



Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo

Commissione Straordinaria per la verifica dell'andamento generale dei prezzi al consumo e per il controllo della trasparenza dei mercati

Indagine conoscitiva sulle determinanti della dinamica del sistema dei prezzi e delle tariffe, sull'attività dei pubblici poteri e sulle ricadute sui cittadini consumatori

Audizione del Vice Direttore Generale dell'ISVAP

Flavia Mazzarella

Roma, 22 giugno 2011

Desidero innanzitutto ringraziare il Presidente della Commissione, On. Sergio Divina, per l'opportunità datami di offrire il contributo dell'ISVAP al dibattito avviato in una così autorevole sede sulle determinanti della dinamica dei prezzi nel settore assicurativo italiano.

Premessa

Nel 2010 il mercato assicurativo nazionale ha raccolto premi per circa 126 miliardi di euro, di cui oltre 90 nei rami vita e circa 36 nel comparto danni, con una incidenza sul PIL che ha superato per la prima volta l'8% (8,1%).

Sotto il profilo del prezzo del servizio assicurativo, sostanziali differenze contrassegnano i prodotti del comparto danni da quelli del settore vita.

Nel vita, in presenza di sistemi di tariffazione basati su metodologie rigorose sul piano attuariale e dati statistici perlopiù pubblicamente disponibili e di utilizzo diffuso (es. tavole demografiche, struttura dei tassi di interesse), differenze di prezzo risiedono - a parità di basi tecniche - nel livello dei costi provvigionali e gestionali che gravano sul contratto.

Dall'indagine condotta dall'Autorità sui costi sostenuti dalle imprese che esercitano le assicurazioni sulla vita emerge, nel periodo 2005 – 2009 (i dati 2010 non sono ancora disponibili), una riduzione della loro incidenza, passata dal 5,88% del 2005 al 4,97% del 2009¹.

Nel contesto, specifica attenzione merita, proprio sotto il profilo dei costi, il fenomeno delle polizze vita abbinate a mutui e finanziamenti, di rilevante interesse per individui e famiglie e sul quale intendo oggi riferire in ordine alla situazione di questo particolare segmento di business nonché agli interventi adottati dall'Autorità a tutela dei consumatori.

Nel comparto danni, invece, la formazione dei prezzi, fondata sul prodotto tra la frequenza dei sinistri ed il relativo costo medio, evidenzia talora un approccio più empirico dovuto all'assenza di dati di mercato di riferimento per la miriade di differenti tipologie di rischio e alle politiche commerciali e di concorrenza tra imprese.

In questa sede, l'attenzione sarà focalizzata sul segmento della responsabilità civile auto (di seguito r.c. auto) che, oltre a rappresentare circa metà del portafoglio danni, in ragione della sua obbligatorietà interessa una fetta molto importante dei

¹ Cfr ISVAP, *Analisi sull'evoluzione degli indicatori medi dei costi sostenuti dalle imprese esercenti le assicurazioni sulla vita nel periodo 2005/2009*, disponibile su www.isvap.it.

cittadini consumatori (sono oltre 40 milioni i veicoli in circolazione) e sulla quale, da sempre, sono accesi i riflettori dell'opinione pubblica, della stampa e, naturalmente, delle Istituzioni.

L'andamento dei prezzi del settore r.c. auto e l'abnorme incidenza dei livelli provvigionali sulle polizze abbinata a mutui e finanziamenti sono stati oggetto di specifica evidenza nel corso della recente presentazione della Relazione Annuale sull'attività dell'ISVAP nel 2010².

È nel solco delle considerazioni formulate pochi giorni fa, nonché - con riferimento alla r.c. auto - di quelle svolte nell'Audizione resa dinanzi a questa Commissione il 16 giugno dello scorso anno³, che intendo portare alla Vostra attenzione le valutazioni dell'Autorità.

La r.c. auto

1. Il settore e le politiche tariffarie delle imprese

Dopo alcuni anni nei quali ha contribuito positivamente alla redditività delle imprese, il settore dell'assicurazione r.c. auto a partire dal 2008 ha registrato un andamento negativo: il risultato del conto tecnico nel 2010 è in perdita per circa 700 milioni, anche per effetto del minor apporto della gestione finanziaria.

Il 2010 ha mostrato anche segnali di miglioramento sul piano tecnico, che stanno trovando conferma nei primi mesi del 2011, in gran parte spiegabili con l'aumento dei prezzi.

L'incremento del 4,5% della raccolta conferma che, in presenza di una sostanziale stabilità del parco veicoli, sono i prezzi unitari ad agire da elemento propulsivo con effetti penalizzanti per gli assicurati (raccolta in crescita anche nel primo trimestre 2011: +6% rispetto all'analogo periodo dell'esercizio precedente).

Il mercato continua a ricercare il suo equilibrio a danno dei consumatori attraverso la leva tariffaria: è una risposta non corretta, soprattutto in un mercato in cui il cittadino è obbligato ad assicurarsi.

² Cfr. ISVAP, Relazione annuale sull'attività svolta nell'anno 2010. Considerazioni conclusive, Roma, 9 giugno 2011.

³ Cfr. Indagine conoscitiva sulle determinanti della dinamica del sistema dei prezzi e delle tariffe, sull'attività dei pubblici poteri e sulle ricadute sui cittadini consumatori, Audizione del Presidente dell'ISVAP, Giancarlo Giannini, presso la *Commissione Straordinaria per la verifica dell'andamento generale dei prezzi al consumo e per il controllo della trasparenza dei mercati*, 16 giugno 2010.

In proposito, è utile richiamare alcuni dati.

L'ISVAP effettua un monitoraggio trimestrale delle tariffe r.c. auto relative a quattro profili di assicurati⁴ nelle province capoluogo di regione.

I dati 2010 evidenziano aumenti tariffari per tutte le tipologie di assicurati osservate; incrementi particolarmente marcati nell'ultimo semestre dell'anno.

Nel periodo 1° aprile 2010 - 1° aprile 2011, si è rilevato che la tariffa per un 40enne nella classe di massimo bonus, è cresciuta in media del 9% su base nazionale, con aumenti del 4,1% al Nord, del 5,2% al Centro e del 18,1% al Sud.

Nel caso di un assicurato 18enne neo patentato, a fronte di un incremento medio su base nazionale del 12,5%, gli aumenti sul territorio sono stati rispettivamente del 16,8% al Nord, del 14,7% al Centro e del 5,6% al Sud.

In valori assoluti, le tariffe medie ponderate del Meridione sono superiori a quelle del Settentrione di circa il 60% per il 40enne in classe di massimo bonus e di oltre il 20% per i 18enni neopatentati; tariffe, queste ultime, che presentano valori assoluti particolarmente elevati con punte abnormi. Delle relative iniziative di vigilanza si riferirà nel seguito.

2. *Le iniziative dell'Autorità*

Nell'audizione resa lo scorso anno si era dato conto degli interventi, principalmente di tipo normativo, che negli ultimi hanno interessato il settore r.c. auto con l'obiettivo di incidere positivamente sia sul grado di concorrenza del sistema sia sui costi dello stesso.

Sotto il primo profilo, l'Autorità, nell'esercizio del suo potere regolamentare è intervenuta con numerose iniziative: tra le altre, la regolamentazione in materia di attestato di rischio (Regolamento n. 4/2006⁵); di flessibilità tariffaria (Regolamento n. 23/2008⁶); di trasparenza dei contratti assicurativi e di protezione degli assicurati

⁴ Profilo 1: 18-enne, sesso maschile, assicurato per la prima volta (CU 14), massimale minimo di legge, automobile 1.300 cc; Profilo 2: 40-enne, classe di massimo bonus (CU 1), massimale minimo di legge, automobile 1.300 cc; Profilo 3: 18-enne, sesso maschile, assicurato per la prima volta (CU 14), massimale minimo di legge, ciclomotore; Profilo 4: 18-enne, sesso maschile, assicurato per la prima volta (CU 14), massimale minimo di legge, motociclo 250 cc.

⁵ Il Regolamento ISVAP n. 4/2006 prevede l'obbligo per le imprese di inviare l'attestato di rischio al domicilio del contraente almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, unitamente ad una informativa sul premio di rinnovo e su termini e modalità per la disdetta.

⁶ Il Regolamento ISVAP n. 23/2008, impone alle imprese obblighi di trasparenza in materia di sconti da evidenziare sia nei preventivi che nelle polizze. In tema di flessibilità tariffaria vengono confermate, in linea con il parere dell'AGCM del 30 novembre 2007, le disposizioni impartite dall'Autorità nel 2003, in base alle quali le imprese possono riconoscere agli intermediari un "monte sconti", nel rispetto della stabilità della tariffa. Si prevede tuttavia l'autonomia dell'intermediario sui casi e sulla misura dello sconto da riconoscere al singolo cliente.

(Regolamento n. 35/2010⁷); la realizzazione, in collaborazione con il Ministero dello Sviluppo Economico, del Preventivatore r.c. auto. Iniziative che hanno inciso positivamente sulla mobilità dei consumatori, facilitandoli nella comparazione dei prezzi delle coperture, incentivando le dinamiche concorrenziali e rafforzando le pratiche di negoziazione in sede di trattativa per la stipula del contratto.

Parimenti, interventi legislativi sono stati adottati con l'obiettivo di ridurre i costi del sistema: dalla prevenzione della sinistralità (introduzione della patente a punti, revisione in senso più rigoroso del Codice della Strada), alla tabellazione delle c.d. micropermanenti (lesioni fino a 9 punti di invalidità permanente), alla introduzione del sistema del risarcimento diretto. Interventi che, tuttavia, non sono ancora riusciti ad esplicitare appieno i benefici attesi.

L'impennata dei prezzi verificatasi nel 2010 ha indotto l'Autorità a ritenere necessario un forte segno di discontinuità, intensificando le iniziative di vigilanza ed avviando, nel contempo, un percorso in direzione di una riforma organica del settore, così da aggredire le criticità di natura sia esogena sia endogena al sistema.

2.1 La segnalazione al Parlamento e al Governo.

L'Autorità, dopo una fase di confronto prima con il mercato e, successivamente, con le associazioni dei consumatori maggiormente rappresentative, ha elaborato un organico pacchetto di proposte sottoposto, nel dicembre 2010, all'attenzione del Parlamento e del Governo⁸, in relazione ad alcuni interventi normativi nel settore della assicurazione r.c. auto che potrebbero contribuire al risanamento strutturale del sistema con vantaggi per tutti gli attori coinvolti, primi fra tutti i cittadini onesti.

Il metodo prescelto è stato quello di isolare, sulla scorta dei principi di sussidiarietà e proporzionalità, gli ambiti in cui risulta effettivamente giustificato un intervento normativo da quelli che necessitano piuttosto di uno sforzo da parte del mercato volto a conseguire, anche sotto la spinta propulsiva e di controllo dell'Autorità, maggiore efficienza.

Il novero delle proposte è esteso e articolato.

Anzitutto in tema di valutazione e quantificazione del danno alla persona permane la necessità del completamento entro tempi brevi, come previsto dall'art.

⁷ Il Regolamento ISVAP n. 35/2010 persegue la finalità di rafforzare la trasparenza e la chiarezza dei documenti precontrattuali utilizzati nell'offerta dei prodotti, disciplinando gli obblighi di informativa delle imprese nei confronti del consumatore e le regole di correttezza dell'informazione pubblicitaria, integrando ed innovando disposizioni emanate dall'Autorità negli anni, a partire dal 2000.

⁸ Cfr. ISVAP, *Segnalazione al Parlamento e al Governo in materia di assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore*, 29 dicembre 2010, disponibile su www.isvap.it.

138 del Codice delle Assicurazioni, della regolamentazione normativa con riguardo alle c.d. macrolesioni (lesioni di non lieve entità: 10-100% di invalidità permanente) per quanto riguarda sia la tabella medico legale delle menomazioni, sia la tabella dei valori economici del punto.

A sostegno della necessità di provvedere in merito militano una serie di ragioni: di coerenza sistemica e giustizia sociale per i macrolesi, di riduzione del contenzioso giudiziario e stragiudiziario e quindi di incremento della velocità di liquidazione dei sinistri; di stima più puntuale ed equa del costo dei sinistri, ai fini della tariffazione dei premi e della costituzione delle riserve.

Sul tema è recentemente intervenuta anche la Corte di Cassazione (sentenza n. 12408 del 7 giugno 2011) affermando che, nella perdurante mancanza di riferimenti normativi per le invalidità dal 10 al 100% e considerato che il legislatore ha già espresso la chiara opzione per una tabella unica da applicare su tutto il territorio nazionale, il valore medio di riferimento da porre a base del risarcimento del danno alla persona va individuato nei criteri di cui alla nuova tabella del Tribunale di Milano. Si tratta, come appare evidente, di un indirizzo destinato a produrre sicure ricadute sul sistema della r.c. auto.

Anche in relazione alla disciplina del risarcimento diretto è stata riaffermata la necessità di un intervento normativo che fughi le incertezze in ordine alla esclusività della procedura, contribuendo a garantire il corretto funzionamento di un sistema che riguarda circa l'80% dei sinistri r.c. auto e permettendo soprattutto di consolidarne gli effetti positivi sia in termini di soddisfazione dei soggetti danneggiati che in termini di riduzione dei tempi medi di liquidazione dei sinistri (passati dai 55 giorni del 2007 ai 49 del 2010).

Sono in fase avanzata i lavori del tavolo tecnico costituito dall'Autorità con il mercato per la riforma del sistema *bonus-malus*, sistema che non riesce più a funzionare da corretto meccanismo selettivo per la formulazione di premi equilibrati ed equi; e ciò non solo per la vetustà del sistema ma soprattutto per le distorsioni dovute a regole interne di ciascuna compagnia nella trasposizione dalla classe universale alle proprie classi di merito.

Le indagini fin qui svolte dall'Autorità e le statistiche acquisite dal mercato hanno evidenziato la necessità di elaborare una nuova scala di coefficienti di merito, unica per tutto il mercato, che consentirà agli assicurati di conoscere in anticipo ed in assoluta trasparenza, nell'ipotesi di tariffa invariata, i risparmi di costi conseguenti a condotte di guida virtuose o, viceversa, le penalizzazioni in caso di sinistri.

L'auspicio è che il mercato converga su questa posizione, nell'interesse primario degli utenti e del sistema nel suo complesso.

Venendo poi al tema dei fenomeni fraudolenti nella r.c. auto, l'Autorità ne ha più volte sottolineato la rilevanza avuto riguardo alle due fasi fondamentali del ciclo produttivo, l'assunzione del rischio e la valutazione e liquidazione del danno, proponendo per ciascuna di esse interventi correttivi.

Sotto il primo profilo è purtroppo in crescita il fenomeno dell'abusivismo e della commercializzazione di polizze contraffatte: 23 i casi individuati dall'Autorità nei primi mesi del 2011, che si aggiungono ai 12 del 2010.

Si tratta di vere e proprie compagnie fantasma dedite al raggirio dei cittadini con l'offerta di premi esigui dietro ai quali non ci sono né strutture né riserve né, ovviamente, risarcimenti.

Sul piano generale, per il contrasto a tali fenomeni, l'Autorità ha segnalato l'opportunità di avviare un progetto che porti, nel medio periodo e nel presupposto che vengano rimosse alcune criticità⁹, alla de-materializzazione del certificato e del contrassegno assicurativo.

Sul fronte dell'attività fraudolenta nella fase di liquidazione dei sinistri, già nella audizione resa lo scorso anno dinanzi a questa Commissione avevamo dato conto delle caratteristiche e della dimensione del fenomeno (concentrato in alcune realtà territoriali del Paese¹⁰) e di quello che ritenevamo essere l'approccio da seguire per il suo effettivo contrasto.

Un sistema organico ed integrato basato su tre pilastri: un efficiente servizio di liquidazione sinistri da parte delle imprese, attraverso il quotidiano operare delle strutture aziendali centrali e periferiche deputate alla liquidazione dei sinistri; l'ottimale utilizzo della Banca dati sinistri ISVAP, uno strumento che ha ricevuto l'apprezzamento del Fondo Monetario Internazionale, oggi radicalmente rivisitata per renderne le funzionalità più idonee alle finalità antifrode; l'istituzione di una specifica Unità Antifrode.

Dalla fase di confronto con imprese e associazioni dei consumatori sono emerse ulteriori proposte di intervento normativo: da segnalare, oltre all'istituzione di una struttura deputata al contrasto delle frodi, l'obbligo per il danneggiato di mettere a disposizione dell'impresa, per un periodo di tempo limitato, il veicolo incidentato

⁹ Nella segnalazione l'Autorità ha evidenziato quelle che sono le criticità da rimuovere per il successo dell'iniziativa; in particolare: realizzazione di una banca dati che contenga le informazioni relative alle coperture assicurative, prevedendo l'aggiornamento in tempo reale delle informazioni in essa contenute; dotare le forze dell'ordine degli strumenti idonei alla consultazione on-line delle informazioni contenute nella banca dati nell'esercizio degli ordinari controlli; garantire un sistema alternativo di accesso alle informazioni - consentito oggi dalla lettura del contrassegno esposto sul parabrezza (che contiene l'indicazione della compagnia di assicurazione e del periodo di copertura) - da parte dei cittadini coinvolti nei sinistri.

¹⁰ I dati 2009 evidenziavano a fronte di una quota nazionale di risarcimenti connessi con fenomeni criminosi pari al 2,5% (2,3% nel 2008) che la Campania infatti si collocava al 9,6% (8,1% nel 2008), la Puglia al 6,2% (5,2% nel 2008), la Calabria al 4% e la Sicilia al 3%; i dati 2010 perverranno all'Autorità nei prossimi giorni.

prima dell'inizio della riparazione, così come la revisione dei termini per la liquidazione di sinistri in sospetto di frode, in presenza almeno due parametri di significatività emersi a seguito della consultazione della Banca Dati Sinistri ISVAP.

In proposito, l'operare concertato del Ministero dello Sviluppo Economico e del Parlamento ha consentito di inserire, nell'ambito di un progetto di legge già in corso di esame da parte della Commissione Finanze della Camera¹¹, molti dei provvedimenti segnalati.

L'auspicio convinto dell'Autorità è che il progetto di legge vada in porto al più presto, così come le altre proposte di intervento oggetto della Segnalazione, naturalmente ove condivise.

2.2 *Le iniziative di vigilanza dell'Autorità*

Anche per quanto riguarda le criticità "interne" al sistema, gli interventi di vigilanza dell'Autorità hanno interessato sia la fase di assunzione dei contratti sia quella di liquidazione dei sinistri.

Dal mese di giugno 2010 l'Autorità ha avviato quattordici istruttorie nei confronti di altrettante compagnie per sospetta elusione, attraverso la leva tariffaria (con premi annui fino a 8.500 euro), dell'obbligo a contrarre previsto dalla legge anche a carico delle imprese. Tredici di queste si sono già concluse con l'avvio della procedura sanzionatoria nei confronti delle imprese e degli attuari incaricati delle stesse.

Inoltre sono state aperte indagini sul fenomeno delle disdette massive dei contratti r.c. auto, attuate da alcune imprese prevalentemente per alcune categorie di assicurati e per vaste zone del Paese (concentrate al Sud) e l'Autorità ha ribadito a tutto il mercato le regole di comportamento da adottare in fase di assunzione dei contratti.

Con riferimento alla fase di liquidazione dei sinistri, ed in particolare per il contrasto ai fenomeni fraudolenti, ricordo che da quest'anno è pienamente in vigore la nuova Banca Dati Sinistri, dotata di nuove regole di funzionamento.

Profondamente rivisitata, la Banca consente oggi: un più rapido aggiornamento, grazie alla riduzione dei termini per l'invio dei dati da parte delle imprese; consultazioni più snelle ed efficaci, attraverso la possibilità di interrogazioni contestuali per una pluralità di targhe e di codici fiscali; di ottenere quale *output* della consultazione il numero di ricorrenze per ciascuna chiave di ricerca utilizzata (targhe o codici fiscali) e la eventuale presenza di indici di anomalia, indicatori di possibili fenomeni fraudolenti.

¹¹ Cfr. Istituzione di un sistema di prevenzione delle frodi nel settore dell'assicurazione sulla responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore (C 2699-ter, approvata dal Senato, C. 1964, Barbato, C. 3544 Pagano e C 3589 Bragantini).

La valenza strategica della Banca per un efficace sistema di lotta alle frodi, sia immediata sia quale componente fondamentale della istituenda Struttura antifrode, è di piena evidenza.

Le potenzialità dello strumento sono condizionate dal comportamento delle imprese sotto il profilo della completa e corretta alimentazione nonché del quanto più possibile diffuso utilizzo.

Sul piano più generale, l'ISVAP ha nel corso degli ultimi anni più volte posto l'accento sulla necessità che venga realizzato il potenziamento e l'efficientamento delle strutture delle imprese preposte alla liquidazione dei sinistri, sottolineandone, in molti casi, le carenze.

Con cadenza annuale l'Autorità effettua una indagine su una pluralità di aspetti del processo di liquidazione, che vanno dalla presenza sul territorio, alle risorse impiegate, ai carichi di lavoro, agli orari di apertura al pubblico.

Gli ultimi dati elaborati, pubblicati nei giorni scorsi, evidenziano che il numero totale dei punti di contatto sul territorio nazionale al 31 dicembre 2010 è pari a 3.849 (-9,9% rispetto al 2009, sostanzialmente la stessa riduzione evidenziata anche nell'anno precedente), con una riduzione più marcata nell'Italia meridionale ed insulare rispetto all'Italia settentrionale e centrale.

Ne consegue il continuo aumento del numero medio di utenti serviti da ciascun "punto di contatto" (12.471 veicoli nel 2010 rispetto a 11.350 veicoli nell'anno precedente). L'area geografica e la regione che presentano i più elevati rapporti sono, rispettivamente, l'Italia Meridionale (17.329 veicoli circolanti per ogni "punto di contatto" contro i 15.854 dello scorso anno) e la Campania (32.617 veicoli per ogni "punto di contatto" rispetto ai 29.322 del 2009).

A fronte di una riduzione del 2,4% dei sinistri trattati (da 6.290.842 nel 2009 a 6.138.498 nel 2010) si osserva una riduzione sostanzialmente equivalente del numero dei dipendenti passati da 7.903 unità del 2009 a 7.739 unità nel 2010 (-2,1%).

Il rapporto "sinistri per dipendente" mostra nel 2010 un carico medio di lavoro per dipendente superiore alla media nazionale (pari a 793) per le seguenti regioni: Campania (1.279), Puglia (1.057), Sicilia (1.053), Lazio (908), Calabria (851), Molise (820), Lombardia (798).

Nell'audizione resa lo scorso anno si era dato conto delle attività di vigilanza svolte dall'Autorità sul processo di liquidazione sinistri, sia quelle c.d. di *routine*¹² sia

¹² Verifiche ispettive sui centri di liquidazione; analisi dei report periodici dell'*Internal Auditing* delle compagnie, convocazioni dei vertici aziendali, richiesta e monitoraggio dell'attuazione di piani di intervento, trattazione dei reclami dell'utenza e conseguente irrogazione delle sanzioni nei casi di violazioni di legge

con riguardo alla specifica indagine condotta nel 2010 e volta ad analizzare, oltre alla presenza sul territorio delle strutture liquidative, anche le caratteristiche delle stesse e gli interventi adottati nell'ultimo triennio o attualmente in corso di adozione con riferimento all'assetto organizzativo.

Ad esito dell'indagine conoscitiva, è stato avviato un ciclo di incontri - tuttora in atto - con esponenti dei principali gruppi assicurativi per monitorare la concreta attuazione dei piani di intervento varati per superare le criticità rilevate nel processo di liquidazione dei sinistri ed intervenire sulle strutture che si trovano in una situazione di maggiore carenza.

Tali verifiche hanno consentito di rilevare primi segnali positivi in conseguenza delle iniziative adottate per migliorare i processi aziendali attraverso: investimenti in risorse umane e tecnologiche; formazione degli addetti in un'ottica di servizio all'utenza; controlli più sistematici e penetranti della "filiera operativa" (inclusi i collaboratori esterni), con attenzione a modelli organizzativi in grado da un lato di decongestionare le strutture periferiche, dall'altro di accentuarne il presidio tecnico nella gestione dei sinistri.

Sembra che il problema sia stato messo finalmente a fuoco e si stia intervenendo: occorre proseguire su questa strada perché il traguardo è ancora lontano.

La necessità di maggiore efficienza e controllo da parte del mercato sul processo di liquidazione del danno è confermata anche dal numero dei reclami ricevuti dalle imprese e dall'ISVAP e delle sanzioni irrogate dall'Autorità.

Nel 2010 il mercato ha ricevuto complessivamente circa 113.655 reclami con un incremento rispetto al 2009 (+3%) che segue quello, già considerevole, registrato nel 2008.

In aumento anche i reclami pervenuti all'ISVAP (oltre 35.000, +9% rispetto al 2009). In proposito si conferma il trend del passato: la r.c. auto è il settore maggiormente interessato (76% del totale reclami). La maggioranza assoluta dei reclami presentati in questo segmento riguarda proprio la fase della liquidazione dei sinistri (80%).

Nel 2010 l'ISVAP ha irrogato sanzioni per 43,3 milioni, dei quali 34,7 milioni (pari all'80,1% del totale delle ingiunzioni) ascrivibili ad illeciti per violazione della normativa r.c. auto e ben 30,9 milioni riferibili in modo specifico a violazioni delle disposizioni in materia di liquidazione sinistri.

Nel periodo 2003 - 2010 i soggetti vigilati, prevalentemente imprese, hanno complessivamente pagato sanzioni per un importo di oltre 285 milioni.

Polizze abbinate a mutui e finanziamenti: interventi dell'Autorità ed esiti dell'indagine conoscitiva del 29 aprile 2011

L'Autorità, già nella Relazione annuale relativa all'attività svolta nel 2007, a seguito del ricevimento di segnalazioni di cittadini che lamentavano la difficoltà a usufruire della possibilità di cambiamento dell'istituto erogatore dei mutui riconosciuta dalla legge n. 40/2007, aveva segnalato alle banche e alle imprese di assicurazione la necessità di intervenire per dare piena attuazione al principio di portabilità dei mutui e sollecitato la riconsiderazione delle provvigioni riconosciute alle banche eroganti i finanziamenti, in quanto fortemente penalizzanti per i clienti. Contestualmente, allo scopo di valutare la conformità dei prodotti assicurativi vita e danni alla normativa in materia di portabilità e di rinegoziazione dei mutui, l'ISVAP con lettera circolare del 23 luglio 2008, avviava una prima indagine conoscitiva del fenomeno in relazione all'esercizio 2007 e al primo semestre 2008.

A seguito degli interventi dell'Autorità, nel novembre 2008 l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA) e l'Associazione Bancaria Italiana (ABI), hanno siglato un accordo che ha riguardato tutti i contratti di finanziamento assistiti da polizze assicurative per dare concreta attuazione al principio di piena portabilità dei mutui e garantire alla clientela la restituzione delle somme anticipatamente pagate all'ente finanziatore.

L'autoregolamentazione, però, non ha sortito gli effetti auspicati.

Per rendere più efficaci le norme che regolano il trasferimento e l'estinzione anticipata dei mutui e di altri finanziamenti, l'Autorità nel regolamento n. 35 in materia di trasparenza dei prodotti assicurativi, emanato il 26 maggio 2010 ed entrato in vigore il 1° dicembre u.s., ha definito una serie di regole volte a facilitare la mobilità del mercato dei mutui e dei finanziamenti e ha colmato le asimmetrie informative tra imprese, intermediari e debitori/assicurati mediante la *disclosure* di costi e provvigioni di intermediazione.

In tale ambito è stato inoltre disposto il divieto alle banche finanziatrici di assumere il doppio ruolo di distributori e beneficiari della polizza, successivamente annullato dal TAR per vizio procedurale, a seguito del ricorso di alcune associazioni di categoria del settore bancario e finanziario.

L'Autorità ha deciso di sottoporre tale norma ad una nuova fase di pubblica consultazione. Per la tutela dei consumatori resta infatti fondamentale disciplinare il fenomeno ed evitare che la posizione contrattuale assunta dall'ente finanziatore si traduca in oneri ingiustificati per il cliente.

Al fine di acquisire informazioni aggiornate sulla struttura dei costi delle polizze vita e danni abbinate ai finanziamenti e valutare gli effetti delle iniziative intraprese dall'Autorità in questi anni, l'ISVAP, con lettera circolare del 29 aprile 2011, ha

effettuato una nuova indagine conoscitiva in relazione all'attività svolta nel settore durante l'anno 2010.

Dai dati e dalle informazioni acquisite emerge che il mercato delle coperture legate a mutui e finanziamenti è in crescita (2,4 miliardi di premi a fronte dei 2 miliardi di euro del 2007).

Le coperture assicurative continuano ad essere vendute prevalentemente sotto forma di polizze collettive (91% del totale dei premi, rispetto all'86% della precedente rilevazione), ed il principale canale distributivo è costituito dalle banche (79% del totale dei premi contro il 60% nella precedente indagine), sempre più presenti in tale settore di attività. Salvo limitatissime eccezioni è inoltre sempre previsto quale beneficiario l'istituto erogatore.

Sul piano dei costi risulta, in generale, una leggera flessione dell'aliquota media provvigionale (42% del premio pagato, contro il 44% della rilevazione precedente), che rimane comunque su valori decisamente elevati, con punte fino al 79%¹³. In particolare per gli istituti di credito l'aliquota provvigionale è del 44% mentre nella precedente rilevazione risultava pari al 49%.

Con specifico riguardo ai contratti vita (polizze temporanee caso morte), l'indagine ha inoltre evidenziato come la misura dei caricamenti per oneri di acquisto si presenti su valori elevati se la polizza è abbinata a mutui e/o prestiti, mentre per polizze non abbinate a finanziamenti si mantiene su valori di norma inferiore al 10%.

A mero titolo indicativo: per un capitale assicurato pari a 300.000 euro e una durata contrattuale di 10 anni, il premio richiesto per una copertura caso morte abbinata a un mutuo può anche arrivare a 13.770 euro, di cui il 70% - 9.605 euro - per il caricamento di acquisto; se non abbinata ad un mutuo, il premio richiesto dalla medesima compagnia, per lo stesso importo e la stessa durata, può divenire a 1.590 euro, di cui il 7% per caricamento di acquisto (103 euro).

Gli esiti della pubblica consultazione, anche alla luce dei nuovi dati, sono in corso di valutazione e l'emanazione del provvedimento è prossima.

Riflessioni conclusive

La disamina delle problematiche che hanno interessato il mercato della r.c. auto nel 2010 ha evidenziato come la fase di ritorno verso l'equilibrio tecnico del ramo è

¹³ Punta riscontrata, ad esempio, nel caso di un prestito personale di 30.000 euro e durata pari a 5 anni; il premio corrisposto dall'assicurato è pari a 1.500 euro, di cui circa 1.200 euro pagati come caricamento d'acquisto, pari quindi al 79% del premio.

stata perseguita utilizzando la leva dei prezzi con le conseguenti ripercussioni sui consumatori, in particolare su giovani e Sud d'Italia.

Si tratta evidentemente di una risposta non corretta alle istanze della clientela, soprattutto in un mercato in cui il cittadino è obbligato ad assicurarsi.

L'ISVAP ha dato il suo contributo all'avvio di un non più procrastinabile processo di riforma del settore; è stato compiuto un passo nella giusta direzione che necessita tuttavia di ulteriori, concreti sviluppi.

Del pari indispensabile appare l'impegno fattivo da parte delle imprese nel presidio della dinamica del costo dei sinistri attraverso il rafforzamento e l'efficientamento delle strutture di liquidazione dei sinistri.

Sono entrambi presupposti indispensabili affinché quanto prima possano manifestarsi i positivi effetti attesi.

L'Autorità naturalmente continuerà, nel modo più incisivo possibile nel quadro normativo di riferimento nazionale ed europeo, la sua attività di vigilanza documentale, ispettiva e sanzionatoria nonché fornendo il proprio fattivo contributo per l'attuazione delle proposte formulate all'attenzione del Parlamento e del Governo nel dicembre 2010.

In relazione al fenomeno delle polizze assicurative collegate a mutui e finanziamenti si osserva che le iniziative ad oggi intraprese dalle associazioni e dagli operatori per modificare in maniera efficace la prassi di mercato in termini di costi a carico degli assicurati, non hanno prodotto per gli utenti i benefici sperati.

Anche in presenza della normativa introdotta dal Regolamento ISVAP n. 35 che richiede l'indicazione, in maniera esplicita, dei costi medi nell'informativa precontrattuale e, nel modulo di proposta dei contratti collettivi, l'evidenza dei costi effettivamente sostenuti e dell'importo percepito dall'intermediario, sono ancora in essere accordi distributivi che prevedono aliquote provvigionali elevate, con punte fino al 79%.

È questo uno dei tipici casi in cui i presidi di trasparenza non sono sufficienti a garantire una effettiva tutela dei consumatori e ad evitare costi considerevoli a loro carico.

L'Autorità ritiene suo dovere proseguire in questa battaglia per eliminare gli ingiustificati gravami sulle famiglie e sugli individui che hanno necessità di accedere al credito.