



IVASS: COMPAGNIE SOLIDE, VIGILANZA IN CRESCITA

di LAURA SERVIDIO

GUARDARE AL FUTURO È LA CHIAVE DI LETTURA DELLA SESTA RELAZIONE ANNUALE DELL'ISTITUTO DI VIGILANZA, GUIDATO ORA DA FABIO PANETTA. IL COMPARTO ASSICURATIVO SI MANTIENE IN SALUTE NONOSTANTE I TANTI CAMBIAMENTI, E IL REGOLATORE È CHIAMATO A UN'AZIONE PIÙ SERRATA E A COMPITI PIÙ AMPI E COMPLESSI

La redditività del settore assicurativo, seppur in calo, resta positiva per il settimo anno consecutivo. È quanto emerge dalla relazione dell'Ivass sul 2018, presentata lo scorso giugno a Roma dal neo presidente, **Fabio Panetta**, il quale ha sottolineato l'importanza di "guardare al futuro", viste le tante sfide, interne ed esterne, che attendono tutti gli attori del comparto.

Il primo dato significativo che emerge dalla relazione annuale riguarda la stabilizzazione dell'indice di solvibilità delle compagnie: alla fine del 2018 era pari al 222%, quindi ben al di sopra del minimo regolamentare del 100%, seppur in calo del 20% rispetto al 2017. Buoni anche i risultati degli stress test sulla resilienza dei mercati assicurativi europei, condotti da **Eiopa** e brillantemente superati dai quattro maggiori gruppi italiani, da cui è emerso un comparto solido, anche nello scenario di rialzo dei rendimenti connesso con l'allargamento degli spread.



Fabio Panetta, presidente dell'Ivass

I RECLAMI SULLA SANITÀ INTEGRATIVA

Nel 2018 l'Ivass ha ricevuto numerosi reclami per disservizi nelle prestazioni di sanità integrativa: ritardi nella presa in carico delle richieste, informazione carente, eccessiva onerosità delle procedure amministrative. Le lamentele riguardano sia compagnie, sia soggetti non vigilati, quali fondi sanitari integrativi e società di mutuo soccorso.

A emergere è la mancanza di chiarezza su chi sia il soggetto responsabile della prestazione sanitaria, ma anche una scarsa consapevolezza delle differenze tra le varie forme di sanità integrativa in termini di regole di funzionamento, presidi di solidità tecnico-patrimoniale e regime dei controlli cui sono sottoposti i diversi operatori.

Secondo l'Ivass, vanno dunque rafforzate la trasparenza e la chiarezza dei contratti sulle prestazioni sanitarie, da chiunque offerti.

MENO UTILE, PIÙ RACCOLTA

Venendo ai numeri, la flessione più significativa si registra nell'utile del ramo vita, passato dai 3,5 miliardi di euro del 2017 ai 2 miliardi del 2018, mentre nei danni la contrazione è modesta, da 2,4 a circa 2,2 miliardi di euro.

Cresce invece del 3% la raccolta premi complessiva del mercato nazionale rispetto al 2017. Un incremento che, nella gestione vita, è stato accompagnato da una ricomposizione del portafoglio dove il ramo I ha registrato un aumento del 5,5%, mentre il ramo III è diminuito del 4,5%; qui le riserve tecniche sono arrivate a rappresentare quasi un quinto del totale del passivo (ovvero il 19%, contro il 14% della Francia e il 7% di Germania e Spagna) e su questo il Regolatore intende dare un impulso per rivitalizzare la componente più tipicamente assicurativa del risparmio vita.

Cresce anche la produzione dei rami danni (2,3%), trainata soprattutto dai comparti salute (che oggi rappresenta il 20% del mercato danni) e property.

I SEGNALI POSITIVI SULL'RCA

Buone notizie anche nell'auto che, dopo sei anni di flessioni, mostra una segnale positivo (+1,1%). Qui il premio medio è sceso, nell'ultimo quinquennio, del 19,5% (dai 515 euro, di fine 2013, ai 415 euro del 2018), ma il dato più significativo riguarda la riduzione del differenziale territoriale dei premi tra la provincia a più alto costo (Napoli) e quella a costo più basso (Aosta): dai 380 euro del 2013 ai 237 euro di fine 2018: allo stesso modo si riduce il divario europeo: da 202 euro del 2012 a 97 euro del 2018.

Continua la diffusione delle scatole nere (presenti nel 22,2% dei contratti) su cui si auspica il completamento della disciplina sulla portabilità per arginare l'effetto di lock-in: gli assicurati con black box, infatti, si mostrano meno propensi a cambiare assicuratore.

Un fenomeno preoccupante riguarda invece il legame tra il numero di compagnie presenti sul territorio e l'aumento delle frodi: nelle province dove la presenza assicurativa è minore gli indicatori di rischio fraudolento sono mediamente più elevati. Sul tema, l'Ivass si sta adoperando per rendere l'azione antifrode più efficace attraverso due strumenti innovativi: la piatta-



I SITI SOTTO INDAGINE

Nel 2018 sono stati individuati 103 siti di intermediazione assicurativa irregolari, a fronte dei 50 del 2017. Sono già oltre 80 quelli segnalati nei primi mesi del 2019. L'Ivass sta anche collaborando a un'importante indagine del Nucleo speciale frodi tecnologiche della Guardia di Finanza, sotto il coordinamento della Procura della Repubblica di Milano, per il sequestro e l'oscuramento di oltre 100 siti irregolari e l'individuazione dei relativi responsabili.

forma per lo scambio di informazioni sui sinistri tra le compagnie e i risultati della network analysis sui big data contenuti nell'*Archivio integrato antifrode* (Aia) gestito dal Regolatore.

RIVEDERE SOLVENCY II

Sul fronte europeo resta cruciale la revisione delle norme prudenziali previste da Solvency II. Le compagnie italiane, infatti, stanno beneficiando meno rispetto a quelle europee delle misure che tutelano il patrimonio dalle oscillazioni di breve termine dei valori di mercato (long term measure); a questo si aggiunge l'inadeguato funzionamento, più volte segnalato dall'Ivass, di altre misure come il *volatility adjustment* che, nell'impostazione attuale, non consente alle nostre compagnie di mitigare variazioni significative negli spread sui titoli in portafoglio.

UN'AZIONE PIÙ SERRATA

Sul piano interno, l'Ivass sta lavorando al potenziamento del sistema di vigilanza prudenziale basato sul rischio, all'applicazione del nuovo regime sanzionatorio, al rafforzamento della tutela del consumatore con l'istituzione dell'Arbitro assicurativo, e all'evoluzione



Da sinistra: **Alberto Corinti, Fabio Panetta, Riccardo Cesari e Stefano De Polis**

della vigilanza sulla condotta di mercato in un'ottica preventiva.

Riguardo a quest'ultima, la Idd richiede alle compagnie di dotarsi di solidi processi per la definizione di prodotti chiari e adeguati alle effettive esigenze di protezione dei clienti (Pog), a cui si associa il rischio di condotta su cui le autorità sono chiamate a vigilare per verificare la correttezza e l'efficacia dei presidi adottati prima e dopo il lancio di un nuovo prodotto.

PREVENZIONE E TUTELA

Il Regolatore ha già avviato una serie di incontri con sei gruppi assicurativi, coinvolgendo sia il produttore che i distributori. Per accrescere la capacità di intervenire ex ante, l'Ivass ha adottato due modelli di analisi dei rischi di condotta: il primo scandaglia i prodotti e le pratiche liquidative, il secondo analizza le reti di intermediari con l'obiettivo di individuare indici di anomalia nella linea di business e nel canale distributivo. Per potenziare la vigilanza sulla condotta di mercato l'Istituto di vigilanza ha varato un processo di riorganizzazione interna che prevede la creazione di un servizio ad hoc per il presidio della qualità dei prodotti e della correttezza dei comportamenti nella distribu-

zione dei contratti e nell'erogazione delle prestazioni. Parallelamente si sta lavorando, in collaborazione con il Mise, alla realizzazione del già menzionato Arbitro assicurativo, con la redazione delle norme attuative e la creazione della piattaforma informatica che consentirà di gestire e presentare i ricorsi direttamente via Internet.

POTENZIATA LA VIGILANZA

Nell'ambito della vigilanza prudenziale sono stati potenziati gli strumenti di analisi dei sistemi di governance e gestione dei rischi delle imprese e dei gruppi assicurativi attraverso un utilizzo integrato del patrimonio informativo dell'Ivass. Dall'azione svolta nel 2018 sono emerse compagnie carenti nel governo dei rischi e nei processi di risk management e controllo interno, non sempre dotate di risorse e dati adeguati dimostrando, in alcuni casi, l'esigenza di adeguare le riserve tecniche e apportare significative migliorie alle analisi poste a base dell'*Orsa* (Own risk and solvency assessment).

Un rafforzamento della vigilanza viene richiesto anche dal nuovo impianto sanzionatorio, più severo e meno formalistico, dove si intende favorire un atteggiamento proattivo dei soggetti vigilati nel rimuovere le anomalie riscontrate, e nella prevenzione di nuove violazioni.

LE PRIORITÀ INTERNE ED ESTERNE

Il rinnovamento dei servizi all'utenza e dei processi interni è dunque il tratto comune degli obiettivi del piano strategico *Ivass 2020* che il neo presidente Panetta intende realizzare potenziando le sinergie con la **Banca d'Italia**, ma soprattutto incrementando le risorse umane e integrando al meglio l'innovazione tecnologica nei processi di vigilanza.

Sul piano esterno, infine, il Regolatore auspica l'armonizzazione delle prassi di vigilanza nazionali, una maggiore cooperazione tra le diverse autorità e l'utilizzo di strumenti regolamentari e di supervisione per preservare in modo più efficace sia la stabilità delle imprese, sia la tutela dei consumatori. 