire alle imprese elementi utili ad attivare le procedure di controllo, in particolare nella fase di assunzione dei rischi.

Sono state trattate 54 segnalazioni pervenute dalle Autorità e 97 richieste di accertamento delle coperture assicurative r.c. auto per veicoli sprovvisti di documentazione assicurativa in seguito a controlli su strada (rispettivamente 36 e 117 l'anno precedente).

Gli accessi agli atti sono stati complessivamente 552 (535 nel 2021) e hanno riguardato in 394 casi i dati personali (350), in 71 i dati di terzi (91) e 87 richieste delle Autorità (94).

Sono state rilasciate 103 nuove abilitazioni alla consultazione della BDS (91 nel 2021) a personale di strutture di Polizia giudiziaria e locale.

6.2. - L'attività antifrode delle imprese

Sulla base delle relazioni annuali sull'andamento dell'attività antifrode trasmesse dalle imprese assicurative all'IVASS, di cui al Regolamento n. 44/2012, si rileva che nel 2021 il numero totale di **sinistri** denunciati è 2,4 milioni, in crescita del +19% su base nazionale rispetto al precedente esercizio, ma inferiore al 2019 quando furono registrati 2,8 milioni di **sinistri**.

Parallelamente alla ripresa dei **sinistri** denunciati, aumentano del +13,9% rispetto al 2020 i **sinistri** classificati come esposti a **rischio frode** (565 mila contro 496 mila). I **sinistri** oggetto di approfondimento per **rischio frode** sono 300 mila (273 mila nell'esercizio precedente), con un incremento del +9,4%.

Sono stati intrapresi dalle società assicurative 2.486 procedimenti penali connessi alla fase liquidativa dei **sinistri**, in riduzione, rispetto al precedente esercizio, del -11%. Complessivamente i procedimenti penali avviati dalle imprese dal 2015 al 2021 sono 21.833, di cui pervenuti a esito conclusivo il 36% (7.908). Si registra un'inversione di tendenza nel numero di denunce e/o querele intentate dalle compagnie per fattispecie relative alla fase assuntiva o pre-assuntiva, che ammontano a 393 contro le 289 dell'esercizio precedente (+32%).

La procedura di valutazione sull'attività antifrode delle imprese condotta nel 2021 su 49 imprese mostra un punteggio sintetico positivo sulla gestione complessiva dei **sinistri r.c. auto (CARD e NO CARD)** per 25 imprese, con una quota di mercato in termini di **sinistri** del 36% (in calo sul 43% del precedente esercizio). Per la gestione **CARD-CID** hanno un punteggio positivo 25 imprese (12 l'anno prima), per una quota di **sinistri** pari al 51% (60% nel 2020). La procedura **CARD-CIT** mostra indicatori in ripresa, con 26 imprese con indicatori positivi, rappresentative di una quota di **sinistri** pari al 53% (38% nel 2020).

A differenza del precedente esercizio e coerentemente con la contrazione osservata per i **sinistri** posti senza seguito per antifrode (-5%), i risparmi ottenuti dalle imprese grazie all'attività antifrode, pari a 214 milioni di euro, sono in calo rispetto al 2020 (-13,4%, erano 247 milioni).

Per maggiori dettagli si veda la Relazione sull'attività antifrode relativa all'esercizio 2021¹⁰⁶.

6.2.1. - Anticipazioni sull'attività antifrode delle imprese nel 2022

A seguito della trasmissione da parte delle imprese delle relazioni annuali di cui al Regolamento ISVAP 44/2012 sono state elaborate le risultanze preliminari sull'attività antifrode nel 2022 (tav. II.5).

Le **UDR** assicurate risultano stabili su base nazionale (300 mila in meno, -0,8% circa rispetto al precedente esercizio) mentre i **sinistri** denunciati, crescono di 100 mila unità rispetto al 2021 (2,4 milioni rispetto ai 2,3 del precedente esercizio).

¹⁰⁶ <https://www.ivass.it/pubblicazioni-e-statistiche/pubblicazioni/pubblicazioni-antifrode/2021/index.html>

Tavola II.5

Segnalazioni Regolamento ISVAP 44/2012 – 2022							
(unità)							
Macro zone	Regioni	Unità di Rischio	Sinistri denunciati	Sinistri esposti a rischio frode	Sinistri approfonditi in relazione al rischio frode	Sinistri approfonditi per rischio frode posti senza seguito	Sinistri oggetto di denuncia / querela
NORD	EMILIA ROMAGNA	3.473.216	181.770	39.508	16.384	1.613	105
	FRIULI VENEZIA GIULIA	965.889	38.900	8.383	2.695	334	36
	LIGURIA	1.144.022	75.854	16.938	7.223	834	67
	LOMBARDIA	7.646.661	453.350	88.796	33.686	3.436	301
	PIEMONTE	3.331.952	181.540	42.783	15.909	1.743	155
	TRENTINO-ALTO ADIGE	990.484	47.288	13.835	2.953	504	24
	VALLE D'AOSTA	106.161	5.319	1084	429	65	4
	VENETO	3.811.935	169.082	30.935	10.483	1.161	43
	Nord Totale	21.470.319	1.153.103	242.262	89.762	9.690	735
CENTRO	LAZIO	4.278.841	304.139	75.413	38.035	4.751	438
	MARCHE	1.196.865	56.520	11.965	5.400	546	27
	TOSCANA	2.960.518	181.581	37.265	16.166	1.766	109
	UMBRIA	722.848	35.165	8.022	3.532	414	19
	Centro Totale	9.159.071	577.405	132.665	63.133	7.477	593
SUD	ABRUZZO	960.615	46.732	11.107	4.545	642	49
	BASILICATA	400.810	16.304	4.693	2.388	357	36
	CALABRIA	1.154.294	52.980	17.442	10.281	1.478	90
	CAMPANIA	2.924.664	219.274	109.354	73.043	10.955	1,051
	MOLISE	234.392	10.024	3.560	2.029	342	18
	PUGLIA	2.452.035	133.866	40.871	21.457	2.536	257
	Sud Totale	8.126.809	479.180	187.027	113.743	16310	1501
ISOLE	SARDEGNA	1.097.976	60.823	11.884	4.794	634	21
	SICILIA	3.145.679	196.765	53.874	26.691	3.224	141
	Isole Totale	4.243.655	257.588	65.758	31.485	3858	162
Totale Nazionale		42.999.855	2.467.276	627.712	298.123	37.335	2.991

7. - ATTIVITÀ INSURTECH – LA SANDBOX REGOLAMENTARE

L'attenzione alle attività innovative nel settore assicurativo (*InsurTech*), presente in più settori dell'Istituto, dalla regolamentazione (Cap. III.2.1.1 e 2.1.7) alla vigilanza prudenziale (Cap. IV.1.2.3) e di condotta (Cap. V.2.5 e 4.3), si arricchisce di un nuovo strumento in collaborazione con Banca d'Italia e CONSOB con l'istituzione da parte del D.M. 100/2021 del MEF della sandbox regolamentare di attività *FinTech*.

Il 15 gennaio 2022 si è chiusa la prima finestra per la presentazione delle domande di ammissione alla sandbox regolamentare¹⁰⁷.

In via preliminare alla domanda di ammissione alla sandbox, sono stati effettuati incontri con 11 operatori del mercato in interlocuzione informale inerenti 12 progetti.

Sono pervenute all'Istituto sei domande di ammissione, di cui tre relative a progetti oggetto di interlocuzione informale e tre non preannunciate. Le domande hanno avuto come seguito 2 mancati avvii, di cui uno per documentazione incompleta e uno per la non attinenza alle materie di competenza **IVASS**; 1 rigetto per mancata risposta alla richiesta di chiarimenti/integrazioni; 3 domande accolte e ammesse alla sperimentazione (procedimenti avviati) di cui due di operatori **FinTech** (categoria di cui all'art. 5, comma 1, lettera c) del **D.M.** 100/2021) e uno da un'impresa di assicurazioni (categoria di cui all'art. 5, comma 1, lettera d) dello stesso **D.M.**).

L'**IVASS** ha riscontrato l'estrema utilità ed efficacia del dialogo informale, che ha consentito di orientare gli operatori con riferimento ad aspetti del processo e alle loro valutazioni sull'opportunità di presentare la domanda, stante l'evidente carenza, in alcuni casi, di uno o più requisiti previsti dal **D.M.** La consultazione informale è stata apprezzata dagli operatori in quanto considerata un'opportunità di confronto con l'Autorità sulle tematiche innovative.

I tre progetti ammessi sono in corso, seguiti dalle Strutture dell'**IVASS** competenti.

Tavola II.6

Ambiti e tecnologie dei progetti ammessi	
Ambito	Tecnologia prevalente
Prevenzione/Rilevamento Frodi	DLT/blockchain
Efficienza Gestione Documentale	DLT/blockchain
Snellimento Processo Distributivo Intermediari	Application Programming Interfaces (API) / QR Code

L'Istituto ha avuto diversi incontri con gli operatori per monitorare l'avanzamento delle sperimentazioni, con particolare riferimento ai cronoprogrammi di esecuzione dei progetti, lo stato di sviluppo e di completamento delle applicazioni e delle funzionalità tecnologiche, la predisposizione della documentazione atta a garantire la tutela dei clienti finali e la corretta esecuzione degli adempimenti previsti nel Provvedimento di ammissione.

Per due dei tre progetti è stata riconosciuta una proroga di sei mesi della sperimentazione ai sensi dell'art. 17, comma 4, del Decreto.

La prima finestra temporale della sandbox ha evidenziato rigidità del processo di ammissione e, quindi, l'esigenza di iniziative di semplificazione del *framework* regolamentare.

¹⁰⁷ La finestra si è aperta il 15 novembre 2021, per la durata di due mesi, pari a quella massima consentita dal Decreto, senza prevedere limiti numerici o tematici ai progetti ammissibili.

III. L'EVOLUZIONE DEL CONTESTO NORMATIVO

A sette anni dall'avvio del paradigma prudenziale basato sul rischio (*Solvency II*) e a quattro dall'entrata in vigore delle regole sulla distribuzione dei *prodotti assicurativi (IDD)*, il settore assicurativo europeo è oggetto di ulteriori significativi cambiamenti normativi. All'aggiornamento delle norme prudenziali e di gestione delle crisi assicurative, si affianca la disciplina di fenomeni trasversali a tutti i settori dell'industria finanziaria. Si fa particolare riferimento alle disposizioni in materia di finanza sostenibile e di tecnologie digitali oltre all'irrobustimento del quadro regolamentare di tutela del risparmiatore/assicurato/investitore *retail* e delle modalità di vendita dei *prodotti assicurativi*.

L'Istituto partecipa a numerosi tavoli europei, fornendo supporto tecnico ai Ministeri competenti affinché le normative prudenziali e di gestione delle crisi convergano verso soluzioni eque, efficaci nel preservare la stabilità del mercato unico e rispettose delle differenze tra Paesi. Residuano spazi di miglioramento delle ipotesi per dotare l'Europa di norme sul risanamento e sulla risoluzione delle compagnie in difficoltà, ad esempio con riferimento alla necessità di un'armonizzazione minima degli schemi di garanzia nazionali, non ancora pienamente condivisa dai Paesi membri.

Pari impegno viene dedicato in ambito *EIOPA* e *IAIS*, dove l'Istituto contribuisce alla definizione di regole comuni, alla convergenza delle pratiche di vigilanza, alla stabilità finanziaria e alla valutazione del rischio sistemico. Intensa è stata la collaborazione fornita all'*EIOPA* e ai comitati di cooperazione delle *ESA*, che si sono concentrati sui *prodotti assicurativi* di investimento per la clientela *retail*, sull'educazione finanziaria, sui conglomerati finanziari, sulla resilienza operativa.

In tema di finanza sostenibile si segnala l'istituzione presso il *MEF* di un Tavolo di coordinamento, a cui l'*IVASS* partecipa attivamente, per promuovere il confronto tra le Istituzioni e stimolare politiche condivise per la riduzione e la gestione dei rischi fisici e di transizione, per la mobilitazione di risorse finanziarie verso investimenti sostenibili, per attenuare i gap di protezione assicurativa così rilevanti nel nostro Paese.

La digitalizzazione interessa l'intera filiera assicurativa, dal disegno al *pricing* dei prodotti, dalla prestazione dei servizi di vendita e post-vendita al ruolo delle reti distributive, dai processi operativi di imprese e *intermediari* alla generazione e trattamento di nuovi dati. Sono evidenti le opportunità per gli operatori e i rischi per la sana e prudente gestione delle imprese e per la tutela dei consumatori. Il dibattito sull'intelligenza artificiale ha visto l'*IVASS* coinvolto nel contribuire alla definizione della normativa europea (proposta di Regolamento sull'Intelligenza Artificiale). Pari l'impegno posto nella definizione del Regolamento in tema di resilienza operativa digitale (*DORA*), pubblicato a fine 2022.

L'Istituto è impegnato in misura significativa a supportare tecnicamente il legislatore nazionale nell'aggiornamento della regolamentazione primaria, che ha visto l'emanazione nel 2022 della nuova disciplina dei requisiti di idoneità degli esponenti aziendali e di coloro che svolgono funzioni fondamentali nelle imprese assicurative, rafforzandone gli assetti di governo e di controllo. Importanti innovazioni hanno riguardato la materia contabile con l'entrata in vigore del principio contabile *IFRS 17* e la definizione delle regole per la redazione del bilancio *IAS/IFRS*. È stata definita la proposta di Decreto concertato dal Ministro delle Imprese e del *Made in Italy* (*MIMIT*) e dal Ministero della Giustizia disciplinante l'Arbitro Assicurativo, istituito nel 2018. In materia di *r.c. auto* è stato fornito al Ministero competente un contributo per la revisione dei testi normativi rilevanti per l'applicazione della nuova disciplina comunitaria.

Proseguono i lavori per la revisione della regolamentazione secondaria in materia di riforma dei prodotti vita e di regole di vendita dei **prodotti assicurativi**. Le consultazioni nel 2022 hanno posto le basi per una concreta risposta all'esigenza di orientare le compagnie a fornire prodotti vita a maggiore contenuto assicurativo e con più sostanziali garanzie dai rischi demografici, semplificando le frastagliate disposizioni in materia di sottoscrizione dei contratti assicurativi e di informativa al cliente.

1. - L'ATTIVITÀ DEGLI ORGANISMI INTERNAZIONALI

L'IVASS contribuisce ai lavori dell'*International Association of Insurance Supervisors (IAIS)*, che si prefigge di promuovere la cooperazione e la convergenza degli standard di vigilanza a livello globale, e partecipa ai comitati IAIS per la definizione delle regole prudenziali, l'attuazione di regole e pratiche di vigilanza armonizzate, la stabilità finanziaria (Cap. IV.2). Dal 2018, l'IVASS siede nel Comitato Esecutivo della IAIS. Le tematiche relative alla gestione del rischio sistemico sono affrontate anche nell'ambito del *Financial Stability Board (FSB)*.

1.1. - Supervisione dei gruppi assicurativi internazionali e standard patrimoniale

Proseguono i lavori IAIS per lo sviluppo di un requisito di capitale basato sul rischio (*Insurance Capital Standard – ICS*) applicabile ai grandi gruppi assicurativi che operano a livello internazionale (*Internationally Active Insurance Group – IAIG*). Come parte integrante del quadro comune per la supervisione degli IAIG (*Common Framework for the Supervision – ComFrame*¹⁰⁸), l'ICS costituirà una misura di adeguatezza patrimoniale comparabile a livello globale. Una prima versione, approvata nel 2019, è oggetto di monitoraggio¹⁰⁹ quinquennale (2020-2024) che potrà portare a un affinamento delle calibrazioni e all'introduzione di correttivi applicativi e culminerà nella formulazione definitiva del requisito minimo di capitale consolidato (*Prescribed Capital Requirement – PCR*).

Nel 2023 si svolgeranno le ultime analisi di impatto sull'ICS e una consultazione pubblica, che includerà raccomandazioni su metodi di calcolo alternativi del requisito, tra cui figura, in via provvisoria, l'utilizzo di modelli interni.

1.2. - Quadro olistico per la mitigazione del rischio sistemico

Nel 2022 il FSB ha interrotto l'identificazione annuale¹¹⁰ degli assicuratori d'importanza sistemica globale (G-SII), approvando il quadro olistico (*Holistic Framework – HF*) curato dalla IAIS per la valutazione e attenuazione del rischio sistemico nel settore assicurativo¹¹¹. Il FSB continuerà a ricevere dalla IAIS i risultati dell'esercizio annuale di monitoraggio a supporto della valutazione di eventuali profili di rischio sistemico nel settore assicurativo. Il FSB potrà, di concerto con la IAIS e le autorità nazionali e sulla base delle valutazioni dell'HF, rendere pubbliche le proprie valutazioni sull'importanza sistemica di singoli assicuratori e sulla coerente applicazione di misure prudenziali. In linea con la

¹⁰⁸ Standard finalizzati ad accrescere la convergenza delle pratiche di vigilanza a livello globale e rafforzare il coordinamento e lo scambio di informazioni fra supervisori, stabilendo requisiti minimi comuni, qualitativi e quantitativi, adeguati all'attività e alla dimensione dei grandi gruppi assicurativi attivi a livello internazionale (*Internationally Active Insurance Groups, IAIG*).

¹⁰⁹ Durante il monitoraggio gli IAIG trasmettono un report riservato all'Autorità incaricata della supervisione del gruppo. Un eventuale mancato rispetto dell'ICS durante il monitoraggio non attiverà azioni di vigilanza.

¹¹⁰ Già sospesa dal FSB nel novembre 2019 in attesa dei risultati dei primi anni di implementazione dell'*Holistic framework*.

¹¹¹ <https://www.fsb.org/2022/12/the-fsb-endorses-an-improved-framework-for-the-assessment-and-mitigation-of-systemic-risk-in-the-insurance-sector-and-discontinues-annual-identification-of-global-systemically-important-insurers/>

revisione triennale della metodologia IAIS, nel 2025 il FSB potrà riesaminare il processo di valutazione e mitigazione del rischio sistemico basato sull'HF, valutando se ripristinare un processo aggiornato di identificazione dei G-SII.

1.2.1. - *Prima valutazione dell'implementazione del quadro olistico*

Il quadro olistico include le misure di vigilanza rafforzata, l'annuale monitoraggio delle tendenze del mercato assicurativo globale e dei potenziali accumuli di rischio sistemico nonché la valutazione dell'attuazione completa e coerente delle misure di vigilanza in tutte le giurisdizioni. L'analisi del grado di osservanza degli standard relativi all'HF¹¹², avviata nel 2020¹¹³, è proseguita nel 2022 con una fase di valutazione più approfondita dell'applicazione dei requisiti dell'HF e delle relative pratiche di vigilanza in 10 giurisdizioni, selezionate per la significatività dei mercati assicurativi e presenza di IAIG (*Targeted Jurisdictional Assessment – TJA*)¹¹⁴. I risultati della valutazione – i cui lavori sono stati coordinati dall'IVASS – sono stati presentati a dicembre 2022 al FSB¹¹⁵.

1.2.2. - *Monitoraggio globale e metodologia di calcolo dei punteggi di rischio sistemico dei gruppi internazionali*

A fine 2022 la IAIS ha lanciato una pubblica consultazione sulla prima revisione triennale dell'*Individual Insurer Monitoring*, la metodologia di valutazione applicata annualmente su base individuale per monitorare gli sviluppi del mercato assicurativo e valutare il rischio sistemico. La metodologia, aggiornata con gli esiti della consultazione, sarà implementata dall'esercizio 2023.

1.2.3. - *Impatti dell'interruzione dell'identificazione delle G-SII sui lavori sull'Effective Resolution Regime*

A seguito dell'interruzione dell'identificazione delle G-SII, dal 2023 il FSB pubblicherà nell'*Annual Resolution Report* e sul proprio sito *web* la lista di assicuratori individuati dalle autorità di vigilanza nazionale sulla base dell'HF e assoggettati agli standard di pianificazione della risoluzione e di valutazione della risolvibilità, in linea con i criteri per un efficace regime di risoluzione del sistema finanziario (*Key Attributes of Effective Resolution Regimes for Financial Institutions – KA*)¹¹⁶. Il FSB potrà esprimere pubblicamente le proprie opinioni sull'adeguatezza delle entità soggette ai KA qualora, anche attraverso l'ausilio delle analisi svolte dalla IAIS, ritenesse utile applicare i KA ad altre imprese di assicurazione sistemicamente rilevanti. Il FSB intende raccogliere informazioni sugli approcci adottati dalle singole giurisdizioni e sviluppare linee guida sull'applicazione dei KA.

1.3. - **La convergenza delle pratiche di vigilanza in ambito internazionale**

1.3.1. - *Insurance Core Principles e peer review*

L'Istituto è impegnato nell'adozione e nell'applicazione dei principi sviluppati dalla IAIS per una vigilanza assicurativa globale efficace e coordinata. La IAIS incoraggia l'implementazione degli standard di vigilanza internazionali (*Insurance Core Principles – ICP*) in tutte le giurisdizioni e ne valuta la conformità

¹¹² Si tratta di 39 standard, 23 relativi agli *Insurance Core Principles* e 16 al ComFrame afferenti al ruolo dei supervisori, ai loro poteri di intervento, a requisiti di governance per le imprese, alla vigilanza macroprudenziale, alla pianificazione e la gestione delle crisi.

¹¹³ Verifica a livello mondiale del grado di osservanza da parte delle Autorità di vigilanza assicurative di 26 giurisdizioni, inclusa l'IVASS (*BaseLine Assessment*).

¹¹⁴ Giurisdizioni scelte in base all'ammontare dei premi emessi (almeno le prime sei per volume di premi lordi dai dati Swiss Re Sigma ranking 2018) e con almeno due o più IAIG.

¹¹⁵ Il report contenente le risultanze del TJA verrà reso pubblico dalla IAIS nel 2023.

¹¹⁶ I KA continueranno ad applicarsi a qualsiasi regime di risoluzione delle crisi e per qualsiasi tipo di istituto finanziario – compresa un'impresa di assicurazione che sia sistemicamente significativa o critica in caso di fallimento – ma l'applicabilità di alcuni KA, specificatamente rivolti alle ex G-SII (KA 8-11), dipenderà dalla discrezionalità delle singole giurisdizioni.

e il rispetto da parte dei Paesi Membri attraverso un programma di verifica, condotto con *peer review*. L'IVASS ha partecipato alla *peer review* sugli ICP 9 (*Supervisory review and reporting*) e 10 (*Preventive Measures, Corrective Measures and Sanctions*), conclusa nel 2022.

1.3.2. - Risoluzione delle imprese assicurative – LAIS e FSB

Nel 2022 è proseguito l'impegno dell'IVASS nei lavori internazionali condotti dalla IAIS e dal FSB sulla risoluzione delle entità assicurative.

La IAIS ha posto in pubblica consultazione l'*Issues Paper* sul ruolo e sul funzionamento degli Schemi di protezione degli assicurati (*Policyholder Protection Schemes – PPS*) nel contesto di risoluzione delle crisi assicurative, aggiornando uno studio del 2013 e offrendo una panoramica delle modalità operative dei PPS alla luce dell'evoluzione dei regimi di risoluzione. La consultazione si è chiusa ad aprile 2023.

A gennaio 2022 il FSB ha avviato una pubblica consultazione su due documenti in tema di *Resolution Funding* e *Internal Interconnectedness in Resolution*. A luglio 2022, ha organizzato un incontro per promuovere uno scambio di vedute con i rappresentanti dell'industria¹¹⁷.

È in corso la redazione di due documenti su *Identification of Critical Functions of Insurers* e *Group Structures and Resolution tools*¹¹⁸. Il primo descriverà i criteri adottati negli ordinamenti nazionali per stabilire la criticità di una **funzione** o di un prodotto o servizio a livello settoriale, i quali possono incidere sul piano e sulle azioni di risoluzione. Il secondo approfondimento è volto ad acquisire una maggiore comprensione delle varie strutture di gruppo esistenti e del loro impatto sulla pianificazione e sulla efficace risoluzione delle crisi. Successivamente saranno esaminati i singoli strumenti di risoluzione e le modalità di applicazione degli stessi nei *framework* nazionali.

A dicembre 2022 il FSB ha pubblicato il *Resolution report*, l'annuale aggiornamento sull'implementazione nazionale dei regimi di risoluzione, sugli orientamenti adottati dal FSB in materia nonché sui futuri approfondimenti.

2. - L'EVOLUZIONE DELLA NORMATIVA EUROPEA

2.1. - Le iniziative legislative in discussione o approvate

2.1.1. - Il Regolamento DORA

Nella GUUE del 27 dicembre 2022 è stato pubblicato il Regolamento (UE) 2022/2554 del 14 dicembre 2022 sulla resilienza operativa digitale del settore finanziario (DORA), accompagnato dalla Direttiva 2022/2556, di pari data, che modifica le regole sulla *governance* degli **intermediari finanziari** per renderle coerenti con le nuove norme.

La resilienza operativa digitale è la capacità dell'impresa di costruire, assicurare e riesaminare la propria integrità e affidabilità operativa, garantendo, direttamente o indirettamente tramite il ricorso

¹¹⁷ Un estratto delle principali questioni esaminate durante l'evento è pubblicato sul sito del FSB.

¹¹⁸ La pubblicazione è prevista, rispettivamente, nel 2023 e nel 2024.

ai servizi offerti da fornitori terzi di tecnologie della comunicazione e informazione (ICT), la sicurezza dei sistemi informatici e di rete.

L'ambito di applicazione riguarda tutte le imprese di (ri)assicurazione a eccezione di quelle non soggette alla Direttiva **Solvency II**¹¹⁹, nonché gli **intermediari** (ri)assicurativi, inclusi quelli a titolo accessorio, che non siano microimprese o piccole e medie imprese.

I punti salienti in materia di sicurezza **cyber** si fondano sulla gestione dei rischi **ICT**, la gestione, classificazione e segnalazione degli incidenti **ICT**, i test di base e avanzati per verificare la resilienza operativa digitale, la gestione dei rischi **ICT** derivanti da terzi, nel cui ambito rientra la vigilanza sui fornitori, attualmente non vigilati, di servizi **ICT** critici alle entità finanziarie.

L'applicazione del Regolamento, prevista dal 17 gennaio 2025, è subordinata all'emanazione di disposizioni di attuazione, su cui sta lavorando il *Joint Committee* delle **ESA**.

2.1.2. - La revisione della normativa **Solvency II**

Nel primo semestre del 2022 il Consiglio **UE** ha raggiunto un accordo sulla revisione della Direttiva 2009/138/CE (**Solvency II**), ratificato nella riunione Ecofin del 17 giugno 2022. Il testo (*general approach*) costituisce la posizione del Consiglio per il prosieguo del negoziato nel trilogico con il Parlamento europeo e la Commissione. Il 6 giugno 2022 è stato pubblicato il *draft report* per la revisione della stessa Direttiva della Commissione affari economici e monetari (ECON) del Parlamento europeo, dove le discussioni sono in corso.

Principali contenuti del *general approach* del Consiglio sulla revisione della Direttiva **Solvency II**

Il testo ratificato dal Consiglio è in linea con la proposta della Commissione, specie con riferimento ai requisiti quantitativi di *Pillar I*. Sul *Volatility Adjustment*, il meccanismo anticiclico più utilizzato in Europa, è accolta con modifiche minime la proposta di rendere l'aggiustamento più adatto a mitigare la volatilità artificiale nei bilanci, rivedendo le condizioni di attivazione della componente nazionale, fattore rilevante per il mercato italiano.

Rispetto alla proposta della Commissione, il Consiglio si differenzia su: *i*) misure di proporzionalità, rafforzando i poteri del Supervisore e dell'**EIOPA**; *ii*) vigilanza transfrontaliera, innalzando le soglie quantitative che innescano la cooperazione rafforzata tra Autorità *home* e *host* e affievolendo i poteri di intervento dell'**EIOPA** in materia; *iii*) misure macroprudenziali (valutazione dei rischi macroprudenziali nella relazione **ORSA** e nella strategia d'investimento); piano di gestione del rischio di liquidità, la cui applicazione è subordinata alla richiesta del Supervisore; il ruolo dell'**EIOPA** (e in alcuni casi dell'**ESRB**) rafforzato prevedendo la redazione di linee guida e standard di implementazione; *iv*) enfasi data al concetto di interesse collettivo nell'applicare misure più pervasive.

Al centro del negoziato i temi connessi al rafforzamento del mercato interno e alla vigilanza transfrontaliera, le misure di proporzionalità e di primo pilastro, in particolare per il calcolo delle **riserve tecniche** (estrapolazione della curva dei tassi di privi di rischio e *risk margin*) e il bilanciamento tra Direttiva e Atti delegati.

Nel 2023 sono proseguite le discussioni dell'*Expert Group on Banking, Payment and Insurance* sulla revisione del Regolamento delegato (UE) 2015/35¹²⁰, in particolare sui requisiti quantitativi di *Pillar I*. I negoziati, in corso, hanno raggiunto significativi progressi, sebbene l'accordo tra gli Stati membri sia

¹¹⁹ Imprese alle quali, sulla base dei requisiti dimensionali previsti dall'art. 4, non si applicano le disposizioni della Direttiva.

¹²⁰ Una prima revisione al Regolamento delegato (UE) 2015/35 in materia di accesso ed esercizio delle attività di assicurazione e di riassicurazione (c.d. Atti delegati) è stata apportata con il Regolamento delegato (UE) 2019/981 dell'8 marzo 2019.

subordinato all'esito delle discussioni politiche sul perimetro delle deleghe da accordare alla Commissione. Nei relativi negoziati, l'IVASS fornisce supporto tecnico al MEF.

2.1.3. - Il negoziato sulla Direttiva Insurance Recovery and Resolution

A dicembre 2022, la Presidenza del Consiglio UE ha raggiunto un accordo sulla proposta di Direttiva della Commissione sulla *Recovery and Resolution* per il settore assicurativo, su cui l'IVASS ha fornito supporto tecnico al MEF. Il testo di compromesso costituisce la base per il negoziato nel trilatero con il Parlamento e la Commissione, atteso entro il primo semestre 2023. L'entrata in vigore delle norme è prevista non prima del 2025.

Proposta di Direttiva UE in materia di *Recovery and Resolution* per il settore assicurativo

Il testo di compromesso adottato dal Consiglio conferma i principali istituti della proposta di Direttiva della Commissione, tra cui gli obiettivi e le condizioni per l'entrata in risoluzione, l'istituzione di una Autorità di risoluzione, i requisiti di pianificazione preventiva e i poteri di risoluzione, il processo di valutazione da esperire in caso di risoluzione, la risoluzione di gruppi transfrontalieri e i rapporti con Paesi terzi. Si introducono elementi di dettaglio e modifiche sostanziali di tipo tecnico. Si conferma la volontà di non introdurre sistemi di protezione per gli assicurati (*Insurance Guarantee Schemes*) sebbene l'Istituto ne abbia sempre sostenuto la necessità, in tutti i consessi europei in cui la materia è discussa.

Rispetto alla proposta della Commissione, il testo del Consiglio se ne discosta per:

- condizioni per l'entrata in risoluzione, introducendo tra i presupposti del *failing or likely to fail* una condizione aggiuntiva riferita alla *balance sheet insolvency* (le attività risultano inferiori alle passività);
- ambito di applicazione della pianificazione preventiva, riducendo le soglie quantitative di copertura minima del mercato nazionale per individuare le entità soggette ai requisiti di *recovery e resolution planning*;
- parziale revisione della definizione di *critical function* per l'applicazione dei requisiti di *planning*;
- previsione che gli Stati membri definiscano *financing arrangement* nazionali, anche in forma di schemi nazionali di protezione degli assicurati (IGS), con fondi adeguati a compensare almeno gli assicurati in caso di violazione del principio del *no-creditor worse-off* (NCWO) secondo il meccanismo dell'*home country principle*¹²¹. Coperture aggiuntive e finanziamento dei fondi sono rimessi alla discrezionalità nazionale;
- modifiche tecniche alla disciplina dei singoli *resolution tool* per facilitarne il ricorso. Per il *write-down and conversion* (WDCI) è introdotto il potere di conversione dei crediti assicurativi e ampliata la lista di esclusioni obbligatorie. È potenziato l'intervento degli IGS nel processo di risoluzione;
- obbligatorietà in presenza di conglomerati bancario-assicurativi di coordinare la risoluzione delle imprese assicurative con quella delle banche;
- introduzione di una clausola di revisione, per cui la Commissione dovrà valutare, entro 5 anni dall'entrata in vigore della Direttiva, lo stato di implementazione delle norme e in particolare delle disposizioni sui *financing arrangements*, riferendo al Parlamento e al Consiglio.

2.1.4. - Il negoziato sulla Direttiva vendita a distanza servizi finanziari

L'11 maggio 2022 la Commissione europea ha presentato una proposta di revisione della Direttiva relativa alla vendita a distanza di servizi finanziari (*Distance Marketing of Consumer Financial Services Directive* – DMFSD) che modifica la Direttiva 2011/83/UE (*Consumer Rights Directive* – CRD), inserendo uno specifico capo relativo ai contratti aventi a oggetto servizi finanziari.

¹²¹ Si tratta del principio in base al quale nessun creditore può ricevere dalla procedura di risoluzione un importo inferiore a quello che avrebbe ricevuto se fossero state applicate le normali procedure di insolvenza nazionali.

La proposta mira a semplificare e a innovare il quadro normativo, tenendo conto dell'ambiente digitale e delle innovazioni nella conclusione a distanza dei contratti finanziari. Destinata ad applicarsi ai servizi finanziari venduti a distanza non ancora disciplinati dalla normativa europea di settore, la proposta di Direttiva prevede particolari tutele per l'informativa precontrattuale e la disciplina del diritto di recesso. Essa disciplina aspetti di particolare rilevanza per il settore assicurativo, per il crescente rilievo del collocamento di prodotti tramite canali a distanza, anche con l'ausilio di intelligenza artificiale (*chatbot* e *robo-advising*).

L'Istituto ha fornito supporto tecnico al MIMIT nell'ambito del negoziato avviato presso il Consiglio UE nel giugno 2022 e conclusosi con l'adozione del *general approach* a marzo 2023.

2.1.5. - La Retail Investment Strategy

Nell'ambito del *Capital Markets Union 2020 Action Plan*, che prevedeva la pubblicazione di una Strategia per il *Retail Investment*, la Commissione Europea ha adottato il 24 maggio 2023 una proposta legislativa¹²² con misure per facilitare e incentivare l'accesso dei consumatori *retail* al mercato unico dei servizi finanziari, basate in larga parte sui pareri tecnici di EIOPA, ESMA e del *Joint Committee* delle ESA.

Il pacchetto è composto da una proposta di Direttiva *omnibus* che modifica le Direttive IDD e MIFID (e, in misura minore UCITS, AIMFD e Solvency II) e una proposta di Regolamento che modifica il Regolamento PRIIP.

La Direttiva *omnibus* tiene conto dell'*advice* rilasciato da EIOPA¹²³ nell'aprile 2022 e ne riprende in parte i contenuti in materia di *disclosure*, incentivi, requisiti su POG e *value for money*, *suitability assessment*, ed educazione finanziaria, innovando sui temi di vigilanza *cross-border* (istituzione di piattaforme di collaborazione, in analogia con Solvency II) e di *marketing communications* (obblighi e responsabilità in capo ai distributori su pratiche e comunicazioni di *marketing*). Tra le maggiori novità si segnalano le disposizioni in materia di POG (introduzione di nuovi requisiti per i *manufacturer* e per i distributori per assicurare un adeguato VfM dei prodotti), quelle relative all'*inducement* (introduzione di requisiti in materia di *best interest* del cliente) e alla razionalizzazione della documentazione informativa per i clienti, nonché all'innalzamento dei requisiti professionali dei distributori.

Gli emendamenti nella proposta di Regolamento che modifica il Regolamento PRIIP riprendono in gran parte i contenuti dell'*advice* rilasciato dalle tre ESA nell'aprile 2022. Tra le principali modifiche si segnalano: *disclosure* in formato digitale e possibilità di adottare un approccio *layering*; introduzione di una specifica sezione del KID dedicata ai profili di sostenibilità del prodotto; modalità di presentazione dei costi per i prodotti *multi-option*; rimozione del *comprehension alert*.

Rispetto al 2021 il valore di mercato degli investimenti per contratti diversi da *unit* e *index-linked* è diminuito del -16,4%. Le riserve *best estimate* dei contratti vita (escluse le polizze *linked*), risentendo anch'esse fortemente dell'aumento dei tassi, si sono ridotte del -18,4%.

2.1.6. - Il negoziato sull'Artificial Intelligence Act

Nel 2022 il negoziato sulla proposta di Regolamento europeo in materia di Intelligenza artificiale (*Artificial Intelligence Act – AI Act*) è pervenuto a un accordo tra gli Stati membri su un testo di

¹²² https://finance.ec.europa.eu/publications/retail-investment-package_en

¹²³ Relazione Annuale IVASS 2021, Box CMU e *Retail Investment Strategy*: https://www.ivass.it/publicazioni-e-statistiche/publicazioni/relazione-annuale/2022/Relazione_IVASS_sul_2021.pdf.

compromesso del 6 dicembre 2022. Si è in attesa dell'approvazione del Parlamento, prevista per il 12 giugno, per procedere con il trilogico tra Commissione, Consiglio e Parlamento.

Il testo del Consiglio mantiene l'approccio basato sul rischio proposto dalla Commissione e conferma la natura orizzontale del Regolamento, introducendo modifiche in materia di definizione di intelligenza artificiale, classificazione e requisiti dei sistemi AI a rischio alto, valutazione di conformità e sorveglianza di mercato, trasparenza, misure a supporto dell'innovazione.

Per il settore assicurativo, in linea con la posizione dell'IVASS, sono stati introdotti riferimenti alle Direttive Solvency II e IDD per meglio coordinare la normativa settoriale con la disciplina generale introdotta dal Regolamento. Il testo qualifica ad alto rischio i sistemi usati dal settore assicurativo nel *risk assessment* e *pricing* per le persone fisiche, nell'ambito dei prodotti assicurativi vita e salute¹²⁴.

2.2. - Le Autorità di vigilanza europee

2.2.1. - La protezione dei consumatori

I lavori del Comitato EIOPA per la Tutela del Consumatore e l'Innovazione Finanziaria, presieduto dall'IVASS, hanno condotto alla redazione di documenti tesi alla convergenza della vigilanza sulla condotta di mercato e a indicazioni e guide per il settore.

L'Istituto ha contribuito alla Guida EIOPA sull'integrazione delle preferenze di sostenibilità nella valutazione di adeguatezza dei prodotti IBIP¹²⁵, ha partecipato alla *thematic review* sui rischi per il consumatore derivanti dalla distribuzione dei prodotti assicurativi in abbinamento a prodotti creditizi¹²⁶ (cfr. box) e ha collaborato a un documento sulle polizze di assicurazione viaggi (*Warning to the travel insurance industry*)¹²⁷ basato su una precedente *review*.

L'Istituto ha partecipato, come ogni anno, alla stesura dell'undicesimo *Consumer Trends Report*¹²⁸ e alla definizione del quinto rapporto EIOPA sui costi e sulle *performance* degli investimenti *retail* a lungo termine e dei prodotti pensionistici¹²⁹, contenente una verifica della trasparenza e della confrontabilità dei prodotti a beneficio dei consumatori. È coinvolto nel *mystery shopping* coordinato dall'EIOPA e nella definizione di metodologie per la valutazione da parte dei produttori del *value for money* dei prodotti *unit-linked* e multiramo¹³⁰. Sono state redatte Q&A per facilitare la convergenza nell'interpretazione della normativa comunitaria sulla distribuzione assicurativa e nella supervisione nazionale¹³¹.

¹²⁴ Fanno eccezione i prodotti assicurativi attivati per uso proprio da fornitori che sono micro e piccole imprese.

¹²⁵ https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2022-07/guidance_on_integration_of_customers_sustainability_preferences_under_idd.pdf

¹²⁶ https://www.eiopa.europa.eu/eiopa-calls-better-value-money-bancassurance-warning-banks-and-insurers-2022-10-04_en

¹²⁷ https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2019-12/eiopa_supervisoryresponsetofindingsofthematicreviewtravelinsurance_oct2019.pdf

¹²⁸ https://www.eiopa.europa.eu/publications/consumer-trends-report-2022_en

¹²⁹ https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2023-01/costs_and_past_performance_report_2023_0.pdf

¹³⁰ https://www.eiopa.europa.eu/eiopa-issues-its-methodology-assessing-value-money-unit-linked-market-2022-10-31_en

¹³¹ Le risposte dell'EIOPA non hanno valore vincolante per gli Stati membri, che mantengono la discrezionalità su come implementare la legislazione comunitaria.

L'IVASS ha contribuito al terzo rapporto EIOPA sulle sanzioni amministrative e altre misure irrogate dalle Autorità nazionali per la violazione nel recepimento della Direttiva IDD¹³² ed è coinvolto nel secondo rapporto sull'applicazione della IDD da presentare alla Commissione a inizio 2024. L'Istituto ha contribuito al *Supervisory Statement EIOPA on exclusions in insurance products related to risks arising from systemic events*, sulle esclusioni dalle coperture assicurative, dalla pandemia sino a quelle dovute a eventi eccezionali e imprevedibili¹³³ e collaborato al *Supervisory Statement on Differential Pricing Practices in non-life insurance lines of business*, sulle pratiche di differenziazione dei prezzi delle polizze danni che possono nuocere ai clienti fedeli o vulnerabili.

L'IVASS partecipa al *Conduct Suptech* per lo sviluppo di un *data base* centralizzato per l'utilizzo a fini di vigilanza di dati KID sui PRIIP e ha contribuito al documento di consultazione¹³⁴ sui *regulatory technical standard* per l'adeguamento degli importi base dei massimali delle polizze di r.c. professionale e della capacità finanziaria degli intermediari, previsto dalla IDD in funzione della variazione dei prezzi al consumo Eurostat.

Thematic Review EIOPA on mortgage life and other credit protection sold through banks

L'Istituto ha partecipato alla *thematic review* a livello europeo sui rischi per il consumatore legati alla distribuzione dei prodotti assicurativi in abbinamento a prodotti creditizi. EIOPA ha pubblicato gli esiti dell'indagine su un campione di banche e assicurazioni, osservando le seguenti criticità:

- scelta limitata per il consumatore; la possibilità per il consumatore di scegliere la polizza di altro provider è ristretta, in quanto l'83% delle banche associa la polizza assicurativa al prodotto di credito principale;
- disomogeneità del prodotto; le polizze a protezione del credito sono molto diverse tra loro in termini di coperture, esclusioni, *product design*, rendendo difficile la comparazione e il ricorso ad altri fornitori; il premio di polizza per uno stesso consumatore e un mutuo di pari importo e durata può variare notevolmente da una banca all'altra;
- limiti al recesso o *switch*; il 43% delle imprese indica che per esercitare il diritto di recesso il consumatore deve accordarsi con la banca, chiederne il consenso e rispettare certe condizioni, spesso perché si tratta di polizze collettive ove la banca è contraente e disegnate sulla base delle sue richieste;
- conflitti di interesse dovuti all'elevata profittabilità; una significativa parte dei premi pagati dai consumatori remunera le banche per la vendita di polizze a protezione del credito, a fronte del basso livello di *claim ratio* nel triennio 2018-20; i sinistri pagati sono inferiori al 30% del premi sottoscritti¹³⁵;
- alcuni prodotti a protezione del credito prevedono il pagamento di un premio unico (32% delle polizze su mutui, 51% su credito al consumo e 18% su carte di credito), talvolta finanziato insieme al prestito e dunque produttivo di interessi; ciò rappresenta una criticità in caso di estinzione anticipata, passaggio ad altro finanziatore o cancellazione della polizza;
- strette interconnessioni tra imprese e banche; il 63% delle imprese del campione ha stretti legami con le banche, con rischi di conflitto d'interesse. In questi casi, le commissioni per le banche sono più alte, così come il ricavo generato dalla distribuzione di polizze rispetto a quello per la concessione del credito.

¹³² https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2022-12/annual_report_idd_sanctions_2021.pdf

¹³³ https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2022-09/supervisory_statement_on_exclusions_related_to_risks_arising_from_systemic_events.pdf

¹³⁴ https://www.eiopa.europa.eu/consultations/consultation-draft-amending-regulatory-technical-standards-adapting-base-euro-amounts-professional_en

¹³⁵ Il 74% delle banche del campione dichiara di non avere un modello allocativo dei costi dei prodotti a protezione del credito; le stesse non hanno fornito una stima sulla parte della remunerazione utile per coprire i costi di distribuzione.

L'EIOPA ha emanato un richiamo sulle criticità emerse¹³⁶ alle assicurazioni e alle banche autorizzate a distribuire prodotti assicurativi, sollecitando il rispetto dei requisiti IDD e sulla POG. L'Istituto collabora con l'EIOPA e con la Banca d'Italia per le azioni nei confronti del mercato e degli operatori *outlier*.

2.2.2. - *La call for advice su securitisation*

Nel 2022 l'IVASS ha partecipato ai lavori EIOPA per la redazione del parere tecnico in risposta alla *Call for Advice* della Commissione sulla revisione del quadro prudenziale delle cartolarizzazioni¹³⁷. Sulla base dei dati di un campione di imprese europee e dei contributi ricevuti, il parere tecnico – adottato a dicembre 2022 – suggerisce di non modificare le norme esistenti¹³⁸.

2.2.3. - *Iniziativa EIOPA in tema di convergenza delle prassi di vigilanza*

L'EIOPA annualmente pubblica il piano di convergenza di vigilanza. Le aree prioritarie sono identificate utilizzando un approccio basato sul rischio e sull'impatto sugli assicurati e sulla stabilità finanziaria, in termini di influenza sull'equità, sulla parità di condizioni o sul corretto funzionamento del mercato interno evitando arbitraggi e sostanziali divergenze nella vigilanza.

Tra le aree di intervento dell'EIOPA nel 2022, cui l'Istituto ha partecipato, si segnalano:

a) *Supervisory statement on the supervision of run-off undertakings (7 aprile 2022)*

Il documento è teso a garantire una vigilanza armonizzata e di alta qualità sulle imprese in fase di *run-off*, tenendo conto dei rischi specifici e dei principi di proporzionalità e della persona prudente. Il documento definisce le aspettative di vigilanza nel contesto dei trasferimenti di portafoglio, delle acquisizioni di partecipazioni qualificate, delle fusioni e della vigilanza.

b) *Supervisory statement on exclusions in insurance products related to risks arising from systemic events (22 settembre 2022)*

Il documento mira a garantire la comprensibilità della copertura assicurativa e limitare il rischio che i prodotti a copertura dei rischi sistemici diventino inaccessibili o non disponibili se rivisti a seguito di eventi della specie. Il documento copre gli aspetti relativi alla trasparenza e alla chiarezza delle informazioni nonché quelli relativi alla supervisione e alla *governance* del prodotto.

c) *Supervisory statement on the management of non-affirmative cyber exposures (22 settembre 2022)*

Il documento richiama l'attenzione delle autorità nazionali sulla vigilanza del rischio informatico, data la crescente rilevanza degli incidenti IT nel settore finanziario. Le imprese sono chiamate a indagare e i supervisori ad accertare l'impatto del rischio cibernetico silente (*non-affirmative or silent cyber risk*), ossia le potenziali esposizioni nascoste in contratti esistenti e non esplicitamente ammesse o escluse, sotto l'aspetto della strategia e *governance* aziendale, delle pratiche di sottoscrizione e della gestione e mitigazione del rischio, tenuto conto di scenari sulle minacce degli *hacker*. Le imprese con

¹³⁶ https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2022-09/10.0_eiopa-bos-22-434-warning-to-insurers-and-banks-on-credit-protection-insurance.pdf

¹³⁷ Si chiedeva di valutare l'effetto delle modifiche alle norme sui requisiti patrimoniali (per le banche e le imprese di assicurazione) e di liquidità (per le banche) rispetto all'obiettivo originario di contribuire al sano rilancio delle cartolarizzazioni nel mercato europeo in modo prudente. La richiesta si inserisce negli impegni assunti dalla Commissione in relazione alla *Capital Market Union* (CMU).

¹³⁸ Il parere, pubblicato il 12 dicembre 2022, conclude che il regime Solvency II non sembra influenzare la ridotta attività in cartolarizzazioni degli assicuratori UE. Sulla coerenza dei metodi di calibrazione nel quadro assicurativo e bancario, si rileva che, sebbene modifiche siano possibili, la loro efficacia nel rilanciare il mercato delle cartolarizzazioni rimane incerta e produrrebbe maggiore complessità.

un'esposizione significativa al rischio *cyber* silente e prive di un piano per la sua identificazione e gestione devono essere oggetto di più stretto scrutinio da parte della vigilanza.

2.2.4. - *Joint Committee delle European Supervisory Authorities*

Nel 2022 l'attenzione del forum di cooperazione tra le **ESA** (*Joint Committee*) si è concentrata sulla finanza sostenibile (Cap. III.3.4.3), sui *Packaged Retail Investment and Insurance-based Investment Products* (**PRIIP**), sulla educazione finanziaria, sui conglomerati finanziari e sul Regolamento DORA (Cap. III.2.1.1).

Con riguardo ai **PRIIP**, dopo il rilascio del parere tecnico del *Joint Committee* alla Commissione su aspetti relativi al Regolamento (UE) 2014/1286¹³⁹, i lavori si sono concentrati sull'aggiornamento delle **Q&A**¹⁴⁰ al nuovo regime applicabile dal 1° gennaio 2023 a seguito delle modifiche apportate al Regolamento delegato (UE) 2017/653 dal Regolamento delegato 2021/2268. È stata allineata la data di applicazione ex art. 18 (3) del citato **RTS** 2017/653 alla fine, prevista per il 31 dicembre 2022, dell'esenzione transitoria UCIT¹⁴¹.

In tema di educazione finanziaria, è stato pubblicato il *Joint Committee ESAs thematic report on financial education initiatives on digitalization, with a focus on cybersecurity, scams and fraud*¹⁴², che illustra l'implementazione nei vari Paesi delle iniziative di educazione sulla digitalizzazione, con particolare riguardo alla sicurezza informatica, alle truffe e alle frodi. A seguito degli approfondimenti nel corso della pandemia, si è ritenuto di affrontare i nuovi rischi legati all'uso del digitale per i servizi finanziari, quali la vulnerabilità e le esclusioni. Il Report fornisce spunti per le **NCA** nelle iniziative di educazione finanziaria.

Con riferimento al Regolamento DORA, è stato costituito il *Sub-Committee on Digital Operational Resilience* (**JC SC DOR**), per supportare le **ESA** e il Comitato nell'adempimento dei mandati politici. Partecipano 40 Autorità nazionali (tra cui **IVASS**, Banca d'Italia e **CONSOB**), il SSM, le **ESA** e, come osservatori, **ENISA**, **ESRB**, la Commissione, **BCE** e **SRB**.

Entro fine 2024 il **JC SC DOR** dovrà concludere la predisposizione di tutti i documenti richiesti dal Regolamento o dalla Commissione (Cap. III.2.1.1) per consentire l'applicazione dello stesso dal 17 gennaio 2025. Il mandato comprende i lavori preparatori per il graduale sviluppo di un'effettiva risposta a livello paneuropeo nel caso di grave incidente *cyber* o di minaccia significativa, con impatto sulla stabilità e l'integrità del sistema finanziario dell'Unione.

In tema di conglomerati finanziari, il Comitato, oltre a curare l'aggiornamento annuale della lista dei conglomerati con capogruppo nel **SEE**, ha proseguito la discussione sui modelli armonizzati di segnalazione delle informazioni di vigilanza supplementare sull'adeguatezza di

¹³⁹ Relazione Annuale IVASS 2021, Box CMU e *Retail Investment Strategy*, https://www.ivass.it/publicazioni-e-statistiche/publicazioni/relazione-annuale/2022/Relazione_IVASS_sul_2021.pdf

¹⁴⁰ https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2022-12/jc_2022_69_priips_qa_update_december_2022.pdf

¹⁴¹ Il regime transitorio UCIT, previsto in via transitoria sino al 31 dicembre 2022 dall'art. 32 del Regolamento PRIIP 2014/1286, esentava le società di gestione, le società d'investimento e le persone che forniscono consulenza sulle quote di organismi d'investimento collettivo in valori mobiliari dagli obblighi di predisposizione e consegna del KIID PRIIP, tenuto conto degli analoghi obblighi di predisposizione e consegna del KIID previsti dalla Direttiva UCIT.

¹⁴² Il Report si basa sull'analisi di 127 iniziative di educazione finanziaria e digitalizzazione delle Autorità nazionali. Il report e l'archivio delle iniziative sono disponibili al link https://www.eiopa.europa.eu/publications/esas-thematic-report-national-financial-education-initiatives-digitalization-focus-cybersecurity_en.

capitale. Il 14 dicembre 2022, la Commissione ha emanato un Regolamento di esecuzione contenente le norme tecniche per la segnalazione armonizzata delle informazioni su concentrazioni dei rischi e operazioni infragruppo a livello di conglomerato finanziario¹⁴³, con applicazione dal 31 dicembre 2023.

3. - L'EVOLUZIONE DELLA NORMATIVA NAZIONALE

3.1. - Il recepimento di normative comunitarie

3.1.1. - Direttiva motor insurance

Il 2 dicembre 2021 è stata pubblicata sulla GUEE la Direttiva 2021/2118/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 novembre 2021 che, modificando la Direttiva 2009/103/CE su **r.c. auto**, introduce una tutela minima delle persone lese per **sinistri** stradali nell'Unione e garantisce il **risarcimento** del danno in caso di insolvenza delle imprese di assicurazione con l'intervento di un organismo di compensazione.

Inoltre: *i)* delimita il perimetro dell'obbligo assicurativo in linea con la giurisprudenza UE; *ii)* integra il concetto di “**veicolo**”; *iii)* introduce il concetto di “uso del **veicolo**” legato alla sua funzione quale mezzo di trasporto; *iv)* precisa che l'obbligo assicurativo vige qualunque sia la natura dell'area, pubblica o privata, in cui il **veicolo** circola o staziona; gli Stati membri possono derogare a questo obbligo per i veicoli ritirati dalla circolazione in via temporanea o permanente, in presenza di una procedura amministrativa formale o equipollente nel diritto nazionale; *v)* introduce il riconoscimento *cross-border* degli attestati di rischio; *vi)* disciplina gli strumenti indipendenti di comparazione dei prezzi.

L'Istituto ha trasmesso al MIMIT il proprio contributo tecnico sulle potenziali modifiche al **Codice della Strada** e al **CAP** derivanti dal recepimento della Direttiva.

Il termine generale di recepimento è il 23 dicembre 2023, derogabile al 23 giugno 2023 con riferimento all'attribuzione a un organismo (nuovo o già esistente) del compito di indennizzare le persone lese da un **sinistro** – nei casi di insolvenza delle imprese di assicurazione – anche quando il **sinistro** si sia verificato in uno **Stato membro** diverso da quello di residenza e di stipulare accordi con gli omologhi organismi degli altri Stati. In relazione alla scadenza di giugno, il Governo, in conformità alla proposta dell'IVASS, ha trasmesso alle Camere uno schema di **D.lgs.** (AG n. 28) che autorizza la **CONSAP**, quale gestore del **Fondo di Garanzia delle Vittime della Strada** e dell'**organismo di indennizzo italiano**, a indennizzare le persone lese e a stipulare gli accordi con gli omologhi organismi europei, ex articoli 10-*bis* e 25-*bis* della Direttiva. Il **D.lgs.** è stato approvato ed è in attesa di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

3.2. - Iniziative nazionali di supporto ai ministeri

3.2.1. - Arbitro assicurativo

È proseguita l'interlocuzione con i Ministeri competenti per definire la cornice normativa di un sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie assicurative, previsto dall'art. 187, comma 1, **CAP**, in analogia con quanto già realizzato per i settori bancario (Arbitro Bancario e Finanziario – **ABF**)

¹⁴³ EUR-Lex - 32022R2454 - EN - EUR-Lex (europa.eu).

e finanziario (Arbitro per le Controversie Finanziarie – ACF). Il 7 febbraio 2023 il Consiglio di Stato ha pronunciato un parere interlocutorio¹⁴⁴. Idoneità alla carica di esponenti aziendali e di coloro che svolgono funzioni fondamentali

Con il **D.M. MiSE** del 2 maggio 2022, n. 88 è stata data attuazione all'art. 76 **CAP** sui requisiti e criteri di idoneità degli esponenti aziendali e dei soggetti coinvolti nelle funzioni fondamentali delle imprese di assicurazione, di **riassicurazione** e delle ultime società controllanti italiane. Il **D.M.**, definito in stretta collaborazione con l'**IVASS**, ha abrogato il Decreto **MiSE** dell'11 novembre 2011, n. 220, a eccezione delle disposizioni riferibili ai requisiti dei titolari di **partecipazioni** azionarie in imprese di assicurazione o di **riassicurazione**, la cui compiuta definizione è delegata dalla normativa primaria a detto Ministero (ora Ministero delle Imprese e del *Made in Italy* – MIMIT), sentito l'**IVASS**.

Il **D.M.** disciplina: *i)* i requisiti, oggettivi e tassativi, di professionalità, onorabilità e indipendenza; *ii)* i criteri di competenza e correttezza; *iii)* i limiti al cumulo degli incarichi e la disponibilità di tempo per l'efficace assolvimento del mandato; *iv)* l'autovalutazione degli organi di amministrazione e di controllo sulla propria adeguata composizione, che dovrà tenere conto progressivamente della quota minima del 33% per il genere meno rappresentato, nonché, per il solo **organo amministrativo** e i comitati endo-consiliari, della quota di amministratori indipendenti, la cui definizione è rinviata alle disposizioni attuative dell'**IVASS** in materia di governo societario. Sono previste disposizioni per gli esponenti delle imprese di assicurazione locale e delle particolari mutue assicuratrici, nonché delle imprese che adottano sistemi alternativi di *governance*.

Il Decreto si applica alle nomine e ai rinnovi successivi al 1° novembre 2022, data di entrata in vigore. Per i titolari di funzioni fondamentali in carica a detta data, le valutazioni vengono effettuate entro sei mesi una volta decorso il termine di due anni dall'entrata in vigore.

L'adozione di tale disciplina rappresenta un rilevante tassello per il rafforzamento dei requisiti di *governance* delle imprese assicurative consentendo una valutazione più articolata e un processo maggiormente strutturato dell'idoneità degli esponenti apicali, quale presidio finalizzato a una sana e prudente gestione.

3.2.2. - *Disciplina in materia di PEPP*

Il Regolamento (**UE**) 2019/1238 disciplina il *Pan-European Personal Pension Product (PEPP)*, prodotto pensionistico individuale volontario a lungo termine, caratterizzato da un regime di piena portabilità all'interno dei confini dell'**UE** in quanto dà al risparmiatore il diritto di continuare a versare contributi sul proprio conto **PEPP** anche in caso di trasferimento della residenza in altro **Stato membro**. Si attribuisce agli Stati Membri il compito di definire diverse opzioni normative relative alle condizioni di accumulo e di erogazione delle prestazioni (limiti di età, durata minima, richiesta di anticipazioni ecc.), all'assetto della vigilanza, agli aspetti giuslavoristici e al regime fiscale, sul quale si auspica lo stesso trattamento dei prodotti pensionistici individuali nazionali.

Il 3 agosto 2022, in attuazione dei principi e criteri direttivi fissati dalla L. 22 aprile 2021, n. 53 (legge di delegazione europea 2019-2020), è stato emanato il **D.lgs. n. 114** che individua le autorità nazionali competenti, ai fini dello svolgimento delle attività di vigilanza previste dal Regolamento (**UE**) 2019/1238 e dell'esercizio dei relativi poteri sanzionatori, in base alla natura del soggetto fornitore e

¹⁴⁴ La richiesta di parere era stata trasmessa dal Ministero delle imprese e del made in Italy, con nota del 25 gennaio 2023.

distributore del prodotto PEPP, in coerenza con il riparto di competenze previsto, a livello nazionale, tra la COVIP, la Banca d'Italia, la CONSOB e l'IVASS.

Per gli aspetti fiscali, il D.lgs. riconosce ai PEPP un trattamento analogo a quello delle forme pensionistiche complementari, come raccomandato dal Legislatore comunitario.

3.2.3. - Il Decreto attuativo codice appalti e i decreti attuativi della normativa sugli immobili da costruire

a) Il Decreto attuativo del Codice dei contratti pubblici

Al termine di un'articolata procedura di consultazione, è stato adottato il Decreto MISE 16 settembre 2022, n. 193¹⁴⁵, recante gli schemi-tipo per le garanzie fideiussorie e per le polizze assicurative di responsabilità civile da utilizzare negli appalti pubblici, richiamate del D.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 (Codice dei contratti pubblici). Il D.M. si compone di due Sezioni: la prima, sulle garanzie fideiussorie, conferma la disciplina sostanziale prevista dal Decreto del MISE del 19 gennaio 2018, n. 31, in attuazione degli artt. 103, comma 9 e 104, comma 9, dell'originario Codice Appalti; la seconda riguarda le coperture assicurative di responsabilità civile.

b) Decreti attuativi della normativa sugli immobili da costruire

Nel 2022 sono stati emanati due Regolamenti ministeriali a tutela degli acquirenti di immobili da costruire, colmando un vuoto legislativo. L'Istituto ha partecipato al Tavolo tecnico presso il Ministero della Giustizia, contribuendo alla stesura dei decreti. In particolare:

- con il D.M. 6 giugno 2022, n. 125, il Ministro della Giustizia, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, ha approvato il modello standard di polizza fideiussoria relativa al trasferimento di proprietà o di altro diritto reale di godimento su un immobile da costruire ai sensi dell'art. 3, comma 7-*bis*, del D.lgs. 20 giugno 2005, n. 122¹⁴⁶, come modificato dall'art. 385 del D.lgs. 14/2019 (Codice della crisi di impresa e dell'insolvenza). Punto qualificante della nuova disciplina è l'obbligo per il costruttore di stipulare e consegnare all'acquirente, prima o all'atto della stipula di un contratto finalizzato al trasferimento non immediato della proprietà o di un altro diritto reale di godimento, una fideiussione di importo pari alle somme o al valore di ogni altro corrispettivo che il costruttore ha riscosso o che, secondo i termini e le modalità del contratto, deve ancora riscuotere;
- con il D.M. 20 luglio 2022, n. 154 si disciplina il contenuto e le caratteristiche della polizza di assicurazione della responsabilità civile decennale postuma a beneficio dell'acquirente di un immobile da costruire e il relativo modello standard ex art. 4, comma 1, del D.lgs. 122/2005¹⁴⁷.

¹⁴⁵ Il D.M. 193/2022, pubblicato nella G.U. del 14 dicembre 2022, prevede che le garanzie fideiussorie e le coperture assicurative previste dagli articoli 24, comma 4, 35, comma 18, 93, comma 1, 103, commi 1, 6, 7, e 104, comma 1 del D.lgs. 50/2016, devono essere conformi agli schemi tipo previsti nell'Allegato A e gli offerenti e gli appaltatori, al fine della semplificazione delle procedure, devono presentare alla stazione appaltante le schede tecniche contenute nell'Allegato B. Nelle disposizioni transitorie, il D.M. stabilisce che il Regolamento deve essere applicato alle procedure e ai contratti per i quali i bandi o avvisi con cui si indice la procedura di gara siano stati pubblicati successivamente alla data della sua entrata in vigore (29 dicembre 2022), nonché – in caso di contratti senza pubblicazione di bandi o di avvisi – qualora non siano ancora stati inviati gli inviti a presentare le offerte.

¹⁴⁶ Il D.lgs. 20 giugno 2005, n. 122 reca le disposizioni per la tutela dei diritti patrimoniali degli acquirenti di immobili da costruire, a norma della L. 2 agosto 2004, n. 210 che delega il Governo a emanare disposizioni in materia.

¹⁴⁷ In particolare, l'art. 4 prevede che la polizza di r.c. decennale postuma debba essere stipulata dal costruttore a favore dell'acquirente dell'immobile da costruire e consegnata al momento del rogito, a pena di nullità del contratto, che può essere fatta valere solo dall'acquirente. La polizza ha effetto dalla data di ultimazione dei lavori a copertura dei danni materiali e diretti all'immobile, compresi i danni ai terzi, cui il

3.2.4. - Legge antimine

Nel 2022 è proseguito il coordinamento con la Banca d'Italia e la **COVIP** per dare attuazione alla L. 9 dicembre 2021, n. 220, recante misure per contrastare il finanziamento delle imprese produttrici di mine anti-persona, di munizioni e sub-munizioni a grappolo.

A seguito delle modifiche apportate al testo originario sono state comprese nell'ambito di applicazione della legge le imprese di assicurazione e di **riassicurazione**; è stato altresì eliminato l'obbligo di pubblicare l'elenco delle società che svolgono le attività produttive vietate.

L'Istituto, quale organismo di vigilanza sull'operato degli **intermediari** su cui grava il divieto di finanziamento, ha collaborato, con Banca d'Italia, la **COVIP** e il **MEF**, alla stesura delle istruzioni per l'esercizio di controlli rafforzati sull'operato degli **intermediari** abilitati dagli stessi vigilati. Il documento è stato posto in pubblica consultazione il 28 aprile 2023.

3.3. - Altri regolamenti e interventi

3.3.1. - Iniziative in materia contabile

a) Il bilancio civilistico (*local gaap*)

Il D.L. 21 giugno 2022, n. 73, convertito con modifiche con L. 4 agosto 2022, n. 122 (Decreto Semplificazioni 2022) ha previsto disposizioni per le imprese che utilizzano i principi contabili locali (*local gaap*). L'art. 45, commi da 3-*octies* a 3-*decies*, in via temporanea ed eccezionale consente di sospendere le minusvalenze sui titoli del portafoglio non durevole valutando gli stessi al valore del bilancio 2021, ma limita la distribuzione di utili fino a concorrenza della mancata svalutazione prevedendo una riserva indisponibile. La previsione, per fronteggiare la turbolenza finanziaria del 2022, è prorogabile in relazione all'evoluzione del contesto.

In conformità con l'art. 45, comma 3-*novies*, del Decreto Semplificazioni, l'**TVASS** ha disciplinato con il Regolamento n. 52 del 30 agosto 2022 le modalità operative per le imprese di assicurazione, stabilendo che, ove si avvalgano della facoltà, debbano trasmettere all'Istituto informazioni aggiuntive ed essere assoggettate a requisiti di *governance*¹⁴⁸ e di informativa pubblica¹⁴⁹.

Il legislatore è nuovamente intervenuto sull'art. 45, comma 3-*decies*, del Decreto Semplificazioni 2022 in sede di conversione del Decreto Aiuti *quater*¹⁵⁰, prevedendo, solo per le imprese di assicurazione, la possibilità di dedurre dalla riserva indisponibile la parte attribuibile agli assicurati della mancata svalutazione dei titoli riferita all'esercizio di bilancio e fino a cinque esercizi successivi. Con la modifica si vincola una parte minore del patrimonio dell'impresa, consentendo potenzialmente una più elevata distribuzione di utili.

L'entrata in vigore della modifica ha comportato l'intervento dell'Istituto sul Regolamento 52/2022 per assicurare che la distribuzione di utili avvenisse nel rispetto di specifici presidi di *governance*,

costruttore sia tenuto ai sensi dell'art. 1669 c.c., derivanti da rovina totale o parziale oppure da gravi difetti costruttivi delle opere, per vizio del suolo o per difetto della costruzione, e comunque manifestatisi successivamente alla stipula del contratto definitivo di compravendita o di assegnazione.

¹⁴⁸ Delibera dell'organo amministrativo e relazione dei responsabili delle funzioni di gestione dei rischi e attuariale.

¹⁴⁹ Relazione sulla gestione e nota integrativa del bilancio d'esercizio.

¹⁵⁰ D.L. 18 novembre 2022, n. 176, convertito, con modificazioni, dalla L. 13 gennaio 2023, n. 6.

della copertura delle **riserve tecniche** e patrimoniali **Solvency II** e in coerenza con gli impegni finanziari prospettici e di solvibilità.

b) Il principio contabile IFRS 17

Dal 1° gennaio 2023 è in vigore il principio contabile internazionale **IFRS 17** “Contratti assicurativi”, che supera l’omonimo principio **IFRS 4**. Contestualmente, la quasi totalità delle imprese di assicurazione italiane ha applicato per la prima volta il principio contabile **IFRS 9** “Strumenti finanziari”, in luogo dello **IAS 39** “Strumenti finanziari – rilevazione e valutazione”. L’adozione dell’**IFRS 17** completa il quadro contabile **IAS/IFRS** per il mondo assicurativo.

Con Provvedimento n. 121 del 7 giugno 2022, l’**IVASS** ha aggiornato il Regolamento 7/2007 e i relativi allegati per recepire l’**IFRS 17**, in particolare in materia di presentazione (*presentation*) e informativa (*disclosure*) delle poste contabili relative ai contratti assicurativi. L’intervento si inquadra nei poteri in materia di bilancio assicurativo attribuiti all’**IVASS** dal legislatore italiano.

Le modifiche introdotte tengono conto delle esigenze di proporzionalità richieste dall’art. 191, comma 2 **CAP** e di quella di migliorare l’informativa di bilancio a beneficio degli utilizzatori. Esse favoriscono la trasparenza informativa e garantiscono un adeguato livello di comparabilità dei dati di settore.

Con l’occasione, è stato riorganizzato il contenuto della nota integrativa con l’obiettivo di rendere maggiormente intellegibile il bilancio attraverso una razionalizzazione delle informazioni fornite direttamente dalle imprese e quelle chieste dall’**IVASS**.

L’entrata in vigore del principio contabile **IFRS 17** e la definizione di un quadro completo per la redazione del bilancio **IAS/IFRS** pongono le basi per una concreta risposta all’esigenza, da tempo all’attenzione dell’Istituto, di semplificare e razionalizzare, in ambito nazionale, l’articolato quadro dei regimi contabili applicabili alle imprese di assicurazione¹⁵¹.

Per raccogliere il punto di vista degli *stakeholder* su un intervento normativo volto ad allineare il bilancio civilistico alle regole **IAS/IFRS**, l’**IVASS** ha organizzato il seminario “La revisione del bilancio d’esercizio assicurativo: opportunità e sfide”, cui hanno partecipato, quali relatori, rappresentanti di **MIMIT**, **MEF**, **CONSOB**, Organismo Italiano di Contabilità, Assirevi, dell’industria e dell’accademia. A seguito del seminario sono stati avviati dal **MEF** contatti con l’industria e con l’**IVASS** per la costituzione di un tavolo di lavoro volto a definire modifiche condivise al quadro regolamentare.

c) I rapporti con l’Organismo Italiano di Contabilità (OIC)

Nel 2022, sono stati rilasciati cinque pareri all’**OIC** in relazione a nuovi principi contabili nazionali o a emendamenti a principi esistenti.

¹⁵¹ Le imprese di assicurazione, quotate e non quotate, redigono il bilancio d’esercizio sulla base delle regole contabili nazionali, a eccezione di quelle che emettono strumenti finanziari ammessi alla quotazione in mercati regolamentati di uno Stato UE e che non redigono il bilancio consolidato, le quali compilano il bilancio di esercizio in conformità ai principi contabili internazionali IAS/IFRS.

d) *Altre iniziative*

L'Istituto ha supportato il MEF nella preparazione delle riunioni dell'*Accounting Regulatory Committee* (ARC) e nella traduzione ufficiale in lingua italiana dei **principi contabili internazionali** recepiti dall'UE.

3.3.2. - *La revisione della disciplina concernente i prodotti vita*

Da marzo a giugno 2022 si è tenuta la pubblica consultazione della revisione della disciplina dei contratti di **assicurazione sulla vita**, con riferimento alla proposta di regolamentazione dei prodotti *unit-linked* e al documento di discussione sui prodotti vita.

I contributi degli *stakeholder*, in particolare degli operatori del mercato anche esteri, sono stati numerosi e interessati ai dettagli dall'applicazione delle nuove disposizioni. L'Istituto è impegnato nell'esame delle osservazioni per definire una disciplina che, attraverso un processo trasparente e partecipato, contemperi la tutela del consumatore con le istanze del mercato.

Le previsioni tendono a obiettivi di razionalizzazione e maggiore trasparenza sui costi, per preservare nel tempo il valore del prodotto assicurativo, tenendo conto delle riflessioni in sede europea nel documento EIOPA in tema di *value for money* dei prodotti *unit-linked*, nonché delle Linee Guida ESMA del 5 novembre 2020, in tema di commissioni di *performance* degli OICR e di alcuni tipi di fondi di investimento alternativi.

Nella prospettiva di una più ampia revisione della disciplina concernente i prodotti vita, l'Istituto ha sottoposto alla pubblica consultazione un documento contenente ipotesi e temi di interesse per una riforma del settore.

Le tematiche proposte hanno riguardato le gestioni separate a cui sono collegate le tradizionali polizze di ramo I, per rendere pienamente efficace il meccanismo del **fondo utili** introdotto nel 2018, la copertura del rischio demografico per i prodotti di ramo III, per rivitalizzare il contenuto assicurativo dei prodotti *linked*, e i prodotti vita, per ampliare l'offerta del mercato assicurativo anche sulla scorta di esperienze europee.

Il documento di discussione, innovativo per l'Istituto e accolto con favore dall'accademia, ha consentito di acquisire con largo anticipo contributi utili a orientare i futuri interventi regolamentari.

Nell'ottobre 2022 è stato assegnato all'IVASS il premio per la migliore "Valutazione e consultazione" nel *contest* della Cattedra Jean Monet *on EU Approach to Better Regulation* dell'Università LUMSA, in collaborazione con l'Osservatorio AIR e con il patrocinio del Ministro per la P.A. e dell'OCSE, riconoscendo che la pratica di una consultazione anticipata rispetto al procedimento di regolazione segue le indicazioni internazionali ed europee e può essere agevolmente riprodotta in altre amministrazioni.

3.3.3. - *Il Regolamento sul mystery shopping*

Con il Regolamento IVASS n. 53 del 30 agosto 2022, la cui pubblica consultazione si è chiusa ad aprile 2022, è stata attuata la previsione del Codice del consumo¹⁵² che estende i poteri di indagine e di intervento, previsti dalla legislazione europea, alle ipotesi di infrazioni domestiche e prevede la possibilità per le Autorità nazionali di svolgere *mystery shopping*¹⁵³, avvalendosi di soggetti incaricati.

¹⁵² Art. 144-bis del Codice del Consumo, norma diretta ad adeguare l'ordinamento nazionale al Regolamento (UE) 2017/2394 (*Consumer Protection Cooperation Network, CPC*).

¹⁵³ Il Regolamento UE CPC individua, all'art. 9, paragrafo 3, specifici poteri di indagine, tra cui, quello di acquistare beni o servizi a campione, ove necessario in forma anonima, al fine di individuare infrazioni di cui al Regolamento stesso (potere di *mystery shopping*).

Si rimette alle Autorità la definizione delle competenze degli incaricati e delle modalità di acquisizione dei dati, delle notizie e delle informazioni.

Le disposizioni di dettaglio consentono il *mystery shopping* a supporto dell'azione di vigilanza sulla condotta di mercato di imprese e intermediari assicurativi, disciplinando: *i*) l'individuazione nell'atto di conferimento dell'incarico da parte dell'IVASS delle finalità e del perimetro oggettivo e soggettivo del *mystery shopping*; *ii*) i requisiti di professionalità, esperienza e indipendenza dell'incaricato esterno per preservare la qualità e l'affidabilità di tale attività, con la specifica definizione dei parametri per condurre tale valutazione; *iii*) la determinazione dei compiti dell'incaricato esterno, assicurando adeguati standard qualitativi nonché la riservatezza e il segreto d'ufficio, anche da parte dei dipendenti e collaboratori; *iv*) le modalità di determinazione del corrispettivo, mediante il riferimento a criteri di mercato e in modo che garantisca gli standard qualitativi richiesti e sia scevro da connessioni con l'esito delle verifiche compiute.

3.3.4. - Il Regolamento sull'adozione degli atti regolamentari dell'IVASS

Il Regolamento n. 54 del 29 novembre 2022 ha rivisto la disciplina dei procedimenti per l'adozione di atti regolamentari e generali dell'Istituto¹⁵⁴. Le disposizioni hanno abrogato il Regolamento IVASS n. 3 del 5 novembre 2013 di attuazione delle previsioni della Legge sul risparmio, tenendo conto del crescente rilievo delle Istituzioni europee nella produzione normativa assicurativa e della stretta interazione con le Autorità nazionali.

Gli obiettivi sono di una maggiore efficienza dell'attività di regolamentazione dell'Istituto, mediante la semplificazione e razionalizzazione delle norme, e di maggiore efficacia e qualità delle soluzioni elaborate, con il ricorso a strumenti che favoriscono la trasparenza delle opzioni regolamentari e la partecipazione degli *stakeholder* al processo di produzione normativa.

Il Regolamento ha: *i*) meglio definito l'ambito applicativo; *ii*) ampliato la facoltà dell'Istituto di derogare alle disposizioni procedurali per evitare inefficienti duplicazioni procedurali; *iii*) valorizzato i principi nella Legge sul risparmio per una maggiore efficienza del processo di produzione normativa, anche con riferimento alla partecipazione procedimentale degli *stakeholder*; *iv*) previsto, per garantire la congruità nella conclusione delle procedure, il termine di sessanta giorni dall'avvio della consultazione, salvo quanto diversamente indicato dall'IVASS.

Nel rispetto del principio di trasparenza delle procedure consultive, è prevista la pubblicazione da parte dell'Istituto dei metodi e delle procedure utilizzate per lo svolgimento dell'AIR e della VIR, elaborate ispirandosi ai migliori standard e prassi nazionali e internazionali.

3.3.5. - Provvedimenti Domini e nuovo RUI

Nel 2022 l'Istituto è intervenuto sul Regolamento 40/2018, concernente la distribuzione assicurativa, per rivedere le disposizioni sui requisiti professionali degli intermediari assicurativi, sulla promozione e al collocamento a distanza dei contratti di assicurazione e sulle modalità di accesso e gestione del Registro Unico Intermediari (RUI).

¹⁵⁴ L'art. 23 della L. 28 dicembre 2005, n. 262 ha introdotto un regime generale e omogeneo per i procedimenti normativi di competenza dell'IVASS e di altre Autorità di vigilanza del settore finanziario per garantire protezione uniforme ai risparmiatori.

Nel giugno 2022 è stata avviata la pubblica consultazione¹⁵⁵ sulle modifiche alle disposizioni in materia di requisiti professionali, concernenti il possesso di un titolo di studio non inferiore al diploma di istruzione secondaria superiore o di un titolo di studio estero e sull'introduzione dell'obbligo per gli **intermediari**¹⁵⁶ di comunicare all'IVASS il dominio e l'eventuale sotto-dominio internet utilizzati ai fini della promozione e del collocamento o per la sola promozione di contratti assicurativi mediante siti internet. All'esito della pubblica consultazione è stato adottato il Provvedimento IVASS n. 128 del 20 febbraio 2023 (*Provvedimento Domini*).

Al fine di ottimizzare la gestione del **RUI** come chiesto dal Codice dell'amministrazione digitale¹⁵⁷ e in linea con quanto previsto dall'art. 109-*bis*, comma 1-*ter*) **CAP**, verrà adottato un applicativo del portale *web* del **RUI** che permetterà agli operatori di effettuare le richieste di iscrizione, modifica e cancellazione con accesso tramite l'identità digitale (SPID), la carta nazionale dei servizi (CNS) o la carta d'identità elettronica (CIE). Alcune attività saranno direttamente completabili dai soggetti abilitati a operare sul sito, senza l'obbligo di firma elettronica del documento d'interesse, mentre altre richiederanno una validazione dell'Istituto. Le modifiche proposte sono state sottoposte a pubblica consultazione, conclusa il 2 maggio 2023¹⁵⁸.

3.3.6. - Modifiche al Regolamento sulle riserve tecniche

Tra dicembre 2022 e febbraio 2023 è stata svolta la consultazione pubblica su modifiche al Regolamento IVASS n. 18 del 15 marzo 2022 che disciplina le regole applicative per la determinazione delle **riserve tecniche** ex art. 36-*bis* **CAP**. La revisione del Regolamento è volta a rendere la normativa dell'Istituto pienamente conforme agli orientamenti **EIOPA** sulla valutazione delle **riserve tecniche** e determinazione dei limiti contrattuali, pubblicati il 6 luglio 2022 e in vigore dal 1° gennaio 2023.

3.3.7. - Ulteriori interventi regolamentari

A maggio 2022 è stato pubblicato il Regolamento 50/2022 che introduce anche a carico delle imprese operanti nei **rami danni** l'obbligo di trasmettere annualmente all'IVASS dati e informazioni sui **premi** raccolti attraverso i singoli **intermediari** e mediante attività direzionale.

A giugno 2022 è stato pubblicato il Regolamento 51/2022 che disciplina le modalità di funzionamento del servizio di comparazione informativa *on line* sulle tariffe **r.c. auto** Preventivass, la cui seconda pubblica consultazione, svolta a seguito delle numerose e rilevanti osservazioni degli *stakeholder* pervenute nella prima, si era chiusa il 16 aprile.

3.3.8. - Frequently Asked Questions

L'IVASS ha continuato a fornire supporto interpretativo e applicativo in ordine alla disciplina sulla distribuzione assicurativa. Ad aprile 2022 l'Istituto ha pubblicato ulteriori chiarimenti applicativi¹⁵⁹ sul Regolamento IVASS 40/2018 relativi ai requisiti professionali degli **intermediari** e possesso del titolo di studio, con riferimento alle modifiche introdotte dal Provvedimento IVASS 97/2020 e dalla

¹⁵⁵ Documento di consultazione 7/2022.

¹⁵⁶ L'obbligo si applica agli intermediari iscritti al RUI o inseriti nell'Elenco annesso. Per gli intermediari iscritti nella sezione D del Registro si applica con riferimento ai contratti di assicurazione diversi dai prodotti di investimento assicurativo IBIP.

¹⁵⁷ D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82/2005.

¹⁵⁸ Documento di consultazione 2/2023.

¹⁵⁹ https://www.ivass.it/normativa/nazionale/secondaria-ivass/regolamenti/2018/n40/Chiarimenti_applicativi_Regolamento_40-2018_aprile_2022.pdf

relativa disciplina transitoria; all'adempimento dell'obbligo di conservazione della documentazione ex art. 67 del Regolamento [IVASS 40/2018](#) da parte dei distributori mediante conservazione presso soggetti terzi; ai presupposti per la sussistenza dell'obbligo in capo ai collaboratori degli [intermediari](#) iscritti nella Sezione E del [RUI](#) di dotarsi di domicilio digitale ai sensi dell'art. 37 del D.L. 76/2020¹⁶⁰.

3.4. - Relazioni con altre Autorità e organismi

Sono stati rilasciati pareri all'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato ([AGCM](#)) relativi a cinque operazioni che hanno coinvolto compagnie di assicurazione e banche su altrettanti progetti di acquisizione, nonché un parere riguardante i comparatori dei prezzi per valutare l'esistenza di una presunta intesa con scambio di informazioni tra i principali operatori che forniscono tali servizi e le imprese assicurative attive in Italia, relativamente alla [vendita diretta](#) di polizze [r.c. auto](#) (presunta violazione dell'art. 101 del Trattato sul Funzionamento dell'UE).

3.5. - Analisi e verifiche di impatto regolamentare (AIR e VIR)

Anche nel 2022 l'[IVASS](#), seguendo il principio di semplificazione normativa, ha svolto le Analisi di impatto regolamentare ([AIR](#)) e le Verifiche d'impatto regolamentare ([VIR](#)) solo sugli atti derivanti da norme nazionali, europee o internazionali rispetto alle quali ha introdotto elementi innovativi e significativi in virtù dell'esercizio del potere regolamentare a esso attribuito. In particolare, a fronte dell'emanazione di cinque Regolamenti, quattro Provvedimenti normativi, di cui uno di modifica di regolamenti, e tredici lettere al mercato, sono state eseguite tre [AIR](#) e una [VIR](#), incluse nelle relazioni di accompagnamento dei rispettivi atti regolatori.

Per gli elementi di novità introdotti dal Regolamento [IVASS 54/2022](#) con riferimento all'[AIR](#) e alla [VIR](#) si rimanda al Cap. III.3.3.4.

Nel marzo 2023 è stata pubblicata sul sito istituzionale dell'[IVASS](#) la Guida metodologica per l'analisi e la verifica d'impatto della regolamentazione.

Continua il confronto con l'Osservatorio [AIR](#), le cui indicazioni sono state considerate per aggiornare la procedura interna dell'Istituto e per la redazione delle [AIR](#) e delle [VIR](#) degli atti regolatori. L'[IVASS](#) ha fornito all'Osservatorio informazioni sull'organizzazione della comunicazione istituzionale e sugli impatti della pandemia sui processi regolatori e di trasparenza.

4. - I LAVORI IN TEMA DI FINANZA SOSTENIBILE

Negli ultimi anni si è progressivamente rafforzata la cooperazione delle istituzioni internazionali sui profili ambientali, sociali e di governance ([ESG](#)), con particolare attenzione agli impatti dei cambiamenti climatici e della transizione verso un'economia a basse emissioni di carbonio. L'Istituto si è focalizzato in particolare sul grado di integrazione dei rischi climatici nella governance e nei sistemi di gestione dei rischi delle assicurazioni, sulle valutazioni di impatto mediante la definizione di scenari climatici e sulla qualità e disponibilità dei dati.

¹⁶⁰ Convertito con modifiche dalla L. 11 settembre 2020, n. 120 recante misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale.

a) *Attività IAIS*

L'IVASS ha contribuito ai temi della finanza sostenibile nei consessi di cui è membro, quali la IAIS, il *Network for Greening the Financial System* (NGFS) e il *Sustainable Insurance Forum* (SIF).

Nel Comitato direttivo IAIS sui rischi climatici (*Climate Risk Steering Group – CRSG*), l'IVASS ha contribuito all'adeguamento degli standard di vigilanza internazionali (*Insurance Core Principles – ICP*) alla luce dei cambiamenti climatici. La IAIS ha compendiato i risultati in un documento in consultazione¹⁶¹, illustrando gli aggiornamenti al programma di lavoro per promuovere una risposta prudenziale armonizzata a livello globale.

b) *Normativa europea*

Il 14 dicembre 2022 è stata pubblicata sulla GUUE la Direttiva 2022/2464 sul *reporting* societario di sostenibilità (*Corporate Sustainability Reporting Directive – CSRD*), in vigore dal 5 gennaio 2023 e che modifica la Direttiva sul reporting non finanziario (*Non Financial Reporting Directive – NFRD*) estendendo gli obblighi d'informativa alle grandi imprese di assicurazione, alle grandi banche e alle società quotate, per un totale di quasi 50 mila imprese, contro le attuali 11 mila. La Direttiva, elemento chiave degli interventi per indirizzare i capitali verso attività sostenibili nella UE, mira a migliorare la trasparenza, qualità e coerenza dei dati di sostenibilità e impone di divulgare informazioni su rischi e opportunità dei fattori ambientali e sociali e sugli impatti sulle persone e sull'ambiente. Ciò aiuterà investitori, consumatori e altri portatori di interessi a valutare le prestazioni di sostenibilità delle aziende, in attuazione del *Green Deal* europeo.

Prosegue la pubblicazione degli Atti delegati della Tassonomia UE (Regolamento UE 2020/852). Dopo la pubblicazione dei Regolamenti delegati 2021/2139¹⁶² e 2021/2178¹⁶³, il 9 marzo 2022 la Commissione ha emanato il Regolamento delegato 2022/1214¹⁶⁴, che include, a determinate condizioni, attività nel settore dell'energia nucleare e del gas tra quelle contemplate dalla Tassonomia. Sono attesi gli Atti delegati sui criteri relativi ai restanti quattro obiettivi¹⁶⁵.

Il 23 febbraio 2022 la Commissione ha pubblicato una proposta di Direttiva relativa ai doveri di vigilanza (*due diligence*) delle imprese ai fini della sostenibilità (*Corporate Sustainability Due Diligence Directive – CSDDD*), per promuovere comportamenti aziendali sostenibili e responsabili. La *due diligence* è volta a identificare, prevenire, mitigare gli impatti negativi sui diritti umani e sull'ambiente delle attività dell'impresa e delle società con cui essa ha rapporti d'affari consolidati. La proposta, che nelle intenzioni della Commissione dovrebbe applicarsi anche al settore finanziario, è stata oggetto di negoziazione nel Consiglio UE, che ha raggiunto un accordo a dicembre 2022. Sono in corso le discussioni presso il Parlamento EU.

È in fase di negoziazione tra i colegislatori (trilogo) il Regolamento sullo standard volontario per le obbligazioni verdi dell'UE (*Green Bond Standard – EU GBS*) per migliorare l'efficacia, la trasparenza,

¹⁶¹ <https://www.iaisweb.org/uploads/2023/03/climate-risk-supervisory-guidance-part-one.pdf>

¹⁶² Il Regolamento delegato 2021/2139 (*Climate Delegated Act*) stabilisce i criteri di vaglio tecnico per poter considerare sostanziale il contributo di un'attività economica ai due obiettivi climatici – mitigazione e adattamento – della tassonomia UE, sempreché l'attività medesima non arrechi un danno significativo agli altri obiettivi ambientali.

¹⁶³ Il Regolamento delegato 2021/2178 (*Disclosure Delegated Act*) precisa il contenuto e la presentazione delle informazioni che le imprese devono comunicare sulle attività economiche eco-sostenibili e specifica la metodologia per conformarsi a tale obbligo di informativa.

¹⁶⁴ *Complementary Climate Delegated Act*.

¹⁶⁵ Uso sostenibile e protezione delle acque e delle risorse marine; transizione verso un'economia circolare; prevenzione e riduzione dell'inquinamento; protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi.

la comparabilità e la credibilità del relativo mercato e incoraggiarne l'emissione e la diffusione. In quest'ambito, l'IVASS fornisce supporto tecnico al MEF.

c) *Joint Committee delle ESA*

Il Comitato si è occupato della revisione del Regolamento delegato (UE) 2022/1288 che integra il Regolamento (UE) 2019/2088 (SFDR) con le norme tecniche di regolamentazione (RTS) che specificano alcune prescrizioni del Regolamento SFDR. Sono stati integrati gli RTS relativi all'informativa da fornire sull'esposizione dei prodotti finanziari¹⁶⁶ relativamente agli investimenti in attività correlate a gas fossile ed energia nucleare¹⁶⁷. La revisione ha riguardato la semplificazione dell'informativa ESG, gli indicatori PAI¹⁶⁸ e l'individuazione degli investimenti sostenibili ai fini del principio DNSH (*do no significant harm*)¹⁶⁹. Ad aprile 2023 le ESA hanno lanciato una pubblica consultazione sulle modifiche proposte¹⁷⁰. Sono stati pubblicati l'aggiornamento dell'ESA *Supervisory Statement on the application of the Sustainable Finance Disclosure Regulation*¹⁷¹, i chiarimenti sulle bozze di RTS del *framework* SFDR¹⁷², con particolare riguardo a indicatori PAI e al principio DNSH, le *Q&A*¹⁷³ sull'applicazione del Regolamento delegato 2022/1288.

d) *Piano d'azione EIOPA*

L'Istituto contribuisce attivamente al Piano di azione dell'EIOPA sulla finanza sostenibile che integra, tra l'altro, le attività funzionali al perseguimento degli obiettivi della Commissione per finanziare la crescita sostenibile e del Patto Verde (*Green Deal*) europeo.

Nel 2022 i lavori dell'EIOPA si sono focalizzati su: *i)* valutazione del *gap* di protezione assicurativa per i rischi da catastrofi naturali, mediante la realizzazione di uno strumento di monitoraggio aggregato e a livello di singolo Paese; *ii)* definizione di un trattamento prudenziale nel primo pilastro per gli *asset* e le attività assicurative associati in modo sostanziale a fattori ambientali e sociali, in forza del mandato conferito a EIOPA nella proposta di revisione di *Solvency II*; *iii)* grado d'integrazione dei rischi dei cambiamenti climatici nella valutazione del rischio e della solvibilità¹⁷⁴ del settore assicurativo; *iv)* valutazione degli impatti della sottoscrizione del settore assicurativo, alla luce dell'integrazione dei rischi climatici nelle politiche e pratiche di sottoscrizione danni e delle misure di adattamento ai cambiamenti climatici finalizzate ad aumentare la resilienza della società e dell'economia reale; *v)* calibrazione dei parametri di calcolo del requisito di capitale nella formula standard per i rischi catastrofali, per contemplare i mutamenti climatici; *vi)* rischi di *greenwashing* e implicazioni sul mercato assicurativo, in esecuzione della *Call for Advice* inviata alle tre ESA dalla Commissione Europea nel luglio 2022.

¹⁶⁶ Tale intervento ha fatto seguito alla pubblicazione del *Report ESA on disclosures for fossil gas and nuclear energy investments under SFDR*.

¹⁶⁷ Regolamento delegato (UE) 2023/363 della Commissione del 31 ottobre 2022 che modifica e rettifica le norme tecniche di regolamentazione stabilite nel Regolamento delegato (UE) 2022/1288 sul contenuto e la presentazione delle informazioni relative ai documenti precontrattuali e alle relazioni periodiche per i prodotti finanziari che investono in attività economiche eco-sostenibili.

¹⁶⁸ Indicatori dei principali effetti negativi (*principal adverse impact*) delle decisioni di investimento sui fattori di sostenibilità.

¹⁶⁹ Ai sensi dell'art. 2, par.17, del Regolamento SFDR, sono definiti "sostenibili" gli investimenti in attività economiche che contribuiscono al perseguimento di un obiettivo ambientale o sociale e che non arrecano un danno significativo a nessuno di tali obiettivi (principio DNSH declinato dall'art. 2-bis introdotto dal Regolamento (UE) 2020/852 - Tassonomia).

¹⁷⁰ *Joint Consultation Paper - Review of SFDR DR regarding PAI and financial product disclosures*.

¹⁷¹ https://www.eiopa.europa.eu/esas-issue-updated-supervisory-statement-application-sustainable-finance-disclosure-regulation-2022-03-24_en

¹⁷² https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2022-06/jc-2022-23-clarifications-on-the-esas-draft_rts-under-sfdr.pdf

¹⁷³ https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2022-11/jc_2022_62_jc_sfdr_qas.pdf

¹⁷⁴ *Own Risk and Solvency Assessment* – ORSA.

Sul punto *i*) l'**EIOPA** ha pubblicato una mappa del divario di protezione assicurativa nei Paesi **SEE** per cinque rischi di catastrofe naturale (alluvione fluviale e pluviale, inondazione costiera, incendio boschivo, tempesta, terremoto). Sono incluse informazioni sugli schemi assicurativi nazionali e sui limiti contrattuali (franchigie e massimali) medi. Il progetto mira a monitorare i rischi connessi a detto divario in Europa, identificare i paesi più esposti ai rischi fisici e ai fattori di rischio, sviluppare misure di prevenzione proattive, promuovere un approccio scientifico alla gestione del *protection gap* e delle azioni da intraprendere, aumentare la consapevolezza dei portatori d'interesse e potenziare le sinergie tra i Paesi **UE**.

A seguito del parere nel 2021 sulle aspettative di supervisione nella valutazione dei rischi climatici da parte delle assicurazioni e l'integrazione degli scenari climatici nell'**ORSA**, nell'agosto 2022 l'**EIOPA** ha pubblicato una guida operativa per le valutazioni delle imprese.

Con il supporto di alcuni supervisori europei tra cui l'**IVASS**, l'**EIOPA** ha pubblicato a febbraio 2023 un'analisi sui **prodotti assicurativi** in ambito europeo che: *i*) offrono copertura per i rischi legati al clima correlati a temperatura, vento, acqua e masse solide; *ii*) integrano misure di adattamento legate al cambiamento climatico che riducono l'esposizione degli assicurati al rischio fisico climatico; *iii*) prevedono incentivi, ad esempio attraverso **premi** ridotti o franchigie, affinché gli assicurati adottino misure di adattamento preventive al verificarsi dei rischi climatici. Dall'analisi emerge un'elevata disomogeneità delle misure di adattamento climatico adottate dagli assicuratori europei danni e dei relativi livelli di integrazione nelle coperture oltre alla scarsa efficacia delle eventuali azioni di prevenzione del rischio messe in campo dai contraenti nel modificare il *pricing* dei prodotti, date la difficoltà, per le imprese di assicurazioni, a valutare l'esatta riduzione del rischio¹⁷⁵. Si registra un ampio consenso a considerare tali misure efficaci nel mantenere la disponibilità e l'accessibilità economica della copertura futura.

Nel 2023 i lavori si concentreranno sulla finalizzazione del report sul trattamento prudenziale dedicato per le attività associate a obiettivi ambientali e sociali e per le attività che arrecano danni sostanziali ai medesimi obiettivi, in forza del mandato della Commissione. Proseguiranno i lavori sulla calibrazione dei parametri per il calcolo del requisito di capitale previsto dalla formula standard per i rischi di catastrofe naturale, nonché quelli in materia di rischi di *greenwashing*, che dovrebbero concludersi nel 2024.

e) Normativa nazionale

A ottobre 2022, l'**IVASS** ha avviato la pubblica consultazione¹⁷⁶ su proposte di modifica dei Regolamenti **IVASS** 24/2016¹⁷⁷, 38/2018¹⁷⁸, 40/2018¹⁷⁹ e 45/2020¹⁸⁰, per allinearli alle norme sulla finanza sostenibile di cui ai Regolamenti (**UE**) 2019/2088¹⁸¹ (SFDR) e 2020/852 (Tassonomia)¹⁸² e ai

¹⁷⁵ Segnatamente, la durata dei contratti, di norma annuale, rappresenta un tempo troppo breve per tenere conto degli impatti dei rischi climatici in atto.

¹⁷⁶ Documento di consultazione 9/2022.

¹⁷⁷ Regolamento in materia di investimenti e di attivi a copertura delle riserve tecniche.

¹⁷⁸ Regolamento recante disposizioni in materia di sistema di governo societario.

¹⁷⁹ Regolamento recante disposizioni in materia di distribuzione assicurativa e riassicurativa.

¹⁸⁰ Regolamento recante disposizioni in materia di requisiti di governo e controllo dei prodotti assicurativi.

¹⁸¹ Il Regolamento (UE) 2019/2088 concerne l'informativa sulla sostenibilità nel settore dei servizi finanziari.

¹⁸² Il Regolamento (UE) 2020/852 (Tassonomia) stabilisce il quadro generale per determinare se un'attività economica possa considerarsi sostenibile, per individuare il grado di eco-sostenibilità di un investimento e per dare impulso a tali investimenti.

Regolamenti delegati di modifica del quadro normativo di [Solvency II](#)¹⁸³ e della Direttiva [IDD](#)¹⁸⁴. In esito alla pubblica consultazione è stato adottato il Provvedimento [IVASS](#) n. 131 del 10 maggio 2023.

Gli interventi normativi sono volti ad assicurare la coerenza tra norme nazionali ed europee, con particolare riguardo all'integrazione dei rischi di sostenibilità negli investimenti delle imprese di assicurazione e [riassicurazione](#), nel loro sistema di gestione dei rischi e nelle politiche di remunerazione. Si interviene sui conflitti di interesse e sulla condotta in caso di consulenza nel collocamento di prodotti di investimento assicurativi, integrando le preferenze di sostenibilità degli assicurati, con particolare riguardo alla valutazione di adeguatezza. Sono presenti disposizioni in tema di individuazione del mercato di riferimento, anche negativo, di test, monitoraggio e revisione del prodotto, di flussi informativi tra produttore e distributore, a supporto degli obiettivi di sostenibilità dei clienti.

L'[IVASS](#) partecipa al Tavolo di Coordinamento sulla Finanza Sostenibile del [MEF](#), insieme alle altre autorità di settore (Banca d'Italia, [CONSOB](#) e [COVIP](#)), nel quale l'Istituto ha promosso un progetto per valorizzare le imprese assicurative come erogatrici di protezione per imprese e famiglie sui rischi fisici, inclusi rischi catastrofali quali il terremoto, e di transizione, anche connessi ai mutamenti climatici.

f) Iniziative in tema contabile

Per quanto riguarda la Direttiva *Corporate Sustainability Reporting Directive* (CSRD), l'Istituto ha fornito collaborazione al [MEF](#) nelle attività propedeutiche alla pubblicazione.

In tema di informazioni sulla sostenibilità, l'Istituto ha supportato l'[EIOPA](#) nella predisposizione della lettera di commento alla pubblica consultazione dell'[EFRAG](#) (*European Financial Reporting Advisory Group*) sulla bozza del primo insieme di standard europei per la rendicontazione societaria di sostenibilità (*European Sustainability Reporting Standards – ESRS*) e del parere alla Commissione sulla versione finale dei predetti standard proposta dall'[EFRAG](#) alla Commissione a novembre 2022.

¹⁸³ Regolamento delegato (UE) 2021/1256 che ha modificato il Regolamento delegato (UE) 2015/35 con riguardo all'integrazione dei rischi di sostenibilità nella *governance* delle imprese di assicurazione e di riassicurazione.

¹⁸⁴ Regolamento delegato (UE) 2021/1257 che ha modificato i Regolamenti delegati (UE) 2017/2358 e 2017/2359 per integrare i fattori, rischi e preferenze di sostenibilità nei requisiti di controllo e di governo del prodotto per le imprese di assicurazione e i distributori di prodotti assicurativi e nelle norme di comportamento per la consulenza sui prodotti di investimento assicurativi.

IV. L'AZIONE DI VIGILANZA PRUDENZIALE

1. - LA VIGILANZA PRUDENZIALE

L'evolversi del quadro macro-economico a seguito del conflitto russo-ucraino, la conseguente crisi energetica, l'avvio del *quantitative tightening* da parte della BCE hanno radicalmente modificato le variabili finanziarie rilevanti per il settore assicurativo.

Negli ultimi mesi è notevolmente aumentata l'incertezza dello scenario economico e finanziario, anche in considerazione del protrarsi della guerra. Nell'area euro l'inflazione ha raggiunto livelli elevati, spinta soprattutto dall'eccezionale aumento dei prezzi dell'energia e delle principali *commodity*. Le banche centrali hanno avviato una fase di restrizione delle condizioni monetarie, con conseguenti ricadute sia sulla struttura dei tassi d'interesse, ormai ampiamente ritornati positivi, sia sul costo del credito.

I fenomeni descritti hanno determinato, e sono ancora in grado di produrre, importanti ricadute sul settore assicurativo con specificità che differenziano il comparto danni da quello vita, rilevanti nella definizione delle azioni dell'Istituto.

I **rami vita** hanno fortemente risentito del repentino aumento dei tassi d'interesse il quale, se in un primo momento ha contribuito a migliorare la posizione di solvibilità delle imprese – riducendo il valore delle *best estimate liabilities* (**BEL**) per la componente di attualizzazione – ha progressivamente determinato prima l'assorbimento di gran parte delle plusvalenze sul portafoglio investimenti e poi ha fatto emergere significative minusvalenze. In questo contesto è aumentata la vulnerabilità delle imprese vita ai riscatti (rischio *lapse*) e ai rischi di liquidità, che potrebbero aggravarsi per la flessione della raccolta **premi** legata alla congiuntura economica. È aumentato il **rischio di credito** e le prospettive dell'andamento dell'economia generale potrebbero determinare un incremento del tasso di insolvenza e di *downgrade* degli emittenti dei titoli presenti nel portafoglio investimenti, con ricadute negative sui fondi propri.

Nel settore danni l'aumento dei tassi d'interesse produce sul bilancio **Solvency II**, oltre a effetti sugli investimenti analoghi ai **rami vita**, una riduzione delle **BEL** per effetto dell'attualizzazione dei flussi di cassa della quale non beneficia il bilancio civilistico, i cui principi di redazione a costo ultimo non consentono l'attualizzazione delle riserve **sinistri**.

L'incremento dell'inflazione produce effetti convergenti tra il bilancio civilistico e quello **Solvency II** con riguardo all'aumento dei costi degli indennizzi e dei risarcimenti. Pur in presenza di una impostazione restrittiva della politica monetaria, l'incertezza sui livelli dell'inflazione attesa accresce la difficoltà per le compagnie di definire le strategie di *pricing*, l'ammontare delle **riserve tecniche** e delle **BEL** nonché, più in generale, di gestire i rischi. Il rischio inflattivo aggiunge incertezze legate alle diverse dinamiche dei costi che caratterizzano le specificità dell'offerta assicurativa e alla durata dello smontamento delle riserve **sinistri**.

L'azione di vigilanza prudenziale è indirizzata a fronteggiare i rischi derivanti dallo scenario descritto.

1.1. - Il processo di controllo prudenziale (SRP)

Il processo di controllo prudenziale consente all’Istituto di pervenire a un giudizio sui rischi a cui sono esposte le imprese e i gruppi assicurativi e sui presidi di governo, patrimoniali e organizzativi a fronte dei rischi assunti.

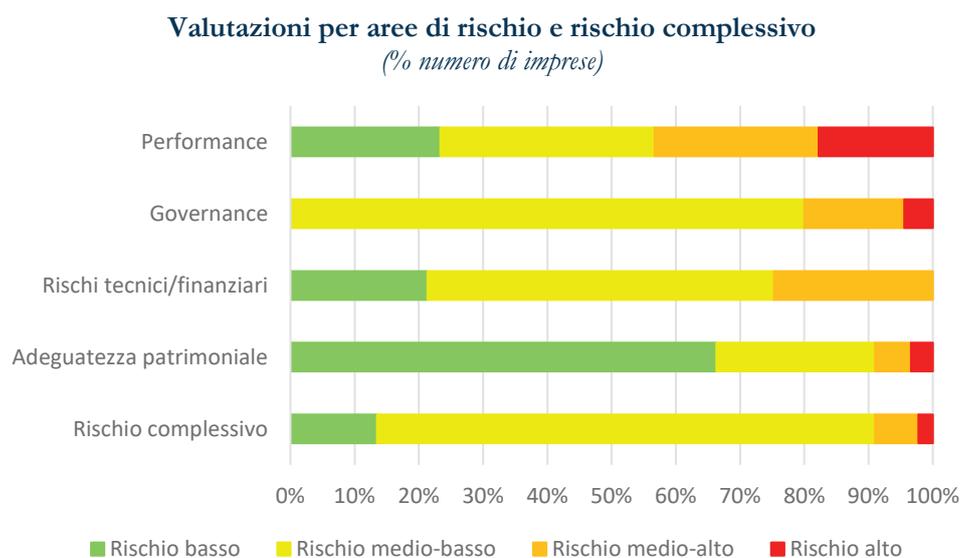
La prima fase del processo è dedicata a valutare i rischi a cui è esposta l’impresa tramite una metodologia quantitativa (*Risk Assessment Framework – RAF*) basata su indicatori (*Key Risk Indicator – KRI*) riferiti alle aree redditività, governo societario, gestione tecnico/finanziaria e adeguatezza patrimoniale. Il processo prevede una fase qualitativa che consente di includere nella valutazione i fattori che non possono essere colti dai *KRI* e di tenere conto del complessivo patrimonio informativo dell’Istituto. Di particolare rilevanza sono le valutazioni sulle *riserve tecniche*, sui rischi finanziari e di liquidità sulla base del monitoraggio mensile degli investimenti, dei *premi* e dei riscatti.

A integrazione del processo di controllo prudenziale sono stati effettuati, sulla base di specifici processi di analisi, approfondimenti sui modelli di *business* di un campione di primarie imprese e gruppi nei *rami vita*.

Negli approfondimenti, effettuati con approccio *follow the money* per individuare le aree del *business* e i prodotti più rappresentativi del portafoglio, l’Istituto ha tenuto conto delle specificità delle singole entità, del contesto nel quale operano, del posizionamento sul mercato nonché delle reti distributive di cui si avvalgono. Si sono considerati le strategie di offerta e di investimento, i profili di redditività e gli effetti sul profilo di rischio aziendale. In coerenza con le priorità individuate da *EIOPA*, è stato effettuato un approfondimento sulle analisi di profittabilità condotte dalle imprese sui principali prodotti, in termini di raccolta, di sostenibilità delle garanzie e di profittabilità, ponendo attenzione alla caratteristica della loro apertura a nuove sottoscrizioni e alla capacità dell’impresa di creare valore e remunerare gli azionisti. Gli approfondimenti hanno consentito di individuare i punti di forza e di debolezza delle scelte effettuate dalle imprese nel loro modello di *business*.

Le valutazioni effettuate nel 2022 hanno evidenziato la seguente suddivisione delle compagnie per area di rischio e rischiosità complessiva:

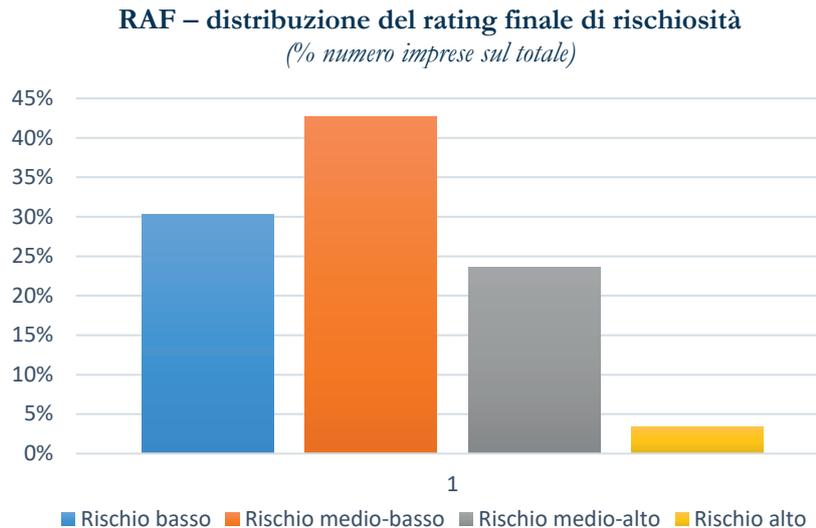
Figura IV.1



Una maggiore rischiosità si riscontra nelle aree *performance* (15 imprese di medio-piccola dimensione e una medio-grande), *governance* (quattro imprese, di cui una a impatto rilevante) e adeguatezza patrimoniale (tre imprese). Tutte queste situazioni sono state attentamente monitorate dall'Istituto e oggetto di interventi di vigilanza.

A ciascuna impresa è assegnato un *rating* che tiene conto della dimensione dell'impresa (approccio rischio/dimensione). Combinando il punteggio di rischio con l'impatto si ottiene la seguente articolazione delle imprese per *rating* finale:

Figura IV.2



Il 73% delle imprese presenta un profilo di rischio basso o medio/basso. Rientrano nella fascia di rischio alto due imprese operanti l'una nei **rami vita** e l'altra nei **rami danni** con quote di mercato rispettivamente dell'1,6% e dello 0,2%.

Sulla base dei *rating* e delle priorità individuate, anche nelle singole aree di analisi, sono state adottate le opportune iniziative di vigilanza.

Il forte incremento del tasso di inflazione ha richiamato l'attenzione dell'Istituto sulla valutazione dei possibili impatti sulle passività tecniche delle imprese di assicurazione e sulla posizione di solvibilità. Le mutate condizioni di mercato, caratterizzate dal significativo rialzo dei tassi d'interesse, sono monitorate attraverso specifici approfondimenti mediante la richiesta di analisi di sensitività e valutazioni sugli effetti di scenari sfavorevoli dell'andamento delle variabili finanziarie in grado di influenzare le decisioni degli assicurati e, conseguentemente, di incidere sull'equilibrio finanziario delle gestioni separate con impatti sulla redditività e solvibilità delle compagnie.

Particolare attenzione è stata posta nei confronti di Eurovita S.p.A. A seguito degli accertamenti ispettivi, che hanno fatto emergere gravi e diffuse carenze nel governo e nella gestione dei rischi finanziari e del capitale regolamentare, a luglio 2022 l'Istituto ha adottato misure di vigilanza nei confronti della società e della capogruppo Eurovita Holding S.p.A., chiedendo l'attuazione di un rafforzamento patrimoniale entro il successivo mese di ottobre. In assenza del richiesto rafforzamento patrimoniale e in presenza del mutato scenario macro-economico al quale la società è risultata particolarmente esposta, a settembre il requisito patrimoniale di solvibilità individuale e di gruppo ha

violato i minimi regolamentari. Ciò ha determinato l'obbligo per l'impresa di presentazione all'Istituto di un piano di risanamento volto a ripristinare un adeguato livello di fondi propri entro sei mesi dall'inosservanza.

A fine gennaio 2023, a esito della relativa istruttoria, l'Istituto non ha approvato il piano di risanamento per l'accertata assenza di concreti elementi per ristabilire l'osservanza del requisito patrimoniale di solvibilità. In assenza di prospettive di risanamento e in considerazione delle gravi violazioni delle disposizioni che regolano l'attività delle imprese di assicurazione, il 31 gennaio 2023 l'Istituto ha adottato il provvedimento di nomina del commissario per la gestione provvisoria. Al fine di arginare il rapido incremento dei riscatti dei contratti collegati alle gestioni separate, in grado di compromettere le prospettive di risanamento dell'impresa con conseguente grave pregiudizio per gli interessi degli aventi diritto alle prestazioni assicurative, il 6 febbraio 2023 l'IVASS ha emanato il provvedimento di sospensione temporanea della facoltà di riscatto regolata dai contratti stipulati con Eurovita. Infine, con Decreto del 29 marzo 2023 il MIMIT, in considerazione del permanere dei presupposti sottostanti l'adozione del provvedimento di nomina del commissario per la gestione provvisoria, ha disposto, su proposta dell'Istituto, lo scioglimento degli organi di amministrazione e controllo della società e della capogruppo per la durata di un anno. A seguito di ciò l'IVASS ha nominato gli organi della procedura di amministrazione straordinaria e ha contestualmente prorogato, fino al 30 giugno 2023, il provvedimento di sospensione della facoltà di riscatto.

1.2. - La vigilanza sul sistema di governo societario

1.2.1. - Azioni di vigilanza in materia di governo societario

È proseguita l'interlocuzione con le imprese vigilate sull'assetto di governo societario adottato, nel rispetto del principio di proporzionalità. Le verifiche sono volte a individuare, in ottica attuale e prospettica, la presenza di rischi derivanti dall'inadeguatezza degli assetti di *governance*. Nel 2022 l'Istituto ha formulato interventi e effettuato incontri con 24 imprese. Le principali tematiche istruite hanno riguardato l'assetto delle funzioni fondamentali, i requisiti previsti dalla normativa per i componenti degli organi sociali, gli azionisti e i principali esponenti aziendali.

Il 1° novembre 2022 è entrato in vigore il Decreto MISE del 2 maggio 2022, n. 88 (Regolamento in materia di requisiti e criteri di idoneità allo svolgimento dell'incarico degli esponenti aziendali e di coloro che svolgono funzioni fondamentali ai sensi dell'art. 76 del CAP) che introduce: *i*) un'articolazione dei requisiti (oggettivi e tassativi) di professionalità, onorabilità e indipendenza e criteri di competenza e correttezza; *ii*) limiti al cumulo degli incarichi e la necessità di dedicare il tempo necessario all'efficace espletamento degli stessi; *iii*) l'autovalutazione da parte degli organi di amministrazione e controllo dell'impresa sulla propria adeguata composizione. L'Istituto, per agevolare le imprese nel recepimento delle prescrizioni, ha sviluppato un questionario a disposizione del mercato e, per assicurare omogeneità nell'applicazione della nuova normativa, predisposto linee guida applicative a supporto degli analisti di vigilanza.

Il ricorso all'*esternalizzazione* di funzioni fondamentali e di attività essenziali e importanti da parte delle compagnie ha determinato analisi aggiuntive sui presidi in materia di *outsourcing*, alla luce delle comunicazioni preventive cui sono soggette tali scelte gestionali. Sono state svolte istruttorie su 102 comunicazioni trasmesse da 50 imprese, relative in quattro casi a esternalizzazioni di funzioni fondamentali e in 98 ad attività connesse a diversi processi aziendali, di cui due a favore di fornitori ubicati in Stati terzi. In alcuni casi si è trattato di esternalizzazioni a società del gruppo di appartenenza,

con l'obiettivo di ottimizzare risorse, competenze e accrescere l'efficienza del servizio svolto. Il rilevante ricorso alle esternalizzazioni, anche a seguito dell'accelerazione dei processi di digitalizzazione, ha indotto l'IVASS alla costituzione di un gruppo di lavoro con l'obiettivo di rendere più efficienti i processi di vigilanza e di valutare interventi regolamentari volti a rendere più snelle ed efficaci le comunicazioni preventive e a rafforzare i presidi di *governance*.

1.2.2. - *Le analisi delle politiche di remunerazione*

L'esame delle politiche di remunerazione rappresenta un'area tematica di rilievo nella valutazione degli assetti di governo societario, alla luce del quadro normativo e regolamentare vigente definito nel Regolamento delegato 2015/35 della Commissione del 10 ottobre 2014, nel Regolamento IVASS n. 38 del 3 luglio 2018, nella Lettera al mercato del 5 luglio 2018 e nell'*Opinion on the supervision of remuneration principles in the insurance and reinsurance sector* dell'EIOPA pubblicata il 7 aprile 2020.

Le analisi sono incentrate sull'adeguato bilanciamento delle componenti fissa e variabile della remunerazione, sulla fissazione e la misurazione dei risultati, sul differimento della componente variabile di lungo periodo, sui criteri per la determinazione della componente basata su strumenti finanziari, sulla remunerazione dei titolari delle funzioni fondamentali, sulle clausole di *malus* e di *claw back*.

L'esame ha evidenziato in alcuni casi profili di non piena conformità con il quadro normativo di riferimento o con le aspettative declinate nella Lettera al mercato e nell'*Opinion* dell'EIOPA. Per tre compagnie è stato attuato un intervento.

Nel 2022, anche a seguito degli interventi effettuati l'anno precedente, i gruppi interessati si sono adeguati alle richieste, integrando e modificando le proprie politiche. Sono emerse aree di miglioramento con riguardo all'incidenza della componente variabile della retribuzione rispetto a quella fissa, in relazione al ruolo ricoperto dai *risk taker* e ai meccanismi individuati per rendere la corresponsione della retribuzione variabile coerente con le disposizioni che prevedono il ricorso a strumenti finanziari, avuto particolare riguardo alle mutue assicuratrici e alle società non quotate.

1.2.3. - *Governance ICT e cyber security*

L'analisi dei piani ICT rappresenta uno strumento rilevante per le valutazioni sul governo societario in materia di *Information and Communication Technology* e di *cyber security*. Le analisi su sei imprese hanno evidenziato un livello di parziale inadeguatezza per metà del campione. Le principali aree per le quali sono state chieste iniziative di adeguamento hanno riguardato l'assenza di una valutazione quantitativa dei rischi ICT e l'incompletezza del processo di *incident management*, con riferimento alla mancata definizione dei livelli di gravità che fanno scattare le segnalazioni all'Istituto in ottemperanza al Regolamento IVASS 38/2018.

A esito di tali analisi e per verificare l'adeguamento del mercato agli Orientamenti EIOPA sulla sicurezza e sulla *governance ICT*, è stata completata un'indagine che ha coinvolto 97 imprese, di cui 24 capogruppo, mediante un questionario di autovalutazione. L'analisi delle risposte ha evidenziato che le imprese ritengono che l'86% dei requisiti posti dagli Orientamenti EIOPA¹⁸⁵ risulta soddisfatto.

Riguardo alla gestione dei rischi ICT e cyber è emersa, in molti casi, l'assenza di una metodologia dedicata all'identificazione, misurazione, monitoraggio e mitigazione di tali rischi, spesso ricondotta nel più ampio alveo della gestione dei rischi operativi. L'esternalizzazione in *cloud* fa rilevare un limitato

¹⁸⁵ <https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2020-10/eiopa-bos-20-600-guidelines-ict-security-and-governance.pdf>

ricorso alla *due diligence* per la selezione dei *cloud provider* che, in molti casi, non sono assoggettati a verifiche da parte degli *outsourcer*. Tali aspetti dovranno essere oggetto di ulteriori valutazioni alla luce del Regolamento europeo DORA sulla resilienza operativa che stabilisce un regime di sorveglianza dei fornitori e delle terze parti critiche nell'ambito dei servizi ICT.

Con riguardo agli aspetti di *governance* è stato rilevato che la *funzione* dedicata alla sicurezza informatica (CISO) spesso non riporta direttamente all'*organo amministrativo*, contrariamente a quanto previsto dagli Orientamenti EIOPA.

Riguardo alla gestione dei gravi incidenti informatici è pervenuta nel 2022 un'unica segnalazione ai sensi del Regolamento IVASS 38/2018 relativa a un attacco *cyber* di tipo *ransomware* che ha crittografato 400 *file* determinando il mancato *caricamento* delle quotazioni aggiornate dei fondi *unit-linked*, l'impossibilità di accedere all'area clienti del sito web e la mancata operatività dei servizi per il collegamento con il preventivatore *r.c. auto* "Preventivass".

Sono pervenute quattro segnalazioni di malfunzionamenti non classificabili come gravi incidenti di sicurezza informatica riguardanti: *i*) una frode da parte di un agente che, sfruttando una vulnerabilità del sistema informativo, è riuscito a stipulare polizze contraffatte incassando *premi* con importi alterati; *ii*) la presenza di un sito internet attraverso il quale ignoti stavano fraudolentemente pubblicizzando un portale volto alla gestione degli investimenti; *iii*) l'intrusione di un *hacker* in due archivi elettronici gestiti da un fornitore *cloud*, senza accesso agli stessi; *iv*) la violazione di dati personali di clienti pregressi in conseguenza del furto delle credenziali di accesso da parte di un *hacker*, a danno di una compagnia estera controllata da un gruppo italiano.

In tutti i casi sono stati svolti approfondimenti volti a valutare gli effetti sui servizi prestati agli assicurati, l'avvenuto ripristino delle funzionalità e, ove dovuto, la necessaria comunicazione alle Autorità di protezione dati. Sulla base delle valutazioni operate dalle aziende i fatti occorsi hanno, in ogni caso, avuto impatti economici e sulla reputazione contenuti.

1.3. - Controlli sulla stabilità delle imprese e dei gruppi

Dall'entrata in vigore del regime *Solvency II* nel 2016 l'Istituto ha autorizzato, per il calcolo del requisito patrimoniale di solvibilità, cinque modelli interni di gruppo, utilizzati da 16 imprese operanti in Italia, e un modello ai fini del calcolo del requisito individuale. Nel 2022 due nuovi gruppi hanno manifestato l'intenzione di presentare istanza per l'autorizzazione all'utilizzo del modello interno.

I gruppi attualmente autorizzati all'utilizzo dei parametri specifici di gruppo (GSP) sono due, mentre 12 imprese adottano i parametri specifici a livello individuale (USP). Altre due imprese hanno anticipato l'intenzione di avviare le attività propedeutiche per l'autorizzazione all'utilizzo degli USP.

La verifica sulla appropriatezza dei modelli interni e dei parametri USP/GSP e delle relative calibrature necessita di un'attività continuativa per valutare che modifiche alle variabili di mercato o del contesto operativo siano correttamente riflesse nel profilo di rischio. Particolare rilievo assumono le verifiche sulle ipotesi alla base dei modelli di assorbimento del capitale e la valutazione di eventuali cambiamenti proposti dalle imprese.

La stabilità delle imprese e dei gruppi viene monitorata anche attraverso verifiche sull'adeguatezza della formula *standard* a rappresentare il profilo di rischio delle compagnie, l'esame degli investimenti e

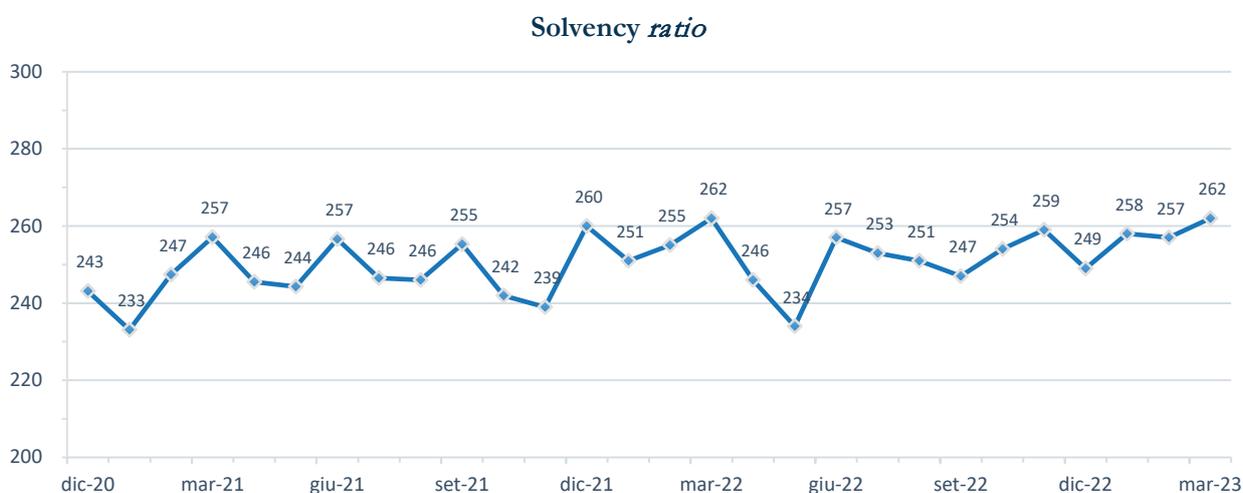
dei fondi propri. Gli approfondimenti sulla gestione tecnica, finanziaria ed economica nonché sulle tecniche di mitigazione del rischio contribuiscono alle valutazioni sulla solidità patrimoniale.

1.3.1. - L'evoluzione della situazione di solvibilità e della liquidità delle imprese

Sono stati mantenuti, dopo la conclusione del periodo pandemico, i presidi di monitoraggio avviati nel 2020 sulla situazione di solvibilità e di liquidità delle imprese e dei gruppi assicurativi, per cogliere tempestivamente, nel nuovo contesto macro-economico, i possibili impatti delle variabili di mercato sul profilo di rischio delle compagnie.

L'indicatore di solvibilità medio di mercato, pari a 260% a fine 2021, ha subito una flessione nel secondo trimestre del 2022 assestandosi intorno a 250% a fine anno, mostrando la resilienza del mercato nel suo complesso. La tendenza è confermata nei primi mesi del 2023.

Figura IV.3

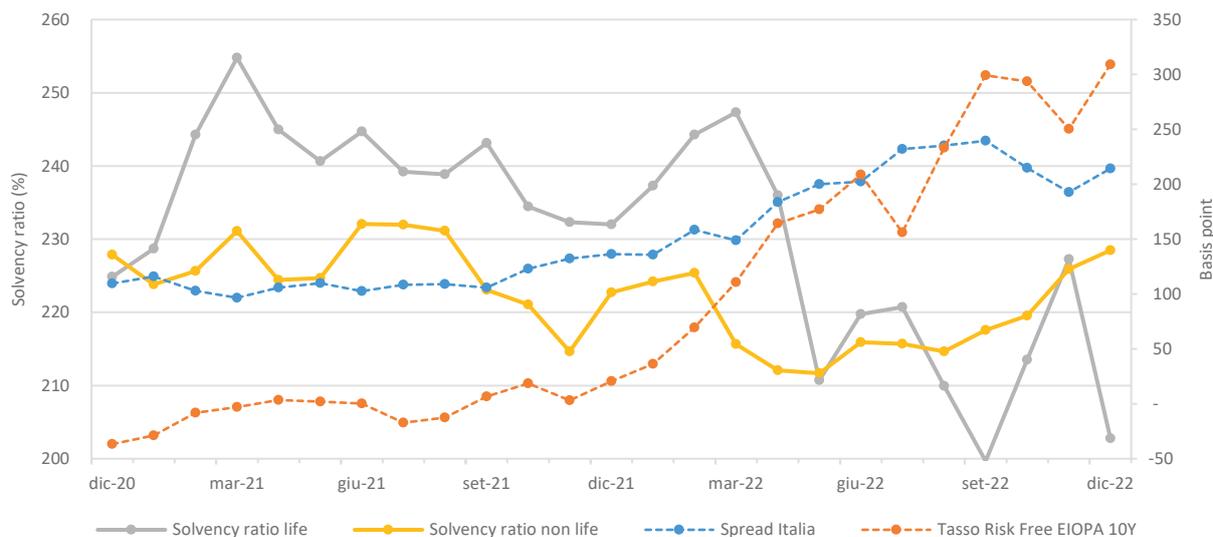


NOTA. *Ratio* medio ponderato. Il dato trimestrale è tratto dalle segnalazioni **Solvency II** mentre i mesi infra-trimestrali sono calcolati dal monitoraggio mensile anche tramite *proxy*. Da marzo 2022 le due segnalazioni sono omogenee.

Il significativo rialzo dei tassi d'interesse e l'incidenza dello *spread* sui titoli di Stato hanno influito in modo significativo sul Solvency *ratio*, incrementandone la volatilità rispetto a quanto rilevato nel 2021. L'analisi dell'indice di solvibilità, distinta per imprese danni e vita, evidenzia una maggiore stabilità per le prime e una strutturale maggiore volatilità per le seconde, in considerazione di una più accentuata esposizione ai rischi finanziari. Dal confronto dei valori del Solvency *ratio* delle imprese vita e danni con il tasso *risk-free* a 10 anni e lo *spread* dei titoli governativi italiani (fig. IV.4) emerge, dalla seconda metà del 2022, una maggiore dipendenza dell'indicatore di solvibilità delle imprese vita all'andamento dei tassi di interesse e dello *spread*, con correlazione negativa (Cap. II.3.3 per un'analisi econometrica più approfondita).

Figura IV.4

Andamento del Solvency ratio e confronto con lo spread Italia e il tasso risk-free EIOPA



Il monitoraggio della situazione di liquidità, avviato da EIOPA a giugno 2020 con frequenza mensile, è proseguito nel 2022 con cadenza trimestrale coinvolgendo tutte le imprese vita e multiramo oltre ad alcune compagnie danni che rappresentano l'80% del mercato. Il rischio di liquidità è valutato in chiave prospettica attraverso l'analisi dell'impatto dei movimenti dei *cashflow* stimati in entrata e in uscita nonché in termini di capacità dell'impresa di far fronte ai propri impegni senza dover ricorrere alla vendita anticipata di attivi.

Nei primi mesi del 2023 si è assistito a un intensificarsi dei riscatti (Cap. IV.2.1) che, unitamente alla contrazione della produzione, ha determinato, anche in considerazione dell'aumentata incidenza delle minusvalenze in portafoglio indotte dagli aumenti dei tassi di interesse, tensioni sulle posizioni di liquidità di alcune imprese vita. Il fenomeno è più marcato per le polizze di ramo I e V e per le compagnie che distribuiscono attraverso il canale bancario o tramite promotori finanziari. Sono state avviate analisi di vigilanza nei confronti delle imprese maggiormente esposte, a cui sono state chieste analisi di *sensitivity* sul rischio tasso d'interesse e sulle dinamiche dei riscatti.

1.3.2. - La valutazione dei fondi propri

La valutazione dei fondi propri assume un ruolo centrale nel *supervisory review process*, tenuto conto della necessità che le imprese e i gruppi dispongano di risorse patrimoniali adeguate al profilo di rischio e a soddisfare il relativo requisito di capitale. Le valutazioni, qualitative e quantitative, sono effettuate con riferimento alla situazione attuale e prospettica, sulla base del complessivo patrimonio informativo di vigilanza acquisito anche nelle valutazioni di operazioni straordinarie.

Nel 2022 sono state realizzate, da parte di 14 imprese, operazioni di rafforzamento patrimoniale per un importo complessivo di 2.202 milioni di euro, di cui 680 milioni con emissione di passività subordinate. Gli interventi realizzati dalle imprese sono stati volti ad assicurare un livello di solvibilità adeguato a fronteggiare gli effetti negativi dell'andamento dei mercati finanziari che hanno determinato un rilevante incremento dell'assorbimento di capitale sul modulo di rischio *mass lapse* (riscatti).

Sono state valutate importanti operazioni di *capital management* volte a ottimizzare la struttura dell'indebitamento anche attraverso la redistribuzione delle scadenze, la riduzione del costo degli interessi e la sostituzione di titoli subordinati che, dal 1° gennaio 2026, non potranno più essere utilizzati come fondi propri di livello 1 (titoli *grandfathered*).

1.3.3. - Le analisi in materia di investimenti

L'attività si è concentrata sulla valutazione delle politiche degli investimenti, della loro coerenza con l'appetito per il rischio, con i principi di sana e prudente gestione e sull'analisi degli strumenti finanziari con maggior livello di rischio.

Dopo l'inizio della guerra in Ucraina l'Istituto ha verificato eventuali esposizioni delle imprese vigilate nei confronti dei Paesi coinvolti nel conflitto. L'esposizione diretta del settore assicurativo è molto contenuta.

Dal secondo semestre 2022, l'innalzamento della curva dei tassi privi di rischio ha determinato un incremento rilevante delle minusvalenze sui titoli che ha reso necessario monitorare con attenzione l'evoluzione delle minusvalenze latenti nei portafogli assicurativi e gli effetti di assorbimento del capitale sul rischio *mass lapse* delle singole imprese. Sono state attivate iniziative volte a verificare l'evoluzione dell'indice dei riscatti rispetto ai premi e dei rischi connessi a tensioni sulla liquidità.

Le analisi condotte si sono avvalse degli indicatori del *Risk Assessment Framework* per quantificare l'incidenza degli attivi illiquidi o di difficile valutazione, la presenza di titoli a basso *rating* e il grado di diversificazione del portafoglio. Sono stati condotti approfondimenti sugli investimenti detenuti indirettamente dalle imprese attraverso fondi di investimento. Pur non rappresentando un fenomeno diffuso, alcuni operatori hanno aumentato la loro esposizione verso *real asset* (tra cui immobili e infrastrutture) e titoli non quotati, nell'ottica di una maggiore diversificazione e per contenere gli effetti dell'inflazione e della volatilità registrata sui mercati quotati. L'incremento di questi investimenti ha portato a concentrare l'attenzione della vigilanza sulla loro corretta valutazione, specie dei profili di illiquidità, e sull'efficacia dei presidi di governo e controllo degli investimenti. Su questi aspetti sono stati condotti approfondimenti anche mediante verifiche *on-site*.

Avuto riguardo al profilo di sostenibilità ESG, sono state intraprese prime analisi della sensibilità degli investimenti di alcune imprese a diversi scenari di transizione energetica; è continuato il monitoraggio sulle politiche di investimento delle imprese e sulla loro esposizione verso settori *climate relevant*, sulle analisi condotte nell'ORSA e sull'adempimento agli obblighi di trasparenza e *disclosure*.

1.3.4. - La valutazione delle riserve tecniche e delle best estimate liabilities (BEL)

Le riserve sinistri dei rami danni sono oggetto di verifica periodica sulla base di metodologie standardizzate (*pre-review* attuariale) e di valutazioni specifiche per i casi che necessitano di approfondimenti. Le verifiche vengono effettuate sui dati civilistici e su quelli desunti dalle segnalazioni di vigilanza Solvency II, integrate mediante l'acquisizione di informazioni di maggiore dettaglio relative alla procedura del risarcimento diretto CARD e alle spese, al fine di effettuare valutazioni per i sinistri soggetti o meno alla procedura di risarcimento diretto.

Il *Supervisor Review Process* sulla valutazione delle riserve tecniche, considerato il contesto macro-economico, ha tenuto conto della dinamica inflazionistica in grado di incidere sul costo dei sinistri con intensità differenziata in ragione sia della copertura assicurativa che delle caratteristiche di

durata dei rischi assunti. La forte incertezza sui livelli dell'inflazione attesa accresce le implicazioni tecniche sottostanti le ipotesi e le metodologie di valutazione delle riserve.

È stata svolta un'analisi degli effetti dell'inflazione sulle riserve **sinistri** per individuare anticipatamente possibili situazioni di attenzione ed effettuata una ricognizione sistematica della documentazione (*ORSA Report 2021*, *relazione semestrale 2022* e anticipazioni sull'*ORSA Report 2022*) per verificare la sensibilità del mercato danni al rischio inflattivo. Prima della chiusura del bilancio 2022 è stato avviato un confronto con le imprese e con le società incaricate della revisione legale per valutare le iniziative per fronteggiare il fenomeno tramite interventi sui processi liquidativi e sulla stima delle riserve. Si è evidenziata una elevata consapevolezza delle imprese sui rischi connessi agli effetti inflattivi nella gestione del ciclo **sinistri**. L'aumento del costo medio ha indotto le imprese a strategie di contenimento delle spese e a individuare approcci metodologici per tener conto, nella valutazione degli oneri futuri, degli scenari di crescita dei costi.

Le **riserve tecniche** dei **rami vita** sono oggetto di verifica annuale attraverso analisi dei principali indicatori e delle relazioni delle funzioni fondamentali delle imprese e delle società di revisione con riferimento ai dati civilistici e di vigilanza **Solvency II**.

Nel processo di vigilanza per la valutazione delle **BEL** dei **rami vita** è stato selezionato un campione di otto imprese per verificare l'appropriatezza delle valutazioni operate anche in considerazione degli eventuali effetti della crisi pandemica sulle ipotesi di calcolo. Le verifiche hanno incluso interlocuzioni dirette con le imprese e consentito di individuare aree di miglioramento sia con riguardo alle ipotesi di mortalità e di riscatto sia nei controlli di secondo livello effettuati dalle funzioni attuariali. Gli interventi correttivi adottati dalle imprese hanno determinato per quattro compagnie un incremento delle **BEL** per 283 milioni di euro e un maggior requisito di capitale di 2 punti percentuali, con una riduzione media di 12 punti percentuali del **Solvency ratio**.

1.3.5. - Le analisi sulla riassicurazione e sugli strumenti di mitigazione del rischio

Lo strumento riassicurativo, oltre a consentire il trasferimento dei rischi, determina effetti in termini di assorbimento di capitale. Considerato il profilo di rischio del mercato assicurativo italiano, le cessioni in **riassicurazione** riguardano prevalentemente i **rami danni** (96% dei **premi ceduti**) attuate, generalmente, tramite meccanismi contrattuali di tipo non proporzionale.

Nella seconda metà del 2022 nel settore vita si è registrata una maggiore domanda di coperture legate al trasferimento dei rischi di riscatto di massa (*mass lapse*), indotta da un significativo incremento del requisito di capitale per effetto della perdita di valore dei titoli obbligazionari detenuti dalle compagnie.

Le soluzioni individuate prevedono il trasferimento al riassicuratore del rischio derivante da un incremento dei riscatti che ecceda le ipotesi utilizzate nel calcolo delle **BEL**. Le coperture prevedono che il riassicuratore si impegni a corrispondere alla compagnia cedente, entro determinate soglie, gli importi equivalenti agli effetti negativi sui fondi propri derivanti dalla differenza tra il maggior tasso di riscatto osservato rispetto a quello ipotizzato nel calcolo delle **BEL**.

Al fine di verificare l'adeguatezza delle soluzioni proposte con l'impianto normativo e l'*Opinion EIOPA* del 9 luglio 2021¹⁸⁶ sono state svolte specifiche interlocuzioni e istruttorie nella fase

¹⁸⁶ *Opinion on the use of risk mitigation techniques by insurance and reinsurance undertakings.*

antecedente la sottoscrizione dei contratti riassicurativi. Si è valutato l'effettivo trasferimento del rischio e la sua coerenza in termini di benefici sull'assorbimento di capitale.

Alcune soluzioni tecniche sono risultate conformi alle norme e ai principi sulle corrette **tecniche di mitigazione del rischio** in termini di strategie, modelli di *business* e *governance* dei rischi.

1.3.6. - *Le verifiche sui modelli interni approvati*

Per monitorare la capacità dei modelli interni di valutare correttamente i rischi, vengono effettuate nel continuo analisi di *backtesting* e *benchmarking* e verifiche della calibrazione e dell'attività di validazione.

Il *backtesting* sulle calibrazioni del rischio di tasso d'interesse e di *spread* di credito non ha evidenziato situazioni di criticità o richiesto interventi di vigilanza. Le verifiche si riferiscono alle calibrazioni a fine 2021 e non tengono ancora conto delle rilevanti variazioni delle condizioni di mercato registrate, in particolare per i tassi di interesse, nel 2022.

Per i modelli interni che coprono il **rischio di sottoscrizione non-life**, le analisi di *backtesting* sulla calibrazione del *premium risk* hanno evidenziato criticità riconducibili alla non corretta applicazione degli aggiustamenti operati sulla **frequenza dei sinistri** per tener conto degli effetti della pandemia. Sul **rischio di riservazione** sono state chieste modifiche alla calibrazione, stimolando, in ottica di *use test*, il coinvolgimento delle diverse funzioni aziendali nella comprensione dei risultati ottenuti.

Per indagare sulla robustezza della modellizzazione e della calibrazione nei modelli interni, le analisi sono state integrate mediante un confronto tra il modello interno e i dati della formula *standard* (*model drift*) per individuare eventuali divergenze di trend e indagarne le motivazioni.

Nel 2022 è stata avviata un'analisi del processo di valutazione delle calibrazioni del **rischio operativo**, fortemente caratterizzate dal ricorso all'*expert judgement*. Nelle verifiche sulla calibrazione di un modello interno di gruppo, è stato necessario richiamare le imprese agli *standard* qualitativi fissati in fase autorizzativa per garantire che la documentazione consenta di ripercorrere le diverse fasi del processo di calibrazione.

Tra gli strumenti a disposizione della vigilanza per la verifica dei modelli interni vi sono gli esiti degli studi comparativi effettuati da EIOPA sulle valutazioni adottate da imprese *peer*, con l'obiettivo di migliorare la convergenza tra le Autorità europee.

Tra gli studi comparativi rileva il *Market and Credit Risk Comparative Study* (MCRCS) che pone a confronto i rischi di mercato e di credito su strumenti finanziari quali obbligazioni governative e *corporate*, indici azionari, immobili e derivati e su portafogli *benchmark* uniformi tra i modelli oggetto di valutazione. Nel 2022 hanno partecipato all'esercizio tre gruppi e un'impresa individuale italiani su un totale di 20 modelli UE. I risultati delle analisi e il posizionamento rispetto ai *peer* sono stati discussi in incontri bilaterali con le imprese.

Si è concluso il secondo esercizio del *Non-Life Comparative Study* (NLCS) a cui hanno partecipato 75 compagnie appartenenti a 34 gruppi assicurativi di 18 Paesi europei. Lo studio pone a confronto le stime del *premium* e del *reserve risk non-life* effettuate con i modelli interni, considerando il rapporto tra requisito e misure di volume (*capital intensity*) nel periodo 2016-2020. I livelli di *capital intensity* sono confrontati con quelli di *standard formula*. Per le nove compagnie italiane che hanno partecipato all'indagine non sono emersi elementi di attenzione.

Si avvia a conclusione lo studio sull'impatto della diversificazione nei modelli interni condotto da EIOPA dal 2019 per analizzare gli effetti prodotti dai diversi modelli di aggregazione dei rischi sul requisito di solvibilità. Lo *Study on Diversification in Internal Models* ha coinvolto la maggior parte dei modelli interni approvati a livello europeo e sfruttato la sinergia con il *Non-Life Comparative Study*. Le risultanze sono state presentate ai gruppi partecipanti con i quali sono stati avviati i primi confronti.

L'EIOPA ha avviato un approfondimento sulla modellizzazione del **rischio operativo** e dei rischi tecnici vita e un gruppo di lavoro, cui partecipa l'IVASS, per la definizione del capitolo della Guida di Vigilanza (*SRP Handbook*) sulla calibrazione dei modelli interni.

1.3.7. - *Le attività sulle modifiche rilevanti dei modelli interni*

Le attività di *pre-application* e *application* sulle modifiche dei modelli interni si sono concluse con il rilascio delle autorizzazioni a due gruppi, per uno dei quali IVASS è *group supervisor*. Le valutazioni sono state condotte in stretto coordinamento con le altre Autorità europee con le quali si sono raggiunte le *joint decision* previste dalla norma. Le principali modifiche hanno riguardato miglioramenti della metodologia adottata per la valutazione del **rischio di sottoscrizione** danni.

L'Istituto ha proseguito l'attività di *pre-application* per modifiche rilevanti riguardanti per un gruppo l'estensione del modello interno ai rischi di sottoscrizione del *business* danni e salute e per un altro gruppo al *business life*. Sono proseguiti gli iter di *pre-application* per modifiche della modellizzazione dei rischi di mercato e vita per un'impresa e due gruppi.

1.3.8. - *La verifica dell'adeguatezza della standard formula e dei parametri specifici (USP)*

Un'impresa è stata autorizzata all'utilizzo degli USP. Il processo di *early dialogue* finalizzato all'autorizzazione è proseguito per altre due imprese per le quali le verifiche dell'Istituto avevano evidenziato l'inadeguatezza della formula *standard* a rappresentare il profilo di rischio aziendale. Per quattro imprese per le quali la formula *standard* è stata valutata non appropriata, è stata chiesta l'applicazione di un *conservative margin* pari al 43% del SCR totale. L'analisi è stata ripetuta su imprese con attività prevalente nei rami incendi, r.c. generale e salute, rendendo necessari approfondimenti in due casi.

Nel monitoraggio delle imprese autorizzate, per una compagnia è stata rilevata la necessità di estendere il perimetro di applicazione dei parametri specifici a segmenti e rischi non autorizzati.

Per due imprese, oggetto di fusione per incorporazione, è stato verificato il persistere dei requisiti di utilizzo degli USP in capo all'entità risultante dalla fusione.

1.4. - **La vigilanza sugli assetti partecipativi e sulla struttura dei gruppi**

L'IVASS valuta la sussistenza delle condizioni atte a garantire la sana e prudente gestione dei gruppi e delle imprese assicurative. Nei casi di assunzione di **partecipazioni** qualificate o di controllo in imprese di assicurazione, le valutazioni sono incentrate sulla qualità del potenziale acquirente, sulla solidità finanziaria del progetto di acquisizione, sulle strategie dell'acquirente e sugli assetti di *governance* dell'impresa a seguito dell'acquisizione. Si tiene conto delle linee guida emanate congiuntamente da EBA, ESMA ed EIOPA, volte ad armonizzare i criteri di valutazione e le procedure di vigilanza.

1.4.1. - *Variazioni degli assetti delle partecipazioni di controllo o qualificate*

L'Istituto ha valutato quattro operazioni di acquisizione di **partecipazioni** di controllo in imprese di assicurazione e un'acquisizione di **partecipazione qualificata**, che hanno determinato cambiamenti negli assetti proprietari e nella struttura di alcuni gruppi assicurativi.

In particolare le operazioni oggetto di autorizzazione hanno riguardato:

- il trasferimento, da Assicurazioni Generali S.p.A. a Generali Italia S.p.A., del controllo totalitario di Società Cattolica di Assicurazione S.p.A. e, di conseguenza, delle imprese di assicurazione da essa controllate. L'operazione è parte del più ampio progetto di integrazione di Società Cattolica di Assicurazione S.p.A. nel gruppo Generali finalizzato alla razionalizzazione del sottogruppo italiano;
- l'internalizzazione del *business* assicurativo tramite l'acquisizione, da parte di Banco BPM, del controllo totalitario nel capitale sociale di Bipiemme Vita S.p.A. e, per il tramite di questa, di Bipiemme Assicurazioni S.p.A.;
- l'assunzione da parte di Athora Holding Ltd, per il tramite di Athora Italy Holding DAC, della partecipazione di controllo totalitario in Amissima Vita S.p.A., che, in seguito all'operazione, ha modificato la denominazione sociale in Athora Italia S.p.A. L'acquisizione è volta a consentire al **gruppo assicurativo** Athora di entrare nel mercato italiano delle assicurazioni vita e di consolidare la propria presenza in Europa;
- l'assunzione da parte di Poste Italiane S.p.A., per il tramite della controllata Net Holding S.p.A. appositamente costituita, della partecipazione di controllo nel capitale sociale di Net Insurance S.p.A. e, di conseguenza, di Net Insurance Life S.p.A. L'acquisizione è finalizzata a sviluppare l'attività del gruppo Poste Vita nelle cessioni del quinto dello stipendio/pensione in relazione alle quali Net Insurance è tra i principali operatori di mercato;
- l'acquisizione di una **partecipazione qualificata** nel capitale sociale di Bene Assicurazioni S.p.A. da parte di Epifarind B.V. e Italmobiliare S.p.A., rispettivamente in via indiretta e diretta.

1.4.2. - *Evoluzione della struttura dei gruppi*

I gruppi assicurativi hanno continuato a semplificare la loro struttura partecipativa, ad ampliare il modello di offerta e a porre in essere strategie di diversificazione per una più efficiente gestione.

Nel 2022, tra le modifiche volte a semplificare la struttura dei gruppi e a realizzare l'unificazione dell'assetto organizzativo e di *governance* per conseguire sinergie di costo, hanno rilievo le fusioni per incorporazione di Cargeas Assicurazioni S.p.A. in Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., di REVO S.p.A., *holding* di **partecipazioni** a capo del **gruppo assicurativo** Elba, nella controllata Elba Assicurazioni S.p.A. (che ha assunto la denominazione sociale in REVO Insurance S.p.A.), di HDI Italia S.p.A. nella controllante HDI Assicurazioni S.p.A. Rientrano in tale finalità le operazioni, con efficacia 1° luglio 2023, che interesseranno alcune società italiane del gruppo Generali: fusione di Genertel S.p.A. in Società Cattolica di Assicurazione S.p.A. (che a esito della fusione assumerà la denominazione sociale di Genertel S.p.A. e trasferirà la propria sede legale da Verona a Trieste), scissione di Società Cattolica di Assicurazione S.p.A. in Generali Italia S.p.A. e fusione per incorporazione della società di servizi Generali Business Solutions S.p.A. in Generali Italia S.p.A.

Sono state autorizzate due operazioni straordinarie finalizzate alla modifica della strategia adottata dall'impresa o dal gruppo per concentrarsi in Paesi o linee di *business* e prodotti più redditizi o con minor assorbimento di capitale. Assumono rilievo i trasferimenti di Zurich Investments Life S.p.A. di contratti dei rami I, V e di prodotti multiramo in favore della rappresentanza in Italia dell'impresa portoghese GamaLife e la cessione del portafoglio assicurativo della sede secondaria in Dubai di Assicurazioni Generali S.p.A. in favore di un'impresa locale.

L'Istituto ha valutato 21 progetti di acquisizione di partecipazioni, anche di controllo, da parte delle compagnie, di cui uno in Paesi terzi rispetto al SEE, e di costituzione di società che operano nei settori assicurativo, finanziario, sanitario, tecnologico, immobiliare e agricolo. Le iniziative sono state effettuate nell'ambito degli obiettivi strategici fissati nei piani industriali e rispondono all'esigenza di diversificare gli investimenti per tipologia di attivi e per aree geografiche e di consolidare la posizione in mercati di rilievo.

1.5. - Accesso ed estensione dell'attività assicurativa

Nel 2022 sono state valutate le richieste di autorizzazione all'estensione dell'attività assicurativa in altri rami rispetto a quelli già esercitati da parte di Arca Vita S.p.A., Elba Assicurazioni S.p.A. e Global Assistance S.p.A. mentre Siat Assicurazioni S.p.A. ha rinunciato all'esercizio dell'attività assicurativa r.c. auto.

Sei imprese italiane hanno comunicato l'intenzione di estendere l'attività assicurativa e riassicurativa in regime di l.p.s. o di stabilimento in Stati SEE o in Stati terzi.

1.6. - Il coordinamento con le altre Autorità e Istituzioni

1.6.1. - La vigilanza di gruppo e sui conglomerati finanziari – il Collegio dei supervisori

L'IVASS ha svolto il ruolo di *group supervisor* per cinque gruppi con operatività transfrontaliera, per i quali l'attività di vigilanza vede il coordinamento con le altre Autorità che fanno parte dei collegi dei supervisori e con l'EIOPA.

Nelle riunioni annuali l'IVASS ha discusso i risultati del *joint risk assessment* sui rischi più rilevanti dei gruppi e delle imprese che ne fanno parte e degli approfondimenti svolti, tra i quali il rischio climatico e la sua inclusione negli scenari ORSA, gli effetti della guerra Russia-Ucraina, i rischi emergenti e non quantificabili, la prevenzione dei rischi *cyber* e profili ICT nonché l'organizzazione delle funzioni fondamentali.

Come per gli anni precedenti, è stato definito il piano di lavoro 2023 che prevede linee di azione comuni a tutti i collegi dei supervisori, quali il *joint risk assessment*, il focus sui rischi climatici, il monitoraggio dello scenario macro-economico e altre tematiche legate alla specificità di ciascun gruppo.

L'Istituto ha trasmesso ai gruppi vigilati, previa condivisione nei collegi, il *feedback* dei supervisori, che sintetizza la valutazione emersa dal *joint risk assessment* e individua aree di miglioramento.

In qualità di *host supervisor* l'IVASS ha partecipato a 15 collegi coordinati da Autorità di vigilanza estere, di cui 4 di Paesi terzi. Nei collegi sono state condivise le valutazioni del *joint risk assessment* e altre tematiche di rilevanza, compresa la valutazione dell'applicazione dell'*Holistic framework* della IAIS e la sostenibilità del *business* sotto i profili ESG.

Alcuni gruppi assicurativi transfrontalieri fanno parte di conglomerati finanziari italiani, il cui elenco viene aggiornato d'intesa tra Banca d'Italia, CONSOB e IVASS. Le analisi svolte nel 2022 hanno confermato un conglomerato a guida assicurativa (Generali) sottoposto a vigilanza IVASS/Banca d'Italia e due conglomerati a prevalenza bancaria che coinvolgono intermediari bancari *significant*, (Credem e Intesa) sottoposti a vigilanza BCE/IVASS. Dal 1° gennaio 2022 si aggiunge il conglomerato Mediolanum, a prevalenza bancaria, sottoposto a coordinamento BCE, in quanto la capogruppo ha acquisito lo *status* di banca *significant*. I risultati della vigilanza sui conglomerati sono discussi nei collegi dei supervisor ai quali partecipano le Autorità europee dei settori bancario e assicurativo.

L'Istituto ha intrattenuto rapporti di collaborazione con la BCE e la Banca d'Italia che hanno portato nel 2023 all'individuazione del nuovo conglomerato finanziario a guida bancaria facente capo a Banco BPM.

Le tre Autorità hanno proseguito i rapporti di collaborazione ai sensi dell'art. 3, comma 1-*bis*, del D.lgs. 142/2005 riguardanti un primario gruppo assicurativo italiano in relazione ai significativi rapporti in essere con l'impresa bancaria partecipata. È in corso la verifica dell'esistenza di un legame durevole volto a sviluppare l'attività del partecipante, presupposto per l'individuazione di un nuovo conglomerato finanziario.

1.6.2. - La vigilanza nel Crisis Management Group

Nel 2022 l'Istituto ha continuato la vigilanza rafforzata nell'ambito dell'*holistic framework* (HF), sistema integrato di misure finalizzate a valutare e a mitigare le fonti di rischio sistemico del settore assicurativo, approvato nel 2019 dalla IAIS. A dicembre 2022 il FSB, in accordo con lo IAIS, ha deciso di interrompere l'identificazione annuale dei gruppi assicurativi esposti al rischio sistemico (G-SII) e di mantenere il sistema HF, riconosciuto più efficace (Cap. III.1.2).

L'attività del CMG ha interessato Generali in qualità di *group supervisor*, unico gruppo italiano designato come *Internationally Active Insurance Group* (IAIG), e Allianz in qualità di *host supervisor*.

Le Autorità, nonostante il sistema HF non preveda la predisposizione del *Systemic Risk Management Plan* (SRMP), hanno ritenuto necessario chiedere ai gruppi vigilati di presentare annualmente un documento di valutazione del loro rischio sistemico sulla base degli indicatori definiti dalla IAIS nell'HF e riguardanti, tra l'altro, la dimensione, l'interconnessione delle attività, la disponibilità di attivi liquidi, la sostituibilità dei servizi prestati.

Nei lavori del CMG, le Autorità hanno chiesto ai gruppi interessati di apportare miglioramenti ai piani per la gestione della crisi (*Liquidity Risk Management Plan* e *Recovery Plan*).

1.6.3. - Rapporti con MEF, Banca d'Italia, CONSOB

La disciplina di riferimento sulle operazioni non di mercato a favore di SACE S.p.A., volte a rafforzare il supporto all'export da parte di imprese italiane, è stata significativamente modificata dall'art. 2 del D.L. 8 aprile 2020, n. 23 (Decreto Liquidità). La normativa ha, tra l'altro, istituito presso il MEF il Comitato per il sostegno finanziario pubblico all'esportazione. Il Comitato può avvalersi dell'ausilio delle amministrazioni componenti e chiedere pareri all'IVASS. Al fine di delineare il ruolo dell'Istituto, con il Regolamento del Comitato (approvato con D.M. del 6 marzo 2021) è stata demandata a un *Memorandum* di collaborazione tra IVASS e Comitato la disciplina dell'ambito di intervento, delle modalità e della tempistica di coinvolgimento dell'Istituto. L'interlocuzione tra le parti

ha portato a un testo, sottoscritto il 24 novembre 2022, che costituisce parte integrante del Regolamento del Comitato.

È proseguita la collaborazione con Banca d'Italia e CONSOB in tema di *interlocking* per il monitoraggio delle posizioni ricoperte dagli esponenti aziendali negli organi sociali di banche, assicurazioni e società finanziarie.

Sono stati intrattenuti scambi informativi e documentali con la Banca d'Italia in relazione ai procedimenti istruttori nei quali sono risultati interessati *intermediari* sottoposti alla vigilanza bancaria.

È continuata la collaborazione con la CONSOB per coordinare le rispettive attività sulle imprese di assicurazione quotate. Le interlocuzioni sono state finalizzate anche a verificare le informazioni contenute nei Prospetti informativi relativi all'ammissione alla quotazione delle azioni di due imprese di assicurazione.

2. - LA VIGILANZA MACROPRUDENZIALE

L'IVASS affianca all'azione di vigilanza micro-prudenziale approfondimenti di natura macro-economica. L'analisi si concretizza nell'esame del contesto economico e sociale di riferimento, nell'analisi dei rischi a rilevanza sistemica, nelle valutazioni sulla resilienza del mercato assicurativo e di come alcune variabili abbiano guidato lo sviluppo del settore. Nell'esercizio dei suoi compiti in tema di stabilità finanziaria e di sviluppo di strumenti di vigilanza macroprudenziale assicurativa l'IVASS partecipa ai lavori internazionali, per condividere e coordinare le azioni volte al rafforzare la resilienza del settore¹⁸⁷.

2.1. - I rischi del settore assicurativo italiano

A livello nazionale l'Istituto pone in essere monitoraggi con diversa frequenza (settimanale, mensile, trimestrale e annuale) al fine di controllare l'evolversi dei rischi già presenti e l'emergere di nuovi in modo da identificare un eventuale accumulo di rischio sistemico.

Attraverso il monitoraggio trimestrale sulle vulnerabilità del settore assicurativo¹⁸⁸ è emersa nel 2022 una sostanziale resilienza agli effetti, diretti e indiretti, riconducibili al conflitto in Ucraina e alla conseguente crisi energetica.

L'analisi trimestrale¹⁸⁹ dei rischi per la stabilità finanziaria basata su indicatori definiti in ambito europeo e adattati, ove necessario, alle specificità del mercato nazionale¹⁹⁰ (*Risk Dashboard*) mostra che nel quarto trimestre 2022 sono cresciuti i rischi per la stabilità finanziaria del settore assicurativo italiano, a causa dell'alta inflazione e del rapido rialzo della curva dei tassi. Il quadro macro-economico costituisce la principale fonte di vulnerabilità per il settore assicurativo italiano ed europeo (tav. IV.1). Nel medio periodo, il permanere di un elevato livello di inflazione avrebbe effetti sulla solvibilità, sulla redditività e sulla liquidità delle compagnie assicurative.

¹⁸⁷ L'Istituto ha partecipato alla discussione per l'emanazione da parte di ESRB di: i) una Segnalazione indirizzata al settore privato, agli operatori di mercato e alle Autorità affinché continuino a prepararsi a fronteggiare i possibili scenari negativi, con l'obiettivo di preservare o rafforzare la resilienza del settore finanziario dell'UE nel sostenere l'economia reale (*Warning of the European Systemic Risk Board of 22 September 2022 on vulnerabilities in the Union financial system*, ESRB/2022/7); ii) una nota sugli aspetti macroprudenziali legati all'assicurazione del credito commerciale (TCI), sottolineandone l'importanza per l'economia reale soprattutto in fasi di stress generati dalle conseguenze della pandemia (*Issues note on macroprudential aspects of trade credit insurance*, Agosto 2022); iii) una Raccomandazione sulle vulnerabilità del settore immobiliare commerciale (CRE) nello SEE, esposto a rischi ciclici e strutturali (*Recommendation on vulnerabilities in the commercial real estate sector in the European Economic Area*, ESRB/2022/9).

¹⁸⁸ L'IVASS raccoglie informazioni non comprese nella reportistica di vigilanza. L'analisi si basa su un campione di gruppi e imprese individuali rappresentativo di oltre il 90% in termine di attivi.

¹⁸⁹ Le elaborazioni si riferiscono alle informazioni del trimestre oggetto di analisi per gli indicatori assicurativi e a quelle più aggiornate per gli indicatori di mercato che, in alcuni casi, tengono conto di stime previsionali finalizzate a rafforzare la visione prospettica.

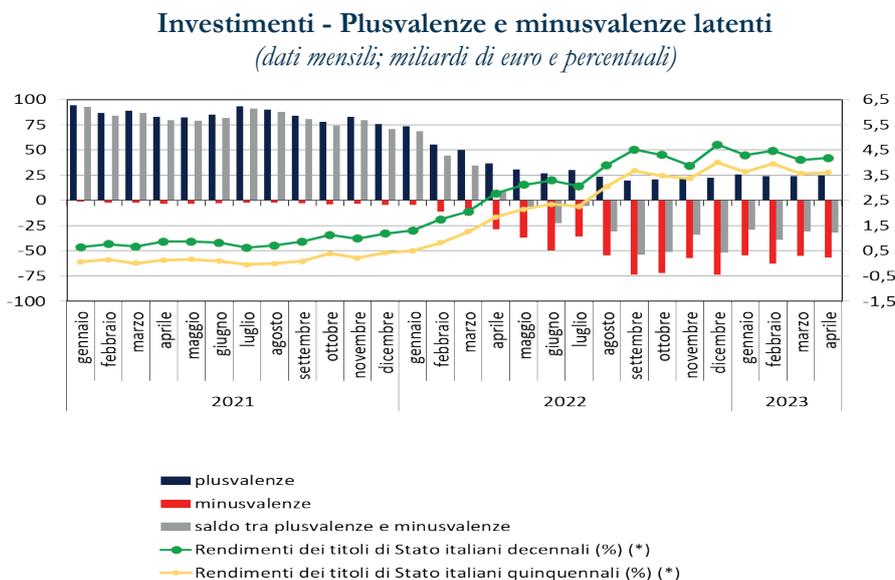
¹⁹⁰ Le caratteristiche principali del *Risk Dashboard* e la sua utilità per il monitoraggio dei rischi del settore assicurativo sono descritte nel Quaderno n. 26 "A Risk Dashboard for the Italian insurance sector" (IVASS, 3 maggio 2023).

Risk Dashboard (quarto trimestre 2022)				
	IVASS		EIOPA	
	Livello	Tendenza ¹⁹¹	Livello	Tendenza
Rischi Macro	alto	→	alto	↘
Rischi di Credito	medio	→	medio	→
Rischi di Mercato	medio	↑	medio	→
Rischi di Liquidità	medio	↑	medio	↗
Rischi di Profittabilità e solvibilità	medio-basso	↗	medio	→
Rischi di Interconnessione	basso	→	medio	→
Rischi assicurativi	basso	→	medio-basso	→
Rischiosità percepita dal mercato	basso	↘	medio-basso	↘

Fonte: IVASS e EIOPA (European Risk Dashboard Q4-2022)

La crescita dei rendimenti delle obbligazioni nel 2022, proseguita nei primi mesi del 2023, ha generato un saldo netto negativo tra plusvalenze e minusvalenze non realizzate sugli investimenti delle compagnie. A fine aprile 2023 il saldo netto era pari a circa -32 miliardi di euro (fig. IV.5), poco meno del 5% del valore di carico. Le minusvalenze nette si osservano soprattutto sui titoli di Stato che, seppur in lieve calo, rimangono la principale forma di investimento delle compagnie assicurative italiane.

Figura IV.5



Fonte: elaborazioni su dati IVASS e Refinitiv. – (*) Scala di destra

¹⁹¹ Le frecce indicano la variazione rispetto al trimestre precedente: ↑ = aumento significativo (>1), ↗ = aumento (>0,5), → = costante, ↘ = diminuzione (>0,5), ↓ = diminuzione significativa (>1).

Il valore delle minusvalenze sugli attivi potenzialmente liquidabili per far fronte agli esborsi per oneri e riscatti assume rilievo anche in chiave di liquidità. Il grado di liquidabilità, pari al rapporto tra attivi liquidi e totale attivi (*liquid asset ratio*)¹⁹², è in calo dal 59% a fine 2021 al 56% a fine 2022.

L'IVASS svolge a cadenza trimestrale il monitoraggio dell'esposizione del mercato assicurativo italiano al rischio di liquidità a breve termine¹⁹³; l'indagine, avviata nel 2020 a seguito della diffusione della pandemia¹⁹⁴ non ha fatto emergere nel 2022 criticità nella posizione di liquidità¹⁹⁵ del settore.

L'Istituto ha rafforzato il monitoraggio sugli investimenti e sulla raccolta premi vita, che da metà marzo 2023 è realizzato con frequenza settimanale.

La crescita dell'inflazione e dei rendimenti delle attività finanziarie succedanee alle polizze ha frenato la raccolta premi soprattutto del comparto vita e alimentato le estinzioni anticipate dei contratti d'investimento. Nella gestione vita si è registrato un forte aumento del rapporto riscatti a premi. A livello di mercato l'indicatore ha raggiunto l'88% a fine aprile 2023, 35 punti percentuali in più rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. Il fenomeno è particolarmente rilevante per le compagnie che distribuiscono attraverso il canale bancario o mediante promotori finanziari, per le quali a fine aprile 2023 il rapporto riscatti a premi medio è salito sino al 120%, dal 58% di fine aprile 2022 (fig. IV.6).

Vulnerabilità connesse con i riscatti

Per approfondire le cause dell'aumento dei riscatti, l'Istituto ha condotto nel secondo trimestre del 2022 un'analisi nell'ambito dell'indagine trimestrale sulle vulnerabilità del settore assicurativo¹⁹⁶. La tendenza è riconducibile in gran parte a maggiori esigenze di liquidità dei contraenti generate dal contesto macro-economico, ma anche a scelte di reinvestimento in strumenti finanziari più profittevoli. Secondo uno studio EIOPA, il mercato assicurativo italiano ha un'esposizione al *lapse risk* superiore rispetto alla media europea, principalmente per la più elevata quota di contratti vita riscattabili¹⁹⁷, le ridotte penalità in caso di estinzione anticipata del contratto e il regime fiscale applicabile alle assicurazioni vita.

¹⁹² Gli attivi liquidi sono determinati applicando i coefficienti di scarto alle diverse tipologie di attivo, in analogia con la metodologia adottata per l'esercizio di liquidità nell'ambito dello Stress Test 2021.

¹⁹³ Il campione italiano è composto da 12 imprese multiramo, 29 compagnie vita e 9 compagnie danni; queste rappresentano, in termini di raccolta premi, l'intero settore vita e l'80% del comparto danni.

¹⁹⁴ L'attività di monitoraggio è svolta in coordinamento con l'EIOPA, che conduce l'esercizio con cadenza annuale su un campione di 125 compagnie europee, di cui 20 imprese italiane (12 vita, 4 multiramo e 4 danni).

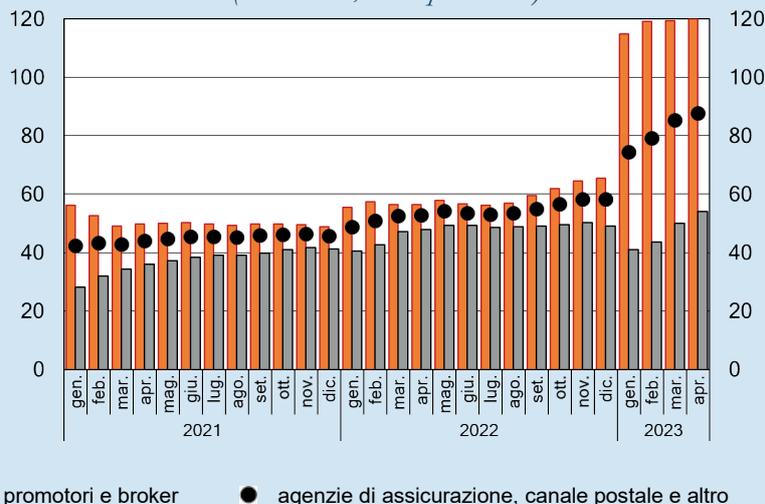
¹⁹⁵ La posizione di liquidità è data dalla differenza, nel periodo di riferimento di 90 gg., tra i flussi in entrata e quelli in uscita; è calcolata includendo anche la disponibilità di cassa iniziale del periodo.

¹⁹⁶ La richiesta di approfondimento teneva conto anche dell'attenzione a livello internazionale circa l'effetto dell'inflazione, rialzo tassi e bassa crescita sul *business* assicurativo.

¹⁹⁷ Le passività del settore vita, valutate secondo le metodologie EIOPA, mostrano una elevata vulnerabilità al rischio di liquidità riconducibile al fatto che la totalità delle riserve *best estimate* si riferisce a prodotti con un'opzione di riscatto. EIOPA, nel documento sui principi metodologici per il *liquidity stress testing*, classifica le *best estimate* dei prodotti assicurativi in base al grado delle penalità contrattuali e fiscali, assegnando una elevata vulnerabilità ai prodotti che non prevedono alcuna penalità, una vulnerabilità medio-alta ai prodotti che prevedono penalità, e una vulnerabilità nulla ai prodotti che non consentono l'esercizio dell'opzione di riscatto; https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2019-12/eiopa_report_on_insurers_asset_and_liability_management_dec2019.pdf

Figura IV.6

Riscatti su premi vita per canale distributivo*
(dati mensili; valori percentuali)



Fonte: elaborazioni su dati IVASS. – (*) L'indicatore riscatti a premi è calcolato come rapporto tra gli oneri per i riscatti e i premi. I dati sono cumulati.

Nel 2022 è diminuita la raccolta premi per prodotti multiramo, che combinano coperture di più rami assicurativi, tipicamente I e III, arrivando a 34 miliardi di euro (-16% sul 2021)¹⁹⁸. L'incidenza sulla produzione complessiva vita è in calo, ma rimane significativa e pari al 46% (50% a fine 2021).

In chiave prospettica, non sono emersi elementi di vulnerabilità legati alle garanzie di tasso previste dai contratti di assicurazione vita¹⁹⁹. I rendimenti prospettici delle gestioni separate per i prossimi sette anni sono sostanzialmente stabili intorno al 2,6% riflettendo in misura limitata gli effetti dell'attuale contesto macroeconomico; tali rendimenti sono in generale superiori alle garanzie di rendimento offerte dai contratti in vigore.

L'Istituto organizza confronti periodici con le agenzie di rating, le primarie società di consulenza e gli analisti del settore per approfondire i principali andamenti e i profili di rischio del mercato (fig. IV.7).

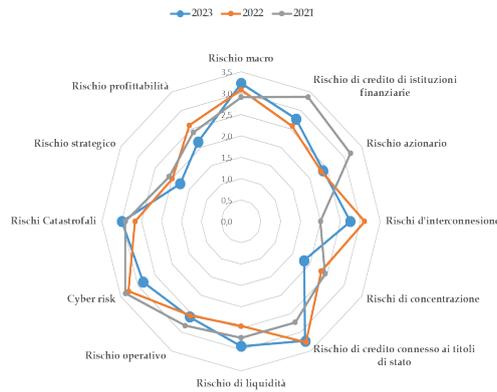
¹⁹⁸ L'analisi sulle polizze multiramo riguarda un campione di compagnie che a fine 2022 rappresenta l'83% in termini di riserve tecniche vita.

¹⁹⁹ L'indagine semestrale, introdotta con una Lettera al Mercato del 30 maggio 2013, richiede di condurre *sensitivity analysis* in ottica *forward-looking* su rendimenti attesi e riserve tecniche dei contratti rivalutabili collegati a gestioni separate. A giugno 2021 l'IVASS è intervenuto per fornire chiarimenti applicativi sulle istruzioni che, fra l'altro, richiedono valutazioni basate su 3 scenari. Nello scenario base le analisi considerano strutture dei tassi *forward* derivate dai tassi *swap* mentre in quelli di stress si applica uno *shock* istantaneo e parallelo, in rialzo e in ribasso di 100 b.p. https://www.ivass.it/operatori/impreseraccolta-dati/richieste-dati/2013/Lettera_al_mercato.pdf

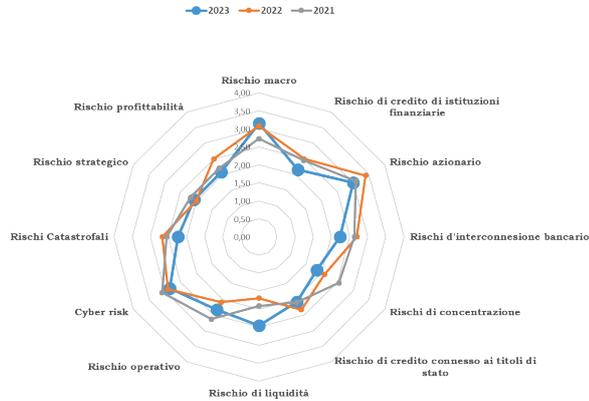
Figura IV.7

Evoluzione impatto e possibilità di accadimento dei rischi

Trend impatto ultimo triennio (2021 - 2023)



Trend accadimento ultimo triennio (2021-2023)



Tra gli ulteriori elementi di attenzione affrontati negli incontri si segnalano:

- le componenti di reddito che risentono maggiormente dello scenario di riferimento e che possono minare gli obiettivi di profittabilità prospettica;
- i rischi legati alla liquidità del settore e quali sono gli elementi che possono incrementarli;
- i potenziali riflessi sulle scelte future di *business model* danni e vita e su quest'ultimo, in particolare, le potenziali criticità riconducibili al canale bancario.

2.2. - Climate change e sustainable finance

I rischi di sostenibilità (ambientali, sociali e di *governance*, ESG) e, in particolare, i rischi climatici sono da anni oggetto di riflessione tra le autorità di regolamentazione e di supervisione, sul piano nazionale e internazionale (Cap. III.4)²⁰⁰.

Un'indagine condotta da EIOPA²⁰¹ ha evidenziato che l'Italia è tra i Paesi europei più esposti al rischio di catastrofi naturali, in termini di frequenza e vulnerabilità, anche correlate con i cambiamenti climatici (rischi fisici e di transizione) e con il degrado dell'ambiente e del territorio. Al contempo, nel nostro Paese è minore la presenza di coperture assicurative che proteggono imprese e famiglie.

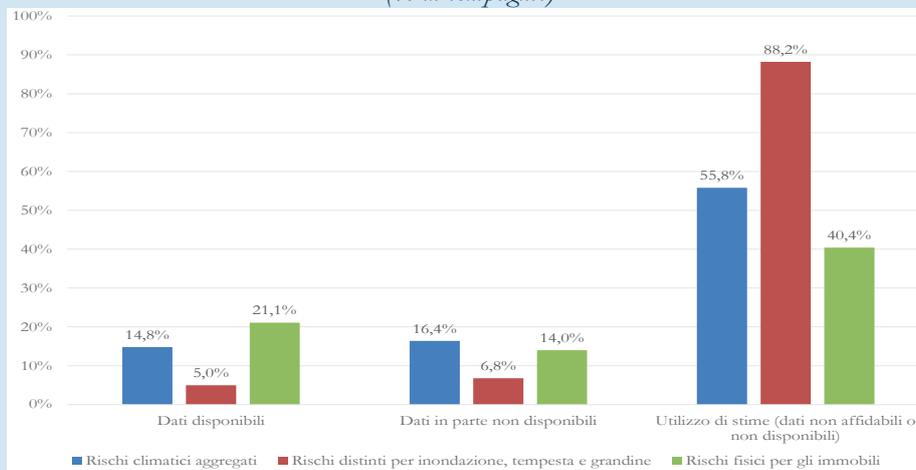
Monitoraggio dei rischi da catastrofi naturali e della sostenibilità

Il 27 luglio 2022²⁰², l'Istituto ha avviato un monitoraggio dei rischi da catastrofi naturali e della sostenibilità, in linea con gli obiettivi del Piano strategico IVASS 2021-2023 e con gli impegni assunti nel *Finance Day* della Conferenza delle Parti sul cambiamento climatico delle Nazioni Unite (COP26)²⁰³. Il monitoraggio ha rilevato elementi utili per: *i*) analizzare, a livello micro e macroprudenziale, i possibili impatti dei rischi di transizione e dei rischi fisici nelle imprese di assicurazione; *ii*) individuare potenziali elementi di vulnerabilità significativi per la stabilità del sistema e dei mercati finanziari; *iii*) conoscere la raccolta premi per i rischi legati alle calamità naturali; *iv*) valutare l'allineamento dei regolamenti nazionali alla normativa europea; *v*) orientare i lavori sulla finanza sostenibile in ambito nazionale e internazionale.

Non sempre sono disponibili dati accurati sulla protezione assicurativa dei rischi climatici. I rischi di inondazione, tempesta e grandine sono stimati dal 90% delle compagnie e quelli fisici degli immobili²⁰⁴ dal 40% (fig. IV.8).

Figura IV.8

Disponibilità dei dati sui rischi climatici e su quelli fisici per gli immobili (% di compagnie)



Fonte: IVASS, monitoraggio dei rischi da catastrofi naturali e della sostenibilità.

²⁰⁰ Dal 2018 l'IVASS contribuisce ai diversi progetti nazionali, europei e internazionali sulla sostenibilità con focus sui rischi connessi ai cambiamenti climatici. In ambito europeo tali contributi sono stati sostanziali per le evidenze raccolte e le analisi prodotte.

²⁰¹ EIOPA, *Dashboard on insurance protection gap for natural catastrophes*, Dicembre 2022.

²⁰² https://www.ivass.it/normativa/nazionale/secondaria-ivass/lettere/2022/lm-27-07/Lettera_al_mercato_27_07_2022.pdf

²⁰³ La rilevazione di carattere sia qualitativo sia quantitativo, ha coinvolto tutte le compagnie con sede in Italia e quelle di paesi extra-SEE operanti in regime di stabilimento.

²⁰⁴ I rischi fisici comprendono anche il terremoto, non legato ai cambiamenti climatici.

Le difficoltà di segnalazione riguardano anche i dati sulla sostenibilità degli investimenti, in particolare quando è necessario il ricorso a *data provider*.

Le analisi evidenziano che le politiche di sostenibilità sono ampiamente diffuse nel mercato assicurativo. La quasi totalità delle imprese ha adottato (78%) o pianificato di adottare (13%) strategie di investimento o di sottoscrizione che integrano i fattori ESG nelle relative *policy*. Oltre il 70% delle imprese danni considera rilevanti i rischi connessi ai cambiamenti climatici.

La raccolta premi 2021 per polizze a copertura dei rischi climatici, pari a 2,1 miliardi di euro (6% del totale premi danni), è rimasta stabile dal 2019; sono aumentati gli oneri per sinistri (+28% nel biennio 2020-2021²⁰⁵ pari a +440 milioni, escludendo le spese). La raccolta premi per polizze a copertura del rischio terremoto, pari a 364 milioni nel 2021, è aumentata del 25% rispetto al 2020 e del 28% sul 2019.

A livello nazionale emerge una significativa concentrazione delle coperture assicurative dei rischi climatici in cinque gruppi assicurativi, leader nel *business* danni (77% dei premi relativi ai rischi climatici). La quasi totalità della produzione assicurativa per i rischi naturali è concentrata nelle assicurazioni incendio e altri danni ai beni e nelle altre assicurazioni danni. I contratti assicurativi hanno durata annuale per oltre il 50% delle imprese. È prevista una riduzione del premio in caso di adozione da parte dell'assicurato di misure di contenimento del rischio prevalentemente nei contratti *tailor made* e per la clientela *corporate*.

²⁰⁵ Da approfondimenti condotti dall'IVASS nell'ambito delle analisi di vulnerabilità del settore assicurativo descritte in *Climate change e sustainable finance* della Relazione annuale IVASS sull'attività svolta nel 2021 (https://www.ivass.it/pubblicazioni-e-statistiche/pubblicazioni/relazione-annuale/2022/Relazione_IVASS_sul_2021.pdf)

3. - LA VIGILANZA ISPETTIVA

Nel 2022 sono state condotte 30 ispezioni, di cui 25 su compagnie assicurative.

Gli accertamenti presso compagnie hanno riguardato in 13 casi profili di vigilanza prudenziale, in sei il contrasto al rischio di riciclaggio e in altri sei aspetti di *market conduct* (Cap. V.12). In particolare, sei ispezioni sono state condotte presso imprese di grandi dimensioni, raggiungendo la copertura, nell'ultimo triennio, dell'83% delle grandi imprese e del 52% dell'intero mercato. Due ispezioni sono state condotte in collaborazione con altre Autorità europee di supervisione, una con l'Autorità di Vigilanza *home* su una compagnia con sede in Francia e un'altra presso la *branch* italiana di una compagnia croata.

La pianificazione ispettiva dell'IVASS è allineata agli *standard* internazionali e della Vigilanza della Banca d'Italia e tiene conto delle proposte effettuate dalla Vigilanza *off-site* sulla base del processo di valutazione prudenziale, che incorpora il sistema di analisi dei rischi dell'Istituto, e degli elementi informativi acquisiti a fini di vigilanza sulla condotta degli operatori e di tutela dei consumatori.

Gli accertamenti si svolgono secondo linee guida che focalizzano le indagini sulla valutazione dei rischi cui l'impresa è esposta e sull'efficacia dei presidi, attraverso un'analisi dei processi di governo, gestione e controllo.

Superate le contingenze dettate dalla pandemia, gli accertamenti ispettivi sono condotti in modalità ibrida, con la presenza *in loco* di gran lunga prevalente, affiancata da attività *off-site* calibrate sui temi oggetto di ispezione. La presenza in loco consente l'accesso immediato al patrimonio informativo aziendale, l'interazione con gli *stakeholder*, il riscontro sull'applicazione delle *policy*, sull'efficacia dei processi, sulla veridicità delle segnalazioni e delle dichiarazioni rese.

3.1. - Le imprese assicurative

Sono state 13 le ispezioni su profili di rilevanza prudenziale.

È stata assicurata una frequenza minima degli accertamenti su tutte le imprese, con tre accertamenti su compagnie di piccole dimensioni non sottoposte a verifiche da oltre cinque anni e con un approccio metodologico focalizzato sulle aree di maggiore rilevanza per la vigilanza (assetti di *governance*, calcolo del *SCR premium* e *reserve risk* e delle *best estimate liabilities*, *riserve tecniche* del bilancio civilistico). Le altre dieci verifiche hanno riguardato la correttezza e la coerenza delle ipotesi nel calcolo della migliore stima delle *riserve tecniche* e dei moduli del *rischio di sottoscrizione*, la sostenibilità delle garanzie finanziarie sul portafoglio delle polizze vita rivalutabili e l'integrazione dei portafogli di recente acquisizione, la funzionalità del sistema di governo societario e l'efficacia del presidio sulla gestione dei rischi degli investimenti finanziari, anche in qualità di ultima controllante italiana, il processo di pianificazione strategica per un'impresa di medie dimensioni con *focus* sul rischio strategico legato agli accordi distributivi. Per le imprese di media dimensione, tra cui una specializzata nella copertura dei rischi di *medical malpractice*, sono state verificate l'adeguatezza del sistema di governo societario e dei controlli interni e la calibrazione del modello interno di gruppo con *focus* sulla *performance* del modello sui rischi del modulo *property and casualty*.

Sono stati emessi sei giudizi in area sfavorevole che hanno riguardato:

- la gestione dei rischi finanziari di un'impresa con carenze in tema di *asset allocation* strategica e *Risk Appetite Framework*, affidati a documenti generici, non idonei a fornire chiari indirizzi in termini di appetito ai rischi e di classificazione e valutazione degli strumenti finanziari, in particolare gli investimenti in *private debt* e fondi di *private equity*. È risultato inadeguato il monitoraggio sugli attivi in gestione, svolto in proprio o delegato a terzi, a fronte di un piano industriale che ne valorizza il contributo reddituale. Il giudizio in area sfavorevole ha riguardato anche il rischio strategico per aspetti distributivi, determinato dalla sottostima dell'impatto sui volumi produttivi della possibile cessazione di un rilevante accordo commerciale e dalla sovrastima dell'apporto di una recente collaborazione bancaria, confermata dai dati del 2022;
- l'adeguatezza del governo societario e dei controlli interni di due imprese per cui sono emerse politiche e procedure non coerenti con le caratteristiche gestionali e il profilo di rischio e l'assenza di una costante ed efficace supervisione sui processi di gestione e controllo dei rischi, con un impatto rilevante sul calcolo delle *best estimate liabilities* e del requisito di capitale;
- anomalie, in un altro caso, in alcune operazioni con parti correlate e carenze di leve gestionali idonee a incentivare l'efficiente selezione dei rischi da parte della rete agenziale in un contesto di maggiore sinistrosità rispetto al mercato;
- la limitata funzionalità dell'**organo amministrativo** di un'altra impresa, dovuta alla peculiare composizione dell'organo i cui membri sono in maggioranza titolari di deleghe, e all'ampio coinvolgimento del Presidente nella gestione aziendale. Ne è derivato un insoddisfacente esercizio del ruolo di indirizzo e supervisione dovuto a confusione con la **funzione** di gestione, accresciuta dall'assenza di meccanismi strutturati di verifica dell'esercizio delle deleghe. Sono state rilevate carenze significative nell'informativa consiliare, con tempi non coerenti con la rilevanza e la complessità delle decisioni da assumere che hanno limitato il pieno rispetto del "dovere di agire informato" previsto dalla disciplina civilistica;
- un insufficiente esercizio delle proprie prerogative del **CdA** di un'altra impresa. *Policy* generiche, un'informativa pre-consiliare poco funzionale e talora non tempestiva, la passiva accettazione di un tardivo e formale coinvolgimento su tematiche strategiche hanno determinato uno sterile esercizio del fondamentale compito di indirizzo e controllo del *management*. L'efficace scrutinio sull'attività di quest'ultimo è ulteriormente incisa da lacune nelle competenze presenti nell'organo, non congrue alle dimensioni e complessità operativa dell'impresa.

Per due delle sei imprese con giudizio sfavorevole sono stati avviati procedimenti sanzionatori in relazione alle carenze riscontrate.

3.2. - Antiriciclaggio

L'**IVASS** svolge la propria attività secondo un approccio fondato sul rischio, in linea con le raccomandazioni **GAFI** e con le norme nazionali che recepiscono direttive comunitarie.

Le compagnie assicurative, italiane ed estere operanti in Italia, svolgono l'analisi e la valutazione del rischio di riciclaggio sulla base dei criteri e della metodologia definiti nel Regolamento **IVASS** 44/2019, come modificato dal Provvedimento **IVASS** n. 111/2021. Alle compagnie operanti in regime di **l.p.s.** viene chiesto un set informativo ridotto.

Nel 2022 sono state svolte sette ispezioni, di cui sei presso imprese, tra cui la capogruppo e tre società operanti in Italia di un gruppo con una rilevante quota di mercato, nonché una società nazionale e la **succursale** italiana di un'impresa con sede in Irlanda appartenenti a un importante gruppo europeo. Tutte le ispezioni hanno riguardato verifiche di *follow-up* sull'efficacia delle azioni per eliminare le carenze emerse in precedenti accertamenti. L'ispezione presso l'intermediario assicurativo ha riguardato il principale distributore dei prodotti di due delle imprese ispezionate.

Sono state avviate procedure sanzionatorie nei confronti di due imprese di assicurazione e di tre **intermediari** assicurativi.

È proseguita la collaborazione istituzionale con la Guardia di Finanza e con la **UIF**. L'Istituto ha espresso l'intesa preventiva, di cui all'art. 9 del **D.lgs.** 231/07, in relazione a quattro verifiche della Guardia di Finanza, cui sono state fornite informazioni sui soggetti da ispezionare ed è stata assicurata collaborazione, anche nel corso delle verifiche.

3.3. - Sviluppo di strumenti di vigilanza ispettiva

Dopo il rilascio, nel 2021, dei due percorsi di analisi a supporto dell'attività ispettiva, relativi alle **riserve tecniche vita** e al processo di governo del prodotto (**POG**) dal lato del produttore, alla fine del 2022 sono stati rilasciati ulteriori quattro percorsi di analisi, relativi alle **riserve tecniche danni**, alla Banca data **sinistri**, all'attività antifrode e ai rischi informatici (**ICT**).

Gli obiettivi dei nuovi percorsi di analisi ripercorrono quanto indicato nella Relazione Annuale sul 2021 (Cap. IV.3.4). In sintesi, l'impianto metodologico consente agli ispettori di impostare gli accertamenti secondo una sequenza di *step* logici e procedurali. Si delineano il perimetro dell'indagine e i criteri di giudizio per favorire la piena comprensione da parte dell'azienda ispezionata e rafforzare l'oggettività del prodotto ispettivo, massimizzando il risultato atteso e agevolando gli uffici della vigilanza nelle azioni per porre rimedio alle debolezze rilevate e prevenire l'inasprimento di quelle emergenti.

4. - LE LIQUIDAZIONI COATTE

Le imprese in liquidazione coatta amministrativa sono state sottoposte, come di consueto, alla vigilanza sul regolare svolgimento delle operazioni di realizzo dell'attivo, di determinazione del passivo e di ripartizione delle somme spettanti ai creditori. Sono stati emessi 249 provvedimenti, compresi gli atti di proroga, rinnovo o sostituzione dei commissari e dei componenti del comitato di sorveglianza.

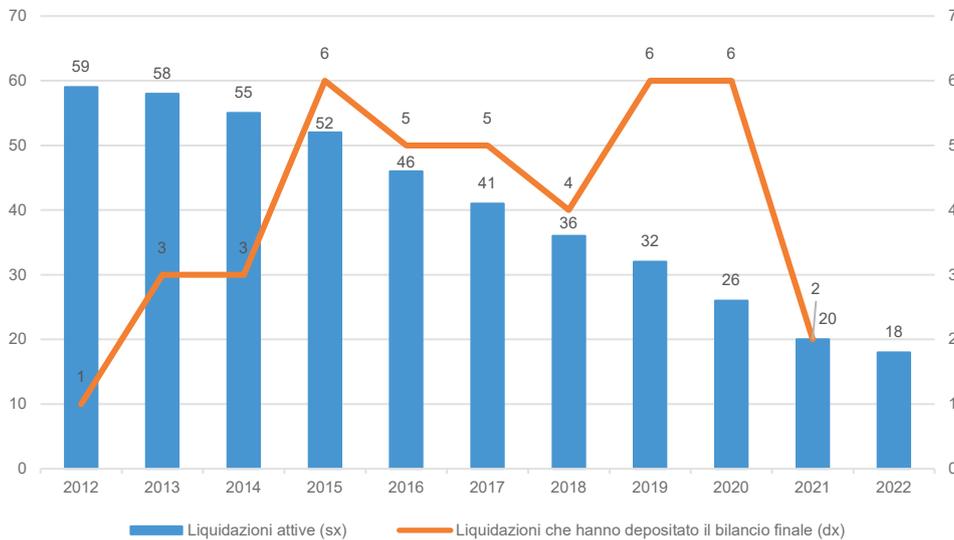
Nel 2022 l'Istituto ha:

- autorizzato il deposito presso il Tribunale competente del bilancio finale di liquidazione, del rendiconto finanziario e del piano di riparto finale di Lloyd Centauro Italia S.p.A. e di Emmecevi s.r.l. (Gruppo Previdenza);
- cancellato dal registro delle imprese La Peninsulare S.p.A. e Il Sole S.p.A. che avevano depositato in precedenza i documenti finali, nonché Lloyd Nazionale Italiano S.p.A. (NITLLOYD), impresa chiusa con concordato con assuntore.

Il patrimonio immobiliare costituisce il principale ostacolo alla chiusura delle liquidazioni. Viene prestata attenzione alle modalità di vendita all'asta e alla relativa pubblicità, con l'adozione di iniziative per favorire la vendita dei residui cespiti in linea con le recenti innovazioni del Codice della Crisi e del Codice di procedura civile. Nel 2022 è stata autorizzata l'alienazione di 12 cespiti portando a 84 il numero di immobili venduti tra il 2015 e il 2022.

Figura IV.9

Evolutione delle procedure di liquidazione dall'istituzione dell'IVASS al 2022



Nel 2022 sono stati distribuiti ai creditori delle imprese assicurative in liquidazione coatta amministrativa 4,9 milioni di euro di indennizzi per **sinistri r.c. auto**, sulla base dei dati della **CONSAP S.p.A. - Fondo di Garanzia** per le Vittime della Strada.

L'IVASS ha autorizzato l'erogazione di complessivi 12,8 milioni di euro in favore dei creditori della Lloyd Centauro Italiana S.p.A. ammessi al piano di riparto finale. Fra i creditori che hanno usufruito di tale

erogazione vi sono la **CONSAP S.p.A. - Fondo di Garanzia** per le Vittime della Strada e le imprese designate in funzione del diritto di **rivalsa** per gli indennizzi per **sinistri r.c. auto** corrisposti.

Figura IV.10



L'Istituto è in contatto con le Autorità di vigilanza europee cui compete il controllo sulle imprese estere nelle fasi finali della crisi o poste in *winding-up* che operavano in Italia in regime di **l.p.s.** e di **stabilimento** e con i relativi liquidatori, al fine di fornire una corretta informazione sulle modalità con le quali gli assicurati e danneggiati possono far valere i propri diritti.

Nel 2022 l'Autorità di vigilanza romena **ASF** (*Autoritatea de Supraveghere Financiară*) ha informato che il Tribunale di Bucarest ha dichiarato il fallimento della Societatea de Asigurare Reasigurare City Insurance S.A. che operava in **l.p.s.** in Italia, soprattutto nel ramo cauzioni.

V. LA VIGILANZA SU CONDOTTA DI MERCATO E TUTELA DEL CONSUMATORE

L'attività svolta dall'Istituto a tutela dei consumatori si articola in numerosi aspetti che coprono l'intero arco della relazione tra consumatore e prodotto assicurativo. Da un lato, la vigilanza preventiva sull'attuazione di processi posti in essere dagli operatori del settore per raccogliere in maniera corretta ed esaustiva le esigenze dei consumatori e, di conseguenza, ideare e offrire **prodotti assicurativi** che a tale esigenze corrispondano. Dall'altro, l'analisi delle cause dell'insoddisfazione manifestata dai consumatori, anche attraverso i reclami, e la conseguente attuazione di interventi correttivi sui processi attuati. A queste attività si affianca l'impegno continuo dell'Istituto per la diffusione capillare dell'educazione assicurativa, nell'intento di supportare il consumatore nel percepire e indirizzare le esigenze di protezione che possono essere soddisfatte dal settore assicurativo.

Il continuo affinamento delle metodologie per individuare le priorità nell'analisi sui **prodotti assicurativi** e per stabilire il loro valore per il cliente (*value for money* - VfM), in linea con le direttrici europee, volte ad assicurare omogeneità alle pratiche di vigilanza applicate in un mercato integrato, ha caratterizzato l'attività svolta nel 2022. Particolare attenzione è stata rivolta ai prodotti **IBIP unit-linked** e multiramo.

Tra le aree di interesse su cui si sta focalizzando l'attività nel 2023 si segnalano gli approfondimenti sulle caratteristiche di sostenibilità (**ESG**) dei prodotti **IBIP** che vari operatori hanno cominciato a produrre e distribuire e a cui l'Istituto guarda con attenzione anche in relazione al rischio di *greenwashing*, ovvero di attenzione solo formale ai requisiti di salvaguardia dell'ambiente.

L'innovazione digitale in termini di prodotti e di distribuzione rappresenta una sfida per il mercato assicurativo, oggetto di monitoraggio da parte dell'**IVASS** attraverso contatti continui con gli operatori, indagini e l'attività della Sandbox regolamentare attraverso la quale è possibile sperimentare nuove attività o modalità innovative di svolgimento delle attività tradizionali.

L'Istituto sta rafforzando la vigilanza sull'attività di intermediazione con un approccio preventivo (*forward-looking*), grazie a una maggiore disponibilità di dati, per stimolare gli **intermediari** all'irrobustimento dei processi distributivi e, di conseguenza, per incrementare la tutela dei consumatori.

La gestione dei reclami, in significativo aumento rispetto al 2021, conferma la propria efficacia e versatilità quale strumento di tutela del consumatore, perseguendo la tutela del caso singolo e il rafforzamento del complessivo livello di protezione dei consumatori.

L'utilizzo delle segnalazioni degli utenti come indicatori di possibili criticità gestionali di imprese e **intermediari** dà modo di calibrare interventi di vigilanza volti a sollecitare azioni correttive sui prodotti e sui processi aziendali. Particolare attenzione è stata dedicata al rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica di cui l'**IVASS** si avvale per la gestione dei reclami.

Crescente rilevanza assume l'attività di promozione dell'educazione assicurativa per favorire scelte consapevoli dei consumatori e lo sviluppo di un mercato inclusivo. L'**IVASS** considera prioritaria l'azione educativa a beneficio della scuola e sostiene l'inserimento dell'educazione finanziaria, assicurativa e previdenziale come parte dei curricula scolastici.

Nel 2022 l'Istituto ha aggiornato i materiali formativi e didattici a disposizione degli studenti delle scuole primarie e secondarie e cercato più strette forme di interlocuzione e collaborazione con i principali *stakeholder*, in particolare con le università, per la diffusione della cultura assicurativa.

1. - LA VIGILANZA SULLA CONDOTTA DI MERCATO – METODOLOGIE E STRUMENTI DI ANALISI

1.1. - I prodotti vita

La valutazione dell'adeguatezza e il *Value for Money (VfM)* dei prodotti *unit-linked* e multiramo sono all'attenzione dell'IVASS e dei supervisor europei per le criticità legate alla loro complessità e al livello dei costi che compromettono, in alcuni casi, le aspettative di rendimento del consumatore.

L'EIOPA ha elaborato una metodologia per la vigilanza sui processi POG delle imprese²⁰⁶ (cfr. box), sviluppata a seguito dell'emanazione del *Supervisory Statement* sul VfM²⁰⁷, che mira alla convergenza dei metodi e delle azioni di vigilanza a tutela dei consumatori europei.

La metodologia EIOPA prevede l'effettuazione di un *profit test* dei prodotti IBIP per i clienti, che considera congiuntamente i rendimenti attesi e i costi a carico dei sottoscrittori lungo tutta la vita del contratto con l'obiettivo di stimare il profitto per l'assicurato alla scadenza, in caso di riscatto e di decesso. L'analisi di *profit test*, già utilizzata dalle imprese per la valutazione della propria redditività, nella sua attuazione sul lato cliente consente di verificare che le attese di *performance* siano eque, ragionevoli e adeguate alle esigenze e aspettative del cliente e quindi di misurare il VfM del prodotto.

Metodologia EIOPA di valutazione del VfM nel mercato *unit-linked*

La metodologia pubblicata da EIOPA il 31 ottobre 2022 propone una valutazione del VfM dei prodotti IBIP attraverso la verifica dell'applicazione dei principi del *Supervisory Statement* sul VfM emanato il 30 novembre 2021. Si tratta di una metodologia flessibile, per essere adattata alle specificità dei diversi mercati, e al contempo in grado di favorire omogeneità di valutazione. La metodologia prevede tre livelli di analisi:

1. **monitoraggio di mercato** *risk based* per individuare i prodotti o le imprese potenzialmente critici da sottoporre a successive analisi. Sono proposti quattro approcci, cumulabili tra loro, che si differenziano per la base dati utilizzata per la costruzione degli indicatori PRIIP-KID, reportistica nazionale, reportistica Solvency II, analisi degli attivi dei principali fondi sottostanti i prodotti;
2. analisi di dettaglio sui **prodotti identificati come potenzialmente critici** o collocati da imprese evidenziate come *outlier* nella fase 1, attraverso indicatori quantitativi che misurano l'impatto dei costi e le *performance* dei prodotti applicati a un'analisi di *profit test* lato cliente realizzata dalle imprese o dai supervisor sulla base di un proprio modello. L'analisi può essere attuata sulla base delle ipotesi utilizzate dall'impresa per la redazione dei KID e completata considerando indicatori qualitativi su altri aspetti che possono offrire un *valore aggiunto* ai clienti, tra cui la sostenibilità del prodotto e la presenza di servizi digitali;
3. valutazione del **processo POG** dei prodotti per i quali le analisi della fase 2 non consentono di esprimere un giudizio definitivo sulla presenza/assenza di un VfM del prodotto per il *target market*. L'analisi consiste nel verificare se il processo POG dell'impresa garantisce risultati adeguati per il consumatore in termini di VfM,

²⁰⁶ *Methodology to assess value for money in the unit-linked market* https://www.eiopa.europa.eu/document-library/methodology/methodology-assess-value-money-unit-linked-market_en?source=search

²⁰⁷ *Supervisory Statement on assessment of value for money of unit-linked insurance products under product oversight and governance* pubblicato il 30 novembre 2021. <https://www.eiopa.europa.eu/document-library/supervisory-statement/supervisory-statement-assessment-of-value-money-of-unit>

ossia se le caratteristiche dei prodotti, anche se complessi o con costi elevati, rispondono alle esigenze, agli obiettivi e alle caratteristiche dei mercati di riferimento cui il prodotto è destinato. L'analisi ricalca le attese delle Autorità di vigilanza in materia di POG nell'*EIOPA's approach to the supervision of product oversight and governance*²⁰⁸.

1.2. - I prodotti danni

L'Istituto ha rafforzato l'analisi dei prodotti danni non auto dotandosi, in via sperimentale, di un *database* che consente di comparare le caratteristiche principali dei prodotti presenti nel mercato. La sperimentazione ha avuto esito positivo e ha portato all'acquisizione dello strumento come supporto alla vigilanza sulla condotta di mercato. L'analisi si è focalizzata sulle clausole di esclusione nelle coperture per catastrofi naturali, pandemia e rischio *cyber* in caso di guerra, poste sotto attenzione anche dall'*EIOPA* per valutare se siano effettivamente disponibili coperture assicurative efficaci per le esigenze dei clienti. Le coperture richieste dai clienti potrebbero, infatti, essere irreperibili sul mercato oppure, sebbene acquistabili, rivelarsi inefficaci per la scarsa chiarezza delle condizioni contrattuali e per la presenza di esclusioni rilevanti.

1.3. - Analisi della semplicità e chiarezza dei contratti di assicurazione

Nell'ambito degli obiettivi di rafforzamento della vigilanza sui *prodotti assicurativi*, l'*IVASS* ha collaborato con un fornitore esterno per un progetto di ricerca scientifica per la valutazione, anche mediante strumenti di intelligenza artificiale, della semplicità e chiarezza dei contratti di assicurazione.

L'indagine ha riguardato 30 prodotti infortuni destinati a clienti *retail*, commercializzati a luglio 2022 da 30 imprese di assicurazione, di cui 3 estere, la cui raccolta *premi* rappresenta l'83% del totale mercato del ramo. Essa mirava a ricavare, attraverso l'impiego di algoritmi, indicatori quantitativi di leggibilità dei testi fondati su parametri oggettivi, a cui affiancare un'analisi qualitativa. Gli indicatori quantitativi di ciascun prodotto per impresa sono stati confrontati con gli indici di comprensibilità di un testo ritenuto di accesso mediamente semplice (la Costituzione italiana) e rispetto ai *competitor*.

È emerso che:

- i testi contrattuali hanno un livello di difficoltà che in media esclude la comprensibilità per i cittadini con istruzione elementare e media e disorienta anche i cittadini con istruzione superiore; la media dell'indice *Gulpease*²⁰⁹, che misura il livello di comprensibilità del testo, è di 44,3 a fronte del 54,9 della Costituzione italiana, con scostamenti non rilevanti tra le imprese;
- l'elemento più critico è quello della sintassi: il numero delle parole per periodo, il numero delle proposizioni per periodo e la percentuale di frasi subordinate sono risultati tutti peggiorativi rispetto alla Costituzione. Si rileva una lunghezza eccessiva dei periodi, composti da oltre 25 parole;
- a livello grammaticale è diffuso l'uso del congiuntivo al posto del più semplice indicativo;

²⁰⁸ https://www.eiopa.europa.eu/content/eiopa-approach-supervision-product-oversight-and-governance_en?source=search

²⁰⁹ I parametri per valutare un testo secondo questo indice sono i seguenti:

- indice inferiore a 80: testo difficile da leggere per persone con licenza elementare
- indice inferiore a 60: testo difficile da leggere per persone con licenza media (= livello B1)
- indice inferiore a 40: testo difficile da leggere per persone con istruzione superiore.

- anche il lessico risulta critico, con il ricorso a un linguaggio burocratico;
- si ricorre a termini tecnici non necessari e a parole di uso non comune, estranee al “Vocabolario di base”.

L’IVASS terrà a fine giugno 2023 un evento pubblico per comunicare al mercato i risultati della ricerca e per condividere le *best practice* individuate e le attese dell’Istituto.

2. - LA VIGILANZA DI CONDOTTA SULLE IMPRESE ITALIANE

2.1. - La vigilanza sull’ideazione del prodotto – POG

La vigilanza sull’implementazione della disciplina POG da parte degli operatori italiani si è concentrata sui processi di approvazione dei prodotti IBIP. Gli interventi cartolari sono stati condotti in maniera coordinata con quelli ispettivi (Cap. V.12), coprendo un’ampia quota del mercato nazionale. Le attività sono state svolte in linea con gli orientamenti EIOPA sulla vigilanza²¹⁰ e sul VfM dei prodotti IBIP. L’azione di vigilanza dell’IVASS è volta in particolare a verificare che le compagnie si dotino di solidi e strutturati processi POG, per immettere sul mercato prodotti conformi al quadro regolamentare europeo e nazionale.

È stata completata la verifica sulla rispondenza ai principi del *Supervisory Statement* dei processi di approvazione dei prodotti IBIP di 8 imprese e valutata la corretta e tempestiva attuazione dei piani di rimedio chiesti a 2 imprese a seguito di ispezione.

A seguito di queste attività, 4 imprese hanno rivisto i modelli di valutazione del VfM applicati nella fase di test e 3 imprese hanno cessato la commercializzazione di prodotti critici in termini di costi e aspettative di *performance*.

Pur evidenziando progressi nei processi di approvazione del prodotto e nei sistemi di controllo, permangono diffuse carenze soprattutto nella fase di test del prodotto e nelle metodologie quantitative di valutazione del VfM dei prodotti IBIP.

La validità dell’azione dell’Istituto è confermata da una *peer review* EIOPA nel 2022 tra le Autorità di vigilanza nazionali, nella quale l’IVASS è tra le quattro Autorità nella fascia di valutazione migliore.

Nel solco del piano strategico EIOPA 2023-2026 che promuove la creazione di un mercato assicurativo sostenibile, sono stati avviati primi approfondimenti sul disegno dei prodotti le cui politiche di investimento sono improntate alla sostenibilità ambientale, sociale e di *governance* (ESG), con riferimento a 18 compagnie che commercializzano in Italia prodotti IBIP con tali caratteristiche.

2.2. - Vigilanza sulla gestione dei prodotti IBIP

Sono pervenute 189 comunicazioni di perdite superiori al 30% o comunicazioni successive di ulteriori perdite pari o superiori al 10% sui contratti *unit-linked*, trasmesse ai sensi dell’art. 26 del Regolamento IVASS 41/2018. Il numero delle comunicazioni è in notevole aumento a causa

²¹⁰ https://www.eiopa.europa.eu/content/eiopa-approach-supervision-product-oversight-and-governance_en

dell'andamento dei mercati obbligazionari e della maggiore volatilità del mercato azionario, riconducibile agli eventi geopolitici e all'andamento dei mercati.

Per le comunicazioni rilevanti in termini di numerosità degli assicurati coinvolti e/o ricorrenza dei prodotti e/o dei fondi interessati dalle perdite, sono stati effettuati approfondimenti che hanno portato a effettuare interventi nei confronti di sette imprese per approfondire le ragioni delle perdite; una compagnia ha sospeso il prelievo delle commissioni sull'attivo sottostante, sino al recupero delle perdite; un'altra ha programmato la sostituzione dei fondi sottostanti il cui rendimento non era stato adeguato; per un'altra impresa le perdite ricorrenti sono risultate imputabili – oltre che all'andamento degli attivi sottostanti – al fatto che gli assicurati hanno sospeso i versamenti, non seguendo il piano di risparmio inizialmente programmato. In generale, gli oneri fissi hanno inciso in maniera rilevante sui prodotti di investimento di ridotto ammontare, rendendo opportuna l'adozione di azioni di tutela verso i contraenti per i quali il prodotto non offre più alcuna utilità.

In tutti i casi sono state approfondite con le imprese coinvolte le attività di monitoraggio, gestione e salvaguardia effettuate sui fondi sottostanti i prodotti al fine di valutare l'efficacia delle attività intraprese, soprattutto nei casi di perdite perduranti, nonché l'opportunità dell'adozione di eventuali azioni di rimedio a tutela degli assicurati.

Prosegue l'azione di monitoraggio dell'Istituto sul piano di rimedio adottato da una impresa italiana a seguito di criticità rilevate su operazioni di multipla sottoscrizione e successione di polizze IBIP, che hanno portato a una compensazione riconosciuta agli assicurati coinvolti per un importo complessivo di 700 mila euro.

2.3. - Operazioni straordinarie su fondi interni e gestioni separate

È stato istruito il procedimento relativo a un'istanza di scissione di quattro fondi interni sottostanti un prodotto multiramo per dare corso a una strategia industriale di riorganizzazione.

Sono state esaminate le modifiche di regolamenti di 12 gestioni separate e di 31 fondi interni, per accertare l'assenza di nocumento per gli assicurati e i regolamenti di sei fondi interni e di tre gestioni separate di nuova costituzione per verificarne la conformità normativa dei contenuti.

2.4. - Vigilanza sul controllo delle reti distributive

Per individuare preventivamente i rischi connessi con la distribuzione dei prodotti assicurativi, è proseguita l'analisi delle relazioni annuali sui controlli delle imprese sulle proprie reti distributive.

Si è conclusa la valutazione dello stato di implementazione dei sistemi di indicatori di rischio sviluppati dalle imprese per la verifica della condotta delle reti di vendita, anche in ottica di individuazione di *best practice* di mercato.

Nei confronti di tre operatori l'IVASS è intervenuta per chiedere un rafforzamento dei cruscotti di indicatori (*key risk indicator*). In altri sei casi sono state condotte verifiche per accertare la realizzazione dei cruscotti di indicatori, precedentemente chiesti dall'Istituto.

2.5. - Incontri Insurtech con le imprese

In attuazione dell'obiettivo strategico di monitorare le tematiche **Insurtech** e potenziare le analisi sui modelli di *business* incentrati sulla tecnologia digitale, l'**IVASS**, in continuità con gli incontri condotti nel 2021 con gli **intermediari** assicurativi, ha organizzato 11 incontri con compagnie italiane, selezionate in base a una valutazione dei profili tecnologici.

È emerso un elevato interesse delle compagnie per le tecnologie abilitanti le nuove strategie di distribuzione digitale. La maturità degli sviluppi è eterogenea e la maggior parte delle imprese incontrate ha implementato servizi per i clienti e, in particolare, per i processi interni, mentre altre hanno un approccio più cauto e sono in fase di sperimentazione. La quasi totalità delle soluzioni si riferisce a polizze danni.

Le compagnie stanno definendo i processi di *governance* sull'introduzione delle nuove tecnologie e si avvalgono di competenze e *team* multidisciplinari interni, con componenti *business* e IT, che collaborano con soggetti esterni per le componenti tecnologiche (ad esempio per la gestione della *blockchain*).

Grande importanza è data alla digitalizzazione dei processi assuntivi diretti e da parte degli **intermediari**, per cui molte compagnie si sono dotate di sistemi di firma elettronica digitale (Firma Elettronica Avanzata con OTP), cassetti digitali, questionari compilabili via *web* o *app* su *smartphone*, recupero automatico di dati pubblici (es. informazioni catastali, bilancio imprese), processi automatizzati di facilitazione della comunicazione.

3. - LA VIGILANZA DI CONDOTTA SULLE IMPRESE ESTERE

È proseguita la cooperazione con **EIOPA** e con le altre Autorità assicurative degli Stati membri per la vigilanza sulle imprese estere, sia in fase di ingresso nel mercato italiano, sia sulla condotta di mercato di imprese operanti in Italia in regime di **stabilimento** o **l.p.s.**

A fine 2021 (dato **EIOPA** più aggiornato) erano operative in Italia 302 imprese estere²¹¹ con una raccolta **premi** di 29,2 miliardi di euro (22,9 nel vita e 6,3 nel danni) e una quota di mercato del 17%.

Le imprese estere sono attive soprattutto nel comparto vita (78% del totale dei **premi** delle imprese estere), in particolare con polizze *unit-linked* (87% dei **premi** vita) e provengono principalmente dall'Irlanda e dal Lussemburgo. Una consistente parte dei **premi** raccolti da imprese insediate in Irlanda afferisce a gruppi bancari o assicurativi italiani. Rispetto all'anno precedente si registra un incremento della raccolta vita (+39%).

Si conferma l'andamento stabile nel settore danni, con imprese provenienti prevalentemente da Irlanda, Francia, Lussemburgo, Belgio e Germania, e attività nei rami **r.c. auto**, **r.c. generale**, incendio e altri danni ai beni, credito e cauzioni.

L'**IVASS** ha collaborato con l'**EIOPA** e le altre Autorità alla definizione del *cross-border notification tool*, un applicativo, in vigore il 1 febbraio 2023, per migliorare la sicurezza e la tempestività degli scambi di informazioni sull'attività transfrontaliera, con vantaggi per la tutela dei consumatori.

²¹¹ Di cui 270 imprese operanti in l.p.s. e 72 in stabilimento, con alcune imprese attive in entrambe le modalità.

3.1. - Ingresso di nuove imprese UE nel mercato italiano e vigilanza successiva all'ingresso

Sono state rilasciate 26 nuove abilitazioni all'ingresso in Italia di imprese UE in l.p.s., una in **stabilimento** e 34 estensioni in altri rami di attività per compagnie già attive. Sono stati 17 i pareri ad Autorità di vigilanza UE in relazione a trasferimenti di portafoglio tra imprese estere operanti in Italia in regime di **stabilimento** o di l.p.s.

Il rafforzamento della cooperazione con le altre Autorità di vigilanza e con l'EIOPA, nella fase preventiva e nell'operatività corrente, ha riguardato:

- due imprese maltesi e due belghe, attive nei **rami danni**, in particolare cauzioni, e un'impresa austriaca che opera nel settore vita, per le quali è stata instaurata o proseguita una cooperazione rafforzata con l'Autorità *home*, che ha consentito iniziative di vigilanza coordinate sull'attività delle imprese e sulle relative reti distributive in Italia;
- due imprese croate, di cui una ha sospeso l'attività in Italia a seguito degli interventi dell'IVASS e dell'Autorità *home*, e per l'altra, attiva nel settore r.c.auto, sono in corso attività di *follow-up* volte a superare le criticità emerse;
- un'impresa del Regno Unito, per la quale sono emerse criticità nella gestione del *run-off* del *business* italiano post-Brexit.

Nel 2022 l'IVASS ha partecipato a cinque piattaforme di collaborazione EIOPA, tra le quali le quali si segnalano in particolare:

- un'impresa vita slovacca le cui perduranti criticità non sono ancora state efficacemente affrontate dall'azione dell'*home supervisor*, nei cui confronti l'EIOPA ha emanato, a maggio 2022, una raccomandazione legata a una procedura di *breach of union law*, confermata da un'opinione formale della Commissione Europea a settembre 2022; l'autorizzazione all'operatività è stata ritirata dall'Autorità *home* il 5 giugno 2023;
- un'impresa vita lussemburghese i cui prodotti, distribuiti in vari Paesi europei, erano già all'attenzione dei supervisori per i costi molto elevati. A seguito di un'ispezione congiunta e del *follow-up* a supporto dell'*home supervisor*, l'impresa ha cessato la commercializzazione di tali prodotti e ne ha emessi altri, con costi parzialmente ridotti, minore durata e senza alcune caratteristiche tecniche critiche. È allo studio l'adozione di un piano di rimedio nei confronti degli assicurati che hanno sottoscritto i precedenti prodotti;
- un'impresa vita con sede nel Liechtenstein, in relazione a prodotti caratterizzati da costi tali da non rendere il prodotto profittevole per la clientela, venduti nel territorio maltese da un intermediario italiano senza essere stati assoggettati preventivamente a un adeguato processo POG. A seguito della collaborazione tra Autorità, l'impresa ha interrotto la commercializzazione di tali prodotti e l'intermediario ha cessato l'attività sul territorio maltese; è allo studio l'adozione di un piano di rimedio nei confronti degli assicurati che hanno sottoscritto i precedenti prodotti.

L'IVASS è membro di 11 *college of supervisor* su gruppi transfrontalieri presenti in Italia con succursali rilevanti, nell'ambito dei quali ha fornito aggiornamenti sui temi relativi alla condotta nel mercato nazionale.

Sono emerse criticità nei processi liquidativi di due imprese **r.c. auto**, unitamente al sistema di controlli sul distributore italiano, in relazione al ruolo aggiuntivo di gestore dei **sinistri** svolto da quest'ultimo. Le criticità sono state condivise con le Autorità **home** delle due imprese.

Anche per le imprese estere l'IVASS ha valutato la robustezza dei presidi e dei controlli sulla rete distributiva, attraverso l'analisi delle relazioni annuali trasmesse ai sensi dall'art. 46 del Regolamento IVASS 40/2018. Le relazioni di alcune compagnie estere hanno evidenziato criticità rese note alle Autorità **home**. A seguito degli interventi, due compagnie hanno rivisto i processi per il monitoraggio della rete distributiva, prevedendo un maggiore coinvolgimento della casa madre.

Si è provveduto a migliorare lo sfruttamento dei dati quantitativi sul **business** condotto in Italia dalle imprese estere, per supportare la prioritizzazione della vigilanza sulla condotta di mercato.

3.2. - Brexit – azioni per garantire la continuità del servizio agli assicurati italiani

Come previsto dal D.L. 183/2020 (Milleproroghe), le imprese di assicurazione con sede legale nel Regno Unito che sino al 31 dicembre 2020 risultavano abilitate a esercitare l'attività assicurativa in Italia in regime di **stabilimento** o di **l.p.s.** hanno proseguito la propria attività nei limiti della gestione delle coperture in corso, senza assumere nuovi contratti né rinnovare quelli esistenti.

Nel 2022 l'IVASS ha ricevuto 22 relazioni contenenti lo stato di attuazione del Piano contenente le misure per dare corretta esecuzione ai contratti, inclusi i pagamenti dei **sinistri**.

4. - INDAGINI TEMATICHE

4.1. - Polizze dormienti

L'IVASS ha continuato ad agevolare la riscossione delle prestazioni da parte dei beneficiari, per evitare che le polizze dormienti finiscano in **prescrizione**. In attesa dell'attivazione delle modalità di accesso diretto per le imprese²¹², è stato offerto il servizio di incrocio tra i codici fiscali degli assicurati di polizze vita e infortuni e i dati sui decessi disponibili presso l'Anagrafe Tributaria²¹³.

Sono stati incrociati 24,1 milioni di codici fiscali comunicati dalle imprese italiane e da quelle estere che operano in Italia e rilevati 139.145 decessi. I risultati sono stati comunicati alle imprese in modo da poter contattare i beneficiari per la liquidazione delle somme dovute. È stato chiesto alle imprese di fornire all'IVASS, entro giugno 2023, i dati sui pagamenti effettuati relativi alle polizze dormienti emerse dal 2018²¹⁴.

Dalle verifiche sulla liquidazione delle polizze dormienti, svolte anche incontrando sei operatori italiani e 11 esteri con numeri elevati di decessi non noti, è emersa la necessità di ulteriori interventi per

²¹² Il D.L. 23 ottobre 2018, n. 119, convertito con L. 17 dicembre 2018, n. 136, che ha modificato il D.P.R. 116/2007, prevede l'attivazione di un servizio di cooperazione informatica tra l'Agenzia delle Entrate e le compagnie per l'accesso ai dati sui decessi dell'Anagrafe Tributaria in attesa della definizione di modalità di accesso diretto da parte delle compagnie alle informazioni dell'Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente, di recente istituita.

²¹³ Lettera al mercato del 6 dicembre 2022 <https://www.ivass.it/normativa/nazionale/secondaria-ivass/lettere/2022/lm-06-12/index.html> con la quale è stato chiesto alle imprese di trasmettere all'IVASS i codici fiscali degli assicurati di tutte le polizze vita e le polizze infortuni che assicurino un capitale in caso di decesso per infortunio in vigore al 30 novembre 2022 oltre a eventuali contratti, non più in vigore e non già comunicati in occasione di precedenti incroci, per i quali le imprese avevano la necessità di verificare la eventuale data del decesso.

²¹⁴ Lettera al mercato del 16 marzo 2023 <https://www.ivass.it/normativa/nazionale/secondaria-ivass/lettere/2023/lm-16-03/index.html>

migliorare modi e tempi degli scambi informativi con i distributori finanziari che ricevono notizia del decesso in virtù dei rapporti bancari con il cliente nonché, in taluni casi, per l'onerosità documentale nella liquidazione dei **sinistri**; alcune imprese hanno rappresentato la difficoltà nella liquidazione derivante dall'individuazione e dal rintracciamento dei beneficiari, non sempre agevoli, per le quali sono state suggerite aree di possibile intervento. Per alcune imprese estere, di matrice irlandese e francese, si è lavorato con l'*home supervisor* per facilitare l'individuazione di soluzioni che consentissero lo svolgimento del processo di liquidazione e, ove possibile, l'adozione di misure favorevoli ai beneficiari.

4.2. - Polizze abbinate a mutui e finanziamenti

Nel 2022 l'IVASS ha proseguito i lavori della *thematic review* EIOPA sulle polizze PPI – *Payment Protection Insurance* abbinate ai mutui e finanziamenti vendute tramite le banche e ha contribuito alla stesura del *Final Report* EIOPA dei risultati dell'indagine. Si evidenziano criticità per i consumatori legate soprattutto al modello di *bancassurance* attraverso il quale i prodotti sono prevalentemente venduti in tutti i Paesi europei. Le elevate commissioni riconosciute dalle imprese di assicurazione alle banche venditrici segnalano potenziali conflitti di interesse nella vendita; il basso rapporto **sinistri/premi** è indicativo di uno scarso VfM di questi prodotti per il cliente.

Sulla base di queste risultanze, a ottobre 2022 l'EIOPA ha emesso un *warning*²¹⁵, ai sensi dell'art. 9.3 del Regolamento (UE) 2010/1094, diretto a imprese di assicurazioni e banche distributrici, per invitarle ad agire per superare le criticità emerse e a prepararsi per la verifica delle azioni intraprese da parte delle Autorità di vigilanza nazionali supportate dall'EIOPA. A inizio 2023, l'Istituto ha avviato le verifiche sugli operatori italiani, in collaborazione con la Banca d'Italia.

4.3. - Indagine sull'intelligenza artificiale

A fine 2022 l'IVASS ha condotto una rilevazione sull'utilizzo di algoritmi di *machine learning* (ML) da parte delle imprese di assicurazione in processi con impatto sulla clientela. L'indagine si inquadra nell'obiettivo strategico di analisi dell'evoluzione e dell'impatto delle tematiche **InsurTech**, per favorire lo sviluppo digitale in un moderno sistema di tutele per i consumatori e di vigilanza di condotta.

Il questionario ha coinvolto 93 imprese vigilate (imprese italiane e sedi secondarie di imprese extra-UE). Ne è emerso che le imprese sono in fase iniziale e conoscitiva riguardo all'utilizzo degli algoritmi ML, adottati principalmente per l'ottimizzazione dei processi interni e, in casi circoscritti, nei rapporti con gli assicurati. Sono in corso sperimentazioni sul **valore aggiunto** del ML al *business*, anche in attesa del quadro normativo di riferimento a livello europeo.

Il 27% delle compagnie, rappresentative del 78% in termini di quota di mercato danni e 25% vita, ha dichiarato di utilizzare almeno un algoritmo ML nei processi con impatto diretto sulla clientela. Gli algoritmi ML sono utilizzati nella prevenzione delle frodi, nella gestione dei **sinistri r.c. auto** e nella identificazione delle intenzioni di abbandono dei clienti (modelli di *churn*), anche a fini di *pricing* al rinnovo della **polizza**. Gli alberi di decisione sono gli algoritmi ML più utilizzati, seguiti dalle reti neurali. Il 20% degli algoritmi è gestito in outsourcing, il restante è sviluppato direttamente dalle imprese o in collaborazione con partner tecnologici.

²¹⁵ https://www.eiopa.europa.eu/system/files/2022-09/10.0_eiopa-bos-22-434-warning-to-insurers-and-banks-on-credit-protection-insurance.pdf

5. - LA VIGILANZA SULLA CONDOTTA DI MERCATO DEI DISTRIBUTORI

5.1. - Azioni di vigilanza preventiva

In aderenza al piano strategico **IVASS** e in coerenza con le attività pianificate dall'**EIOPA**, è proseguito l'impegno per un approccio di vigilanza *forward-looking* con l'identificazione preventiva di criticità nella distribuzione di polizze assicurative.

Sono stati avviati approfondimenti su un campione di **intermediari** selezionati considerando i volumi di produzione, la tipologia di *business*, le modalità di interazione con la clientela, la presenza e la numerosità di reti di collaboratori. Si sono valutati la distribuzione nel comparto vita, i meccanismi di distribuzione e i processi **POG** sul lato distributore, tra cui la rilevazione delle esigenze dei clienti e i flussi informativi con le imprese produttrici e, ove rilevante, il modello di *business*.

Nel 2022 sono state condotte attività per migliorare lo sfruttamento dei dati quantitativi sulla distribuzione danni e vita per intermediario in modo da supportare la prioritizzazione delle attività di vigilanza di condotta.

5.2. - Azioni di vigilanza su segnalazione

Nel 2022 sono state gestite 161 segnalazioni (in flessione del 31,5 % rispetto alle 235 del 2021) di possibili comportamenti scorretti di **intermediari**, trasmesse da consumatori, imprese di assicurazione, **intermediari**, organi di Polizia e altri soggetti. Sono state rilevate 25 revoche per giusta causa dei mandati agenziali comunicate dalle imprese (29 nel 2021) e avviati 48 procedimenti sanzionatori legati prevalentemente a mancate rimesse di **premi** per rilevanti importi, omesse comunicazioni di registrazioni di polizze a seguito di incasso del premio, contraffazione di documentazione assicurativa e inadeguatezza dei contratti offerti.

Tavola V.1

Segnalazioni ricevute per tipo di intermediario				
<i>(unità e valori percentuali)</i>				
Intermediario	2022		2021	
	Numero	%	Numero	%
Agenti (sez. A)	47	29,2	59	25,2
Broker (sez. B)	31	19,2	45	19,2
Produttori (sez. C)	--	--	--	--
Banche/altri (sez. D)	5	3,1	--	--
Collaboratori (sez. E)	70	43,5	120	51,0
Altri operatori	8	5,0	11	4,6
Totale	161	100,0	235	100,0

Le segnalazioni hanno dato luogo a interventi di vigilanza, volti tra l'altro a perseguire:

- un miglioramento delle *policy* di reclutamento dei collaboratori (iscritti in Sezione E) da parte degli **intermediari** iscritti nelle sezioni A, B o D del **RUI** e un rafforzamento del sistema dei controlli

sul possesso nel continuo dei loro requisiti di onorabilità e professionalità, anche attraverso il monitoraggio dei provvedimenti sanzionatori adottati nei loro confronti da altre Autorità di Vigilanza;

- un attento monitoraggio da parte degli **intermediari** dell'attività della rete di addetti e collaboratori, per elevare i presidi di vigilanza e di controllo nel *best interest* dei consumatori, e garantire il pieno rispetto delle regole di comportamento, in particolare sulla chiarezza e l'adeguatezza dei contratti;
- una migliore informativa agli utenti sull'identità e sui recapiti degli **intermediari** che utilizzano siti *web* e profili di *social network* per la promozione e distribuzione *on-line* di contratti assicurativi. Gli interventi, supportati da verifiche effettuate direttamente sui siti, hanno riguardato anche i processi di vendita delle polizze (*customer journey*) nei casi in cui siano state rilevate carenze o anomalie;
- la verifica dell'operatività di sedi secondarie all'estero di distributori vigilati e la risoluzione delle criticità connesse al *business model* e alla commercializzazione di prodotti vita complessi (*unit-linked*), richiedendo azioni per assicurare l'esistenza di procedure formalizzate e di efficaci presidi di governo e controllo della distribuzione assicurativa nella **sede secondaria** e nella casa madre italiana. Sono stati avviate cooperazioni rafforzate con le Autorità di Vigilanza *home* per assicurare la corretta gestione dei rapporti con gli assicurati.

A seguito di una segnalazione da cui erano emerse criticità sul rimborso di **premi** non goduti per estinzione anticipata di finanziamenti relativi a prodotti **PPI** distribuiti da un intermediario bancario, l'**IVASS** è intervenuta nei confronti del distributore, che ha adottato azioni correttive e restituito i **premi** agli aventi diritto.

È stato fornito riscontro a richieste di informazioni su distributori, pervenute da Procure della Repubblica, organi di Polizia o Guardia di Finanza, sull'iscrizione al **RUI** e su precedenti di vigilanza, a supporto di indagini giudiziarie.

6. - IL CONTRASTO DELL'ABUSIVISMO

6.1. - Il contrasto ai siti irregolari

È proseguita l'azione dell'**IVASS** rivolta al contrasto del fenomeno dei siti Internet per la promozione e per la vendita di polizze assicurative contraffatte, in prevalenza **r.c. auto** di durata temporanea, non riconducibili a **intermediari** iscritti nel **RUI**.

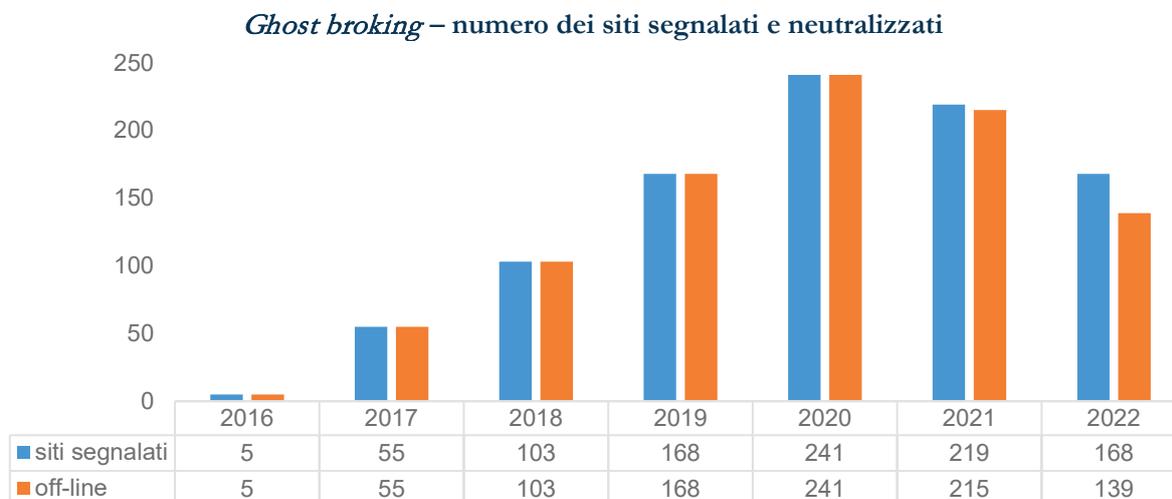
Il *ghost broking*, perpetrato attraverso siti fantasma che spesso utilizzano abusivamente loghi e marchi di primarie compagnie di assicurazione o di **intermediari**, è pericoloso per i consumatori e per il mercato assicurativo, con profili di irregolarità nell'utilizzo illecito del *web* per la promozione e il commercio di false polizze, nell'esercizio abusivo dell'attività di intermediazione, nel furto dell'identità di **intermediari** regolarmente iscritti e operanti.

Nel 2022 l'**IVASS** ha diramato 16 comunicati segnalando 168 siti irregolari²¹⁶, di cui 60 nell'ultimo trimestre. Oltre l'83% dei siti individuati è stato neutralizzato.

²¹⁶ www.ivass.it/consumatori/proteggi/ELENCO_SITI_WEB_DI_INTERMEDIAZIONE_ASSICURATIVA_IRREGOLARI.pdf

Sebbene in flessione rispetto agli ultimi due anni, il fenomeno del *ghost broking* resta di dimensioni importanti (fig. V.1).

Figura V.1



L'IVASS ha proseguito il contrasto alla diffusione dei siti *fake* collaborando con:

- le strutture antifrode delle compagnie di assicurazione, le Polizie Locali e le Autorità inquirenti;
- le principali società di *hosting* di servizi *web*, *registration provider* e il Registro Italiano dei domini (NIC) per l'inibizione della visualizzazione dei contenuti dei siti o del dominio irregolare.

È stata intensificata l'interlocuzione con i principali motori di ricerca, tra cui Google, per la rimozione dal *web* degli annunci riferiti ai siti *fake* e per promuovere l'adozione di procedure per una verifica preventiva dei requisiti abilitativi dei soggetti che chiedono un annuncio per finalità assicurative. Anche per agevolare tale verifica sui soggetti richiedenti la registrazione di un dominio Internet per fini assicurativi, da marzo 2022 sono stati resi disponibili sul sito *web* dell'Istituto i dati dei soggetti regolarmente iscritti al RUI.

L'Istituto è impegnato nella costituzione della lista dei domini Internet dei distributori di contratti di assicurazione mediante tecniche di comunicazione a distanza (*white list*) ai fini della pubblicazione nel Registro degli intermediari assicurativi. A febbraio 2023 è stato emanato il Provvedimento che introduce l'obbligo per i soggetti iscritti al RUI di comunicare all'Istituto il dominio e l'eventuale sotto-dominio utilizzati per l'attività di intermediazione assicurativa su *web*.

6.2. - Contraffazione di polizze

Nel 2022 sono stati segnalati da consumatori e imprese di assicurazione 22 casi di polizze contraffatte, in particolare polizze fideiussorie. L'IVASS ha gestito questi casi in cooperazione con l'Autorità Giudiziaria, con le imprese vittime della contraffazione e con le Autorità *home*, informandone i consumatori tramite comunicati.

L'Istituto ha gestito richieste di verifica dell'autenticità delle polizze, fornendo riscontro alle Pubbliche Amministrazioni beneficiarie, alla Guardia di Finanza e alle Procure.

7. - PARERI RILASCIATI ALL'AGCM

Nell'ambito del protocollo d'intesa con l'Autorità garante della concorrenza e del mercato (AGCM), sono stati rilasciati due pareri ai sensi dell'art. 27, comma 1-*bis*, del Codice del Consumo, riguardanti un procedimento nei confronti di due imprese per presunte pratiche commerciali scorrette nell'ambito delle procedure di liquidazione *r.c. auto*, quali l'imposizione di ostacoli all'esercizio del diritto di accesso agli atti del fascicolo di sinistro, il mancato rispetto dei termini di legge per la liquidazione dei risarcimenti, la mancata indicazione dei criteri di quantificazione del danno nella fase di formulazione dell'offerta risarcitoria o delle motivazioni sottese al suo eventuale diniego.

È stato rilasciato un parere su un procedimento istruttorio nei confronti di un intermediario assicurativo per una pratica commerciale scorretta dovuta all'ingannevolezza dell'iniziativa nel collocamento di una polizza assicurativa, riservata a coloro che avrebbero aderito a un gruppo di acquisto promosso sul sito di un'associazione di consumatori.

L'Istituto ha fornito informativa all'AGCM in relazione a un procedimento istruttorio per presunte pratiche commerciali scorrette poste in essere da società non vigilate da IVASS che offrono servizi collegati ai contratti assicurativi *r.c. auto*.

8. - LA GESTIONE DEL REGISTRO UNICO DEGLI INTERMEDIARI (RUI)

A fine 2022 erano iscritti al RUI 235.404 soggetti, ripartiti per Sezione e personalità fisica o giuridica. A eccezione della sezione B (+2%), i dati mostrano una flessione degli iscritti in tutte le sezioni con una maggiore diminuzione nella sezione C (-15%).

Tavola V.2

Numero di intermediari iscritti nelle sezioni del RUI a fine 2022				
(unità)				
Sezioni	Tipo Intermediario	Persone fisiche	Società	Totale
A	Agenti	17.385	8.352	25.917
B	Mediatori (Broker)	3.947	1.753	5.700
C	Produttori diretti	1.426		1.426
D	Banche, intermediari finanziari, SIM, Poste Italiane S.p.A. – servizi di banco posta		398	398
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	182.921	15.084	198.005
Elenco annesso	Intermediari con residenza o sede legale in altro Stato SEE		3.958	3.958
Totale		205.679	29.725	235.404

Nella tav. V.3 si ripartiscono per genere ed età le persone fisiche iscritte in Sez. A e B.

Tavola V.3

Distribuzione per genere e per fascia d'età delle persone fisiche iscritte nelle Sezioni A e B del RUI

(unità e valori percentuali)

Fascia di età	Maschi		Femmine	
	Numero	% su totale M+F	Numero	% su totale M+F
Fino a 40 anni	1.383	6,5%	594	2,8%
Da 41 a 55	6.991	32,8%	2.327	10,9%
Da 56 a 65	6.159	28,9%	1.376	6,5%
Oltre 65	2.114	9,9%	388	1,8%
Totale	16.647	78,0%	4.685	22,0%

La ripartizione provinciale (tav. V.4) è basata sulla residenza per le persone fisiche e sulla sede legale per le persone giuridiche.

Tavola V.4

Distribuzione nel territorio nazionale degli agenti e broker iscritti nel RUI

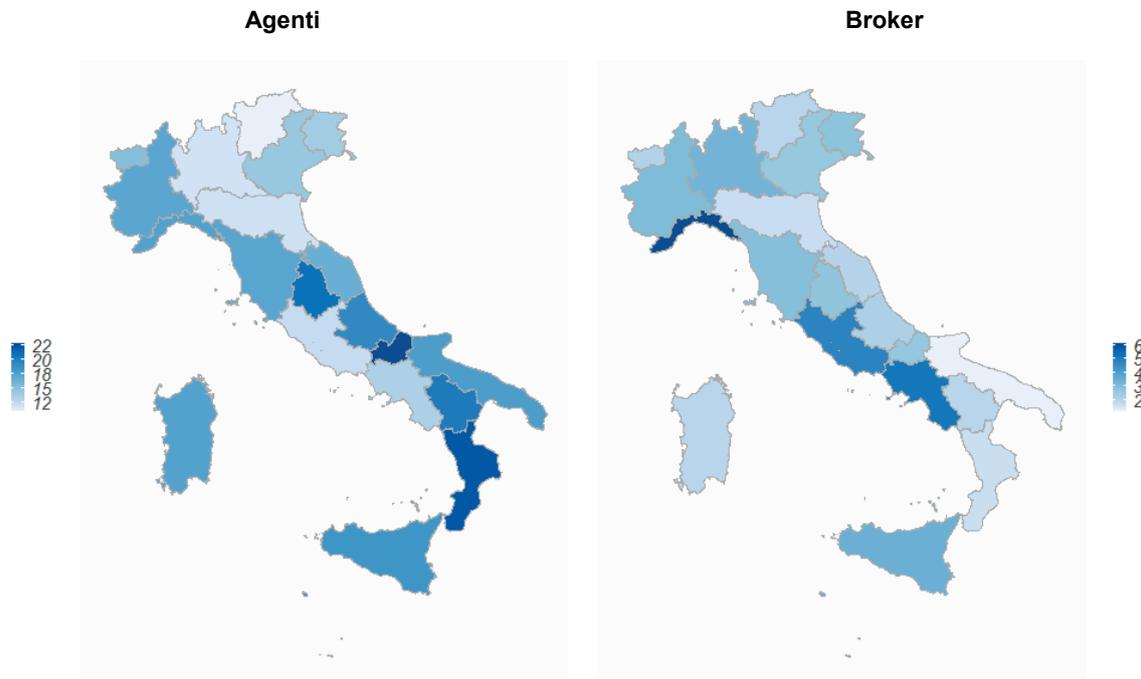
(unità e valori percentuali)

Regione	Agenti	% su totale agenti	Broker	% su totale broker	Agenti e broker per 10.000 abitanti*	Agenti e broker per miliardo di euro di PIL**
Valle D'Aosta	72	0,28	10	0,18	6,6	17,3
Piemonte	2.341	9,03	417	7,32	6,5	20,2
Liguria	857	3,31	297	5,21	7,6	23,7
Lombardia	4.828	18,63	1.327	23,28	6,2	15,2
Nord-Ovest	8.098	31,25	2.051	35,98	6,4	17,1
Veneto	2.371	9,15	435	7,63	5,8	17,1
Trentino - Alto Adige	520	2,01	93	1,63	5,7	13,0
Friuli - Venezia Giulia	544	2,10	111	1,95	5,5	16,8
Emilia Romagna	1.960	7,56	277	4,86	5,1	13,7
Nord-Est	5.395	20,82	916	16,07	5,5	15,2
Toscana	1.987	7,67	337	5,91	6,3	20,2
Marche	692	2,67	86	1,51	5,2	18,4
Umbria	473	1,83	63	1,11	6,2	23,6
Lazio	2.443	9,43	952	16,70	5,9	17,2
Centro	5.595	21,59	1.438	25,23	6,0	18,6
Abruzzo	631	2,43	71	1,25	5,5	21,5
Molise	145	0,56	17	0,30	5,5	25,5
Campania	1.473	5,68	568	9,96	3,6	18,5
Basilicata	259	1,00	25	0,44	5,2	22,3
Puglia	1.365	5,27	91	3,35	3,7	19,1
Calabria	725	2,80	55	0,96	4,2	23,9
Sud	4.598	17,74	927	16,26	4,1	20,4
Sicilia	1.625	6,27	300	5,26	4,0	21,8
Sardegna	606	2,34	68	1,19	4,2	19,5
Isole	2.231	8,61	368	6,46	4,0	21,1
Totale Italia	25.917	100,00	5.700	100,00	5,4	17,7

* Fonte: ISTAT, Popolazione residente in Italia al 1 gennaio 2022. – ** Fonte: ISTAT, PIL 2021 lato produzione, dicembre 2022

Figura V.2

Distribuzione nel territorio nazionale degli agenti e broker iscritti nel RUI – 2022
(numero per miliardo di euro di PIL)



Prosegue l'attività congiunta **IVASS** e Banca d'Italia per la realizzazione del portale *web* per l'aggiornamento diretto dei dati **RUI** da parte degli **intermediari** e delle imprese.

Da marzo 2022 l'**IVASS** pubblica le informazioni relative agli iscritti nel **RUI** anche in formato *open data*, disponibili a operatori e studiosi elaborabili in maniera massiva. Sul sito dell'Istituto²¹⁷ sono pubblicate le informazioni pubbliche contenute nel **RUI**, aggiornate settimanalmente e classificate per categorie di **Intermediari**, Mandati, Cariche sociali, Collaboratori e Sedi.

8.1. - Le istruttorie gestite

Nel 2022 la gestione del **RUI** ha comportato 63.736 istanze di iscrizione, di variazione degli elementi informativi e di cancellazione, con un tempo di lavorazione in linea con il 2021. Le richieste di iscrizione nelle sezioni A e B vengono lavorate mediamente in 20 giorni mentre le iscrizioni nella sezione E hanno tempi più ridotti.

Tavola V.5

Procedimenti conclusi nel 2022 per tipo di istruttoria							
(unità)							
	Sez. A	Sez. B	Sez. C	Sez. D	Sez. E	Elenco Annesso	Totale
Iscrizioni *	347	127	2.816	5	35.577	274	39.146
Cancellazioni **	607	180		28	15.408	327	16.550
Reiscrizioni	75	51	122				248

²¹⁷ <https://www.ivass.it/operatori/intermediari/ru/index.html>

Procedimenti conclusi nel 2022 per tipo di istruttoria							(unità)
	Sez. A	Sez. B	Sez. C	Sez. D	Sez. E	Elenco Annesso	Totale
Passaggi di sezione	515	93	1.698		547		2.853
Estensioni dell'attività all'estero	348	286		2			636
Provvedimenti di attivazione operatività o inoperatività	470	123		1			594
Annotazioni sul registro per effetto di procedimenti disciplinari	41	24		2	24		91
Variazioni dati anagrafici	2.014	830		181	409	184	3.618
Totale	4.417	1.714	4.636	219	51.965	785	63.736

* Le istruttorie di iscrizione in sez. E includono gli avvisi e le cessazioni dei rapporti di collaborazione. Per ogni istruttoria sono effettuate in media 6 movimentazioni, pari a oltre 200 mila teste interessate nell'anno. – ** Le istruttorie di cancellazione dalla sez. E determinano la cancellazione delle anagrafiche degli **intermediari** iscritti in caso di cessazione dell'ultimo rapporto di collaborazione, perdita dei requisiti di iscrizione, radiazione dal registro.

8.2. - Aggiornamenti d'ufficio, controlli e altre attività di supporto agli intermediari

I dati relativi a **intermediari** assicurativi a titolo accessorio che operano su incarico di altro intermediario iscritto nelle sez. A, B, C o F, agli addetti degli **intermediari** iscritti nella sez. E che operano al di fuori dei locali di questi ultimi e ai nominativi dei responsabili della distribuzione delle imprese di assicurazione e **riassicurazione** e degli **intermediari** iscritti nella sez. D del **RUI**, da censire a seguito del recepimento della **IDD**, sono pubblicati settimanalmente in elenchi distinti nel sito dell'**IVASS**.

Il monitoraggio delle posizioni relative agli iscritti inadempienti all'obbligo di pagamento del contributo di vigilanza o non operativi senza giustificato motivo da oltre tre anni ha comportato un procedimento di cancellazione massiva per 142 posizioni della sez. A e 69 della sez. B. L'aggiornamento del **RUI** è stato esteso alla gestione di numerose posizioni non in regola con l'obbligo di pagamento del contributo al Fondo broker gestito dalla **CONSAP**.

A fronte di 948 verifiche a campione sul possesso dei requisiti di iscrizione oggetto di autodichiarazione, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e dell'art. 35 del Regolamento **IVASS** 40/2018, sono stati avviati due procedimenti di cancellazione dal **RUI** per perdita dei requisiti di onorabilità e sedici provvedimenti di diniego di iscrizione.

Sono state riscontrate 418 richieste di informativa sulla propria posizione nel **RUI** da parte di **intermediari**, 54 accessi agli atti e 179 informative a forze dell'ordine o procure. Sono state rilasciate 500 certificazioni storiche e attestati di professionalità ed elaborate informazioni relative agli accordi distributivi o incarichi agenziali per 4.945 conferimenti e 4.127 cessazioni.

8.3. - La prova di idoneità per l'iscrizione nel RUI

A ottobre 2022 si è conclusa la sessione 2021 della prova di idoneità per l'iscrizione nelle sez. A e B del **RUI**, indetta con Provvedimento **IVASS** n. 116 del 15 dicembre 2021. La prova si è svolta in presenza a Roma, con i necessari accorgimenti per l'emergenza COVID. Hanno partecipato 2.638 candidati, su un totale di 4.273 ammessi, e conseguito l'idoneità 1.027 persone, pari al 39% dei presenti.

Con Provvedimento IVASS n. 125 del 20 dicembre 2022 è stata bandita la prova di idoneità per la sessione 2022. Sono pervenute 4.039 domande di partecipazione.

9. - LA GESTIONE DEI RECLAMI

9.1. - I reclami gestiti dall'IVASS

Nel 2022 sono stati gestiti 24.601 reclami, con un incremento significativo (+22,2%) rispetto al 2021, in crescita anche sul 2020.

L'aumento dei reclami è principalmente dovuto al ramo **r.c. auto** (+26,5%, 3.200 reclami in più rispetto al 2021) che rappresenta il 62% del totale dei reclami, con prevalenza di questioni inerenti le modalità e le tempistiche di liquidazione dei **sinistri**.

In calo (-21,9% sul 2021) i reclami relativi agli altri **rami danni** (28% del totale). Nel comparto delle polizze sanitarie i consumatori hanno manifestato insoddisfazione sulle prestazioni erogate, per contenuti contrattuali troppo complessi o per difficoltà nell'accesso alle prestazioni.

Per i **rami vita** (10% del totale reclami) si rileva una leggera diminuzione rispetto al 2021 (-0,7%). I motivi di insoddisfazione riguardano prevalentemente la fase di collocamento del contratto e quella di liquidazione delle prestazioni (riscatti, capitali a scadenza, **sinistri**).

Tavola V.6

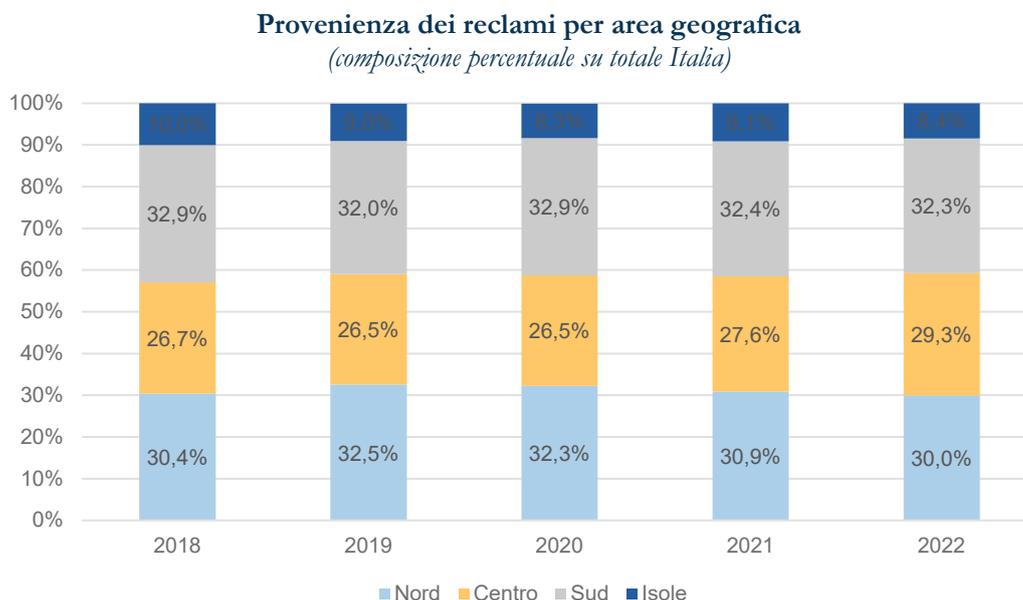
Reclami pervenuti all'IVASS – distribuzione per comparto					
Anno	R.c. auto	Altri rami danni	Totale Danni	Vita	Totale generale
2017	11.854	5.595	17.449	2.635	20.084
2018	10.965	5.083	16.048	2.284	18.332
2019	9.306	4.923	14.229	2.065	16.294
2020	10.444	5.983	16.427	2.492	18.919
2021	12.109	5.677	17.786	2.350	20.136
2022	15.314	6.920	22.234	2.367	24.601
Var. 2021/2020	15,9%	-5,1%	8,3%	-5,7%	6,4%
Var. 2022/2021	26,5%	21,9%	25%	0,7%	22,2%

Figura V.3



La provenienza dei reclami per area geografica, espressa in percentuale sul totale Italia, mostra variazioni poco significative dal 2018.

Figura V.4



Sono in aumento (+12,2%) anche le richieste di informazione provenienti da consumatori, Procure, Forze dell'Ordine, Pubbliche Amministrazioni, sulla normativa assicurativa e per avere conferma della operatività in Italia di imprese estere e della validità di polizze e proposte assicurative, in particolare nei rami cauzioni e **r.c. auto**. Le richieste di informazioni trattate nel 2022 sono state 1.327, rispetto alle 1.183 del 2021 e alle 906 del 2020. Nei casi di informazioni insufficienti a soddisfare la richiesta o di criticità, è stata interessata direttamente l'impresa, coinvolgendo, ove necessario, l'Autorità di vigilanza estera. Sono stati individuati casi di contraffazione, con attivazione delle iniziative necessarie a contrastare il fenomeno e a informare i consumatori.

Nel 2022 sono state chiuse le istruttorie relative a 21.886 reclami, con esiti totalmente o parzialmente favorevoli per gli esponenti nel 39,1% dei casi (tav. V.7). La percentuale di istruttorie concluse con esito totalmente favorevole per il consumatore è in aumento (30,3% contro il 28,6% del 2021). Nel 96,7% dei casi si tratta di dossier aperti nel 2022 o nel 2021; un residuale 3,3% ha riguardato posizioni più risalenti nel tempo su cui gli interessati hanno chiesto la riapertura della posizione di reclamo.

Tavola V.7

Istruttorie concluse dall'IVASS nel 2022		
	Numero	%
Totalmente accolti dall'impresa	6.626	30,3%
Parzialmente accolti dall'impresa	1.925	8,8%
Non accolti dall'impresa	5.050	23,0%
Inviati alle imprese per la trattazione diretta in prima battuta	6.556	30,0%
Reclamo trasmesso per competenza ad altra Autorità	1.729	7,9%
Totale	21.886	100,0%

9.1.1. - I reclami nei rami danni

Nel settore **r.c. auto** (tav. V.8) crescono rispetto al 2021 i reclami in tema di gestione e liquidazione dei **sinistri** (86,9% del totale), mentre si riducono all'8,3% quelli riguardanti l'area contrattuale, oggetto di specifici interventi di vigilanza. L'insoddisfazione sul processo liquidativo riguarda anche il mancato rispetto da parte dell'impresa dei termini previsti dalla Legge per la formulazione dell'offerta di **risarcimento** e per il pagamento delle somme offerte.

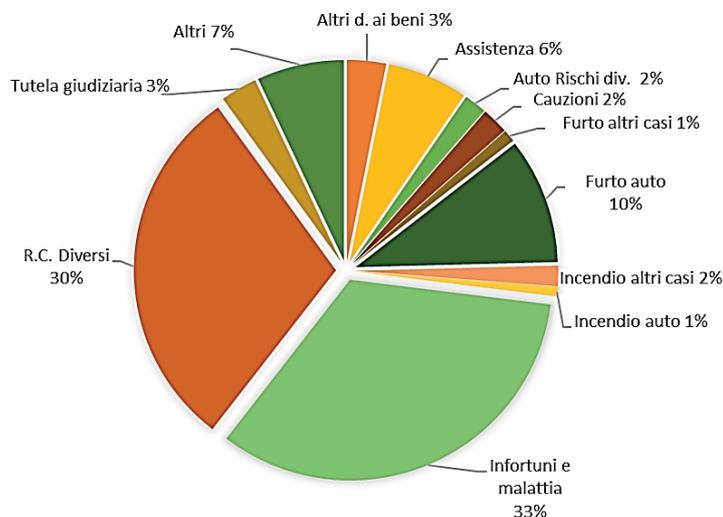
Tavola V.8

Reclami r.c. auto – ripartizione per aree							
Area	2018	2019	2020	2021	Comp. % 2021	2022	Comp. % 2022
Sinistri	9.239	7.607	8.375	10.377	85,7%	13.302	86,9%
Contrattuale	1.634	1.649	2.032	1.640	13,5%	1.276	8,3%
Commerciale / Altro	92	50	37	92	0,8%	736	4,8%
Totale	10.965	9.306	10.444	12.109	100,0%	15.314	100,0%

Nei reclami su **rami danni** diversi dalla **r.c. auto** (fig. V.5) si nota un aumento del comparto assistenza (6% rispetto al 2% del 2021) e del furto auto (10% rispetto al 5% l'anno precedente).

Figura V.5

Reclami rami danni diversi da r.c. auto – anno 2022
(valori percentuali)



I reclami su polizze danni diverse dalla **r.c. auto** interessano più spesso la liquidazione **sinistri** (81%, tav. V.9), specie in sede di erogazione della prestazione. I reclami sull'area contrattuale (19%) riguardano profili di interpretazione e di applicazione delle condizioni contrattuali.

Tavola V.9

Reclami Altri rami danni – ripartizione per aree					
Area	2018	2019	2020	2021	2022
Sinistri	3.810	3.883	4.705	4.486	5.591
Contrattuale, Commerciale, Altro	1.273	1.040	1.278	1.191	1.329
Totale	5.083	4.923	5.983	5.677	6.920

9.1.2. - I reclami nei rami vita

I motivi di insoddisfazione sulle polizze vita riguardano le aree liquidativa e contrattuale. I consumatori lamentano ritardi nei pagamenti delle prestazioni o problematiche connesse con le somme corrisposte in caso di riscatto anticipato. Le contestazioni sono spesso originate da una ridotta informativa in fase di collocamento del prodotto. Con riferimento all'area contrattuale i consumatori lamentano opacità o insufficienza degli elementi informativi ricevuti dalle imprese e dagli intermediari in sede di stipula delle polizze e carenze nella valutazione di adeguatezza del prodotto rispetto ai bisogni e al profilo di rischio del contraente. In alcuni casi, all'origine dei reclami vi sono variazioni del rapporto contrattuale (trasferimenti di portafoglio), soprattutto sul piano della trasparenza e tempestività dell'informativa resa ai contraenti.

Tavola V.10

Reclami Rami Vita – ripartizione per aree					
Area	2018	2019	2020	2021	2022
Sinistri	848	855	1.330	1.147	1.313
Contrattuale, Commerciale, Altro	1.436	1.210	1.162	1.203	1.054
Totale	2.284	2.065	2.492	2.350	2.367

9.1.3. - I reclami nei confronti degli intermediari

Nel 2022 sono stati trattati 407 reclami nei confronti di intermediari (broker, banche e intermediari UE, tav. V.11), esclusi quelli nei confronti di agenti e dei loro collaboratori, gestiti per il tramite delle imprese mandanti sulla base del Regolamento ISVAP 24/2008.

Tavola V.11

Reclami verso Intermediari pervenuti all'IVASS – distribuzione per comparto anno 2022					
Sezione / Elenco	R.c. auto	Altri rami danni	Totale Danni	Vita	Totale
Iscritti Sez. B	77	106	183	5	188
Iscritti Sez. D	7	67	74	86	160
Intermediari UE	6	48	54	5	59
Totale	90	221	311	96	407

9.2. - I reclami ricevuti dalle imprese di assicurazione

Nel 2022 le imprese di assicurazione italiane e le imprese estere che operano in Italia hanno ricevuto dai consumatori 96.976 reclami (+4,3% rispetto al 2021). Di questi 78.120 reclami sono stati ricevuti da imprese italiane, con un numero sostanzialmente stabile rispetto al 2021, mentre 18.856 reclami sono stati ricevuti da imprese estere, con un incremento del +26%, confermando l'aumento registrato nell'anno precedente (+19,1%). Il numero dei reclami del ramo r.c. auto si conferma pari a

quello dei reclami per **rami danni** diversi dalla **r.c. auto** per le imprese italiane; per le imprese estere il numero di reclami nel ramo **r.c. auto** è il 60% del totale. (tav. V.12)

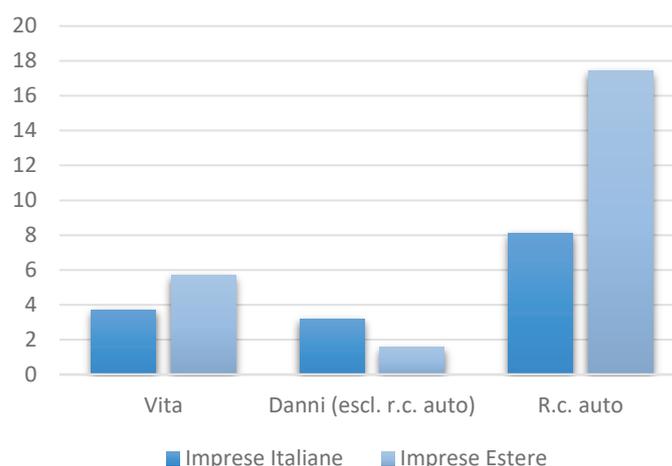
L'**r.c. auto** con 41.427 reclami ha registrato un aumento complessivo del +9,2% rispetto al 2021, interamente attribuibile al forte incremento rilevato per le imprese estere.

Tavola V.12

Reclami ricevuti dalle imprese per ramo – anno 2022								
	Totale vita e danni		Rami Vita		Rami Danni (esclusa r.c. auto)		R.c. auto	
	n.	2022/2021	n.	2022/2021	n.	2022/2021	n.	2022/2021
Imprese Italiane	78.120	0,1%	13.754	0,0%	32.217	0,2%	32.149	0,2%
Imprese Estere	18.856	26,0%	3.162	-7,6%	6.416	12,6%	9.278	58,9%
Totale	96.976	4,3%	16.916	-1,5%	38.633	2,0%	41.427	9,2%

Figura V.6

Composizione per ramo dei reclami ricevuti dalle imprese – incidenza rispetto al numero dei contratti nel comparto – anno 2022
(numero reclami / 10 mila contratti)



L'incidenza dei reclami rispetto al numero dei contratti per le imprese estere è più che doppia (17,4) rispetto a quella delle imprese italiane (8,1).

In aumento più contenuto (+2% rispetto al +7,3% del 2021) i reclami dei **rami danni** diversi dalla **r.c. auto**, che rappresentano il 39,8% del totale. Per le imprese estere il peso dei reclami di questo comparto rappresenta il 34% del totale mentre per le imprese italiane l'incidenza è pari al 41,2%.

Complessivamente in diminuzione i reclami del comparto vita (-1,5%), sebbene si osservi un decremento significativo per le imprese estere (-7,6%), a fronte della stabilità (-0,02%) dei reclami per le imprese italiane.

Reclami delle imprese operanti in Italia – distribuzione per comparto (2016-2022)					
Anno	R.c. auto	Altri rami danni	Totale danni	Vita	Totale
2016	55.618	39.983	95.601	24.834	120.435
2017	49.896	34.694	84.590	19.384	103.974
2018	45.896	35.561	81.457	15.822	97.279
2019	41.702	34.247	75.949	15.682	91.631
2020	40.956	35.300	76.256	17.015	93.271
2021	37.932	37.865	75.797	17.178	92.975
2022	41.427	38.633	80.060	16.916	96.976
Var. 2018/2017	-8,0%	2,5%	-3,7%	-18,4%	-6,4%
Var. 2019/2018	-9,1%	-3,7%	-6,8%	-0,9%	-5,8%
Var. 2020/2019	-1,8%	3,1%	0,4%	8,5%	1,8%
Var. 2021/2020	-7,4%	7,3%	-0,6%	1,0%	-0,3%
Var. 2022/2021	9,2%	2,0%	5,6%	-1,5%	4,3%

Le imprese italiane ed estere hanno evaso complessivamente il 95,1% dei reclami trattabili. È stato accolto il 31,9% del totale dei reclami evasi, il 58,1% è stato respinto, il residuo 10% è stato chiuso per transazione. Il restante 4,9% dei reclami trattabili risultava in fase istruttoria a fine 2022.

Il tempo medio di risposta ai reclamanti è di 22 giorni (21 giorni nel 2021), ben al di sotto della soglia dei 45 gg. prevista dal Regolamento ISVAP 24/2008. Per i reclami del comparto **r.c. auto** il tempo medio di risposta risulta più contenuto (17 giorni a fronte dei 19 gg. nel 2021).

9.2.1. - Pubblicazione sul sito dell'IVASS dei dati sui reclami ricevuti dalle imprese

L'IVASS cura, come di consueto, la pubblicazione semestrale sul proprio sito dei dati sui reclami ricevuti dalle imprese di assicurazione²¹⁸, un tool interattivo a disposizione del consumatore per aiutarlo a confrontare le *performance* delle diverse compagnie e per una scelta più informata e consapevole degli operatori che possono meglio rispondere alle sue necessità e bisogni assicurativi.

Il confronto con i dati e gli indicatori delle altre compagnie spinge le imprese a migliorare i processi interni e la qualità dei servizi resi e stimola interventi per rimuovere le cause dei reclami.

9.3. - Interventi sulle imprese e sugli intermediari derivanti dai reclami

I reclami dei consumatori all'IVASS, le chiamate al Contact Center e le informazioni quali/quantitative inviate con cadenza semestrale all'IVASS sui reclami ricevuti dalle imprese rappresentano le fonti attraverso cui l'Istituto conosce i motivi di insoddisfazione dei consumatori, ne individua le cause e adotta mirati interventi di vigilanza.

La gestione dei reclami conferma la propria efficacia quale strumento di tutela del consumatore perseguendo la tutela del caso singolo e il rafforzamento del complessivo livello di protezione dei consumatori. Le segnalazioni sono indicatori di possibili criticità gestionali di imprese e **intermediari** e suggeriscono calibrati interventi di vigilanza, quali lettere alla radice per chiedere azioni correttive sui

²¹⁸ https://www.ivass.it/consumatori/reclami/2022/All_1_dati_per_singola_impresa_Tavola_reclami_premi.xlsx

processi aziendali interessati, incontri con i rappresentanti delle imprese, avvio, ove necessario, di accertamenti ispettivi.

9.3.1. - *Interventi sul comparto vita*

Nel comparto vita le segnalazioni hanno riguardato in prevalenza la fase di collocamento dei contratti. I consumatori lamentano la carente informazione sulle caratteristiche dei contratti, sui costi di gestione, sulla durata dell'impegno contrattuale e sulla conseguente impossibilità di uscire dal contratto anticipatamente, se non subendo penalizzazioni talvolta ingenti.

Viene spesso posto in discussione l'operato dell'intermediario che ha collocato il contratto, in capo al quale ricade l'obbligo di valutare l'adeguatezza del prodotto rispetto ai bisogni, al profilo di rischio e alle richieste dell'assicurato. L'IVASS è intervenuto per chiedere agli intermediari un comportamento in fase assuntiva più rispettoso degli obblighi imposti dalla normativa e alle imprese un controllo puntuale sull'operato del soggetto al quale ha affidato il collocamento delle polizze. Ove emergano criticità nella fase di vendita, alle imprese viene chiesto di individuare soluzioni in grado di assicurare l'effettiva tutela agli assicurati.

In casi critici in cui tali fenomeni hanno riguardato imprese con sede legale in un altro Stato dell'Unione Europea, sono state coinvolte le Autorità di Vigilanza del Paese di origine e l'EIOPA.

È proseguito il presidio dell'IVASS sui reclami di consumatori che segnalano criticità in fase di collocamento e di liquidazione di polizze abbinate ai finanziamenti (PPI). L'Istituto, anche alla luce degli interventi congiunti con la Banca d'Italia, è intervenuto nei confronti delle imprese italiane ed estere per garantire il rispetto delle disposizioni a tutela dei consumatori.

9.3.2. - *Interventi sul comparto danni – r.c. auto*

La r.c. auto è stata oggetto di un particolare *focus*, visti il rilevante numero dei reclami ricevuti e la ricorrenza di problemi di particolare rilievo per l'utenza.

Le iniziative di vigilanza hanno riguardato in prevalenza la liquidazione dei sinistri, che vede il maggior numero di reclami relativi a ritardi nella verifica e accertamento dei danni, nella formulazione dell'offerta risarcitoria o nella comunicazione dei dinieghi motivati.

Alle imprese è stata chiesta la revisione dei processi aziendali affinché l'iter liquidativo sia improntato a criteri di correttezza ed efficienza e l'offerta risarcitoria sia formulata, nel rispetto dei termini, a seguito di un rigoroso e tempestivo accertamento della dinamica del sinistro e dei danni subiti dagli aventi diritto. Particolare attenzione è stata riservata a garantire al danneggiato, in caso di diniego dell'offerta, una adeguata motivazione da parte dell'impresa.

È proseguita la verifica sulla corretta gestione dei danni subiti dai terzi trasportati a seguito di incidente stradale. Il diritto del terzo trasportato si fonda sull'art. 141 del CAP, che può esser fatto valere da chiunque subisca un danno sul territorio italiano, cittadino italiano o straniero, a prescindere dallo Stato di immatricolazione dei veicoli coinvolti nel sinistro. L'approccio dell'Istituto è espressione della tutela rafforzata che il legislatore ha inteso riconoscere alla vittima incolpevole trasportata su un veicolo coinvolto nel sinistro, fuori da ogni controversia di merito sul riparto di responsabilità tra i conducenti dei veicoli coinvolti, con la sola eccezione del caso fortuito. Tale posizione trova espressa conferma nella recente pronuncia delle Sezioni Unite della Corte di Cassazione (Cass. Sez. Unite 30 novembre 2022, sent. n. 35318).

Si è intervenuti sulle segnalazioni per ritardi e disservizi nel riconoscimento del diritto di accesso agli atti del fascicolo di **sinistro** per riaffermare il principio per cui l'accesso non può essere rifiutato se non nei casi tassativamente indicati dalla legge, considerato il rilevante interesse del danneggiato e dell'assicurato a conoscere gli elementi sui quali l'assicuratore ha assunto una determinata posizione risarcitoria.

Sono stati effettuati interventi sulle imprese per assicurare una maggiore trasparenza in fase di collocamento e di rinnovo dei contratti **r.c. auto**. Per i rinnovi sono emerse criticità su polizze **r.c. auto** contenenti clausole di esclusione e **rivalsa** (ad esempio, la clausola 'guida esperta'), poiché non sono state eseguite da parte dell'impresa e dell'intermediario le necessarie verifiche della perdurante adeguatezza di tali clausole alle esigenze del contraente. Le mutate situazioni familiari possono, infatti, rendere non più adeguata una clausola precedentemente sottoscritta. Le imprese interessate si sono conformate alle indicazioni dell'**IVASS**.

Pervengono ancora segnalazioni sulla omessa o errata alimentazione della banca dati delle coperture **r.c. auto**. Le imprese interessate hanno comunicato di aver intrapreso azioni correttive per ovviare al problema e, su sollecitazione dell'Istituto, si sono rese disponibili a rimborsare all'assicurato la sanzione amministrativa irrogata dalle Forze dell'Ordine.

Continuano a pervenire numerose segnalazioni di truffe in occasione dell'acquisto di polizze **r.c. auto** promosse sul *web*. Il tema ha particolare rilievo per l'utenza ed è costantemente all'attenzione dell'Istituto e degli operatori del mercato che danno sistematica informativa del fenomeno richiamando i consumatori alla massima attenzione. In caso di segnalazioni di potenziali truffe da parte di operatori abusivi o di siti *fake*, l'**IVASS**, oltre ad adottare tutte le iniziative per arginare il fenomeno, ha provveduto a richiamare l'attenzione dei consumatori su alcuni consigli utili, raccomandando ad esempio di non pagare il premio con carte prepagate.

9.3.3. - Interventi sul comparto danni – polizze sanitarie

L'analisi dei reclami conferma criticità rilevanti sulla scarsa chiarezza delle condizioni contrattuali, con carenze nell'informativa precontrattuale (soprattutto nelle polizze collettive, per le quali l'onere informativo ricade sui datori di lavoro in qualità di contraenti) e su difficoltà nella fase di apertura del **sinistro**. Reclami pervengono anche su ritardi nell'ottenere riscontro a richieste di informazioni sulle modalità di attivazione delle prestazioni o sullo stato di trattazione delle pratiche.

Tali criticità hanno dato luogo a interventi mirati volti a garantire maggiore trasparenza e proattività nel rapporto con i beneficiari delle prestazioni e per chiedere, ove necessario, la verifica dei processi interni e delle politiche liquidative e le conseguenti azioni di rimedio.

L'Istituto riceve molte segnalazioni in tema di assistenza sanitaria che non riguardano imprese di assicurazione ma fondi sanitari e società di mutuo soccorso non soggetti alla vigilanza dell'**IVASS**. I beneficiari delle prestazioni hanno spesso difficoltà a percepire le differenze tra i diversi soggetti impegnati a garantire la prestazione sanitaria e, soprattutto, tra le diverse discipline e forme di tutela previste dall'ordinamento.

Sono frequenti i reclami nei confronti di società specializzate che si occupano dell'organizzazione del servizio di assistenza sanitaria e che curano direttamente i rapporti con il cliente e le strutture sanitarie convenzionate.

In ottica di tutela della clientela, l'Istituto si è fatto carico delle questioni legate alle imprese di assicurazione non solo quando le stesse sono coinvolte direttamente, ma anche quando operano in qualità di garanti dell'offerta sanitaria di fondi e casse sanitarie.

9.3.4. - Interventi sul comparto danni – polizze per la responsabilità civile professionale

Molti reclami in materia di copertura contro la r.c. professionale lamentano la mancata previsione, ad esempio nel caso della r.c. sanitaria, dell'azione diretta in favore del terzo danneggiato, il quale spesso chiede direttamente all'impresa l'indennizzo in suo favore, pur non essendo formalmente legittimato alla pretesa. L'Istituto, considerato che il regime di obbligatorietà dell'assicurazione favorisce la preminente tutela del danneggiato in luogo dell'assicurato danneggiante, chiede di istruire il sinistro per valutare la fondatezza dell'istanza indennitaria e, in caso negativo, di rendere ragione del diniego per una correttezza e trasparenza dei rapporti.

Diversi reclami si riferiscono a dinieghi di copertura opposti a fronte di asserite inesattezze o reticenze in fase precontrattuale. Particolarmente problematico è il coordinamento tra la disciplina di cui agli artt. 1892 e 1893 c.c. (dichiarazioni inesatte e reticenti) e il regime di copertura *claim made*, dove la garanzia copre anche gli eventi produttivi del danno antecedenti alla sua attivazione. In tali casi si presume che l'assicurato fosse già a conoscenza di tali eventi all'atto di stipula del contratto. Considerato che l'operatività della garanzia per gli eventi avvenuti prima della sua attivazione è il tratto caratteristico delle coperture *claim made* con retroattività, alle imprese è stato chiesto un puntuale approfondimento dell'effettiva conoscenza delle circostanze che hanno dato luogo all'eccezione di ante-rischio, giustificata solo se concorrono sul punto evidenze gravi, precise e concordanti.

9.3.5. - I reclami nei confronti degli intermediari

I reclami dei consumatori nei confronti degli intermediari hanno riguardato sia la fase assuntiva dei contratti, sia la fase di liquidazione dei sinistri.

Alcune segnalazioni hanno evidenziato criticità nel collocamento dei contratti r.c. auto tramite piattaforma digitale, con riferimento alla scarsa trasparenza di operazioni contrattuali nelle quali, a fianco della copertura r.c. auto annuale, venivano offerti servizi diversi non chiaramente esplicitati e con differente e più lunga durata rispetto alla copertura r.c. auto. Gli assicurati si sono trovati esposti a solleciti di pagamento per tali servizi, che ritenevano non dovuti. Sono stati posti in essere interventi congiunti nei confronti del distributore e dell'impresa di assicurazione che prestava la copertura assicurativa, richiedendo azioni di rimedio.

Più in generale, la diffusione di piattaforme digitali per l'offerta di pacchetti di coperture assicurative (in genere dei rami danni) e altri servizi in favore della clientela, pur offrendo indiscutibili vantaggi per i consumatori in termini di maggior rispondenza dei contratti ai reali bisogni assicurativi e di convenienza economica, può comportare rischi, quali modalità di vendita aggressive, difficoltà a individuare il soggetto responsabile in caso di disservizio e contenuti talvolta opachi.

I reclami verso gli intermediari hanno riguardato anche la fase liquidativa nei rami danni, e in particolare r.c. auto, quando l'intermediario riceve dal cliente l'incarico di chiedere all'assicuratore la liquidazione di un sinistro, o più spesso, è incaricato dalla stessa impresa assicurativa della liquidazione.

Nei casi di ritardi e disservizi nella liquidazione dei danni, l'IVASS è intervenuto sugli intermediari, coinvolgendo, ove necessario, l'impresa che ha conferito l'incarico.

Per i reclami verso gli **intermediari** nel comparto vita, si rinvia al Cap. V.9.3.1 sulle criticità emerse nella fase di vendita, con particolare riferimento alla valutazione di adeguatezza del prodotto rispetto ai bisogni, al profilo di rischio e alle richieste dell'assicurato.

9.4. - Il Contact Center

Il Contact Center dell'**IVASS** rappresenta un efficace strumento di supporto per i consumatori in materia assicurativa, di grande utilità per l'Istituto nella individuazione di situazioni che necessitano interventi tempestivi di vigilanza.

Nel 2022 il Contact Center ha gestito 35.719 telefonate (18.687 da parte di consumatori e 17.032 da parte di **intermediari**), con una media di 2.976 telefonate al mese e di 142 al giorno. Il servizio dedicato agli utenti del Preventivatore Pubblico **r.c. auto** ha gestito 1.059 telefonate. Il tempo medio di conversazione si attesta intorno ai 3 minuti e mezzo.

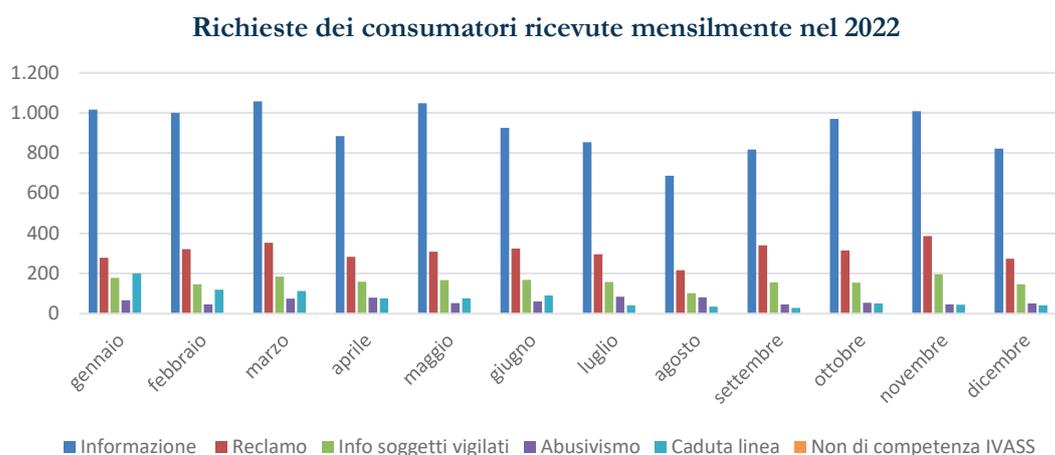
Rispetto al 2021 si riduce il numero delle chiamate ricevute (-22% per l'area consumatori, -23% per gli **intermediari**) ed è stabile al 98% il rapporto tra chiamate conversate e ricevute.

Tavola V.14

Attività del Contact Center consumatori IVASS					
	2018	2019	2020	2021	2022
Chiamate pervenute	32.871	31.702	29.869	24.391	19.032
Chiamate conversate	29.512	28.340	29.230	23.875	18.687
%conversate / pervenute	90,00%	89,40%	97,80%	97,50%	98,20%

Il 60% delle telefonate riguarda richieste di informazioni sulla normativa assicurativa, il 20% informazioni sullo stato dei reclami presentati all'Istituto, l'11% verifiche su soggetti vigilati, il 4% segnalazioni su possibili casi di abusivismo.

Figura V.7



La rilevazione della *Customer satisfaction*, introdotta a luglio 2021, ha visto una graduale crescita del gradimento da parte degli utenti nel 2022. Il livello di soddisfazione per la qualità delle informazioni

ricevute e dell'interazione con gli addetti al Contact Center è stato molto elevato e in continuo aumento. L'84,2% dei consumatori che hanno partecipato alla rilevazione ha espresso i punteggi di maggiore gradimento del servizio, confermando i risultati di un'attenta azione di formazione e indirizzo del personale addetto.

10. - L'ARBITRO ASSICURATIVO

È proseguita l'interlocuzione con i Ministeri competenti per la costituzione di un sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie assicurative (AAS), previsto dall'art. 187, comma 1 del CAP, in analogia con i settori bancario (Arbitro Bancario e Finanziario - ABF) e finanziario (Arbitro per le Controversie Finanziarie - ACF). La disciplina attuativa è rimessa a un Decreto del MIMIT, di concerto con il Ministro della Giustizia e su proposta dell'IVASS.

I competenti Ministeri hanno concertato il testo del Decreto, trasmesso al Consiglio di Stato per il previsto parere. Quest'ultimo ha rilasciato un parere interlocutorio chiedendo al MIMIT di integrare i dati e le informazioni fornite per potersi esprimere sul merito del provvedimento.

In collaborazione con la Banca d'Italia, il personale dell'IVASS destinato all'AAS è stato coinvolto in esperienze lavorative presso le segreterie tecniche dell'ABF, per far acquisire una concreta esperienza dei processi di lavoro e dell'applicativo informatico.

Prosegue l'adeguamento dell'infrastruttura informatica di cui si avvarrà la Segreteria tecnica dell'AAS. L'infrastruttura, realizzata con la Banca d'Italia, è stata adattata per gestire le particolarità di struttura e di modello distributivo che connotano il mercato assicurativo rispetto a quello bancario.

11. - L'EDUCAZIONE ASSICURATIVA

L'IVASS ha incluso da tempo nel proprio Piano strategico la promozione dell'educazione assicurativa, ritenuta essenziale per innalzare il livello di protezione del consumatore nella convinzione che un adeguato livello di conoscenze e competenze possa consentire di scegliere consapevolmente in base agli effettivi bisogni di copertura e di confrontare le alternative disponibili. Gli strumenti per comprendere l'importanza delle assicurazioni come strumento di protezione e risparmio rappresentano una leva di sviluppo e di inclusione sociale a cui l'Istituto assegna grande rilievo.

L'impegno dell'IVASS sul fronte dell'educazione assicurativa muove da tale consapevolezza e dal riconoscimento della stretta correlazione tra l'alfabetizzazione finanziaria e assicurativa della popolazione e la capacità di far fronte, a livello individuale e di sistema, a momenti di crisi e di cambiamento sul piano sociale, economico, tecnologico. I divari profondi nelle conoscenze degli italiani per aree geografiche, genere e condizione socio-economica e nel confronto internazionale rendono essenziale l'ampliamento a tutte le fasce di età delle conoscenze e delle competenze assicurative.

Da febbraio 2022 l'attività di educazione assicurativa viene svolta da un Settore dedicato, avviato per rafforzare e garantire continuità all'azione dell'Istituto.

11.1. - Le iniziative realizzate dall'IVASS

Nel 2022 l'Istituto ha fatto ricorso ad approcci innovativi e a modalità comunicative calibrate sui differenti *target* di riferimento cui viene indirizzata l'educazione assicurativa. Sono stati completamente rivisti i materiali formativi per renderli aggiornati agli sviluppi normativi e più inclusivi, fruibili e accattivanti nello stile e nel linguaggio.

Per gli adulti sono state pubblicate sette "Guide Assicurative in parole semplici". La collana comprende due Guide generali ("A che cosa servono le assicurazioni" e "Difendiamoci dalle truffe"), nelle quali viene spiegato il funzionamento dell'assicurazione e il percorso per scegliere consapevolmente se e come assicurarsi, inclusi gli accorgimenti per non cadere vittima di truffe. Cinque Guide specifiche riguardano le polizze assicurative più diffuse (r.c. auto, infortuni e malattia, responsabilità civile, vita, polizze connesse a mutui e finanziamenti).

L'utilizzo di un linguaggio semplice, di esempi pratici, di info-grafiche di sintesi e riepiloghi corredati anche da un glossario, mirano a rendere i nuovi materiali accessibili al grande pubblico e a invogliare alla lettura.

Sono stati pubblicati tre Quaderni didattici rivolti agli studenti, calibrati sui diversi ordini scolastici: "Vacanze a Villa Sicura" (per la Scuola Primaria), "Imprevisto al museo" (per la Scuola Secondaria di I grado) e "#AssoTEEN - Manuale pratico sulle assicurazioni" (per la Scuola Secondaria di II grado). I Quaderni valorizzano l'apprendimento attraverso il gioco e l'immedesimazione con i personaggi protagonisti di storie adatte alle diverse fasce di età. Tutti i materiali sono disponibili nella sezione del sito #IMPARACONIVASS.

Per rafforzare la comunicazione e adeguarla ai nuovi linguaggi è stata avviata la realizzazione di contenuti *podcast* in materia di educazione assicurativa.

Il 19 ottobre 2022 è stata organizzata, nel Mese dell'Educazione Finanziaria, la Giornata dell'Educazione Assicurativa. È stato trattato il tema delle conoscenze assicurative delle donne, per le quali permane un *gap* di alfabetizzazione rispetto agli uomini, osservabile fin dall'età scolare.

11.2. - La partecipazione al Comitato EDUFIN

L'IVASS è parte attiva della Strategia nazionale per l'educazione finanziaria, assicurativa e previdenziale perseguita dal Comitato per la programmazione e il coordinamento delle attività di educazione finanziaria (EduFin), al quale partecipa insieme a Banca d'Italia, CONSOB, COVIP, CNCU, OCF, MEF, MIUR, MIMIT e Ministero del lavoro e politiche sociali.

Nel 2022 l'Istituto ha contribuito a importanti iniziative programmate dal Comitato, in particolare nell'ambito del quinto Mese dedicato all'educazione finanziaria, assicurativa e previdenziale (ottobre 2022, Cap. V.11.1) con eventi di informazione e di sensibilizzazione rivolti a bambini, studenti, adulti e imprese anche sui temi delle assicurazioni. Sono state avviate *partnership* con quotidiani e periodici per aumentare il grado di divulgazione delle tematiche di educazione finanziaria e, con la collaborazione di IVASS, assicurativa.

L'IVASS ha collaborato attivamente all'organizzazione della *Global Money Week*, promossa dall'OCSE per sensibilizzare i giovani sull'importanza della cultura finanziaria.

È stata rafforzata la collaborazione con gli *stakeholder*, innanzitutto con la definizione di Linee guida per l'interazione con il Comitato Edufin, per favorire – governando il rischio di conflitto di interesse – il coinvolgimento nell'educazione finanziaria, assicurativa e previdenziale di soggetti esterni al Comitato che possano contribuire al raggiungimento del maggior numero di destinatari possibili.

Una prima importante forma di collaborazione, volta a promuovere l'educazione finanziaria, assicurativa e previdenziale sul posto di lavoro, è stata la sottoscrizione di un protocollo d'intesa con l'Università Roma Tre (dicembre 2022), nell'ambito del quale i membri del Comitato organizzeranno moduli didattici per il personale amministrativo dell'Ateneo.

11.3. - Le iniziative in collaborazione con Banca d'Italia

Le sempre più strette sinergie con la Banca d'Italia hanno portato a intensificare la collaborazione nelle iniziative di educazione finanziaria e assicurativa.

È stato effettuato un progetto pilota di Percorso per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento (PCTO) organizzato con Banca d'Italia, **CONSOB** e **COVIP** e gli studenti di una scuola romana. Gli studenti sono stati invitati a dare conto di quanto appreso in materia assicurativa attraverso la creazione di contenuti audio e video destinati a piattaforme *social*.

Per portare l'educazione assicurativa sul territorio, è stata effettuata un'iniziativa pilota presso il Comune di Tocco di Casauria (Pescara), con il coinvolgimento delle filiali de L'Aquila e di Pescara della Banca d'Italia. Si è inteso sensibilizzare le istituzioni locali e i cittadini sull'importanza delle conoscenze di base su temi finanziari e assicurativi e sul ruolo propulsivo che, a tal fine, possono svolgere le istituzioni presenti sul territorio. In tale occasione sono stati presentati i nuovi materiali di educazione assicurativa.

Continua la collaborazione nel Progetto scuola, in cui la Banca d'Italia è impegnata d'intesa con il Ministero dell'Istruzione. Il progetto, rivolto agli studenti delle scuole secondarie di II grado, è finalizzato alla realizzazione di percorsi di educazione finanziaria per i docenti su tutto il territorio nazionale, al fine di includere in modo strutturato l'ambito assicurativo nei programmi educativi.

12. - LA VIGILANZA ISPETTIVA

Nel 2022 sei accertamenti presso compagnie hanno riguardato aspetti di *market conduct*, quali la verifica sull'implementazione dei requisiti previsti dalla normativa europea e nazionale in materia di governo e controllo del prodotto (*Product Oversight Governance -POG*). Quattro accertamenti sono stati condotti presso intermediari assicurativi.

12.1. - Le imprese assicurative

Le sei ispezioni hanno riguardato:

- per tre imprese, di cui due di *bancassurance*, l'implementazione dei requisiti in tema di POG introdotti dalla Direttiva IDD e dai Regolamenti (UE) 2017/2358 e IVASS 45/2020;
- con riferimento al ramo r.c. auto, l'efficienza dei processi liquidativi e la verifica delle regole tariffarie e di ricalcolo del premio in funzione degli sconti praticati, della correttezza della gestione CARD e dei connessi aspetti di governo e controllo;
- un *follow-up* dell'efficacia delle azioni intraprese per assicurare il corretto funzionamento dei processi aziendali di vendita e post vendita, ivi compresa la qualità dei servizi resi alla clientela e il miglioramento del sistema informatico di gestione.

Sono stati emessi cinque giudizi in area sfavorevole, di cui tre in materia di POG.

Pur tenendo conto della progressiva convergenza con il quadro normativo, l'adeguamento alla disciplina POG presenta diffuse carenze, in termini di governo e gestione dei rischi associati e di funzionalità di presidi rilevanti. È emersa una scarsa incisività dei Consigli di Amministrazione nell'azione di indirizzo e di monitoraggio dell'operato dell'Alta Direzione. Tale debolezza si è riflessa nell'approvazione di *policy* eccessivamente generiche circa gli obiettivi da perseguire e i criteri valutativi da adottare, soprattutto nella fase di test del prodotto.

Sul piano organizzativo, la non corretta allocazione delle responsabilità e la mancata attribuzione di un ruolo autonomo alle funzioni di controllo di secondo livello ha ricadute sul presidio dei rischi operativi e di conformità. Diffusa è risultata l'assenza di procedure applicative che declinassero puntualmente metodi, criteri e soglie di accettabilità, in modo da assicurare la coerenza dell'operatività con le *policy*, limitando i margini di flessibilità per gli attori coinvolti.

Il mercato di riferimento è risultato non sufficientemente granulare, tenuto conto delle caratteristiche tecniche e dei profili di complessità dei prodotti. Debolezze sono emerse nella profilazione della clientela, con una limitata valenza attribuita a fattori rilevanti nella identificazione del mercato di riferimento, nonché nell'algoritmo per la determinazione del profilo di rischio del cliente, che non garantiva un approccio conservativo rispetto alla clientela meno propensa al rischio.

Il test sul prodotto ha mostrato ricorrenti debolezze nella valutazione dell'adeguatezza dei prodotti per il mercato di riferimento, con test qualitativi scarsamente motivati e documentati e test quantitativi, in alcuni casi, che fanno riferimento al mero recupero dei costi nello scenario moderato

relativo all'orizzonte temporale raccomandato (RHP), e che non sono accompagnati da valutazioni sulla proporzione tra costi e *performance* attese.

I modelli di *Value for Money* hanno evidenziato carenze di impostazione in termini di ponderazione, inadatta a intercettare efficacemente prodotti con basso o nullo valore per il cliente, e di significatività delle variabili quantitative da ponderare. Un'impresa di *bancassurance* è risultata debole nel presidio sul processo di vendita del principale distributore.

Per un'impresa con giudizio in area sfavorevole è stato avviato un procedimento sanzionatorio in relazione alle carenze riscontrate.

12.2. - Gli intermediari assicurativi

Sono stati condotti accertamenti presso quattro *intermediari* assicurativi che hanno riguardato la trasparenza delle informazioni fornite nel processo di vendita e l'efficacia dei controlli sulla rete distributiva, in alcuni casi molto vasta e costruita sul modello organizzativo *wholesale*, in cui figurano numerosi agenti e broker come collaboratori orizzontali.

In un caso, gli accertamenti sono stati estesi anche alla *branch* operante in un altro Stato UE, con la collaborazione dell'Autorità di Vigilanza *bost*. Sono emerse debolezze organizzative e procedurali e un sistema incentivante dei collaboratori fortemente sbilanciato sulla componente quantitativa (crescita della produzione) rispetto a quella qualitativa.

VI. LE SANZIONI

L'Istituto prosegue nell'attività di studio e approfondimento delle molteplici tematiche connesse alla concreta applicazione del regime sanzionatorio. Particolare rilievo in sede di quantificazione della sanzione assume la valutazione degli effetti delle attività rimediali intraprese dai responsabili di violazioni.

Nel 2022 sono stati definiti con sanzione i primi procedimenti aperti nei confronti di esponenti aziendali e personale cui è affidata la responsabilità di specifiche funzioni presso aree o settori operativi. Le contestazioni sono state originate da carenze e debolezze della struttura di governo dell'impresa e dalla mancanza di un vaglio sufficientemente critico da parte degli organi aziendali e delle funzioni di controllo societario che, a loro volta, hanno generato carenze nei principali processi aziendali. L'attenzione dell'Istituto su tali profili violativi è massima, anche in un'ottica di dissuasione e prevenzione di comportamenti dannosi alla sana e prudente gestione delle imprese.

Sono stati istruiti anche procedimenti sanzionatori nei confronti di imprese per carenze da parte degli organi aziendali nell'indirizzo e supervisione sul processo di adeguamento alla normativa POG (*Product Oversight and Governance*) introdotta dalla Direttiva IDD e dal Regolamento (UE) 2017/2358, da ultimo integrata dal Regolamento IVASS 45/2020.

La modalità alternativa dell'audizione a distanza, resa strutturale dopo la fase emergenziale, è stata frequentemente utilizzata dai destinatari dei procedimenti sanzionatori. Si conferma la rispondenza di tale modalità operativa all'esigenza di piena difesa apprezzandone, al contempo, la speditezza e minore onerosità rispetto all'ordinario svolgimento dell'audizione in presenza presso la sede dell'Istituto.

L'Istituto ha avviato le attività preliminari alla procedura di designazione e nomina dei componenti del Collegio di garanzia, cui è affidata la funzione propositiva della sanzione amministrativa che l'IVASS irroga agli intermediari vigilati in caso di violazione (dall'istruttoria del Collegio è esclusa la materia antiriciclaggio).

1. - I PROVVEDIMENTI

Sono stati trattati 254 provvedimenti, di cui 85 sanzioni pecuniarie, 119 non pecuniarie (14 relative a violazioni commesse prima del 1° ottobre 2018) e 50 archiviazioni. Le sanzioni pecuniarie complessivamente irrogate ammontano a 6,7 milioni di euro.

1.1. - Provvedimenti emessi

I provvedimenti sanzionatori hanno avuto come destinatari 28 compagnie, di cui 21 italiane, che rappresentano il 23,3% del totale delle società italiane, 19 esponenti aziendali e personale e 121 intermediari.

Tavola VI.1

Provvedimenti emessi			
<i>(numero provvedimenti in unità, importi in milioni di euro e valori percentuali)</i>			
	N.	%	Importo
Provvedimenti sanzionatori pecuniari	85	33,5	6,7
Provvedimenti sanzionatori non pecuniari	119	46,8	-
Provvedimenti di archiviazione	50	19,7	-
Totale provvedimenti	254	100,0	6,7

Tavola VI.2

Provvedimenti sanzionatori pecuniari per destinatari				
<i>(numero provvedimenti in unità, importi in milioni di euro e valori percentuali)</i>				
	Imprese	Esponenti aziendali e Personale	Intermediari	Totale
Numero Provvedimenti	62	19	4	85
%	72,9	22,4	4,7	100,0
Importo Provvedimenti	4,8	1,8	0,1	6,7
%	71,6	26,9	1,5	100,0

Tavola VI.3

Provvedimenti sanzionatori non pecuniari per sezione di appartenenza degli intermediari destinatari					
<i>(numero provvedimenti in unità e valori percentuali)</i>					
	Sez. A Agenti	Sez. B Broker	Sez. D Intermediari finanziari	Sez. E Collaboratori	Totale
Numero Provvedimenti	35	30	-	54	119
%	29,4	25,2	-	45,4	100,0

Trentuno provvedimenti sanzionatori sono stati oggetto di ricorso giurisdizionale (15,2% dei provvedimenti emessi), di cui sei provvedimenti non pecuniari emessi nei confronti di **intermediari**, sette nei confronti di un'impresa in materia di liquidazione **sinistri r.c. auto** e accesso agli atti e diciotto nei confronti di esponenti aziendali e personale.

1.2. - Tipologie di violazioni riscontrate

1.2.1. - Non distribuzione

Sono stati emessi 84 provvedimenti pecuniari per sanzioni pari a 6,7 milioni di euro.

Tavola VI.4

Provvedimenti sanzionatori non distribuzione per fattispecie di violazione						
<i>(numero provvedimenti in unità, importi in milioni di euro e valori percentuali)</i>						
Violazione di disposizioni	Numero	% totale	% tot. r.c. auto	Importo	% totale	% totale r.c. auto
Su r.c. auto	48	57,1%		2,5	37,3%	
<i>di cui in materia di:</i>						
<i>Liquidazione dei sinistri</i>	20	23,8%	41,7%	1,8	26,8%	72,0%
<i>Attestati di rischio</i>	5	6,0%	10,4%	0,1	1,5%	4,0%
<i>Banca Dati Sinistri</i>	7	8,3%	14,6%	0,1	1,5%	4,0%
<i>Banca Dati Attestati</i>	11	13,0%	22,9%	0,2	3,0%	8,0%
<i>Accesso agli atti</i>	5	6,0%	10,4%	0,3	4,5%	12,0%
	Numero	% totale	% tot. natura diversa	Importo	% totale	% totale natura diversa
Di natura diversa	36	42,9%		4,2	62,7%	
<i>di cui in materia di:</i>						
<i>Liquidazione polizze vita</i>	10	11,9%	27,8%	1,0	14,9%	23,8%
<i>Gestionale</i>	23	27,4%	63,9%	3,1	46,3%	73,8%
<i>Irregolarità intermediari</i>	3	3,6%	8,3%	0,1	1,5%	2,4%

1.2.2. - Distribuzione

Sono stati emessi 106 provvedimenti sanzionatori di cui 105 non pecuniari e 1 pecuniario.

Tavola VI.5

Provvedimenti sanzionatori distribuzione per sezione di appartenenza degli intermediari destinatari						
<i>(numero provvedimenti in unità, importi in euro e valori percentuali)</i>						
Esito	Sez. A Agenti	Sez. B Broker	Sez. D Interm. finanziari	Sez. E Collaboratori	Totale	% sul totale
Richiamo	15	11	0	14	40	37,7
Censura	8	8	0	17	33	31,1
Pecuniaria						
<i>Numero</i>	1	0	0	0	1	1,0
<i>Importo</i>	5.000				5.000	
Radiazione (persone fisiche)	7	4	0	15	26	24,5
Cancellazione (società)	3	1	0	2	6	5,7
Totale	34	24	0	48	106	100,0

I 14 provvedimenti disciplinari relativi a procedimenti avviati per violazioni commesse dagli intermediari in data anteriore al 1° ottobre 2018 sono così ripartiti:

Tavola VI.6

Provvedimenti disciplinari per sezione di appartenenza degli intermediari destinatari						
<i>(numero provvedimenti in unità e valori percentuali)</i>						
Esito	Sez. A Agenti	Sez. B Broker	Sez. D Interm. finanziari	Sez. E Collaboratori	Totale	% sul totale
Richiamo	0	0	0	3	3	21,4
Censura	0	2	0	1	3	21,4
Radiazione	2	4	0	2	8	57,2
Totale	2	6	0	6	14	100,0

Le condotte che hanno dato luogo a provvedimenti di radiazione di **intermediari** sono relative in prevalenza alla mancata rimessa alle imprese o agli **intermediari** di riferimento di somme riscosse a titolo di **premi**, accompagnata sovente dalle omesse registrazioni degli incassi, alla violazione degli obblighi di separata patrimoniale derivante da mancata costituzione o non corretta gestione del conto corrente separato, alla falsificazione di documentazione contrattuale, alla comunicazione ai contraenti di circostanze non rispondenti al vero, cioè il rilascio di false attestazioni in sede di offerta contrattuale.

I provvedimenti di censura sono stati irrogati generalmente per il mancato rispetto delle regole di trasparenza, diligenza, correttezza e professionalità nei confronti degli assicurati e delle disposizioni sull'adeguatezza dei contratti offerti e degli obblighi di informativa pre-contrattuale.

1.3. - Le sanzioni pagate

Gli importi delle sanzioni pagate nell'anno si riferiscono a provvedimenti ingiuntivi emessi dall'Istituto anche negli anni passati. Si tratta, in alcuni casi, di pagamenti per maggiorazione dell'importo, effettuati oltre il termine di 30 o 60 giorni, a seconda che il destinatario risieda in Italia o all'estero, o relativi a provvedimenti per i quali è stato consentito il frazionamento mensile, ricorrendo i presupposti di cui all'art. 26 L. 689/1981 (concessione fino a un massimo di 30 rate mensili all'interessato che si trovi in condizioni economiche disagiate). Nel 2022 l'IVASS ha accolto le richieste di rateizzazione con la massima dilazione consentita.

Tavola VI.7

Sanzioni pagate					
<i>(migliaia di euro e valori percentuali)</i>					
Per anno di emissione dei provvedimenti sanzionatori					
	2022	2021	2020	2019	Totale
Importo pagato	4.609,5	177,0	244,4	13,2	5.044,1
Per soggetto beneficiario della sanzione – 2022					
CONSAP – FGVS			ERARIO		Totale
(Violazione normativa r.c. auto)			(Violazioni di diversa natura)		
Importo pagato	% totale	Importo pagato	% totale		
2.514,7	49,9	2.529,4	50,1		5.044,1

VII. LA CONSULENZA LEGALE

1. - L'ATTIVITÀ DI CONSULENZA

Nel 2022 l'Ufficio Consulenza legale dell'IVASS ha trattato 227 pareri (251 lo scorso anno), fornendo agli Organi di Vertice e ai Servizi dell'Istituto (tav. VII.1) assistenza e supporto giuridico nello svolgimento delle attività istituzionali e contribuendo al presidio di coerenza tra scelte operative e quadro giuridico di riferimento.

È proseguito nell'anno l'impegno dell'Ufficio nell'ambito di numerosi gruppi di lavoro nazionali e internazionali su tematiche istituzionali e sull'attività normativa, anche contribuendo all'analisi di Regolamenti dell'Istituto.

Tavola VII.1

Soggetti richiedenti atti di consulenza (2022)	
	Numero
Vertici e Segreteria di Presidenza e del Consiglio	26
Vigilanza prudenziale	7
Normativa e politiche di Vigilanza	16
Vigilanza Condotte di mercato	44
Tutela del Consumatore	14
Gestione risorse	27
Sanzioni e Liquidazioni	38
Ispettorato	9
Studi e gestione dati	9
Corte di Giustizia U.E. (questioni pregiudiziali)	14
Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza	1
Esterni	19
Ufficio Stampa	2
D'ufficio	1
Totale	227

2. - IL CONTENZIOSO

Secondo le previsioni dello Statuto dell'IVASS, l'Ufficio Consulenza Legale rappresenta e difende in giudizio l'Istituto con i propri avvocati, iscritti nell'elenco speciale degli avvocati dipendenti di enti pubblici presso l'Ordine degli Avvocati di Roma.

Nel 2022 sono stati incardinati 44 nuovi affari contenziosi, inclusi i ricorsi straordinari al Capo dello Stato e i contenziosi in appello (tav. VII.2).

Affari contenziosi incardinati nel 2022 – per materia	
	(numero)
Provvedimenti di vigilanza (imprese)	2
Provvedimenti di vigilanza (intermediari)	2
Sanzioni amministrative pecuniarie	8
Sanzioni disciplinari agli intermediari	11
Affari penali	3
Cartelle esattoriali	5
Personale	2
Altri	11
Totale	44

2.1. - Decisioni significative emesse nel 2022 a conferma di orientamenti precedenti o con profili di nuovo rilievo

Le massime seguenti sono estratte da sentenze pronunziate in giudizi promossi avverso provvedimenti sanzionatori dell'IVASS, con una selezione di decisioni significative per l'attività istituzionale dell'Istituto perché evidenziano profili nuovi o confermano orientamenti precedenti.

a) *Sanzioni amministrative pecuniarie – sanzioni ai sensi dell'art. 183 CAP – violazione del principio di legalità, non sussiste – necessità di norme regolamentari specifiche, non sussiste.*

1. L'art. 183 CAP contempla una regola di condotta immediatamente precettiva, sufficientemente delineata, chiara e comprensibile laddove impone alle imprese di assicurazioni di *comportarsi con diligenza, correttezza e trasparenza nei confronti dei contraenti e degli assicurati*. La norma stessa, infatti, evoca clausole generali cui si devono uniformare gli operatori del settore le quali corrispondono ad altrettanti canoni positivizzati anche in altri rami dell'ordinamento giuridico (diritto civile)²¹⁹.

2. Il precetto recato dall'art. 183 CAP è costituito da *elementi normativi* (comportamento delle imprese assicuratrici secondo *diligenza, correttezza e trasparenza* sia nell'offerta sia nell'esecuzione dei contratti, nei confronti dei contraenti e degli assicurati) che, per la determinazione del loro contenuto, possono necessitare di una eterointegrazione mediante il rinvio a una norma diversa da quella "incriminatrice". Si tratta di elementi di stretta natura giuridica che trovano il proprio fondamento normativo negli artt. 1176, 1218, 1337 e 1375 c.c., sicché il precetto da seguire è individuabile senza incertezze, con il conseguente indubbio rispetto dei principi di tassatività e di sufficiente determinatezza delle condotte sanzionate.

3. L'utilizzo, nel testo di legge, di elementi non rigidi (diligenza, correttezza e trasparenza) non contrasta con il principio di legalità né con i suoi corollari in tema di tassatività e precisione, trattandosi di una tecnica redazionale che consente di sintetizzare con un vocabolo condotte che altrimenti avrebbero richiesto lunghi elenchi casistici.

4. Le norme primarie che prevedono sanzioni amministrative possono rinviare – nel rispetto dei meno stringenti principi desumibili dall'art. 23 della Costituzione – anche ad atti *sub*-legislativi ai fini dell'integrazione del precetto (amministrativamente) sanzionato in forza della stessa Legge.

²¹⁹ TAR Lazio, Sez. II *ter*, 13 dicembre 2022, n. 16796; TAR Lazio, Roma, Sez. II *ter*, 4 novembre 2022, n. 14388; TAR Lazio, Roma, Sez. II *ter*, 21 marzo 2022, n. 3221.

Rilevano, di volta in volta, violazioni di obblighi fondamentali gravanti sull'impresa assicuratrice quali quello di chiarezza, trasparenza e correttezza in sede di trattative, di stipula e di esecuzione del contratto, la cui violazione – oltre a rilevare su un piano civilistico, ai sensi degli artt. 1337, 1366 e 1375 c.c. – integra gli illeciti amministrativi diretti ad assicurare il regolare funzionamento del sistema assicurativo a tutela degli interessi degli assicurati, costituente obiettivo primario dei poteri di vigilanza attribuiti all'IVASS e assurgente a bene giuridico tutelato.

5. La previsione di cui all'art. 17, Regolamento ISVAP 35/2010, nell'individuare un preciso obbligo delle compagnie di inviare *al contraente almeno trenta giorni prima della scadenza del contratto una comunicazione scritta con l'indicazione del termine di scadenza e della documentazione da trasmettere per la liquidazione della prestazione*, dà specifica e concreta attuazione all'art. 183, comma 2, CAP e fissa una soglia minima di correttezza richiesta alle compagnie nella gestione della liquidazione delle polizze a scadenza²²⁰.

b) *Sanzioni amministrative pecuniarie a carico di intermediari – principio dell'autonomia degli accertamenti pubblicistici – obbligo di sospensione del procedimento diretto all'irrogazione di sanzioni amministrative nelle materie di competenza dell'IVASS in pendenza di procedimento penale sugli stessi fatti materiali, non sussiste.*

6. Il principio generale di autonomia degli ambiti di accertamento pubblicistico implica l'irrilevanza dell'intervenuta assoluzione in sede penale per i fatti per cui parallelamente si sia proceduto in via amministrativa²²¹.

7. In ossequio al principio di autonomia degli ambiti di accertamento pubblicistico, allorché i fatti illeciti hanno rilievo sotto il profilo amministrativo di competenza dell'IVASS, l'Istituto stesso non è tenuto a sospendere il procedimento nell'attesa dell'esito del giudizio penale²²².

c) *Sanzioni amministrative pecuniarie a carico di imprese – art. 148 CAP, obbligo di formulare l'offerta al danneggiato o di comunicare i motivi della mancata offerta – tardiva formulazione del diniego – riduzione della sanzione invocata per pagamento dell'importo contestualmente all'offerta, seppure in tempo successivo al tardivo diniego, non spetta.*

8. L'unica fattispecie rispetto alla quale il comma 3 dell'art. 315 CAP prevede la possibilità per l'impresa assicurativa di beneficiare di una riduzione della sanzione è quella del pagamento del risarcimento contestualmente alla formulazione dell'offerta, pur tardiva rispetto al termine utile di legge a far data dalla ricezione dell'istanza risarcitoria²²³.

9. Come emerge dal tenore letterale, l'art. 315, comma 3, CAP costituisce disposizione premiale con funzione acceleratoria della liquidazione stragiudiziale in riferimento a un termine di pagamento ancora pendente e presuppone, affinché la compagnia assicuratrice possa beneficiare della riduzione della sanzione, che il comportamento respiciente sia frutto di una tempestiva e autonoma iniziativa della compagnia stessa, a termine ancora aperto e prima dell'inizio del procedimento sanzionatorio.

10. La circostanza che l'impresa, successivamente alla commissione dell'illecito, abbia mutato opinione e formulato un'offerta non può in alcun modo implicare la riapertura dei termini rispetto a

²²⁰ TAR Lazio, Sez. II *ter*, 13 dicembre 2022, n.16749; TAR Lazio, Sez. II *ter*, 13 dicembre 2022, n. 16737.

²²¹ TAR Lazio, Sez. II *ter*, 20 giugno 2022, n. 8241; TAR Lazio, Sez. II *ter*, 14 aprile 2022, n. 4580, confermano l'orientamento già seguito da TAR Lazio, Sez. II *ter* 8 luglio 2019, n. 9054.

²²² TAR Lazio, Sez. II *ter*, 20 giugno 2022, n. 8241, cit.

²²³ TAR Lazio, Sez. II *ter*, 9 dicembre 2022, n. 16525.

una fattispecie illecita oramai consumata per effetto della cristallizzazione del ritardo rilevante a seguito del diniego tardivo.

11. L'estremo dettaglio del comma 3 dell'art. 315 CAP e il suo carattere di eccezione alla regola posta dal comma 2 (che prevede solo valori minimi e massimi tra i quali determinare la sanzione) escludono che della previsione possa essere data una interpretazione analogica o estensiva.

12. La fruizione del beneficio di legge richiede la prova dell'invio dell'offerta, non potendo a tal fine ritenersi sufficiente la mera attestazione proveniente da applicativi informatici aziendali dello stesso debitore, privi di riscontri esterni, e della prova in atti del contestuale pagamento, atteso che l'emissione di assegno è solo propedeutica all'effettiva corresponsione dell'importo relativo.

d) Sanzioni pecuniarie a carico di intermediari – art. 117 CAP, mancato versamento di somme riscosse a titolo di premio – obbligo di registrazione dei premi – sufficienza ai fini istruttori di dati concludenti emergenti da plurime verifiche ispettive e contabili dell'impresa in contraddittorio con l'intermediario, sussiste – divieto di compensazione dei premi con eventuali crediti dell'intermediario verso l'impresa.

13. L'omesso versamento all'impresa dei premi assicurativi riscossi dagli intermediari presso la clientela, secondo giurisprudenza costante, non costituisce solamente un inadempimento contrattuale, bensì rappresenta l'appropriazione di somme indisponibili, soggette a destinazione vincolata, che, atteso il meccanismo economico del mercato assicurativo (inversione del ciclo produttivo), rischia di rendere difficoltosa la liquidazione degli indennizzi e, nei casi più gravi, mandare in default il sistema di garanzie dei rischi²²⁴.

14. L'affidabilità richiesta all'agente di assicurazione consiste specialmente nella capacità di adempiere i propri obblighi in materia di gestione di denaro altrui, ambito nel quale la diligenza pretendibile verso l'intermediario non si limita alla mera assenza di comportamenti dolosi, volti ad appropriarsi indebitamente o a trattenere per un tempo superiore al dovuto le somme delle quali è depositario, ma si estende alla diligenza necessaria ad assicurarne la sollecita consegna agli aventi diritto, di modo che il mancato o anche solo il ritardato versamento dei premi riscossi costituisce gravissima e inescusabile violazione d'un primario obbligo, il cui rispetto è necessario per garantire il funzionamento stesso del sistema assicurativo nel suo complesso.

15. Nessuna norma autorizza o consente all'intermediario di mettere in copertura le polizze assicurative e rilasciare al cliente i relativi titoli senza aver incassato i premi. Sotto il profilo pubblicistico ciò che solo rileva ai fini sanzionatori ex art. 117 CAP è che l'impresa non abbia ricevuto la necessaria copertura finanziaria, rimanendo invece vincolata verso il cliente²²⁵.

16. L'obbligo di cui all'art. 117 CAP comprende anche l'obbligo di registrazione dei premi incassati, doverosa attività prodromica rispetto all'obbligo di separazione patrimoniale.

17. In presenza di dati concludenti, come le plurime verifiche ispettive e contabili dell'impresa rispetto alle quali vi sia stato contraddittorio con l'intermediario e possibilità dello stesso di controdedurre per iscritto, non è necessaria l'autonoma verifica contabile da parte dell'Istituto di Vigilanza. La sottoscrizione del verbale ispettivo dell'impresa con accettazione dello stesso e dei suoi contenuti, in uno alla dichiarazione di riconoscimento di importi per premi da versare alla mandante

²²⁴ TAR Lazio, Sez. II *ter*, 4 novembre 2022, n. 14387; Tar Lazio, sez. II *ter*, 6 maggio 2022, n. 6809; Consiglio di Stato, Sez. I, 27 gennaio 2022, n. 132/2022 (n. affare 74/2021) parere decisorio di ricorso straordinario al Capo dello Stato.

²²⁵ TAR Lazio, sez. II *ter*, 6 maggio 2022, n. 6809, cit.

con assunzione di responsabilità e impegno al versamento stesso, dimostra ancor più la sufficienza del compendio documentale acquisito, senza necessità istruttorie ulteriori²²⁶.

18. L'eventuale esistenza di crediti dell'intermediario nei confronti della compagnia non consente la compensazione con i premi assicurativi alla stessa spettanti, in ossequio al rigoroso meccanismo della separazione patrimoniale.

19. Lo scrutinio della legittimità del provvedimento sanzionatorio è svolto sulla base dei dati disponibili al momento della sua adozione. Il collegio giudicante non è tenuto a supplire, disponendo attività istruttoria, alle lacune difensive del privato che non abbia fornito nel corso del procedimento elementi di prova atti a dimostrare l'inesistenza degli illeciti ascritti.

20. L'obbligo motivazionale del provvedimento sanzionatorio rispetto ai rilievi difensivi dell'interessato è assolto sufficientemente con una formula che richiami il loro esame e la loro inidoneità a fondare un diverso esito provvedimentoale, non occorrendo la loro analitica confutazione.

21. L'art. 326, comma 1, CAP, nella parte in cui prevedeva, precedentemente alle novità introdotte dal D.lgs. 68/2018, la possibilità di non contestare l'illecito accertato nei casi di *assoluta mancanza di pregiudizio per il tempestivo esercizio delle funzioni di vigilanza o per gli interessi degli assicurati e degli altri aventi diritto a prestazioni assicurative*, rivestiva carattere del tutto eccezionale, con conseguente necessità di stretta e letterale interpretazione e di piena inoffensività della condotta (infrazioni meramente formali).

e) *Sanzioni pecuniarie a carico di intermediari – rilascio di polizze per premi più bassi di quelli effettivamente corrispondenti per calcolo attuariale alle garanzie prestate all'utenza – violazione dell'art. 183 CAP, sussiste – applicazione del criterio sanzionatorio del cumulo materiale.*

22. Il rilascio di polizze r.c. auto a premi più bassi di quelli corrispondenti per calcolo attuariale alle garanzie prestate all'utenza – ricorrendo a intestatari fittizi del contratto residenti o con sede in province con minor indice di sinistralità – altera la corretta classificazione dei rischi in violazione dell'art. 183 CAP ed è in grado di pregiudicare gli interessi dei contraenti e degli assicurati²²⁷.

23. Tali polizze arrecano un danno certo alle imprese assicurative corrispondente al minor premio incassato rispetto al rischio gravante sui veicoli assicurati qualora i veicoli stessi effettivamente circolino in zone con sinistrosità più alta rispetto a quella dichiarata ai fini della quantificazione del premio.

24. L'irrogazione della sanzione pecuniaria è correttamente effettuata in applicazione del regime del cumulo materiale allorché gli illeciti accertati siano costituiti da autonome lesioni degli interessi presidiati, di cui erano portatori i singoli assicurati i cui contratti sono stati irregolarmente classificati. Ciascuna delle plurime condotte contestate e sanzionate, avente autonomia strutturale, è infatti in grado di attingere autonomamente al bene giuridico tutelato dalla norma di presidio e cioè la diligenza e la correttezza dell'intermediario in fase di assunzione del contratto e l'instaurazione di un rapporto negoziale privo di irregolarità e con idonea copertura dei rischi²²⁸.

f) *Sanzioni disciplinari a carico di intermediari – collegamento negoziale fra i documenti relativi alla fase dell'incarico professionale (accordo di brokeraggio e suo allegato) e scheda di adesione per il collocamento delle polizze, sussiste – incompletezza e scarsa trasparenza dei documenti trasmessi al cliente, rileva.*

²²⁶ Consiglio di Stato, Sez. I, 27 gennaio 2022, n. 132/2022 (n. affare 74/2021) parere decisorio di ricorso straordinario al Capo dello Stato, cit.

²²⁷ TAR Lazio, Sez. II ter, 20 giugno 2022, n. 8241; TAR Lazio, Sez. II ter, 14 aprile 2022, n. 4580, citt.; TAR Lazio, Sez. II ter, 20 gennaio 2022, n. 688.

²²⁸ TAR Lazio, Sez. II ter, 4 novembre 2022, n. 14387.

25. I documenti di incarico precedenti al collocamento vero e proprio dei prodotti assicurativi non sono limitati all'instaurazione del rapporto professionale, ma sono idonei a contenere elementi informativi richiesti dalla disciplina a tutela del consumatore.

26. Tra gli atti di incarico professionale e quelli diretti al collocamento vero e proprio dei prodotti assicurativi sussiste un collegamento negoziale, perseguendo gli stessi *un risultato economico unitario e complesso, realizzato non per mezzo di un singolo negozio, ma attraverso una pluralità coordinata di contratti, che conservano una loro causa autonoma*. Pertanto, le vicende di un contratto si ripercuotono sugli altri, condizionandone la validità e l'efficacia; eventuali elementi in astratto suscettibili di condizionare il consenso per l'uno dei due negozi (l'incarico professionale conferito al *broker* e il contratto di assicurazione con la compagnia) rilevano anche se inseriti nell'ambito della trattativa dell'altro, proprio per l'unicità dell'operazione economica che le parti intendono perseguire, con tutte le conseguenze in punto di tutela del contraente-consumatore perseguita ai sensi dell'art. 183 CAP.

27. L'interesse perseguito dall'art. 183 CAP è immanente a tutta la fase del contatto fra l'intermediario e il cliente, in quanto quest'ultimo, non dotato di particolari cognizioni in materia di diritto assicurativo, difficilmente è in grado di percepire la differenza giuridica tra le due fasi e financo tra i due negozi giuridici che l'assicurando è in procinto di stipulare (il mandato conferito al *broker* e poi il contratto di assicurazione con la compagnia).

g) *Provvedimenti di vigilanza nei confronti di imprese comunitarie in libera prestazione di servizi – annullamento giudiziale e successiva istanza risarcitoria per danno da attività di vigilanza – elemento psicologico ex art. 2043 c.c. (colpa), non sussiste per errore scusabile.*

28. Ai fini del risarcimento del danno da attività di vigilanza non è sufficiente l'illegittimità del provvedimento lesivo, come accertata nella sentenza che ne abbia decretato l'annullamento, ma occorre altresì la dimostrazione dell'elemento soggettivo della colpa grave in capo all'Autorità che lo ha adottato. Nel caso di specie è stato escluso che ricorressero gli estremi per il risarcimento del danno, data l'assenza di qualsiasi profilo di colpa (anche solo lieve) in capo all'Autorità²²⁹.

3. - LA FORMAZIONE LEGALE

Nel 2022 l'attività di formazione obbligatoria per i legali interni è proseguita con la partecipazione a seminari e convegni giuridici specialistici accreditati, anche nella materia deontologica obbligatoria, con attribuzione dei relativi crediti formativi secondo il vigente Regolamento per la formazione continua del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Roma.

L'attività di formazione interna ha interessato gli avvocati dell'Ufficio, anche in qualità di relatori, su argomenti d'interesse per l'Istituto quali la Legge "Gelli-Bianco", le clausole *claim made*, la trasparenza e la semplificazione in materia di **prodotti assicurativi vita e danni**, con particolare riguardo all'informativa precontrattuale (*KID*, *DIP*, *DIP aggiuntivo*), la revisione della Direttiva **r.c. auto** (*Motor Insurance Directive - MID*), i procedimenti di competenza dell'**EIOPA**.

²²⁹ Consiglio di Stato, Sez. VI, 21 gennaio 2022, n. 725.

VIII. L'ORGANIZZAZIONE

In tema di amministrazione interna, l'IVASS ha proseguito nel percorso di innovazione gestionale e organizzativa, investendo sul proprio capitale umano e sulla tecnologia, adottando nuovi modelli operativi, rafforzando l'efficienza dell'azione istituzionale e la flessibilità dell'organizzazione.

Il 1° aprile 2022 è entrato in vigore, a seguito della definizione della normativa applicativa, il nuovo modello di lavoro ibrido nel quale la modalità a distanza coesiste e si integra stabilmente con quella in presenza, secondo una pianificazione demandata ai responsabili delle unità di base, ferme restando le esigenze di efficacia organizzativa.

Ulteriori interventi nell'anno hanno conseguito una maggiore efficienza dell'architettura informatica dell'Istituto, con un incremento dei servizi tecnologici curati dalla Banca d'Italia, e la revisione del sistema di gestione del **rischio operativo**.

È proseguita l'azione volta al rafforzamento delle sinergie con la Banca d'Italia.

1. - GLI ORGANI DELL'ISTITUTO

Ai sensi dell'art. 2 dello Statuto, sono organi dell'IVASS:

- il Presidente;
- il Direttorio Integrato e il Consiglio.

Il Presidente dell'IVASS è il Direttore Generale della Banca d'Italia, in ragione del collegamento istituzionale tra i componenti degli organi di vertice dei due Istituti.

Il Direttorio Integrato è un organo collegiale costituito dal Governatore della Banca d'Italia, che lo presiede, dal Direttore Generale della Banca d'Italia - Presidente dell'IVASS, dai tre Vice Direttori Generali della Banca d'Italia e dai due Consiglieri dell'Istituto. Svolge l'attività d'indirizzo e direzione strategica e assume gli atti con elevata rilevanza esterna relativi all'esercizio delle funzioni istituzionali in materia di vigilanza assicurativa. Nel 2022 si sono tenute 23 sedute, sono state assunte 99 delibere ed esaminate 38 informative.

Il Consiglio è un organo collegiale costituito dal Presidente e dai due Consiglieri. A esso spetta l'amministrazione generale dell'IVASS, ferme restando le funzioni attribuite al Direttorio integrato dallo Statuto. Nel 2022 si sono tenute 34 sedute, sono state assunte 85 delibere ed esaminate 13 informative.

Il Segretario Generale ha compiti di coordinamento e di supervisione dell'attività delle Strutture²³⁰.

²³⁰ <https://www.ivass.it/chi-siamo/organizzazione/Struttura-organizzativa/index.html>

2. - EVOLUZIONE ORGANIZZATIVA

Le principali linee evolutive nel 2022 dell'organizzazione interna hanno riguardato l'attuazione del Piano Strategico d'Istituto, l'avvio di un nuovo modello di lavoro ibrido e lo sviluppo di un sistema di rilevazione dell'efficienza aziendale.

2.1. - La pianificazione strategica e l'evoluzione dell'assetto organizzativo

È stato attivato il monitoraggio sullo stato di avanzamento delle attività volte al conseguimento dei quattro obiettivi del Piano Strategico 2021-2023:

- rafforzare l'azione di vigilanza e di tutela dei clienti dei servizi assicurativi;
- contribuire agli sviluppi normativi nazionali e internazionali anche al fine di far crescere l'apporto dell'industria assicurativa alla resilienza del sistema Paese e allo sviluppo economico sostenibile;
- favorire lo sviluppo digitale in un moderno sistema di tutele per i consumatori;
- valorizzare il capitale umano e innovare l'organizzazione in termini di flessibilità ed efficienza.

Per rafforzare le sinergie tra l'Istituto e la Banca d'Italia, sono state trasferite a quest'ultima le funzioni connesse ai rapporti con gli organi di informazione e alle attività di comunicazione istituzionale, con il relativo distacco di personale dell'IVASS.

2.2. - Il controllo di gestione

Nell'ambito del sistema interno di controllo di gestione è proseguita su base trimestrale la rilevazione della quantità di lavoro dedicata alle singole attività dell'Istituto. Lo sviluppo del modello ha permesso di ricondurre gli *output* istituzionali ai processi di lavoro al fine di calcolare i tempi medi di produzione.

È stato sviluppato un modello per la misurazione dell'efficienza aziendale in termini di variazione annuale di un indice di produttività che mette a rapporto i prodotti istituzionali realizzati nell'anno con la quantità di lavoro impiegato.

2.3. - Il nuovo modello di organizzazione del lavoro dopo l'emergenza

Da aprile 2022 è entrato in piena operatività il nuovo modello di lavoro ibrido che prevede il ricorso al lavoro delocalizzato in abbinamento al lavoro in presenza, con l'obiettivo di garantire l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa, perseguendo, nel contempo, una migliore conciliazione dei tempi vita/lavoro dei dipendenti.

In parallelo, è stato attivato il monitoraggio sulla sua applicazione e sul rispetto delle norme e dei limiti che ne disciplinano il funzionamento. Sono acquisiti con cadenza mensile dalle Strutture i piani di rientro del personale, per una verifica *ex post* e la successiva analisi di dettaglio.

2.4. - Il *procurement*

Nel 2022 è proseguita la gestione dell'Albo dei fornitori dell'**IVASS**, istituito nell'ambito del portale appalti nel 2020 e nel quale risultano iscritti, a fine anno, 143 fornitori distribuiti tra 9 categorie e 42 sotto-categorie merceologiche.

È proseguito il *procurement* congiunto con la Banca d'Italia, anche attraverso lo stretto coordinamento dei piani biennali di acquisto di servizi e di forniture, al fine di conseguire risparmi nell'azione amministrativa e nei costi di acquisizione di beni e servizi.

L'Istituto ha stipulato 103 nuovi contratti per l'acquisizione di beni e di servizi, in esito ad altrettante procedure di affidamento, per un controvalore complessivo di 3.759.319,51 euro oltre IVA. In particolare, per tipologia di procedura:

- il 53% del valore complessivo è stato affidato tramite procedure di adesione a convenzioni e accordi quadro (8 contratti per 1.993.368,47 euro oltre IVA);
- il 29% è stato affidato tramite procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando, ai sensi dell'art. 63, c. 2, lett. c) del **D.lgs. 50/2016**, trattandosi perlopiù del rinnovo di licenze software o di piattaforme proprietarie per la fornitura di dati e informazioni (9 contratti per 1.083.675,46 euro oltre IVA);
- il restante 18% è stato affidato tramite affidamento diretto ai sensi dell'art. 1 della L. 120/2020. Questa tipologia di procedura, pur se utilizzata nell'80% dei casi (86 contratti su 103 per 682.275,58 euro oltre IVA), riguarda contratti di importo modesto con un valore medio di 7.933 euro oltre IVA.

Di particolare rilievo, tra le attività di *procurement* svolte nell'anno, si segnalano quelle relative all'acquisizione dei servizi IT a supporto della vigilanza per la valorizzazione degli *asset* di imprese e gruppi assicurativi (VAIGA) e per la comparazione on line delle tariffe **r.c. auto** (Preventivass).

3. - IL PRESIDIO DEI RISCHI E I CONTROLLI INTERNI

L'Istituto dispone di un sistema di controlli interni volto a verificare l'efficacia della gestione manageriale e dei processi di lavoro, il presidio dei rischi operativi e il rispetto della normativa interna ed esterna. Il sistema è funzionale al perseguimento degli obiettivi strategici, di qualità dei servizi, di efficiente utilizzo delle risorse.

L'Ufficio Revisione interna ha effettuato le verifiche pianificate per il 2022. Gli *audit* hanno riguardato tre importanti processi operativi dell'Istituto e due progetti nonché un accertamento mirato sui presidi di controllo del processo di gestione digitale della corrispondenza (**CAD**). Nei casi in cui sono state individuate esigenze di miglioramento, le Strutture dell'**IVASS** hanno avviato relativi piani di azione, la cui realizzazione viene costantemente monitorata.

Il sistema di gestione del **rischio operativo (ORM)** è stato rafforzato e reso più efficace attraverso significativi interventi mirati ad acquisire, organizzare e rendere fruibili le informazioni riguardanti i processi di lavoro e i relativi rischi, affinare la capacità di analisi e monitoraggio e migliorare l'informativa di supporto ai processi decisionali.

Sono state introdotte forme più attive di collaborazione tra l'Ufficio Revisione interna e le Funzioni preposte ai controlli di secondo livello, al fine di mettere a fattor comune il bagaglio informativo disponibile, le metodologie e gli strumenti di lavoro e rendere più efficace il sistema dei controlli interni e il processo informativo per il Vertice dell'Istituto. Sono state consolidate, in particolare, le forme di confronto e di collaborazione tra la Revisione interna e il Responsabile della protezione dei dati personali, il Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza e la funzione ORM.

3.1. - Etica, prevenzione della corruzione, trasparenza, protezione dei dati personali

È stata rinnovata, con la nomina di nuovi membri, la composizione del Comitato per l'etica, costituito ai sensi dell'art. 12 dello Statuto dell'IVASS con la finalità di vigilare sulla corretta applicazione dei Codici etici.

A presidio dei rischi di corruzione e della trasparenza amministrativa, in collaborazione con la Banca d'Italia, è stato portato a termine lo studio di fattibilità per la realizzazione di una procedura di *whistleblowing* a disposizione del personale in servizio presso l'IVASS per la segnalazione in modalità riservata di eventuali condotte illecite rilevate. La procedura sarà disponibile da gennaio 2024.

Con riguardo alla disciplina interna in materia di protezione dei dati personali, è stato avviato l'aggiornamento dei criteri per l'individuazione dei tempi di conservazione e le informative da rendere agli interessati.

3.2. - Salute e Sicurezza sul lavoro

Resta alta l'attenzione ai profili di tutela della salute del personale. Nella prima parte dell'anno sono state confermate le misure igienico-sanitarie volte a prevenire fenomeni di diffusione del contagio pandemico, attraverso operazioni straordinarie di sanificazione delle postazioni di lavoro e degli spazi comuni, e si è continuato a fornire ai dipendenti dispositivi di protezione.

In collaborazione con la Banca d'Italia, anche nel 2022 si è svolta la campagna di vaccinazione antinfluenzale.

4. - IL PERSONALE

4.1. - La dotazione organica

Il personale in servizio a tempo indeterminato al 31 dicembre 2022 è di 354 unità (14 in meno rispetto al 31 dicembre 2021), a fronte di una dotazione organica riconosciuta ex lege di 400 unità (355 unità di cui alla Legge istitutiva e 45 derivanti dal successivo ampliamento ex art. 4, co. 5, del D.lgs. 68/2018 per l'avvio dell'Arbitro per la risoluzione delle controversie assicurative).

Distribuzione del personale IVASS per aree professionali a fine anno						
Area	Personale a tempo indeterminato		Personale a tempo determinato		Totale	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
	<i>(unità)</i>					
Professionale/Manageriale						
Direttori / Direttori Centrali	32	30	1	-	33	30
Specialisti / Esperti	284	276	-	-	284	276
Operativa						
Operativi	52	48	4	-	56	48
Totale	368	354	5	-	373	354

I titolari di posizioni manageriali dipendenti dell'IVASS erano 40 tra Direttori e Specialisti, di cui il 48% donne, con una età media di 55 anni.

L'IVASS si avvale di risorse distaccate dalla Banca d'Italia per 44 unità a fine 2022 (tra cui 9 titolari di posizioni organizzative), di cui 15 Direttori, 24 *professional* e 5 operativi. L'Istituto ha distaccato 8 dipendenti presso la Banca d'Italia e sono in aspettativa due Direttori per incarico presso l'EIOPA e due Esperti per incarico di ricercatore universitario.

A gennaio 2022 è stato assunto un Avvocato, avvalendosi della graduatoria dal concorso bandito dalla Banca d'Italia (unità poi cessata per dimissioni). A maggio 2022 sono stati assunti i vincitori di due concorsi pubblici avviati nel 2021, di cui sei Esperti con orientamento nelle discipline economico-aziendali e quattro Esperti con orientamento nelle discipline statistico-attuariali e/o matematico-finanziarie. A novembre 2022, è stato deliberato il completo scorrimento delle graduatorie dei suddetti concorsi, nonché del concorso per laureati con orientamento nelle discipline giuridiche, conclusosi nel 2020. I 14 assunti hanno preso servizio il 1° febbraio 2023.

A seguito delle assunzioni l'età media del personale è pari a 49 anni.

A inizio 2023 sono stati assunti a seguito di concorso sette dipendenti nella carriera operativa, ottemperando agli obblighi di legge sulle assunzioni di personale con disabilità. È in corso la selezione per quattro Esperti ICT con conoscenze nella sicurezza informatica o nelle tecnologie dei sistemi informatici distribuiti e a registro distribuito e dell'intelligenza artificiale.

4.2. - L'ordinamento delle carriere

Nel 2022 sono stati conferiti gli incarichi manageriali per la titolarità di 7 posizioni di linea a esito di procedure di *vacancy* avviate nel 2021 e sono state espletate le procedure per la copertura di altre 13 posizioni di linea. Dei 20 manager, per 11 si tratta della prima posizione ricoperta, 3 ricoprivano in passato altre posizioni e 6 sono stati confermati nella medesima posizione.

A fine 2022 sono state avviate una procedura per il passaggio al profilo di Direttore (2 posti) e una selezione interna per il passaggio dall'Area operativa al profilo di Esperto dell'Area professionale-manageriale (2 posti). I passaggi si svolgono attraverso selezioni tese ad accertare il possesso della qualificazione professionale per lo svolgimento delle funzioni e dei compiti del profilo e dell'Area. Le procedure si sono concluse con la nomina dei vincitori a inizio 2023.

4.3. - La formazione

Il personale ha preso parte a 121 iniziative formative, con il coinvolgimento di 377 dipendenti, il 94% della compagine inclusi i distaccati dalla Banca d'Italia, per 39 ore di formazione media pro-capite.

In ottica di convergenza nel 2022 è stata approvata una Convenzione tra la Banca d'Italia e l'IVASS che definisce l'ambito di collaborazione in materia di formazione del personale.

L'IVASS si avvale di una proficua collaborazione con la Banca d'Italia per realizzare sempre maggiori sinergie nello sviluppo delle risorse umane. In particolare è stato predisposto un piano di formazione integrato, basato su Scuole tematiche (Scuola di Vigilanza, Scuola di Tutela ed Educazione finanziaria, Scuola Manageriale e Scuola Lingue e Multiculturalità) strutturate secondo un approccio di tipo universitario, con percorsi pluriennali.

Alla formazione delle scuole tematiche si è aggiunta la consueta offerta specialistica per tutto il personale, a carattere trasversale, tra cui corsi di *data science*, informatica, linguaggi di programmazione, appalti, amministrazione, scrittura professionale e la formazione a catalogo per specifiche esigenze destinata a un numero ristretto di persone.

È proseguita la formazione sulle materie di salute e sicurezza e sulle tematiche della *privacy*, etica e legalità, che hanno riguardato la gran parte della compagine nonché l'offerta di articolati percorsi di formazione di lingua inglese, che hanno coinvolto il 71% del personale.

5. - I SISTEMI INFORMATIVI

Procede l'integrazione dei servizi ICT dell'IVASS con quelli della Banca d'Italia, sulla base di quanto previsto nell'accordo quadro²³¹ che regola la collaborazione informatica tra i due Enti. in linea con la programmazione strategica dell'Istituto.

Il notevole progresso nello sviluppo dei sistemi informativi ha portato al rilascio di importanti servizi IT, tra cui la **Evoluzione Banca Dati Sinistri (EBDS)**, il Sistema informativo Reclami, il *Data Warehouse* Preventivatore e il sistema di Collaboration-2FA²³².

Il processo di passaggio in gestione verso la Banca d'Italia dei servizi tecnologici dell'Istituto è avanzato significativamente, arrivando a una percentuale del 67% del totale, con un incremento dell'11% rispetto al 2021 da ricondurre alla progressiva dismissione di sistemi proprietari dell'IVASS.

5.1. - Pianificazione informatica

Il processo di pianificazione informatica prevede la gestione nel continuo del portafoglio dei servizi ICT.

Il Consiglio ha approvato la pianificazione strategica ICT per l'Istituto per il 2023, che mira ad allineare le iniziative agli obiettivi strategici dell'Istituto e garantirne la sostenibilità in termini di risorse

²³¹ L'Accordo per l'utilizzo da parte dell'IVASS dei servizi informatici della Banca d'Italia è stato firmato nel 2014 e rinnovato, per un ulteriore quinquennio, ad agosto 2019.

²³² Piattaforma di condivisione documenti con accesso a doppio fattore di autenticazione in grado di gestire informazioni classificate come riservatissime.

umane e finanziarie. Il piano comprende i progetti in corso, le richieste di manutenzione e gli ulteriori requisiti espressi dalle Strutture. Il costo stimato per l'implementazione del piano per il 2023 è in aumento del 12% rispetto al 2022.

Il portafoglio dei servizi ICT dell'Istituto include la lista dei progetti in corso e delle attività di manutenzione, il catalogo dei servizi in produzione e un elenco di servizi dismessi. La progressiva integrazione con l'infrastruttura tecnologica della Banca d'Italia ha portato alla dismissione di diversi *asset*, tra cui la piattaforma Reclami, il portale Educazione Assicurativa e l'applicazione BDS.

5.2. - Sviluppo e manutenzione dei servizi informatici

Il processo di sviluppo dei servizi ICT per l'Istituto si articola nella fase di studio cui seguono la fase realizzativa e di rilascio in produzione.

Nel 2022 è stato avviato lo studio sulla procedura *whistleblowing* IVASS, per la realizzazione di un sistema dedicato alla ricezione e alla gestione delle segnalazioni di irregolarità e illeciti (Cap. VIII.3.1).

È stata avviata la realizzazione delle seguenti iniziative progettuali:

- VAIGA - Valorizzazione *asset* imprese, finalizzata all'automazione del processo di calcolo del valore di mercato e dell'indice di rischio delle attività delle compagnie assicurative;
- Sistema Informativo Sanzioni, a supporto del processo sanzionatorio dell'Istituto, con adeguati presidi in materia di sicurezza informatica e di continuità operativa;
- IPER - Indagine Prezzi Effettivi R.c. auto, finalizzata all'evoluzione della raccolta e trattamento dati statistici sui prezzi effettivi per la garanzia r.c. auto sostituendo così l'attuale applicazione di rilevazione dati e il relativo *data warehouse*;
- CARD, per gestire il modello incentivante sul risarcimento diretto r.c. auto, a supporto del calcolo degli incentivi e lo scambio dei flussi informativi con CONSAP;
- Registro Unico degli Intermediari, con il completo rifacimento della gestione della base dati RUI;
- Arbitro Assicurativo, per la realizzazione di un sistema informativo di supporto alla risoluzione stragiudiziale di controversie in materia di contratti assicurativi.

Sono stati rilasciati in esercizio i seguenti applicativi:

- Evoluzione Banca Dati Sinistri (EBDS), che ha adeguato la Banca Dati Sinistri alle innovazioni previste dalla legislazione primaria e alle nuove esigenze operative, realizzando la migrazione su apparati di proprietà della Banca d'Italia;
- Sistema informativo Reclami (GEDI), finalizzato a una applicazione maggiormente performante, dotata di adeguati presidi in materia di sicurezza informatica e continuità operativa;
- *Data warehouse* Preventivatore, alimentato con i dati raccolti e gestiti dal Preventivass.

5.3. - Gestione dei servizi ICT

La quantità di servizi all'interno del catalogo ICT dell'Istituto è aumentata del 21% rispetto al 2021. Tale valore è gestito per il 33% dall'Istituto e per il 67% dalla Banca d'Italia.

Nel 2022 sono state soddisfatte un totale di 4.500 richieste di servizio, in diminuzione del 9% rispetto all'anno precedente. La gestione delle richieste è stata presa in carico per il 41% dall'Istituto e per il rimanente 59% dalla funzione IT della Banca d'Italia (+5% rispetto al 2021, anche in relazione al maggiore livello di integrazione).

5.4. - Sicurezza informatica

L'IVASS partecipa a diverse iniziative in tema di sicurezza informatica, tra cui seminari di formazione interni ed esterni, corsi di formazione avanzata in collaborazione con la Banca d'Italia, piani di sensibilizzazione sulla sicurezza, pubblicazione di notizie sulla Intranet, e-mail e *newsletter* trimestrali.

L'Istituto interviene regolarmente al Comitato di Sicurezza Cibernetica coordinato dalla Banca d'Italia e al CERTFin²³³.

Si segnala la partecipazione a gruppi di lavoro internazionali in tema di:

- *Risk Management* (EIOPA), con l'obiettivo di effettuare un'analisi dei gap tra le linee guida EIOPA e la normativa sulla resilienza operativa (DORA; Cap. III.2.1);
- *Incident Reporting* (EIOPA), con l'obiettivo di predefinire classificazione, contenuto dei report e strumenti di raccolta dati sui *major incident*;
- *Cyber Risk* nel settore assicurativo (IAIS), per valutare come tale rischio possa incidere sulla stabilità finanziaria a livello globale e come le assicurazioni possano mitigare tale rischio.

È stato aggiornato il Piano di continuità IT a supporto dei processi critici, in linea con il sistema aziendale di gestione del rischio (ORM).

È stata rilanciata un'importante iniziativa di sensibilizzazione sulla sicurezza informatica "I Navigati – Informati e sicuri", al fine di sensibilizzare i cittadini sulle più comuni frodi informatiche a danno del settore finanziario, con il patrocinio del Garante per la protezione dei dati personali.

²³³ Il CERTFin – CERT Finanziario Italiano (<https://www.certfin.it/>) è un'iniziativa cooperativa pubblico-privata finalizzata a innalzare la capacità di gestione del rischio informatico degli operatori finanziari e la resilienza del sistema finanziario italiano attraverso il supporto operativo e strategico alle attività di prevenzione, preparazione e risposta agli attacchi informatici e agli incidenti di sicurezza. L'IVASS partecipa al Comitato Strategico.

AMMINISTRAZIONE DELL'IVASS

PRESIDENTE

Luigi Federico SIGNORINI

DIRETTORE GENERALE BANCA D'ITALIA

CONSIGLIO

Luigi Federico SIGNORINI

PRESIDENTE

Alberto CORINTI

CONSIGLIERE

Riccardo CESARI

CONSIGLIERE

DIRETTORIO INTEGRATO

Ignazio VISCO

GOVERNATORE BANCA D'ITALIA

Luigi Federico SIGNORINI

DIRETTORE GENERALE BANCA D'ITALIA

Alessandra PERRAZZELLI

VICE DIRETTORE GENERALE BANCA D'ITALIA

Piero CIPOLLONE

VICE DIRETTORE GENERALE BANCA D'ITALIA

Paolo ANGELINI

VICE DIRETTORE GENERALE BANCA D'ITALIA

Alberto CORINTI

CONSIGLIERE

Riccardo CESARI

CONSIGLIERE

SEGRETARIO GENERALE

Stefano DE POLIS

