



Relazione sull'attività
svolta nell'anno 2005

PRESIDENTE E DIRETTORE GENERALE¹

Dott. Giancarlo GIANNINI

CONSIGLIO²

Avv. Gianluca BRANCADORO
Dott. Giovanni DE MARCO
Dott. Stefano DELLA PIETRA
Avv. Antonio MAROTTI
Dott. Vincenzo NASTASI
Dott. Michele SCANDROGLIO

VICE DIRETTORE GENERALE

Dott.ssa Flavia MAZZARELLA

1 Nominato con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri e parere del Parlamento, su proposta del Ministro delle Attività Produttive, in data 6 maggio 2002 - art. 10 della legge 12 agosto 1982, n. 576. La nomina è stata comunicata il 10 maggio 2002 (art. 3 dello Statuto).

2 Nominati con decreto del Presidente del Consiglio del 19 maggio 2005.

Indice Generale

I - IL MERCATO ASSICURATIVO	1
1 - Le imprese operanti nel mercato	1
2 - Il portafoglio premi	2
3 - La internazionalizzazione del mercato	6
4 - La situazione patrimoniale e il margine di solvibilità	7
4.1 - La situazione patrimoniale	7
4.2 - Il portafoglio dei titoli di debito	9
4.3 - Il margine di solvibilità	10
5 - L'andamento della gestione economico finanziaria	11
5.1 - I rami vita	12
5.2 - I rami danni	13
5.2.1 - I rami R.c auto e veicoli marittimi, lacustri e fluviali	14
5.2.2 - Gli altri rami danni	17
II - L'EVOLUZIONE DEL SETTORE	21
1 - L'evoluzione del contesto internazionale	21
1.1 - L'attività degli organismi internazionali	21
2 - L'evoluzione della normativa europea	22
2.1 - I provvedimenti emanati	22
2.2 - Provvedimenti in corso di discussione e le tendenze in atto	24
2.3 - Attività in seno al CEIOPS	26
2.4 - Altri aspetti	27
3. - La regolamentazione nazionale	28
3.1 - L'attività legislativa	28
3.1.1 - Il Codice delle assicurazioni	28
3.1.2 - La legge sul risparmio ed i riflessi sul settore assicurativo	29
3.1.3 - Le altre novità normative	30
3.2 - Le disposizioni emanate dall'Autorità	32
3.2.1 - Provvedimenti	32
3.2.2 - Circolari	33
III - L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA	37
1. - Vigilanza cartolare	37
1.1 - Analisi dei bilanci 2004 e delle relazioni semestrali	37
1.1.1 - Gestione patrimoniale	38
1.1.2 - Gestione tecnica dei rami danni	39
1.1.3 - Gestione tecnica dei rami vita	41
1.2 - Attivi a copertura delle riserve tecniche	42
1.3 - Operatività in strumenti finanziari derivati	43
1.4 - Monitoraggio degli investimenti	44
1.5 - Operatività dei fondi interni assicurativi	45
1.6 - I Gruppi	46
1.6.1 - Gli assetti proprietari delle imprese di assicurazione	46
1.6.2 - Le partecipazioni acquisite dalle imprese di assicurazione	49
1.6.3 - Le operazioni infragruppo	50
1.6.4 - I Gruppi transfrontalieri	51
1.7. - Autorizzazioni e mercato	52
1.7.1 - Nuove Autorizzazioni	52
1.7.2 - Autorizzazioni ad estendere l'attività assicurativa	52
1.7.3 - Operazioni straordinarie	53

1.7.4 - Rilascio pareri alla Covip	54
1.7.5 - Prodotti dei rami vita	54
1.7.6 - Vigilanza sull'applicazione delle nuove disposizioni in materia di prodotti vita	57
1.7.7 - Tasso massimo di interesse garantibile sui contratti di assicurazione sulla vita e di capitalizzazione	58
1.8 - Intermediari di assicurazione	59
1.9 - Vigilanza in materia di abusivismo	59
2. - Vigilanza Ispettiva	60
2.1 - Gli accertamenti ispettivi	60
2.2 - Controllo interno.....	60
2.3 - Assunzione dei rischi.....	61
2.4 - Riassicurazione.....	61
2.5 - Gestione patrimoniale	63
2.6 - Procedure di liquidazione dei sinistri.....	63
2.7 - Bancassurance	64
2.8 - Reti distributive.....	65
2.9 - Antiriciclaggio	65
3. - Progetto Nuovo Sistema Informativo di Vigilanza	66
4. - La valutazione del FMI: solvibilità delle imprese italiane e adeguatezza dell'attività di Vigilanza sul settore assicurativo	68
IV - LA TUTELA DEGLI UTENTI	71
1. - Interventi in materia di trasparenza contrattuale e di tutela degli utenti	71
1.1 - Interventi in materia di trasparenza.....	71
1.2 - Ramo r.c.auto: trattazione dei sinistri e accesso agli atti delle imprese	73
1.2 - Iniziative a vantaggio dei consumatori	74
2. - Reclami	74
2.1 - Registro reclami delle imprese di assicurazione e verifiche del rispetto delle norme vigenti.....	75
2.2 - I reclami danni.....	75
2.2.1 - Tipologia reclami danni	76
2.2.2 - Provenienza territoriale	77
2.3 - Reclami vita.....	77
3. - Lo sportello telefonico	78
4. - Rete FIN NET.....	79
5. - Centro di Informazioni Italiano	79
6. - Banca dati sinistri	80
V - LE SANZIONI	81
1. - Contestazioni della Sezione Sanzioni	81
1.1 - Tipologia delle sanzioni riscontrate	81
2. - Esito procedimenti sanzionatori	82
VI - LE LIQUIDAZIONI	85
1. - Dati statistici	85
1.1 - Liquidazioni coatte amministrative	85
1.2 - Liquidazioni ordinarie	86
2. - Esodo agevolato del personale dipendente delle imprese in liquidazione coatta amministrativa.....	86
3. - Chiusura delle liquidazioni coatte: difficoltà e possibili soluzioni.....	87

VII - GLI ALBI	89
1. - Il recepimento della direttiva n. 2002/92/CE sull'intermediazione assicurativa	89
2. - L'Albo nazionale degli agenti di assicurazione	90
3. - L'Albo dei mediatori di assicurazione e riassicurazione	90
4. - Il Ruolo nazionale dei periti assicurativi	92
5. - Attività del Collegio di Garanzia nell'anno 2005	92
VIII - STUDI E CONSULENZA	95
1. - L'attività di studio e internazionale	95
2. - Il contenzioso e la consulenza legale	96
2.1 - Il contenzioso	96
2.2 - La consulenza	96
3. - Statistiche	97
IX - ORGANIZZAZIONE DELL'ISTITUTO	99
1. - Il Personale	99
2. - Formazione del personale	100
3. - Auditing	100
4. - I sistemi informativi	101
5. - Organigramma	104
X - TAVOLE STATISTICHE	107

Tavole Statistiche

A - Tavole relative al mercato assicurativo italiano:

pag.

Tav. 1	Imprese che esercitano l'attività assicurativa e riassicurativa in Italia.....	109
Tav. 2	Premi del portafoglio diretto italiano (*).....	110
Tav. 3	Incidenza dei premi sul prodotto interno lordo	111
Tav. 4	Attività assicurativa svolta all'estero da imprese italiane e in Italia da imprese estere - anno 2004	112
Tav. 5	Quote di mercato per gruppi di appartenenza - Portafoglio del lavoro diretto italiano - anni 2004-2005 *	113
Tav. 6	Premi ceduti in riassicurazione - Rami danni e vita - anno 2004	114
Tav. 7	Rapporto sinistri dell'esercizio a premi di competenza - rami danni	115
Tav. 8	Stato patrimoniale - gestione vita e danni	116
Tav. 9	Conto economico - gestione vita e danni.....	122
Tav. 9.1	Ripartizione del risultato di esercizio - gestione vita	126
Tav. 9.2	Ripartizione del risultato di esercizio - gestione danni	127
Tav. 10	Capitale azionario, riserve patrimoniali, margine di solvibilità - Gestione vita	128
Tav. 11	Capitale azionario, riserve patrimoniali, margine di solvibilità - Gestione danni	129
Tav. 12	Investimenti - gestione vita	130
Tav. 13	Investimenti - gestione danni	131
Tav. 14	Riserve tecniche - rami vita.....	132
Tav. 15	Riserve tecniche - rami danni	133
Tav. 16	Disponibilità destinate a copertura delle riserve tecniche - rami vita.....	134
Tav. 16.1	Disponibilità destinate a copertura delle riserve tecniche - Relative ai contratti unit ed index-linked (art. 30 D.Lgs. 174/95)	138
Tav. 17	Disponibilità destinate a copertura delle riserve tecniche - rami danni	140
Tav. 18	Bilanci consolidati - stato patrimoniale	144
Tav. 19	Bilanci consolidati - conto economico	146

I - IL MERCATO ASSICURATIVO

1 - Le imprese operanti nel mercato

Imprese e rappresentanze estere sottoposte alla vigilanza dell'Isvap

Alla fine del 2005 le imprese sottoposte alla vigilanza dell'Autorità autorizzate ad esercitare l'attività assicurativa e riassicurativa in Italia erano 183 (189 nel 2004). Le imprese nazionali erano 174, di cui 80 esercitavano i rami danni, 72 i rami vita, 19 erano imprese multiramo e 3 i riassicuratori professionali. Le rappresentanze di imprese con sede legale in un Paese non appartenente all'UE erano 4 mentre 5 erano le rappresentanze di imprese con sede legale nell'UE autorizzate alla sola attività di riassicurazione.

Tab. 1:

Numero delle imprese sottoposte alla vigilanza dell'Isvap (2005)

Imprese italiane	174
di cui:	
Vita	72
Danni	80
Multiramo	19
Riassicuratrici	3
Rappresentanze di imprese estere extra UE	4
Rappresentanze di riassicuratrici specializzate con sede nell'UE	5
TOTALE	183

In relazione al settore di attività, si è ridotto di quattro unità il numero delle imprese vita, per l'effetto congiunto dell'autorizzazione di una nuova impresa e della cessazione di altre cinque a seguito di operazioni di incorporazione, trasferimento di portafoglio e di decadenza dall'autorizzazione. Contestualmente, le imprese italiane operanti nei rami danni sono diminuite di una unità, a seguito dell'autorizzazione di due nuove imprese, due operazioni di fusione e una decadenza dall'autorizzazione.

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

Tab. 2:

Numero delle imprese operanti in Italia e sottoposte al controllo del Paese di Origine (2005)*

Imprese UE/SEE in regime di stabilimento	62
Di cui	
Vita	13
Danni	45
Multiramo	4
Imprese UE/SEE in regime di L.P.S	809
Di cui	
Vita	173
Danni	636
TOTALE	871

* Compete all'Autorità vigilare sull'osservanza della normativa italiana di interesse generale (rispetto dei contratti e trasparenza).

Rappresentanze ammesse ad operare sul territorio italiano

Il 35,5% delle rappresentanze ammesse ad operare sul territorio italiano ha sede nel Regno Unito, il 19,3% in Francia e il 14,5% in Germania, mentre il rimanente 31% risulta distribuito, pressoché omogeneamente, tra le imprese con sede in Belgio, Spagna, Lussemburgo, Eire, Austria e Liechtenstein.

Rispetto alle 57 del 2004, il numero delle rappresentanze risulta aumentato nel 2005 di 5 unità per l'ingresso di 8 nuove succursali e la cessazione di 3. Le nuove abilitazioni hanno riguardato tre società inglesi, due francesi, una austriaca, una belga ed una tedesca. Le cessazioni hanno invece riguardato due società con sede legale in Olanda ed una con sede in Belgio.

Imprese ammesse ad operare in Italia in regime di I.p.s.

Delle 636 imprese operanti in regime di I.p.s. nei rami danni il 25% ha sede nel Regno Unito, mentre il 13,6% in Irlanda, il 10% in Germania e l'8,8% in Francia.

Relativamente al comparto vita, il 23% delle imprese ammesse ad esercitare in Italia in regime di I.p.s., ha sede nel Lussemburgo, il 16,7% in Irlanda, il 14,5 in Austria ed il 13,8% nel Regno Unito. Il rimanente 32% risulta distribuito tra le imprese con sede negli altri paesi EU e SEE, con incidenze maggiori in Germania, Liechtenstein e Francia.

Rispetto al 2004 il numero delle società abilitate in regime di I.p.s. risulta quindi aumentato, nel 2005, di 77 unità per l'ingresso di 105 nuove imprese e la cessazione di 28. I nuovi accessi hanno riguardato principalmente imprese operanti nei rami danni del Regno Unito e dell'Irlanda.

Per quanto riguarda le imprese con sede legale nei nuovi 10 paesi entrati a far parte dell'UE a maggio del 2004, si rileva che, nell'anno 2005, non ci sono state richieste di accesso in regime di stabilimento, mentre quelle in regime di libera prestazione di servizi sono risultate molto contenute: 4 per la Polonia, la Repubblica Ceca (di cui una vita) e l'Ungheria, 2 per l'Estonia, 1 per la Lituania, Malta, Slovacchia e Slovenia.

2 - Il portafoglio premi

Premi lordi contabilizzati nell'esercizio 2005

Nel 2005¹ la raccolta dei premi lordi contabilizzati è stata pari a 113.271 milioni di euro, di cui 111.285 milioni di euro relativi al solo portafoglio italiano. Relativamente a quest'ultimo, i premi raccolti nel lavoro diretto ammontano a 109.778 milioni di euro.

Premi del lavoro diretto italiano

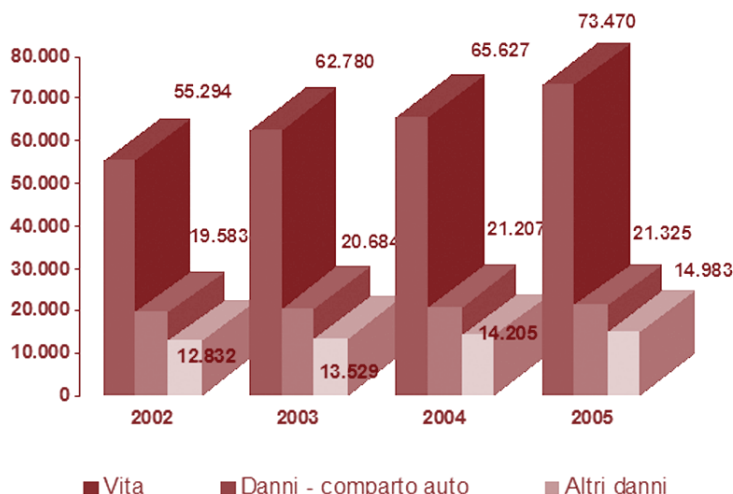
I premi lordi contabilizzati dal mercato vita sono pari a 73.470 milioni di euro, con una incidenza del 66,9% sul portafoglio italiano. I premi danni ammontano a 36.308 milioni di euro e rappresentano il 33,1% del totale lavoro diretto italiano. Rispetto al 2004 (64,9% al ramo vita e 35,1% al ramo danni) si è assistito, pertanto, ad un ulteriore incremento della raccolta a favore del ramo vita.

¹ L'andamento del mercato assicurativo viene analizzato, per il 2005, confrontando i dati relativi alle anticipazioni di bilancio con i dati di bilancio 2004.

Portafoglio comparto r.c.auto

Il portafoglio relativo al comparto auto (r.c.a. e corpi di veicoli terrestri) vede decrescere la propria incidenza sia rispetto al settore danni (dal 59,9% del 2004 al 58,7% del 2005) sia sulla raccolta diretta complessiva (dal 21% del 2004 al 19,4% del 2005).

**Premi del portafoglio diretto italiano 2002-2005
(m.ni di euro)**



La raccolta premi complessiva del lavoro diretto ha registrato un tasso di crescita nel 2005 dell'8,7%, contro il 4,2%, nel 2004 (in termini reali, rispettivamente: 6,8% e 2,1%).

L'incremento registrato è da attribuirsi ai rami vita per un ammontare pari al 12% (4,5% nel 2004), mentre i rami danni hanno contribuito per il 2,5% (3,5% nel 2004).

Portafoglio rami vita

Nel settore vita prosegue lo sviluppo dei portafogli relativi alle polizze di ramo I e V, che rappresentano rispettivamente il 46,1% ed il 17,3% dei premi contabilizzati nel 2005 (45,9% e 16% nel 2004), con un incremento, rispettivamente, del 12,5% e del 20,3% (8,3% e 26,2% nel 2004). Si inverte, invece, il trend negativo dei contratti direttamente collegati ad indici o a quote di Organismi di investimento collettivo del risparmio (OICR), che registrano nel 2005 un incremento del 6,5% a fronte di una analoga flessione nel 2004. Tuttavia, l'incidenza di tali prodotti sul portafoglio vita è scesa dal 37,8% del 2004 al 35,9% del 2005.

Rapporto premi a P.I.L.

Il rapporto tra i premi del portafoglio diretto italiano ed il prodotto interno lordo² è aumentato rispetto all'anno precedente attestandosi al 7,7% contro il 7,3% del 2004.

Premi ceduti in riassicurazione

Le cessioni in riassicurazione hanno interessato l'11,5% (10,8% nel 2004) della produzione del lavoro diretto italiano nei rami danni ed il 2,4% (2,5% nel 2004) nei rami vita.

² I dati relativi al prodotto interno lordo per il periodo 1999-2004 sono stati rivisitati dall'ISTAT.

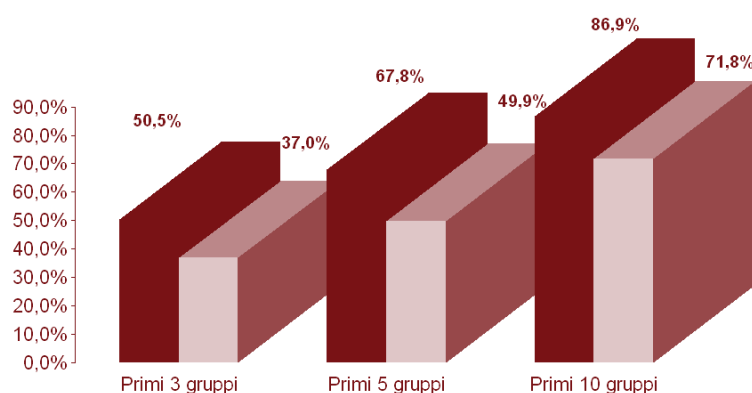
Indice di concentrazione prime dieci imprese

Per quanto attiene il grado di concentrazione del mercato, nel 2005 la quota detenuta dalle prime 10 imprese vita è rimasta sostanzialmente stabile rispetto a quella registrata nell'anno precedente (dal 57% al 56,8%), quella danni è lievemente diminuita dal 60,6% al 59,9%.

Indice di concentrazione per gruppi

Relativamente al grado di concentrazione per gruppi³ la quota detenuta dai primi 5 gruppi vita è scesa dal 51,5% del 2004 al 49,9% del 2005; per il settore danni la quota detenuta dai primi 5 gruppi si è ridotta di circa un punto percentuale (68,8% del 2004 contro il 67,8% del 2005).

Indici di concentrazione in base ai premi lavoro diretto italiani anno 2005



Produzione in base agli assetti proprietari

Quanto agli assetti proprietari delle imprese di assicurazione sotto il profilo della nazionalità del soggetto capogruppo, nel 2005 il 55,1% della produzione del lavoro diretto italiano è stato realizzato da imprese appartenenti a soggetti privati italiani (57,9% nel 2004), il 6,5% da società controllate dallo Stato e da Enti pubblici italiani (5,5% nel 2004) ed il 17,6% da imprese controllate da soggetti esteri (18% nel 2004). La restante quota del 20,8% (18,6% nel 2004) è relativa a imprese a partecipazione paritetica assicurativo-bancaria, di operatori sia italiani che esteri.

Produzione in base all'attività prevalente del gruppo di controllo

Sotto il profilo, invece, dell'attività prevalentemente svolta dal gruppo di controllo, con riferimento alle sole imprese controllate da soggetti italiani, alla fine del 2005, il 76,6% della raccolta è ascrivibile ai gruppi assicurativi (76,1% nel 2004), ed il 23,3% a gruppi bancari e finanziari (23,8% nel 2004). Rimane marginale, infine, anche per il 2005 l'apporto del settore industriale e servizi (0,06%).

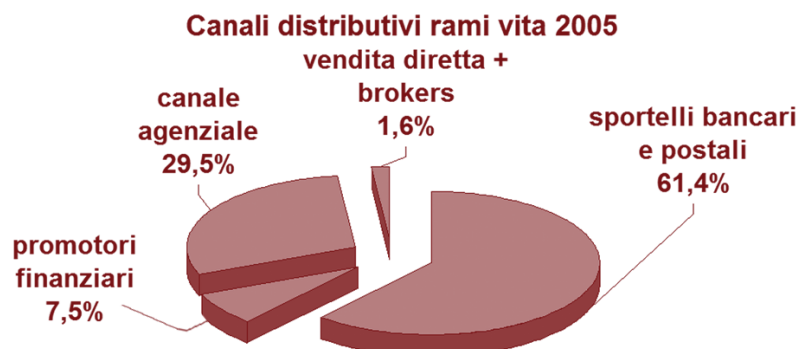
Nel dettaglio per il ramo vita i premi raccolti da imprese controllate da gruppi assicurativi sono stati pari al 62,9% della produzione (61,8% nel 2004), quelli relativi a gruppi bancari e finanziari al 37,1% (38,2% nel 2004) mentre i gruppi del settore industriale e servizi non hanno registrato alcuna raccolta in questo settore. Nei rami danni la raccolta è ascrivibile pressoché totalmente a imprese controllate da gruppi assicurativi (96,3%), la restante quota è imputabile

³ Nei casi di partecipazione paritetica i premi sono attribuiti nella misura del 50%.

Canali di distribuzione dei prodotti vita

a imprese controllate da gruppi bancari e finanziari (3,6%) e solo marginalmente al settore industriale e servizi (0,1%).

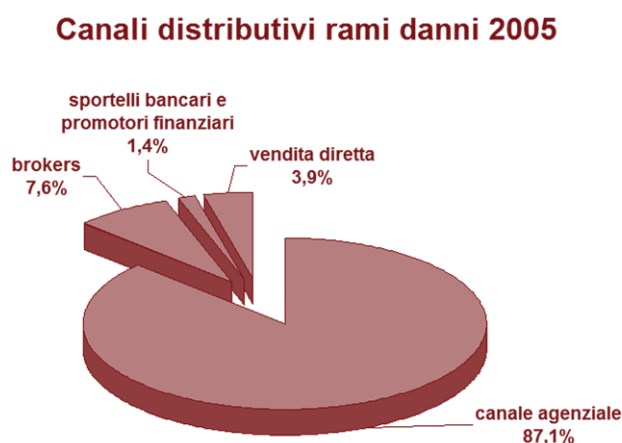
Per quanto riguarda il canale distributivo, il 2005 vede ulteriormente consolidarsi la preferenza, nel settore vita, per gli sportelli bancari e postali che hanno acquisito il 61,4% della raccolta (59,2% nel 2004), a fronte di una flessione dei promotori finanziari (7,5% contro il 9,2% del 2004) e del canale agenziale (29,5% contro il 30% nel 2004). Residuale permane la vendita diretta o tramite brokers (1,6%).



In dettaglio, nel 2005 gli sportelli bancari e postali hanno distribuito il 57,6% delle polizze di tipo tradizionale (ramo I) ed il 77,2% di quelle di ramo III (unit e index). Il canale agenziale ha acquisito il 36,4% delle polizze tradizionali (ramo I) e l'8,4% di quelle di ramo III.

Canali di distribuzione dei prodotti danni

Per il mercato danni, il canale agenziale conferma la propria preminenza con l'87,1% dei premi raccolti, rispetto al 7,6% dei brokers ed al 3,9% della vendita diretta. Ancora marginale la raccolta tramite sportelli bancari e promotori finanziari (1,4%).



3 - La internazionalizzazione del mercato

Il grado di internazionalizzazione raggiunto dal mercato assicurativo italiano viene misurato sia in base all'attività esercitata all'estero dalle imprese italiane sia valutando il peso degli operatori stranieri nel mercato nazionale.

Attività esercitata all'estero dalle imprese italiane

Nel 2005 le imprese di assicurazione italiane (con esclusione delle riassicuratrici pure) hanno raccolto premi all'estero, tramite le rappresentanze generali e le sedi nazionali, per un totale di 3.090 milioni di euro, di cui 1.196 milioni di euro nel lavoro diretto e 1.894 milioni di euro nel lavoro indiretto. La produzione complessiva riguarda, nel 2005, per il 54% il settore vita e per il 46% i rami danni, diversamente all'anno precedente (rispettivamente 45% e 55%).

Raccolta premi in ambito SEE

L'87% (81% nel 2004) dei premi raccolti all'estero delle imprese italiane si riferisce a Paesi dello SEE, mentre il restante 13% ad altri Paesi.

Alla fine del 2005 il numero delle imprese italiane che operavano con rappresentanze nei Paesi dello SEE erano costituite da una impresa danni ed una multiramo (nel 2004 erano costituite da una impresa vita, due danni ed una multiramo). La relativa produzione, nel solo lavoro diretto, ammonta a 289 milioni di euro ed ha riguardato principalmente il settore danni (77% nel 2005, contro l'80% nel 2004).

L'attività diretta delle rappresentanze italiane operanti nei Paesi dello SEE si è svolta per il settore vita unicamente nel Regno Unito, mentre nei rami danni principalmente in Portogallo (51%), Regno Unito (32%) e Germania (6%).

Alla stessa data, operavano in regime di l.p.s nei Paesi dello SEE, 15 imprese italiane danni (13 nel 2004), 4 vita e 10 multiramo. La raccolta premi in regime di l.p.s ha registrato un sensibile incremento rispetto all'esercizio precedente, attestandosi a 707 milioni di euro a fronte di 228 milioni di euro del 2004; di questi, il 72% si riferisce ai rami vita. L'attività diretta in libera prestazione di servizi delle imprese italiane nei Paesi dello SEE è concentrata, per i rami vita, nel Regno Unito e Irlanda. In questo comparto la situazione della raccolta risulta invertita nelle proporzioni rispetto all'esercizio precedente (Irlanda 97% nel 2004, 5,9% nel 2005; Regno Unito 0,8% nel 2004, 93,7% nel 2005). Nel Regno Unito due grandi imprese di assicurazione raccolgono la quasi totalità dei premi.

Per quanto attiene il settore danni, la produzione si è concentrata principalmente nel Regno Unito e Francia (19%), Portogallo (14%) e Grecia (10%).

Raccolta premi di imprese italiane nei Paesi extra SEE

Alla fine del 2005, le imprese italiane che operavano con rappresentanze nei Paesi extra SEE, erano costituite da un'impresa danni, una vita ed una multiramo che hanno acquisito premi del lavoro diretto per 92 milioni di euro (83 milioni di euro nel 2004).

Raccolta premi di imprese estere controllate da imprese italiane

Alla stessa data, operavano in regime di I.p.s nei Paesi extra SEE, 6 imprese danni, 4 vita ed 8 multiramo con una raccolta diretta di 109 milioni di euro (92 milioni di euro nel 2004).

Per completezza, oltre alla raccolta effettuata all'estero direttamente dalle imprese italiane occorre considerare anche quella effettuata all'estero da parte di imprese estere (e loro rappresentanze) controllate da imprese a capitale italiano, che nel 2005, ammonta a 44.304 milioni di euro nel lavoro diretto (42.199 milioni di euro nel 2004) ed a 8.947 milioni di euro nel lavoro indiretto.

Raccolta in Italia da parte di imprese estere

Nel 2005, significativa è stata la crescita della raccolta diretta in Italia delle rappresentanze di imprese SEE nei rami vita (2.086 milioni di euro rispetto a 875 milioni di euro del 2004), mentre nei rami danni, queste hanno totalizzato premi per 1.431 milioni di euro rispetto ai 1.316 milioni di euro nel 2004.

Le rappresentanze di imprese di Paesi extra UE operano in Italia solo nei rami danni con una raccolta premi del lavoro diretto di 1.557 milioni di euro (1.123 milioni di euro nel 2004).

Raccolta premi di imprese italiane controllate da imprese estere

Risulta sostanzialmente invariata rispetto al 2004 l'incidenza della raccolta premi di imprese nazionali controllate da soggetti esteri, per quanto attiene al comparto vita (12,4% dei premi diretti nel 2005, pari a 9.132 milioni di euro) mentre per i rami danni si assiste ad una lieve flessione dal 25% del 2004 al 23,8% del 2005 (pari a 8.625 milioni di euro).

Nel complesso

In sintesi, i premi del lavoro diretto acquisiti all'estero dalle imprese italiane e dalle loro controllate estere ammontava nel 2005 a 45.500 milioni di euro; di contro le imprese estere e le imprese nazionali controllate da soggetti esteri hanno acquisito, in Italia, premi nel lavoro diretto per un ammontare pari a 31.000 milioni di euro.

4 - La situazione patrimoniale e il margine di solvibilità

4.1 - La situazione patrimoniale

Riserve tecniche delle imprese italiane vita e danni

Alla fine del 2005 le riserve tecniche delle gestioni vita e danni sono state pari a 434.449 milioni di euro (388.762 milioni di euro alla fine del 2004). In particolare, con riferimento ai rami danni, il 77,4% delle riserve tecniche complessive, pari a 65.815 milioni di euro, è costituito da riserve sinistri, mentre per il comparto vita, il 62,7% del totale, pari a 368.634 milioni di euro, è rappresentato da riserve di tipo tradizionale ed il 37% da quelle relative a contratti le cui prestazioni sono legate a fondi di investimento e indici di mercato.

Investimenti del mercato assicurativo

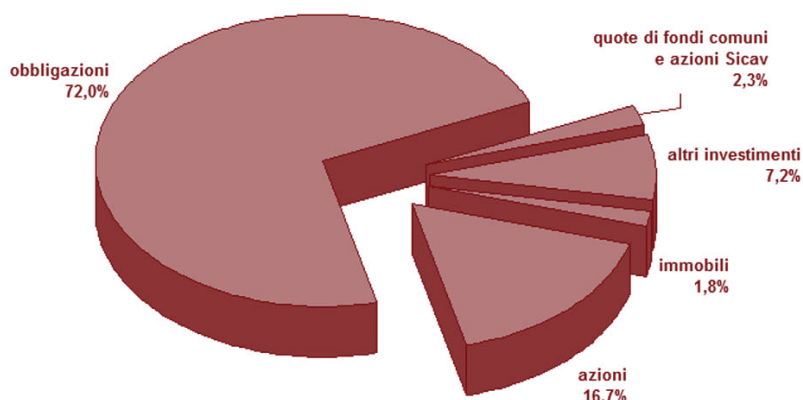
Gli investimenti dell'intero mercato assicurativo (escluse le imprese riassicuratrici), pari alla fine del 2005 a 459.464 milioni di euro (410.678 milioni di euro nel 2004) registrano un tasso di crescita dell'11,9% rispetto al precedente esercizio. L'incremento

degli investimenti è stato per i rami vita del 13,2% e per quelli danni del 5,5%.

Gli investimenti della gestione vita, pari a 383.676 milioni di euro, rappresentavano l'83,5% del mercato complessivo (82,5% nel 2004), mentre quelli della gestione danni, pari a 75.788 milioni di euro, il 16,5% (17,5% nel 2004).

Nel 2005 sono cresciuti gli investimenti relativi a prodotti index e unit linked e quelli derivanti dalla gestione dei fondi pensione che alla fine dell'esercizio ammontavano a 136.569 milioni di euro (124.176 milioni di euro nel 2004), con un incremento del 10% rispetto all'esercizio precedente, tuttavia inferiore a quello del 2004 (15,9%). Il 99,2% degli investimenti (135.438 milioni di euro) si riferiva alle prestazioni connesse con fondi di investimento e indici di mercato ed era costituito, in particolare, da investimenti collegati ai prodotti unit linked per 71.581 milioni di euro (65.190 milioni di euro nel 2004) e index linked per 63.788 milioni di euro (58.323 milioni di euro nel 2004).

Investimenti gestione vita tradizionale e danni - 2005

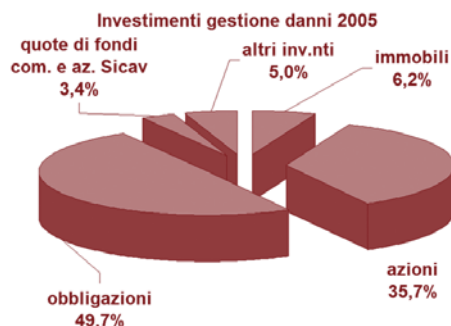


Composizione degli investimenti gestione vita tradizionale e danni



Per quanto attiene alla composizione degli investimenti tradizionali (con esclusione di quelli relativi a polizze index e unit linked e derivanti dalla gestione dei fondi pensione) nel 2005 è risultato sostanzialmente stabile il ricorso al mercato obbligazionario e degli altri titoli a reddito fisso (72% nel 2005, contro il 71,8% del 2004). I titoli di capitale, ed in particolare le quote di fondi comuni e Sicav, hanno visto decrescere il loro peso rispetto agli investimenti totali (19% nel 2005, contro il 20,3% del 2004), mentre in lieve aumento sono risultati quelli in immobili e gli altri investimenti.

In dettaglio, le obbligazioni e gli altri titoli a reddito fisso, pari alla fine del 2005, a 232.516 milioni di euro (205.695 milioni di euro nel 2004), hanno registrato un incremento dell'13% rispetto al precedente esercizio, con un peso del 72% sul complesso degli investimenti



(71,8% nel 2004) e rappresentano il 78,9% degli investimenti per i rami vita (78,7% nel 2004) ed il 49,7% per i rami danni (51,3% nell'anno precedente).

Gli investimenti azionari sono aumentati in valore assoluto, passando da 48.601 milioni di euro del 2004 a 53.818 milioni di euro del 2005, anche se la loro incidenza sul complesso degli investimenti è lievemente diminuita (dal 17% del 2004 al 16,7% del 2005). La flessione ha interessato i rami danni (35,7% nel 2005; 36,1% nel 2004) mentre nel settore vita l'incidenza è passata dal 10,5% del 2004 al 10,8% del 2005.

Gli strumenti del risparmio gestito (fondi comuni d'investimento ed azioni di Sicav), pari a 7.385 milioni di euro, sono decresciuti del 22% (9.465 milioni di euro nel 2004) ed il loro peso percentuale si è ridotto di un punto percentuale (dal 3,3% del 2004 al 2,3% del 2005).

Infine, aumenta l'incidenza dell'investimento in immobili (1,8%), che a fine 2005 era pari a 5.770 milioni di euro (4.800 milioni di euro nel 2004). L'incremento, pari a 970 milioni di euro, è ascrivibile anche a specifiche disposizioni sulla rivalutazione dei beni di impresa contenute nella Legge Finanziaria 2006. Nel settore danni l'incidenza degli immobili passa dal 5,6% del 2004 al 6,2% del 2005; stabile il settore vita (0,4%).

4.2 - Il portafoglio dei titoli di debito

Alla fine del 2005, l'80,1% delle attività destinate a copertura delle riserve tecniche è, al pari del 2004, rappresentata da titoli di debito.

Tab. 3:

Attività a copertura delle Riserve Tecniche

Attività a copertura	2004			2005		
	Importi	Inc % su tot titoli di debito	Inc. su tot attività a copertura	Importi	Inc % su tot titoli di debito	Inc. su tot attività a copertura
Titoli di Stato quotati	151.411	76,0	60,8	165.937	73,4	58,8
Titoli di Stato non quotati	357	0,2	0,1	1.419	0,6	0,5
Totale	151.768	76,2	61,0	167.356	74,0	59,3
Obbligazioni quotate	43.582	21,9	17,5	55.682	24,6	19,7
Obbligazioni non quotate	3.881	1,9	1,6	3.089	1,4	1,1
Totale	47.463	23,8	19,7	58.771	26,0	20,8
Totale titoli di debito	199.231	100	80,1	226.127	100	80,1
Totale attività a copertura	248.850			282.400		

I titoli di debito

La crescita delle obbligazioni corporate (23,8%) e dei titoli di Stato (10,3%) è risultata inferiore a quella registrata nel 2004 (rispettivamente 35,4% e 17,4%). Il peso percentuale dei titoli di Stato sul totale delle attività a copertura rimane preponderante (59,3% contro il 20,8% delle obbligazioni corporate).

I titoli non quotati in mercati regolamentati si sono incrementati del 6,4% anche se la loro incidenza sul totale dei titoli di debito è rimasta pressoché invariata (2% nel 2005 contro il 2,1% nel 2004).

.... in base al tasso

L'incidenza percentuale dei titoli a tasso fisso è cresciuta passando dal 67,7% del 2004 al 70,6% dello scorso anno. L'incremento è stato maggiore nella gestione danni (dal 51,8% del 2004 al 60,8% nel 2005) e meno significativo nel settore vita (71% nel 2004, 72,2% nel 2005).

.... in base alla vita residua

Sotto l'aspetto della vita residua dei titoli, nel 2005 si è incrementata la quota di quelli con durata inferiore ai due anni sia nei rami vita (26,6% nel 2005 contro il 24% del 2004) che nei rami danni (46,9% nel 2005 verso il 46% del 2004). I titoli con durata superiore ai cinque anni hanno subito una contrazione, rispettivamente da 56,3% a 54% nel comparto vita e da 29,6% a 28,7% in quello danni. Risulta, invece, pressoché invariato in entrambe le gestioni, l'investimento in titoli con durata compresa fra i due e i cinque anni.

4.3 - Il margine di solvibilità

I mezzi propri

Alla fine dell'esercizio 2005 i mezzi propri delle imprese ammontavano a 44.439 milioni di euro, con un incremento del 14,1% rispetto al precedente esercizio (38.963 milioni di euro nel 2004). Gli stessi erano costituiti per 12.631 milioni di euro da capitale sociale, fondi di dotazione e di garanzia e per 31.808 milioni di euro da riserve patrimoniali.

Il margine di solvibilità....

La tabella che segue mostra, separatamente per la gestione vita e quella danni, il margine di solvibilità posseduto e quello da costituire secondo la normativa vigente.

Tab 4

MARGINE DI SOLVIBILITA' VITA E DANNI

(m.li di euro)

	anno 2004		anno 2005	
	Posseduto	Minimo richiesto	Posseduto	Minimo richiesto
Danni	17.308	5.825	20.936	6.073
Vita	20.954	10.265	24.264	11.504

A fronte di un margine di solvibilità da costituire per entrambe le gestioni pari nel 2005 a 17.577 milioni di euro (16.091 milioni di euro nel 2004), il patrimonio utile alla copertura ammonta a 45.200 milioni di euro (38.262 milioni di euro nel 2004), con una eccedenza di 27.623 milioni di euro (22.171 milioni di euro nel 2004)

.... nei rami vita

In particolare, per il comparto vita i mezzi patrimoniali idonei alla copertura ammontavano a 24.264 milioni di euro, con un eccedenza di 12.760 milioni di euro rispetto al margine da costituire, ed un rapporto di copertura pari a 2,1 volte (2,04 nel 2004).

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

Tab. 5:

INDICE DI SOLVIBILITA'IMPRESE VITA				
	2004		2005	
Gruppi dimensionali (m.ni di euro)	Numero imprese*	Rapporto di solv.	Numero imprese*	Rapporto di solv.
>260	46	2,05	50	2,13
tra 103 e 260	16	1,69	13	1,72
<103	33	2,05	27	1,69
Totale	95	2,04	90	2,10

* gestione vita di imprese vita e multiramo

.... nei rami danni

Per il settore danni, il patrimonio idoneo alla copertura ammontava a 20.936 milioni di euro, con un'eccedenza di 14.863 milioni di euro rispetto al margine richiesto evidenziando un rapporto di copertura pari a circa 3 volte e mezzo (2,97 nel 2004).

Il rapporto di solvibilità ripartito per fasce dimensionali è il seguente:

Tab. 6:

INDICE DI SOLVIBILITA' IMPRESE DANNI				
	2004		2005	
Gruppi dimensionali (m.ni di euro)	Numero imprese*	Rapporto di solv.	Numero imprese*	Rapporto di solv.
>260	26	3,07	25	3,64
tra 103 e 260	20	1,94	21	1,96
<103	72	2,92	70	2,96
Totale	118	2,97	116	3,45

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

Al 31 dicembre 2005 presentavano carenze di margine 3 imprese vita (2 nel 2004) e una impresa danni (nessuna nel 2004).

Tutte le imprese, a seguito di interventi dell'Autorità, hanno sanato la deficienza di margine mediante aumenti di capitale.

5 - L'andamento della gestione economico finanziaria

Utile di esercizio del mercato assicurativo

L'utile complessivo del mercato assicurativo per il 2005 ammontava a 5.705 milioni di euro, pari al 5% del totale premi lordi contabilizzati (4,8% nel 2004). A tale risultato hanno contribuito la gestione danni per 2.839 milioni di euro e quella vita per 2.866 milioni di euro. Prosegue, quindi, la positiva tendenza già in atto nei precedenti esercizi, soprattutto per quanto attiene il comparto danni.

Il grafico seguente evidenzia il *trend* descritto.



5.1 - I rami vita

Il conto economico

Il conto economico per le imprese che esercitano i rami vita è sintetizzato nella tabella che segue.

Tab. 7:

Conto Economico gestione vita
(Imprese nazionali e rappresentanze imprese extra U.E.)*
(portafoglio italiano ed estero – diretto e indiretto)

	<i>(milioni di euro)</i>	
	2004	2005
Premi dell'esercizio (al netto delle cessioni in riassicurazione)	65.890	73.788
Proventi da investimenti al netto degli oneri	8.972	10.042
Proventi e plusvalenze non realizzate relativi ad investimenti a beneficio di assicurati i quali ne sopportano il rischio e a investimenti derivanti dalla gestione dei fondi pensione al netto degli oneri e delle minusvalenze non realizzate	6.237	8.882
Altre partite tecniche	459	642
Oneri relativi ai sinistri	-34.557	-43.941
Variazione delle riserve matematiche e delle altre riserve - classe C	-23.006	-28.905
Variazione delle riserve tecniche classe D	-16.822	-12.454
Spese di gestione	-3.978	-4.384
Quota dell'utile degli investimenti trasferita al conto non tecnico	-1.127	-1.182
Risultato del conto tecnico	2.069	2.488
Quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto tecnico	1.127	1.182
Altri proventi al netto degli oneri	-409	-298
Risultato della gestione ordinaria	2.786	3.372
Proventi straordinari al netto degli oneri	531	258
Imposte sul reddito	-797	-764
Risultato di esercizio	2.520	2.866

* Escluse riassicuratrici specializzate

L'utile di esercizio

Nel 2005 la gestione tecnica dei rami vita ha evidenziato un risultato positivo per 2.488 milioni di euro (2.069 milioni di euro nel 2004) con un utile di 2.866 milioni di euro (2.520 milioni di euro nel 2004). Il risultato del conto tecnico ha contribuito all'utile di esercizio per l'86,8 % (82,1% del 2004).

Variazione delle riserve matematiche

La variazione delle riserve matematiche di classe C è passata dai 23.006 milioni di euro del 2004 ai 28.905 milioni di euro del 2005, con un incremento percentuale del 25,6%, mentre subisce una contrazione del 26% (da 16.822 milioni di euro del 2004 a 12.454 milioni di euro del 2005) la voce relativa alla variazione delle riserve tecniche di classe D, connesse ai contratti il cui rischio di investimento rimane generalmente a carico dell'assicurato (*polizze index e unit*).

Oneri relativi ai sinistri

Gli oneri relativi ai sinistri sono stati, nel 2005, pari a 43.941 milioni di euro (34.557 milioni di euro nel 2004); l'incremento (circa 27% nel 2005; 36,3% nel 2004) è ascrivibile principalmente alla crescita nel tempo dei capitali assicurati e dei riscatti.

Expense ratio

L'incidenza delle spese di gestione (comprehensive delle provvigioni di acquisizione, incasso e delle altre spese di amministrazione) sui premi contabilizzati rimane pressoché analoga rispetto all'esercizio precedente (5,9% nel 2004, 5,8% nel 2005).

La gestione ordinaria

Il risultato dell'attività ordinaria, pari a 3.372 milioni di euro nel 2005, registra un miglioramento rispetto al 2004 (2.786 milioni di euro), con un rapporto sui premi lordi contabilizzati del 4,5 % (4,1% nel 2004).

La gestione straordinaria

In flessione rispetto al 2004 la voce proventi straordinari, che passa dai 531 milioni di euro dell'esercizio precedente ai 258 milioni di euro del 2005.

5.2 - I rami danni

Il conto economico

L'esercizio 2005 si è chiuso nel settore danni con un utile di 2.839 milioni di euro (2.544 milioni di euro nel 2004); la gestione tecnica ha prodotto un risultato positivo per 3.109 milioni di euro (2.752 milioni di euro nel 2004). Hanno contribuito a migliorare il risultato del conto tecnico la riduzione del rapporto tra gli oneri per sinistri ed i premi di competenza (71,3% nel 2005 e 72,2% nel 2004), e la flessione del costo delle altre partite tecniche (564 milioni di euro nel 2005 contro 598 milioni di euro nel 2004) nonché l'incremento della quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico (2.091 milioni di euro nel 2005 contro 2.023 milioni di euro nel 2004).

Expense ratio

Tra le voci di costo, le spese di gestione (comprehensive degli oneri di acquisizione e delle spese generali) registrano un lieve incremento della loro incidenza sui premi di competenza (23,9% nel 2005 contro il 23,5% nel 2004).

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

Tab. 8:

CONTO ECONOMICO - GESTIONE DANNI

(Imprese nazionali e rappresentanze imprese extra U.E.)*
(portafoglio italiano ed estero – diretto e indiretto)

	<i>(milioni di euro)</i>	
	2004	2005
Premi di competenza	32.251	32.958
Quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico	2.023	2.091
Altre partite tecniche	-598	-564
Oneri relativi ai sinistri	-23.287	-23.520
Variazione delle altre riserve tecniche	-3	-2,8
Spese di gestione	-7.576	-7.873
Variazione riserve perequazione	-58	20
Risultato del conto tecnico	2.752	3.109
Proventi netti da investimenti	2.804	2.963
Quota dell'utile degli investimenti trasferita al conto tecnico	-2.023	-2.091
Altri proventi al netto degli oneri	-596	-568
Risultato della gestione ordinaria	2.937	3.412
Proventi straordinari al netto degli oneri	506	418
Imposte sul reddito	-899	-991
Risultato di esercizio	2.544	2.839

*Escluse riassicuratrici specializzate

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

Raccolta premi

La raccolta premi aggregata dei rami di responsabilità civile obbligatoria (auto e natanti) è stata pari a 18.198 milioni di euro nel 2005, contro 18.087 milioni di euro del 2004, con un incremento dello 0,6% (2,5% nel 2004). In dettaglio, i due rami nel loro insieme, hanno inciso per il 50,1% sulla raccolta premi dei rami danni del lavoro diretto italiano (51,1% nel 2004).

Raccolta premi per canale distributivo

Il 92,3% dei premi viene raccolto tramite agenzie in appalto o in economia (92,7% nel 2004), mentre la vendita diretta colloca il 4,5% (4,1% nel 2004). Marginali, infine, le quote relative ai brokers e agli sportelli bancari (rispettivamente 2,1% e 1,1%).

Il conto tecnico

La tabella che segue mostra una sintesi del conto tecnico dei rami r.c. auto e natanti relativa al portafoglio italiano nel 2005. Nell'ultimo esercizio il risultato tecnico, al netto della riassicurazione, ha evidenziato un saldo positivo per 1.477 milioni di euro (1.240 milioni di euro nel 2004) pari all'8,1% dei premi di competenza. Il saldo tecnico del lavoro diretto è risultato pari a 390 milioni di euro (224 milioni di euro nel 2004).

Tab. 9:

II CONTO TECNICO DEI RAMI R.C. AUTO E NATANTI

(Imprese nazionali e Rappresentanze imprese extra UE)
(portafoglio italiano)*

	<i>(milioni di euro)</i>	
	2004	2005
Lavoro diretto		
Premi di competenza	17.996	18.116
Oneri relativi ai sinistri	-14.375	-14.283
altre partite tecniche	-228	-208
Spese di gestione	-3.169	-3.235
Saldo tecnico del lavoro diretto	224	390
Lavoro diretto e indiretto		
Quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico	1.076	1.105
Risultato del conto tecnico al netto della riassicurazione	1.240	1.477

* *Escluse riassicuratrici specializzate*

La quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico è pari nel 2005 a 1.105 milioni di euro (1.076 milioni di euro nel 2004).

Expense ratio

L'incidenza delle spese di gestione sui premi di competenza è risultata nel 2005 in lieve aumento (17,9% contro il 17,6% nel 2004).

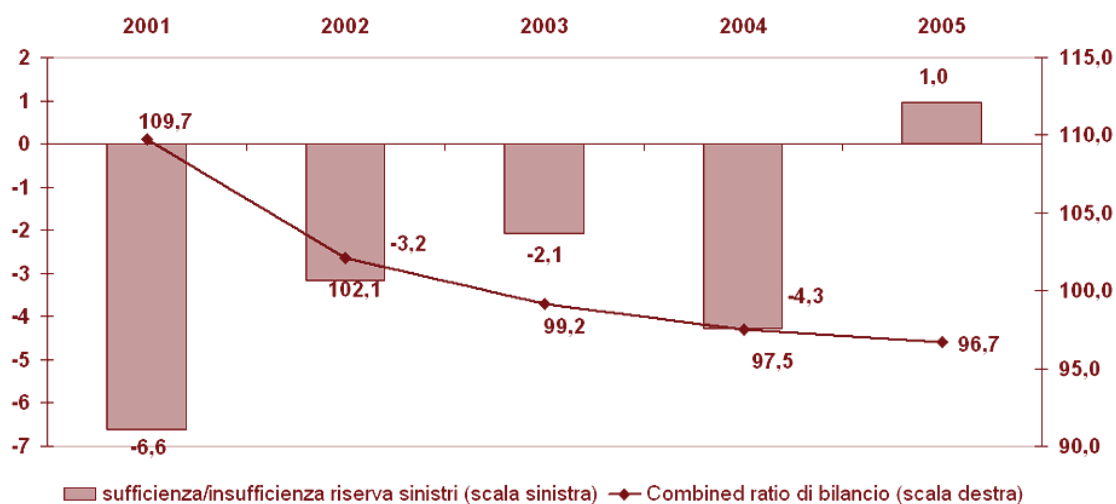
Loss ratio - Combined ratio di bilancio

In relazione alle voci tecniche del solo lavoro diretto italiano, si registra un decremento tanto degli oneri per sinistri sui premi di competenza (dall'79,9% del 2004 al 78,9% del 2005), tanto del combined ratio di bilancio che passa dal 97,5% del 2004 al 96,7% del 2005.

Nel grafico che segue è riassunto l'andamento, per gli ultimi esercizi del combined ratio di bilancio e del saldo della riserva sinistri⁴, anch'esso rapportato ai premi di competenza.

⁴ Senza tener conto dei saldi per movimenti di portafoglio e per recuperi

Andamento combined ratio e saldo riserva sinistri (2001-2005)



Dal grafico si evince che il saldo della riserva sinistri ha avuto un andamento negativo fino al 2004, mentre nel 2005 si è registrata una inversione di tendenza (1%).

E' proseguito, anche nel 2005, il trend decrescente del combined ratio di bilancio sul quale ha influito il saldo positivo della riserva sinistri accantonata a fine 2004.

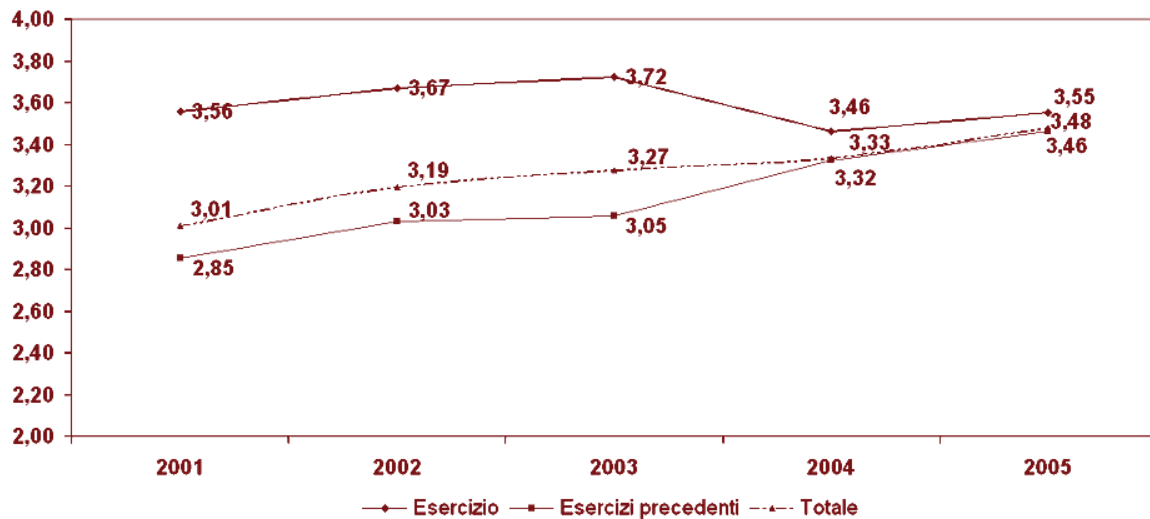
*Loss ratio - Combined ratio dei sinistri
di generazione 2005*

Con riferimento alla sola generazione sinistri 2005, sono aumentati sia il loss ratio (81,5% nel 2005, 80,9% nel 2004) sia il combined ratio (99,3% nel 2005, 98,5% nel 2004).

Rapporto di provvista

Da ultimo, per quanto concerne la riserva sinistri il grafico che segue mostra l'andamento del rapporto di provvista (riservato medio/costo medio) ed evidenzia il processo di rafforzamento della riserva stessa specialmente per i vecchi sinistri.

Andamento rapporto riservato medio*/costo medio (2000-2005)



*Riservato medio al netto della stima IBNR

5.2.2 - Gli altri rami danni

Incidenza altri rami danni sul portafoglio danni complessivo

La raccolta premi degli altri rami danni è principalmente caratterizzata, in termini di incidenza sul portafoglio italiano danni, dai rami corpi di veicoli terrestri (8,7%), r.c. generale (8,6%), infortuni (8,2%), altri danni ai beni (6,5%), incendio ed elementi naturali (6,3%) e malattia (4,7%).

Gli indicatori riportati nella tabella che segue sintetizzano, con riferimento al solo portafoglio italiano, l'andamento nel 2005 di tutti i rami diversi dalla r.c.auto.

La lettura dei dati evidenzia un graduale miglioramento del saldo tecnico del lavoro diretto, da 1.378 milioni di euro nel 2004 a 1.547 milioni di euro nel 2005 (+12,2%); il risultato del conto tecnico

(che considera anche il lavoro ceduto e assunto in riassicurazione e la quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico), è passato da 1.415 milioni di euro nel 2004 a 1.585 milioni di euro nel 2005 (+12%).

Tab. 10:

INDICATORI DEGLI ALTRI RAMI DANNI 2004 - 2005

(Imprese nazionali e Rappresentanze imprese extra UE)*
(portafoglio italiano)

Rami	Premi contabilizzati (m.ni di euro)		Sinistri/premi di competenza %		Spese di gestione/premi di competenza %		Saldo tecnico del lavoro diretto (m.ni di euro)		Risultato del conto tecnico** (m.ni di euro)	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
Infortuni	2.887	2.985	50,7	48,9	32,6	33,2	406,3	468,4	449,1	515,3
Malattia	1.577	1.716	77,6	74,7	26,2	27,9	-98,8	-73,5	-50,9	-42,1
Corpi di veicoli terrestri	3.145	3.154	40,7	45,8	24,5	24,2	1.035,0	892	1.045,5	931,7
Corpi di veicoli ferroviari	13	12	62,6	135,3	20,5	17,3	1,8	-6,8	-1,9	5,4
Corpi di veicoli aerei	57	57	112,7	77,3	14,9	14,0	-16,3	3,9	14,5	-16,0
Corpi di veicoli marittimi	337	367	38,9	50,7	18,0	16,6	143,5	81,8	36,3	-4,5
Merci trasportate	283	289	53,8	50,9	29,1	30,7	47,5	49,8	36,4	26,1
Incendio ed elementi naturali	2.157	2.287	46,8	51,8	31,6	31,1	386,0	311,3	144,6	124,2
Altri danni ai beni	2.289	2.367	70,7	66,1	30,6	29,9	-68,8	56,9	-47,8	22,2
R.C. aereomobili	50	56	18,4	24,1	8,4	9,9	39,4	36,4	-5,2	7,4
R.C. generale	2.998	3.116	95,5	88,1	28,8	28,6	-772,1	-570,7	-424,8	-235,7
Credito	268	279	43,4	40,7	30,9	31,9	59,5	58,2	19,5	28,6
Cauzione	438	453	59,6	49,8	33,5	31,9	2,6	45,3	22,3	43,6
Perdite pecuniarie	334	419	34,1	48,2	36,1	39,5	76,7	36,4	45,8	34,2
Tutela legale	205	228	34,4	31,0	41,1	39,6	45,4	60,2	55,6	61,4
Assistenza	286	324	35,2	34,6	31,3	33,8	90,4	97,4	76,8	83,4
Totale							1.378,4	1.547,1	1.415,1	1.585,1

* escluse le riassicuratrici specializzate

** al netto della riassicurazione passiva

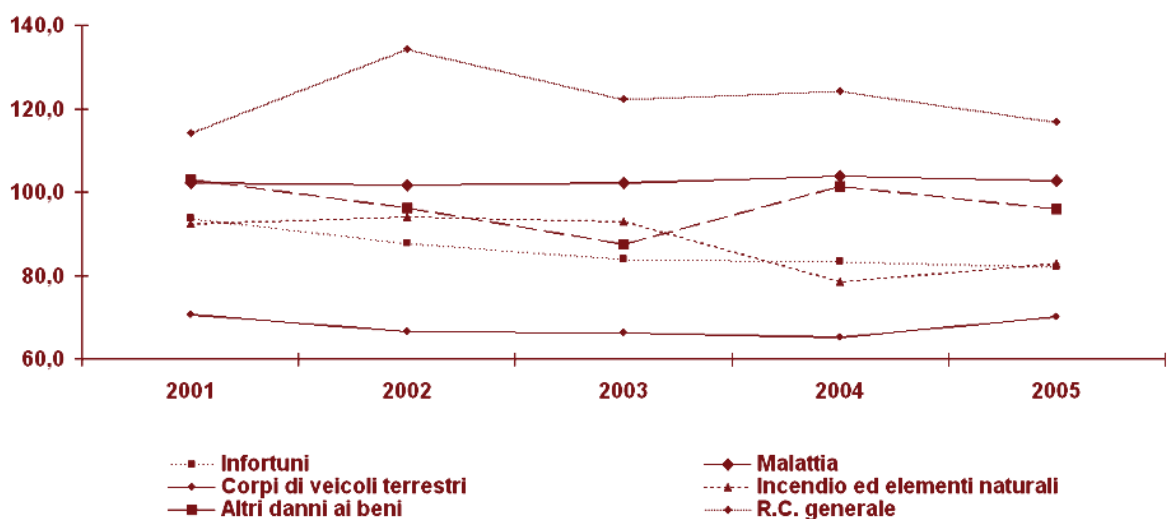
Risultato del conto tecnico

Nel dettaglio si rileva il contributo al risultato positivo del conto tecnico dei rami corpi di veicoli terrestri (932 milioni di euro - seppure in flessione rispetto al precedente esercizio), infortuni (515 milioni di euro) e incendio e altri elementi naturali (124 milioni di euro). Ha contribuito all'evoluzione favorevole del conto tecnico anche il ramo r.c. generale che, pur registrando un risultato negativo ha ridotto la perdita da 425 milioni di euro del 2004 a 236 milioni di euro del 2005, per effetto del significativo decremento del loss ratio (dal 95,5% del 2004 all'88,1% del 2005). Positivo è stato anche il risultato del conto tecnico del ramo altri danni ai beni (22,2 milioni di euro; negativo per 47,8 milioni di euro nel 2004) con un contestuale miglioramento del loss ratio che passa da 70,7% a 66,1%, mentre permane negativo il

ramo malattia (-42,1 milioni di euro).

Tra i rami di minori dimensioni si segnalano i risultati tecnici positivi dei rami assistenza (83 milioni di euro), tutela legale (61 milioni di euro) e cauzione (44 milioni di euro). In particolare nel ramo cauzione si registra la crescita della raccolta premi alla quale ha fatto seguito un sensibile miglioramento tanto del saldo tecnico (2,6 milioni di euro a 45,3 milioni di euro del 2005) che del risultato del conto tecnico (da 22,3 a 43,6 milioni di euro). Anche per il ramo credito si è assistito ad un miglioramento del risultato del conto tecnico che è passato da 19,5 a 28,6 milioni di euro nel 2005.

Andamento Combined ratio di bilancio dei principali altri rami danni (2001-2005)



Nel grafico che precede è rappresentato l'andamento del combined ratio di bilancio per i rami diversi dalla r.c.auto con maggiore incidenza della raccolta. In particolare, emerge per la sua positività il ramo corpi di veicoli terrestri, mentre di verso contrario appare il trend (anche se in miglioramento) del ramo r.c. generale. All'interno dei valori registrati dai suddetti rami si collocano i restanti, tra i quali si segnala l'andamento comunque positivo del ramo infortuni.

II - L'EVOLUZIONE DEL SETTORE

1 - L'evoluzione del contesto internazionale

In un contesto sempre più globalizzato assume fondamentale importanza la formazione di principi e regole comuni attraverso l'azione coordinata delle Autorità di vigilanza e di regolamentazione del settore assicurativo nell'ambito dei consessi mondiali della *International Association of Insurance Supervisors* (IAIS) e dell'Organizzazione per la cooperazione e sviluppo economico (OCSE), nonché a livello europeo nell'ambito del Comitato delle Autorità di vigilanza delle assicurazioni e delle pensioni aziendali o professionali (CEIOPS).

1.1 - L'attività degli organismi internazionali

IAIS

L'Autorità ha partecipato attivamente ai lavori, specie in seno ai sottocomitati tecnici in materia di solvibilità, riassicurazione, conglomerati finanziari, contabilità, frodi assicurative, lavori che hanno condotto all'adozione da parte dell'assemblea generale della IAIS di alcuni importanti principi. In particolare in materia di solvibilità, nel *Cornerstones paper* sono stati fissati i capisaldi che formeranno la base per lo sviluppo di successivi standard per la valutazione della solvibilità degli assicuratori.

Sono state approvate inoltre:

- una Guidance sulle forme alternative di trasferimento del rischio, che analizza principalmente le forme di riassicurazione *finite* e che sottolinea le principali aree sulle quali le Autorità di vigilanza dovrebbero focalizzarsi nell'esame di tali forme;

- uno Standard per l'applicazione pratica delle verifiche delle Autorità di vigilanza sul possesso dei requisiti di fit and proper degli esponenti aziendali;

- uno Standard che regola gli obblighi di trasparenza per quanto riguarda i rischi di investimento degli assicuratori e dei riassicuratori;

- una Guidance per la lotta al riciclaggio in cui sono contenuti indicatori di situazioni ad alto rischio.

OCSE

Sono proseguiti i lavori sull'educazione finanziaria nel settore assicurativo, finalizzati a definire le linee-guida che i Governi, le Autorità di vigilanza e le imprese di assicurazione dovrebbero seguire per garantire un'educazione finanziaria dei consumatori adeguata ad effettuare scelte di tipo assicurativo-finanziario informate e consapevoli. Al riguardo, nell'ambito del Comitato Assicurazioni dell'Ocse sono state illustrate le recenti iniziative dell'Autorità: la circolare n. 551, il nuovo sito internet, la diffusione di guide pratiche per gli assicurati.

È iniziato, nello stesso consesso, anche l'esame del rischio longevità e dei grandi rischi catastrofali, nonché delle possibili misure da prendere (a livello pubblico e privato) per mitigarne gli effetti e cercare di renderne sostenibili i costi che ne deriveranno per il settore assicurativo e riassicurativo.

2 - L'evoluzione della normativa europea

2.1 - I provvedimenti emanati

L'immissione degli IAS/IFRS nell'Unione Europea

Con l'esercizio 2005 l'applicazione dei principi contabili internazionali, come previsto dal Regolamento 1606/2002, è entrata pienamente in vigore. Il quadro normativo, definitosi non senza difficoltà nel corso dell'intero 2004, è stato ulteriormente affinato con l'introduzione di appositi emendamenti allo IAS 39 (che regola il trattamento degli strumenti finanziari) che hanno portato a superare le problematiche che avevano condotto ad un'adozione parziale di tale standard contabile.

Si è così entrati nella fase applicativa e le iniziative a livello europeo si sono quindi rivolte ad istituire opportuni meccanismi che ne garantiscano un'applicazione omogenea sull'intero territorio dell'Unione Europea.

In tale ottica l'ARC (*Accounting Regulatory Committee*) ha avviato appositi contatti con gli standard setter nazionali e le altre Autorità preposte al controllo dei bilanci per individuare le maggiori problematiche applicative e le possibili soluzioni.

Sotto altro profilo, sono proseguiti i lavori dello IASB tesi a definire uno standard contabile sui contratti di assicurazione (*Insurance Project Phase II*).

La Direttiva 2005/14/CE (V direttiva sulla r.c. auto)

La direttiva è volta a migliorare ed aggiornare la copertura dell'assicurazione obbligatoria r. c. auto, colmare le lacune e chiarire alcune norme delle precedenti direttive in materia, risolvere i problemi legati alla circolazione transfrontaliera dei veicoli a motore.

Una delle misure più significative riguarda il livello della copertura minima obbligatoria che è stato innalzato in maniera considerevole rispetto ai precedenti ammontari fissati nella seconda direttiva r.c. auto. I massimali minimi obbligatori dovranno essere pari, in ciascuno Stato membro, ad almeno:

- a) nel caso di danni alle persone, 1.000.000 euro per vittima o 5.000.000 euro per sinistro, indipendentemente dal numero delle vittime;
- b) nel caso di danni alle cose, 1.000.000 euro per sinistro, indipendentemente dal numero delle vittime.

Gli Stati membri possono prevedere un periodo di transizione al massimo di cinque anni con l'obbligo, entro trenta mesi dalla data di attuazione della direttiva, di incrementare i massimali almeno fino a metà degli ammontari richiesti.

Anche con riferimento all'intervento dei Fondi di garanzia per le vittime della strada la direttiva contiene alcune significative modifiche. In particolare, è precisato che gli Stati membri non possono limitare o escludere l'intervento del Fondo di garanzia per le vittime della strada in caso di danni alle cose causati da un veicolo non identificato, quando la vittima ha subito gravi lesioni fisiche a causa dello stesso sinistro.

La direttiva prevede la copertura ai danni alle cose e alle persone subiti da ciclisti e pedoni ed altri utenti non motorizzati della strada, in conseguenza di un incidente nel quale sia stato coinvolto un veicolo. Restano impregiudicate le norme sulla responsabilità civile e sulla quantificazione dell'importo dei danni vigenti in ciascuno Stato membro.

Inoltre la direttiva estende i compiti del Centro di informazione, previsti nella quarta direttiva r.c. auto, riconoscendo il diritto a richiedere le informazioni da esso raccolte a tutte le persone coinvolte in un incidente stradale, indipendentemente dal luogo di accadimento dell'incidente e dallo Stato di residenza della vittima.

La direttiva dovrà essere recepita negli ordinamenti nazionali entro giugno 2007.

La direttiva 2005/68/CE (riassicurazione)

La direttiva intende colmare la lacuna derivante dall'assenza di norme armonizzate sulla riassicurazione, attuando un'armonizzazione essenziale, necessaria e sufficiente per garantire il mutuo riconoscimento dei sistemi di controllo prudenziale dei vari Stati membri.

Tale scopo è perseguito mediante l'estensione ai riassicuratori puri della maggior parte delle regole attualmente contenute nelle direttive in vigore sull'attività assicurativa.

In particolare la nuova normativa prevede:

- l'autorizzazione all'esercizio dell'attività e il controllo da parte dell'Autorità dello Stato membro di origine;
- la possibilità - sulla base delle regole dell'*home country control*- di costituire sedi secondarie e/o di operare in altri Stati UE in libera prestazione di servizi;
- la costituzione di un margine di solvibilità calcolato, sia per le assicurazioni contro i danni che per le assicurazioni sulla vita, con le modalità previste per l'assicurazione diretta contro i danni. Tuttavia, per talune tipologie di prodotti gli Stati potranno imporre il calcolo sulla base dei criteri vigenti per l'assicurazione diretta sulla vita;
- l'obbligo di costituire le riserve tecniche. Per gli attivi a copertura la direttiva prevede regole semplificate basate su requisiti qualitativi e taluni requisiti quantitativi;
- una nuova disciplina sui gruppi che includono anche imprese di riassicurazione in considerazione del loro assoggettamento al regime di vigilanza prudenziale;
- la definizione della riassicurazione *finite* ed un regime specifico per le imprese che concludono tali forme di riassicurazione;
- la definizione di un regime particolare per le società veicolo.

La direttiva dovrà essere recepita entro dicembre 2007.

La direttiva 2005/60/CE (prevenzione dell'uso del sistema finanziario a scopo di riciclaggio)

La direttiva riguarda anche il settore assicurativo in quanto

si applica:

- alle imprese di assicurazione autorizzate allo svolgimento dell'attività nei rami vita che rientrano nella definizione di enti finanziari (art 3, par.2, lett. b),
- agli intermediari assicurativi, come definiti all'art.2, punto 5) della direttiva 2002/92/CE – ad eccezione degli intermediari cosiddetti collegati – quando si occupano di assicurazione vita e di altri servizi legati ad investimenti

In sintesi la direttiva impone di:

- a) identificare la clientela e monitorare i rapporti con la stessa;
- b) segnalare le operazioni sospette alle autorità competenti;
- c) adottare misure per la registrazione delle operazioni, formare il personale, adottare politiche e procedure di controllo interno.

La direttiva dovrà essere attuata entro dicembre 2007.

La direttiva 2005/29/CE (pratiche commerciali sleali)

La direttiva ricomprende tra le "azioni ed omissioni ingannevoli" quelle relative all'informativa precontrattuale, prevedendone la sanzionabilità.

Le misure adottate in esecuzione della direttiva devono essere applicate entro dicembre 2007.

2.2 - Provvedimenti in corso di discussione e le tendenze in atto

La proposta di direttiva sulla revisione contabile (auditing)

La proposta amplia l'ambito di applicazione dell'VIII direttiva sul diritto societario (84/253/CEE), definendo in modo più compiuto gli obblighi dei revisori contabili e i requisiti in materia di deontologia professionale. La direttiva prevede disposizioni particolari per la revisione delle società di interesse pubblico nel cui ambito sono incluse anche le imprese di assicurazione. In particolare, il revisore incaricato della revisione presso imprese di assicurazione è tenuto a pubblicare una relazione sul proprio sito web, dalla quale possa desumersi, tra l'altro, la sussistenza del requisito di indipendenza. Le imprese di assicurazione saranno tenute a costituire obbligatoriamente un *Audit Committee* di cui gli Stati definiranno la composizione.

La proposta di direttiva per la revisione della IV e VII direttiva

La proposta di direttiva intende:

- migliorare l'informativa fornita sulle operazioni fuori bilancio e sulle operazioni con parti correlate;
- richiedere un apposito documento obbligatorio di bilancio, che fornisca informazioni sulla corporate governance (solo per i bilanci annuali);
- migliorare l'informativa sul controllo interno e sui processi di gestione del rischio;
- prevedere la responsabilità collegiale di tutti i membri

che compongono gli organi dell'impresa in materia di corretta redazione dei bilanci.

La proposta di direttiva servizi

La proposta concerne un'ampia gamma di servizi, tranne quelli finanziari che sono esclusi in quanto già sottoposti ad una normativa armonizzata a livello comunitario. La proposta di direttiva riguarda anche il settore assicurativo, in ragione dell'obbligo di copertura della responsabilità civile professionale per coloro che esercitano attività pericolose per la salute o per la sicurezza del destinatario, o di un terzo.

La proposta di direttiva sulla portabilità dei diritti di pensione complementare

La proposta della Commissione non mira ad armonizzare i regimi di previdenza complementare esistenti nei diversi Stati Membri UE, ma si concentra unicamente sulla riduzione degli ostacoli alla mobilità dei lavoratori, sia transfrontaliera che all'interno di uno stesso Stato membro.

La proposta di regolamento sulla legge applicabile alle obbligazioni extracontrattuali (Roma II).

Con la proposta di Regolamento la Commissione intende adottare, per la prima volta nell'Unione Europea, norme uniformi per la determinazione della legge applicabile in materia di obbligazioni extracontrattuali, in modo che i tribunali aditi nei vari Stati membri applichino la stessa legislazione per la soluzione delle controversie transfrontaliere. Il Regolamento ha un impatto anche sul settore assicurativo in quanto riguarda:

- l'azione diretta dei danneggiati nei confronti degli assicuratori per tutti i rami di responsabilità civile;
- le regole per la determinazione della legislazione applicabile in caso di controversie transfrontaliere riguardanti la responsabilità civile derivante dalla circolazione auto e dai prodotti difettosi.

Le acquisizioni e le fusioni cross-border

La Commissione Europea intende modificare le norme presenti nelle direttive dei settori bancario, assicurativo e mobiliare con riguardo alle acquisizioni ed alle fusioni cross-border al fine di favorire i processi di consolidamento transfrontalieri. L'iniziativa dovrebbe essere formalizzata con la presentazione nella prossima estate di una apposita proposta di direttiva, il cui campo di applicazione sarà multisettoriale.

I fondi di garanzia

Si sono conclusi i lavori del gruppo esperti incaricato dalla Commissione Europea di valutare l'opportunità e l'eventuale contenuto di una futura proposta di direttiva in materia di sistemi di garanzia nel settore assicurativo a tutela degli aventi diritto, in caso di liquidazione coatta delle imprese di assicurazione. E' prevedibile un'iniziativa legislativa della Commissione nel corso del 2006.

La codificazione delle direttive assicurative

La Commissione europea ha avviato i lavori per la codificazione di 16 direttive assicurative che includono quelle relative

ai rami danni, ai rami vita, alla riassicurazione, alle liquidazioni coatte, ai gruppi assicurativi. Il progetto dovrebbe concludersi entro il 2007.

2.3 - Attività in seno al CEIOPS

La consueta attività del CEIOPS, anche quest'anno particolarmente intensa sul fronte del Progetto Solvibilità II, ha visto aumentare le proprie competenze abbracciando nuove tematiche, in parte orientate verso la futura produzione di misure di terzo livello ¹, in parte frutto di nuove e ormai irrinunciabili forme di collaborazione con gli omologhi Comitati istituiti per gli altri settori finanziari, il CESR (*Committee of European Securities Regulators*) e il CEBS (*Committee of European Banking Supervisors*).

Protocollo di cooperazione tra "3L3"

Primo e fondamentale passo in tale direzione è stata la conclusione di un protocollo di cooperazione tra i c.d. "3L3", ovvero i tre Comitati di terzo livello, per la cooperazione ed il coordinamento nelle aree di regolamentazione, di scambio di informazioni ed altri compiti di comune interesse.

L'esigenza di intervenire con un simile strumento deriva dalla necessità di rendere coerenti i lavori svolti nell'ambito di un settore con i lavori già conclusi o in via di sviluppo negli altri due; tale necessità è stata manifestata da parte di tutti gli addetti ai lavori, cioè sia dagli operatori che dalle istituzioni che tali comparti vigilano e regolano. L'ambito di applicazione non riguarda esclusivamente i lavori svolti in relazione alla procedura Lamfalussy, ricomprendendo anche questioni di diversa natura.

Nuovi progetti di studio

A seguito dell'invito del FSC (*Financial Services Committee*) - incaricato a sua volta dall'ECOFIN di avviare uno studio in materia di convergenza nelle pratiche di vigilanza in ciascun settore finanziario - nel corso del 2005 il CEIOPS ha avviato un approfondimento relativo alla possibilità di migliorare la convergenza delle pratiche di vigilanza e studiare la possibilità di adottare nuovi strumenti che consentano di agevolare tale convergenza. Tale progetto dovrebbe coinvolgere, in particolare, i lavori dell'*Accounting/Pillar III Working Group* e l'*Insurance Group Supervision Committee (ex Helsinki Protocol Working Group)* nel tentativo di ricerca di forme di reportistica comune che agevolino la vigilanza sui gruppi transfrontalieri.

Il progetto Solvibilità II

Nel 2005 l'attività si è focalizzata nella predisposizione dei pareri tecnici in risposta alle tre serie di *Calls for advice* emessi dalla

¹ Le misure di terzo livello nel modello Lamfalussy sono relative all'adozione di Raccomandazioni e Standard da parte del supervisor UE destinate a integrare quelle di I livello (direttive) e di II livello *Implementing Measures* emanate dalla Commissione UE.

Commissione Europea. Sono state infatti fornite le risposte alle richieste della Commissione coprendo tutte le aree di intervento del futuro regime di solvibilità, al fine di definire il quadro generale del progetto:

- Riserve tecniche
- Gestione degli attivi
- Requisiti di capitale (MCR, SCR, modelli interni)
- Elementi di capitale ammissibili
- Riassicurazione (e altre tecniche di mitigazione dei rischi)
- Controllo interno e gestione rischi
- Onorabilità e professionalità
- Processo di vigilanza
- Livelli di controllo di solvibilità
- Poteri delle Autorità di Vigilanza
- Trasparenza dell'attività di vigilanza
- Peer review
- Reportistica di vigilanza e public disclosure
- Vigilanza sui gruppi e cooperazione tra autorità
- Piccole imprese

Inoltre, sono stati condotti studi preliminari (*Preparatory Field Studies*) sulle imprese vita ed è stato organizzato il primo studio d'impatto dei nuovi criteri di valutazione delle riserve tecniche, vita e danni (QIS1).

Il gruppo intermediazione assicurativa

Sono proseguiti nel 2005 i lavori del gruppo del CEIOPS incaricato di definire un Protocollo di collaborazione fra le Autorità competenti per l'applicazione della direttiva sull'intermediazione assicurativa, che si sono conclusi con l'approvazione dello stesso nel mese di aprile 2006. Il protocollo stabilisce il contenuto minimale del registro degli intermediari transfrontalieri, il contenuto delle notifiche fra Autorità competenti nel caso di intermediari transfrontalieri, le regole per lo scambio di informazioni.

2.4 - Altri aspetti

Attuazione del Regolamento 2006/2004/CE per la cooperazione tra Autorità per la tutela dei consumatori

È stata avviata la prima fase di attuazione del Regolamento attraverso la designazione, da parte dei Paesi UE, degli "Uffici unici di collegamento" e delle Autorità competenti in materia di tutela dei consumatori. L'Autorità è coinvolta nei lavori comunitari per l'applicazione coordinata del Regolamento in materia di vendita a distanza dei servizi finanziari e di commercio elettronico.

3. - La regolamentazione nazionale

3.1 - L'attività legislativa

3.1.1 - Il Codice delle assicurazioni

Decreto legislativo n. 209 del 7 settembre 2005

Nell'anno 2005 è stato emanato, con decreto legislativo n. 209 del 7 settembre 2005, il Codice delle assicurazioni private, entrato in vigore il 1° gennaio 2006, a seguito di un articolato progetto redatto da un'apposita Commissione.

Con il codice è stata data attuazione alla legge delega 29 luglio 2003, n. 229, il cui art. 4 dispone il riassetto delle disposizioni in materia di assicurazioni private; tale legge è stata integrata a sua volta dalla recente legge di semplificazione del 28 novembre 2005, n. 246, con cui si prevedono decreti legislativi integrativi e correttivi da emanarsi entro un anno dall'entrata in vigore del Codice stesso.

Il Codice raccoglie in un unico testo l'intera normativa del settore assicurativo, rimettendo ordine in una disciplina che, dopo il Testo Unico del 1959, era stata caratterizzata da una grande frammentarietà legislativa ed introducendo molteplici innovazioni.

Le principali innovazioni introdotte dal Nuovo Codice

Esse sono ispirate a fornire maggiori garanzie per i consumatori, alla semplificazione delle procedure e ad un sistema di vigilanza rafforzato, nell'obiettivo di contribuire al processo di consolidamento delle istituzioni assicurative, di accrescere la protezione degli assicurati e la competitività del sistema, in linea con la normativa comunitaria ed in coerenza con il modello adottato nei settori bancario e finanziario.

A conferma di un'attività regolativa in precedenza realizzata attraverso circolari e provvedimenti emanati dall'Autorità, il Codice offre una disciplina puntuale della trasparenza delle condizioni contrattuali e dei comportamenti con l'utenza.

Innovativa risulta, in particolare, la disciplina del gruppo assicurativo, dell'intermediazione assicurativa e riassicurativa, del sistema sanzionatorio, quest'ultimo integrato dalle recenti disposizioni della legge 28 dicembre 2005, n. 262 sulla tutela del risparmio. Una delle novità più significative è, comunque, rappresentata dall'introduzione del cd. sistema di indennizzo diretto nel ramo r.c.auto, che prevede, per la sua attuazione, l'emanazione di un regolamento del Ministero delle Attività Produttive, il cui iter è in corso.

Rafforzamento dei poteri dell'ISVAP

Il Codice rafforza il ruolo centrale dell'Autorità nella vigilanza del mercato assicurativo e delinea in modo più preciso il suo specifico potere dispositivo, elevandolo ad un vero e proprio potere regolamentare. L'attività regolamentare dell'Autorità, costituita nel regime previgente alla riforma da circolari e provvedimenti, viene quindi ridisegnata e definita in maniera organica dal Codice, che ne individua la materia, le procedure di emanazione ed i principi ispiratori,

tra i quali il principio di semplificazione e proporzionalità fra i limiti posti all'autonomia privata ed il perseguimento delle finalità di vigilanza. Il Codice prevede, in particolare, che la procedura di adozione dei regolamenti si basi su preve consultazioni aperte e trasparenti con le parti interessate, che consentano la conoscibilità della normativa in preparazione e dei commenti ricevuti - anche mediante pubblicazione sul sito internet dell'Isvap - in modo da permettere la previa conoscibilità della normativa in preparazione e la partecipazione dei soggetti vigilati e dei terzi interessati. Ulteriori fonti regolative dell'Autorità sono previste dal Codice sotto il nome di Raccomandazioni e provvedimenti di carattere generale.

Il nuovo impianto normativo è caratterizzato dalla sua flessibilità a garanzia della durata nel tempo delle disposizioni ivi contenute. Infatti, il Codice, da un lato, ha individuato materie ed obiettivi, dall'altro, ha demandato in ampia misura alla normativa secondaria - la maggior parte della quale è affidata all'Autorità - l'emanazione delle prescrizioni di dettaglio in modo da renderne possibile l'adeguamento nel tempo in costante adesione ai mutamenti di mercato e delle prassi commerciali.

Considerati la sua recente emanazione ed il rilevante impatto innovativo nell'ordinamento, si è ritenuto opportuno segnalare con apposita comunicazione interpretativa, pubblicata sul sito dell'Autorità, le disposizioni che da un primo esame sono ritenute di immediata applicabilità, non necessitando della regolamentazione attuativa, la cui preparazione è in corso, invece, per tutte le altre disposizioni del Codice. Le disposizioni ritenute immediatamente applicabili saranno aggiornate sul sito in funzione dell'emanazione dei successivi regolamenti, la maggior parte dei quali a cura dell'Isvap.

3.1.2 - La legge sul risparmio ed i riflessi sul settore assicurativo

Legge n. 262 del 28 dicembre 2005

La legge 28 dicembre 2005, n. 262 ha operato una riforma, ispirata al rafforzamento della salvaguardia del risparmio allocato nei mercati finanziari, con l'introduzione di disposizioni che recano modifiche al codice civile ed interessano tutte le società, nonché di altre che modificano il Testo unico della finanza ed altre, infine, che, come si è anticipato, hanno integrato le stesse norme del Codice delle assicurazioni.

Particolarmente qualificante è la ricerca istituzionalizzata di forme e sedi di coordinamento fra le Autorità indipendenti preposte al controllo del risparmio, sia esso assicurativo, bancario, mobiliare o previdenziale, nonché la rivisitazione del procedimento sanzionatorio (cfr. par. 3.2) e la possibilità dell'utilizzo della GdF per lo svolgimento dell'attività di vigilanza.

3.1.3 - Le altre novità normative

Per quanto concerne altri provvedimenti legislativi parimenti di interesse per il settore assicurativo, che sono stati emanati nel 2005, si forniscono di seguito alcune indicazioni in ordine cronologico.

Recepimento legge n. 62 del 18 aprile 2005 "legge comunitaria"

Con la legge comunitaria 2004 (legge 18 aprile 2005, n. 62) sono state recepite, fra l'altro, la direttiva 2003/6/CE (relativa all'abuso di informazioni privilegiate e alla manipolazione del mercato - abusi di mercato), la direttiva 2003/124/CE (concernente la definizione e la comunicazione al pubblico delle informazioni privilegiate e la definizione di manipolazione del mercato), e la direttiva 2003/125/CE (in materia di corretta presentazione delle raccomandazioni di investimento e la comunicazione al pubblico di conflitti di interesse).

D.lgs. 142 del 30 maggio 2005 (conglomerati finanziari)

In attuazione della direttiva 2002/87/CE, relativa alla vigilanza supplementare sugli enti creditizi, sulle imprese di assicurazione e sulle imprese di investimento appartenenti ad un conglomerato finanziario, nonché all'istituto della consultazione preliminare in tema di assicurazioni, è stato emanato il d. lgs. 30 maggio 2005, n. 142, che ha rafforzato i controlli ai gruppi non costituiti esclusivamente da società di assicurazione, intensificando la collaborazione fra le autorità di vigilanza dei settori finanziari, bancari e assicurativi dell'U.E. In attuazione del decreto legislativo di cui sopra è stato congiuntamente sottoscritto da Banca d'Italia, Isvap e Consob, in data 31 marzo 2006, l'Accordo di Coordinamento in materia di identificazione ed adeguatezza patrimoniale dei conglomerati finanziari, già concluso tra Banca d'Italia ed Isvap il 16 novembre 2005. Il testo dell'Accordo precisa le modalità con le quali le tre Autorità si consultano e si scambiano informazioni finalizzate ad individuare i conglomerati finanziari da assoggettare a vigilanza supplementare, le Autorità chiamate a svolgere il ruolo di coordinatore dell'attività supplementare sui conglomerati già individuati, i criteri ed i metodi per le misurazioni di adeguatezza patrimoniale a livello di conglomerato.

D.lgs. 122 del 20 giugno 2005 (fidejussione e polizze indennitarie)

Si richiama, inoltre, in attuazione della legge delega 210/2004, già illustrata nella relazione 2004, il decreto legislativo del 20 giugno 2005, n. 122, che prevede, fra le forme di tutela stabilite per tutte le persone fisiche acquirenti un immobile ancora da costruire, l'obbligo per il costruttore di procurare il rilascio e di provvedere alla consegna, prima del contratto preliminare di acquisto e a pena di nullità del contratto, di una fideiussione, rilasciata da una banca o da un'assicurazione o da altro soggetto autorizzato, nonché la consegna da parte del costruttore, all'atto del trasferimento di proprietà, di una polizza indennitaria decennale a beneficio dell'acquirente, con effetto dalla data di ultimazione dei lavori, a copertura dei danni materiali e diretti all'immobile.

L. 173 del 18 agosto 2005 (distribuzione dei prodotti assicurativi)

Con la legge 18 agosto 2005, n. 173, in materia di vendita diretta a domicilio e tutela del consumatore dalle forme di vendita "piramidali", di generale applicazione e pertanto concernente anche la vendita di servizi assicurativi, è stato introdotto il divieto di ricorrere

alle vendite a catena; tale provvedimento legislativo conferma le disposizioni limitative già previste dall'Autorità in materia di distribuzione assicurativa, tramite reti di produttori operanti con tecniche quali *multilevel marketing* ed affini (circolare n. 487/2002).

D.lgs. 190 del 19 agosto 2005 (commercializzazione di servizi finanziari-assicurativi attraverso la vendita a distanza)

Il decreto legislativo del 19 agosto 2005, n. 190, ha attuato la direttiva 2002/65/CE, relativa alla commercializzazione di servizi bancari, di pagamento, d'investimento, e di quelli assicurativi e di previdenza individuale, che sono offerti ai consumatori mediante tecniche di vendita a distanza, introducendo norme concernenti l'informazione precontrattuale, la previsione di una particolare tutela attraverso il riconoscimento di un diritto di recesso senza penali e giustificazioni; inoltre, l'articolo 18 attribuisce alle associazioni dei consumatori riconosciute la facoltà di proporre reclamo alle autorità di vigilanza, al fine di tutelare gli interessi collettivi dei consumatori. Alle autorità di vigilanza di settore è assegnato inoltre un potere interdittivo nei confronti di tutti i soggetti vigilati, con una previsione, per quanto attiene all'Autorità, che rafforza i poteri di intervento normalmente dispiegati in materia di gestione dei reclami.

D.lgs. 252 del 5 dicembre 2005 (forme pensionistiche supplementari)

E' stato inoltre emanato il decreto legislativo del 5 dicembre 2005, n. 252, "Disciplina delle forme pensionistiche complementari", che ha assegnato alla Covip la finalità di perseguire la trasparenza e la correttezza dei comportamenti nell'offerta delle forme pensionistiche in generale (anche dei prodotti assicurativi vita a contenuto previdenziali), ferma restando la competenza dell'Isvap, in base all'art. 25 della legge 28 dicembre 2005, n. 262, in materia di sana e prudente gestione delle imprese di assicurazione anche con riferimento ai prodotti assicurativi con finalità previdenziali.

Legge n. 29 del 25 gennaio 2006 "legge comunitaria"

La legge comunitaria 2005, legge 25 gennaio 2006, n. 29, prevede il recepimento, fra le altre, di alcune direttive interessanti, direttamente o indirettamente, anche il settore assicurativo:

- direttiva 2005/60, relativa alla "prevenzione all'uso del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose...";
- direttiva 2005/14 in materia di "responsabilità civile risultante dalla circolazione di autoveicoli"; la direttiva 2005/1 concernente l'istituzione di una "nuova struttura organizzativa per i comitati del settore dei servizi finanziari" - recante modifiche, fra l'altro, alle direttive 73/239 CEE, 91/675/CEE, 92/49CEE, 98/78/CE, 2002/83/CE, relative alle assicurazioni e alle pensioni aziendali o professionali;
- direttiva 2005/29/CE in materia di "pratiche commerciali sleali";
- direttiva 2004/113/CE che attua il principio di parità di trattamento tra uomini e donne per quanto riguarda

l'accesso ai beni e servizi e la loro fornitura, ivi compresi i servizi assicurativi;

- direttiva 2004/109/CE relativa a "armonizzazione degli obblighi di trasparenza riguardanti le informazioni sugli emittenti i cui valori mobiliari sono ammessi alla negoziazione in un mercato regolamentato".

Nuovo schema di d.lgs. sulla responsabilità civile dell'attività notarile

Si segnala infine lo schema di decreto legislativo, recante: "Norme in materia di assicurazione per la responsabilità civile derivante dall'esercizio dell'attività notarile ed istituzione di un fondo di garanzia", approvato dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 19 gennaio 2006. Lo schema prevede l'obbligo di assicurazione per la responsabilità civile derivante dall'esercizio dell'attività notarile, forme collettive di assicurazione professionale nonché la facoltà di ciascun notaio di stipulare la polizza aggiuntiva a proprie spese.

3.2 - Le disposizioni emanate dall'Autorità

3.2.1 - Provvedimenti

....sulla solvibilità corretta

Con il *provvedimento n. 2340 del 21 marzo 2005*, già illustrato nella relazione 2004, è stata adattata la modulistica di vigilanza per il calcolo della solvibilità corretta delle imprese di assicurazione e di verifica della solvibilità della relativa controllante.

.... sull'aggiornamento semestrale dell'ammontare delle riserve tecniche danni e della attività a copertura

Nel *provvedimento n. 2372*, entrato in vigore il 1° ottobre 2005, è stato disposto l'aggiornamento semestrale dell'ammontare delle riserve tecniche danni e delle relative attività a copertura, con modifiche ai provvedimenti 30 gennaio 1996, nn. 147 e 148, 31 marzo 1999, n. 1153.G. e 6 luglio 1999, n. 1207; per i rami vita già nel 2004 con analogo *provvedimento n. 2254* era stato previsto il relativo adeguamento su base trimestrale.

.... sugli oneri di gestione

Il *provvedimento n. 2397 del 2 dicembre 2005* ha fissato l'aliquota per il calcolo degli oneri di gestione da dedursi dai premi assicurativi incassati nell'esercizio 2006, ai fini della determinazione dei contributi che gravano sui premi stessi.

....sul bilancio consolidato in base a IAS/IFRS

Con il *provvedimento n. 2404 del 22 dicembre 2005* sono state emanate disposizioni in materia di forme tecniche del bilancio consolidato redatto in base ai principi contabili internazionali, considerata la necessità di continuare a disporre di un adeguato livello di comparabilità dei dati di settore; in particolare, nel chiarire le interrelazioni fra le disposizioni nazionali relative all'obbligo di redigere il bilancio consolidato e le disposizioni recate dagli IAS/IFRS (IAS 27), sono state fornite, fra l'altro, indicazioni per i prospetti relativamente alla redazione del bilancio consolidato.

3.2.2 - Circolari

....sulla trasparenza dei prodotti vita

La circolare n. 551/D del 1° marzo 2005, a conclusione di un processo di consultazione attivato dal dicembre 2004, ha prescritto stringenti regole in materia di trasparenza dei contratti di assicurazione sulla vita (cfr. par. 3.2 della relazione annuale 2004).

Le innovazioni sono state molteplici e riguardano la rivisitazione, per tutte le tipologie contrattuali del settore vita, degli schemi di nota informativa, nonché l'introduzione, per i contratti di assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili, per i contratti *unit linked*, *index linked* e per quelli destinati ad attuare forme pensionistiche individuali, di una scheda sintetica che riporta le caratteristiche essenziali del contratto – garanzie, costi ed eventuali rischi finanziari – in termini facilmente percepibili dal potenziale contraente.

....sull'assicurazione obbligatoria
r.c. auto - bonus/malus

Nella circolare n. 555/D del 17 maggio 2005 sono state dettate disposizioni in materia di assicurazione obbligatoria r.c. auto con riguardo alla disciplina del *bonus/malus*, allo scopo di rendere obbligatoria l'indicazione della classe di merito di conversione universale in modo da garantire, anche per ciclomotori e motocicli, la comparabilità tra le classi di merito e consentire un omogeneo trattamento degli utenti, nonché la continuità della storia assicurativa di ciascun veicolo. Sono state, altresì, fornite in quella sede alcune precisazioni ed istruzioni volte a rendere omogenea e completa la pregressa disciplina relativa all'attestazione sullo stato del rischio, con particolare riguardo ai casi di mantenimento della classe di merito

....sulla formazione delle reti: schema
standard per invio informazioni all'Isvap

Al fine di monitorare l'adempimento delle verifiche sull'adeguatezza della formazione degli intermediari e sull'osservanza delle regole di correttezza, trasparenza e professionalità da parte degli stessi in materia di distribuzione e pubblicità dei prodotti assicurativi vita e danni (*circolare n. 533/2004*, già commentata nella relazione 2004), è stata emanata la *circolare n. 573/D del 21 dicembre 2005*. Tale circolare ha dettato indicazioni alle imprese per la redazione di uno schema di relazione standard, da trasmettere annualmente all'Autorità, che consenta alla stessa di monitorare l'adeguatezza della preparazione professionale delle reti commerciali ed il livello di affidabilità nei rapporti con gli assicurati.

....sulla riassicurazione

Allo scopo di monitorare la politica delle imprese in materia di riassicurazione passiva, verificare l'effettivo trasferimento del rischio assicurativo nell'ambito della valutazione circa l'idoneità dei contratti di riassicurazione a produrre effetti sul margine di solvibilità, sulle attività a copertura delle riserve tecniche e, più in generale, l'equilibrio tecnico e patrimoniale delle imprese, è stata emanata la *circolare n. 574/D del 23 dicembre 2005*. Con le nuove disposizioni, l'Autorità intende, da un lato, favorire la definizione, all'interno delle imprese, di idonei processi decisionali in merito alle politiche riassicurative e, dall'altro

rafforzare l'attività di monitoraggio al fine di verificare l'adeguatezza degli stessi processi interni decisionali e la coerenza tra le strategie riassicurative ed i livelli di rischio che le imprese intendono mantenere a loro carico.

.....sui sistemi di controllo interno e risk management

La circolare n. 577/D del 30 dicembre 2005 sui controlli interni e la gestione dei rischi delle imprese assicurative ha affiancato agli strumenti di vigilanza prudenziale di tipo quantitativo requisiti qualitativi di correttezza gestionale, al fine di assicurare una adeguata *governance* ed un più accurato controllo dei rischi. La circolare, emanata a seguito del processo di pubblica consultazione attivato nel luglio 2005, contiene, in particolare, linee guida alle quali le imprese devono attenersi per realizzare al proprio interno adeguati dispositivi di controllo, processi di *risk management* che consentano l'identificazione, la valutazione ed il controllo dei rischi maggiormente significativi, tra cui i rischi di sottoscrizione, di mercato, di credito, di liquidità ed operativi. In particolare, le nuove disposizioni prevedono, da un lato, l'accentuazione del ruolo strategico del Consiglio di amministrazione in materia di definizione dell'assetto organizzativo, dei processi decisionali, di allocazione di poteri e di politiche di assicurazione e gestione dei rischi, dall'altro, il rafforzamento della funzione di Revisione Interna (Internal Auditing), prevendendone espressamente l'autonomia dalle aree operative, nonché un nuovo rapporto con il CdA in termini di nomina, competenze e rendicontazione; è stata altresì prevista la possibilità di istituire un Comitato di controllo interno da affiancare al CdA e formato da amministratori non esecutivi, preferibilmente indipendenti, con funzioni consultive e propositive.

Attività provvedimentale di inizio 2006

regolamento Isvap n. 1

In attuazione delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni, così come integrate dalla legge sulla tutela del risparmio, è stato emanato il regolamento n. 1 del 15 marzo 2006, disciplinante la procedura sanzionatoria dell'Autorità. Tra le novità che la legge n. 262/05 ha apportato alla disciplina del Codice in tema di procedimenti sanzionatori, si segnala il divieto di estinzione dell'obbligo pecuniario mediante pagamento in misura ridotta (la cd. *oblazione*) e l'attribuzione all'Autorità del potere di irrogare le sanzioni amministrative pecuniarie che il Codice rimetteva al Ministero delle Attività Produttive. L'intero procedimento resta affidato alla potestà regolamentare dell'Autorità, che vi ha provveduto ispirando la corrispondente disciplina ai generali principi di cui all'art. 24, legge n. 262/05 e, segnatamente, al principio di separazione delle funzioni istruttorie da quelle decisorie.

filtri prudenziali

Dopo una fase di pubblica consultazione iniziata a fine 2005, in data 8 maggio 2006 è stato inoltre approvato il provvedimento n. 2430 sui filtri prudenziali in materia di calcolo della solvibilità corretta di un'impresa di assicurazione e di verifica della solvibilità della controllante (modifiche ai provvedimenti Isvap 21 marzo 2005 n. 2340 e 26 febbraio 2002, n. 2050). Con l'introduzione dei filtri prudenziali è previsto l'apporto di correzioni ai conti consolidati, redatti in base ai

principi contabili internazionali, al fine di calcolare il margine di solvibilità dei gruppi assicurativi; inoltre, viene regolamentato il trattamento delle partecipazioni detenute da imprese di assicurazione in banche ed imprese di investimento (partecipazioni intersettoriali) ai fini delle misurazioni di adeguatezza patrimoniale dei gruppi assicurativi.

III - L'Attività di vigilanza

1. - Vigilanza cartolare

1.1 - Analisi dei bilanci 2004 e delle relazioni semestrali

Attività di controllo: bilanci e comunicazioni semestrali

L'analisi dei bilanci ha riguardato la verifica della solvibilità delle imprese sia a livello individuale che di gruppo.

L'esame ha reso preliminarmente necessaria una verifica di congruità dei dati di bilancio trasmessi. Anche quest'anno si è rilevata la presenza di numerosi errori nella compilazione degli allegati di nota integrativa, dei moduli e dei prospetti allegati al bilancio o la mancata rispondenza dei dati riportati nei supporti informatici rispetto a quelli rappresentati nei documenti cartacei.

Nel corso del 2005 sono stati vagliati i bilanci dell'esercizio 2004 e le relazioni semestrali al 30 giugno 2005 delle imprese vigilate. E' stato inoltre accertato il rispetto dell'obbligo di redazione dei bilanci consolidati, attraverso l'analisi della struttura dei gruppi di riferimento delle imprese medesime; tale attività ha reso necessari complessivamente 229 interventi nei confronti di 160 imprese.

Interventi suppletivi in materia di solvibilità corretta

In particolare, sono stati formulati rilievi e richiesti chiarimenti a 6 imprese sulla determinazione del requisito di solvibilità corretta, al fine di verificare le modalità di calcolo seguite nella determinazione del margine. A seguito del riscontro, 4 imprese hanno provveduto a modificare i criteri di determinazione della solvibilità in osservanza ai rilievi mossi dall'Autorità, mentre due imprese hanno fornito idonei chiarimenti.

....livello di patrimonializzazione

Particolare attenzione è stata rivolta all'adeguatezza del livello di patrimonializzazione delle imprese nei casi di significativa distribuzione degli utili, conseguiti in presenza di riscontrata riduzione dell'indice di solvibilità.

Per 23 imprese è stata evidenziata la necessità di intraprendere interventi finanziari idonei a garantire un adeguato livello di patrimonializzazione, individuale e di gruppo, anche prospettico, al fine di fronteggiare eventuali eventi sfavorevoli. Per 4 imprese, tenuto conto dei dati riportati nella relazione semestrale, sono state richieste informazioni di dettaglio in merito alle previsioni formulate a fine esercizio del margine disponibile e di quello richiesto per verificare il livello di patrimonializzazione atteso; le imprese hanno risposto fornendo le informazioni richieste.

Nel corso del 2005, anche per effetto delle richieste formulate dall'Autorità, 41 imprese hanno immesso mezzi finanziari, sotto forma di aumenti o versamenti in conto aumento capitale sociale, per complessivi 3.117 milioni di euro; larga parte degli aumenti di capitale effettuati ha riguardato un'impresa impegnata in una offerta pubblica d'acquisto di un gruppo bancario (cfr. par. 1.6.1). Inoltre, 5 imprese hanno emesso passività subordinate, con le caratteristiche necessarie per l'utilizzo tra gli elementi del margine disponibile, per complessivi

291 milioni di euro.

Ulteriori rilievi e richieste di chiarimenti

L'analisi di bilancio e delle relazioni semestrali ha evidenziato inoltre per 102 imprese (56 vita, 31 danni, 13 multiramo e 2 riassicuratrici) la necessità di formulare ulteriori rilievi ovvero richieste di chiarimenti e/o documentazione. Nel seguito sono riportate, in sintesi, le principali tipologie di intervento effettuate dall'Autorità nei confronti delle imprese, distintamente tra gestione patrimoniale e tecnica.

1.1.1 - Gestione patrimoniale

*Controllo e interventi dell'Autorità
in materia di gestione degli impegni
assunti e di congruenza della copertura
degli stessi*

L'esame della gestione patrimoniale e finanziaria ha riguardato, in primo luogo, l'analisi degli investimenti delle imprese e la coerenza degli stessi con gli impegni tecnici derivanti dai contratti di assicurazione. E' stata, altresì, accertata la correttezza dei criteri di valutazione utilizzati per l'iscrizione in bilancio degli investimenti, con specifico riguardo al comparto mobiliare.

....investimenti

Particolare attenzione è stata rivolta agli investimenti nelle imprese del gruppo che trovano specifica rappresentazione contabile in bilancio, al fine di valutare le diverse tipologie di investimento ed i relativi livelli di redditività. E' stata, altresì, verificata la redditività complessiva degli investimenti e il contributo della gestione finanziaria all'equilibrio tecnico delle imprese.

Analisi dell'equilibrio tecnico ed economico ...

Ai fini di valutare l'equilibrio tecnico ed economico dell'impresa è stata effettuata una verifica della gestione nel suo complesso e per singolo ramo assicurativo esercitato. L'analisi è stata condotta anche mediante l'utilizzo di indici tecnici riferiti all'impresa, al segmento di mercato di appartenenza ed all'intero mercato. Particolare rilievo è stato rivolto alla gestione tecnica di quelle imprese che presentavano indici anomali, al fine di verificare eventuali situazioni di criticità o carenze nelle procedure gestionali.

....gestione danni

L'esame ha reso necessari, per le imprese danni, 29 interventi in merito alle principali voci di bilancio, alla costituzione ed allo smontamento delle riserve tecniche, principalmente nei rami r.c. auto, r.c. generale e cauzione. Gli interventi hanno altresì riguardato, in 4 casi, l'elevato importo delle spese di gestione anche in relazione alla loro incidenza sui premi di competenza, risultata crescente nel tempo e significativamente superiore al valore del mercato di riferimento. Le imprese si sono adeguate alle indicazioni dell'Autorità.

.... gestione vita

L'esame della gestione delle imprese vita ha determinato complessivamente 22 interventi in merito alla natura ed all'origine di alcune voci di bilancio, che dall'analisi hanno evidenziato anomalie.

E' stata posta particolare attenzione alla struttura del portafoglio assicurativo delle imprese intervenendo, in 11 casi, sull'incremento dei riscatti registrato nel ramo III. Ciò anche al fine di verificare eventuali politiche di trasformazione del portafoglio.

In altri 4 casi è stata rilevata la non ammissibilità della procedura di ammortamento delle provvigioni di acquisto su prodotti a premio unico ed a caricamento nullo con conseguente adeguamento alle disposizioni dell'Autorità; per i restanti 7 casi, l'Autorità è intervenuta

....esigibilità dei crediti

su altre voci di bilancio che presentavano anomalie.

Sono stati, altresì, esaminati i crediti delle imprese al fine di valutarne l'esigibilità, l'anzianità e la loro corretta rappresentazione in bilancio. In particolare, sono stati analizzati i crediti tecnici iscritti nei confronti di assicurati, intermediari e compagnie di assicurazione e/o riassicurazione. Da tale analisi è emersa, in 9 casi, la necessità di formulare rilievi e richieste di chiarimenti con conseguente definizione delle problematiche riscontrate.

.... riassicurazione

E' stata, inoltre, oggetto di esame l'attività di riassicurazione e retrocessione svolta dalle imprese, al fine di valutarne l'adeguatezza del livello di ritenzione del rischio, tenuto conto della tipologia dei rami esercitati e del livello di patrimonializzazione. Il livello di ritenzione è stato valutato non solo per singola impresa ma anche in relazione al gruppo di appartenenza, al fine di considerare l'effettivo trasferimento del rischio all'esterno del gruppo stesso. Sono state, altresì, esaminate le coperture riassicurative poste in essere per singolo ramo con particolare attenzione ad eventuali situazioni di criticità della solvibilità dei riassicuratori. Sono stati effettuati 6 interventi in ordine alle informazioni contabili concernenti la riassicurazione e in un caso, essendo stata rilevata la reale assenza del trasferimento del rischio assicurato, l'impresa ha risolto il trattato oggetto del rilievo formulato.

....gestione del portafoglio mobiliare

E' stata oggetto di esame anche la coerenza della gestione del portafoglio mobiliare rispetto alle linee contenute nelle delibere quadro adottate dai consigli di amministrazione in materia di assegnazione degli investimenti al comparto ad utilizzo durevole e non durevole. Tale attività è stata prevalentemente volta a riscontrare che la classificazione del portafoglio non venisse effettuata al solo fine di realizzare politiche di bilancio tese a non rilevare minusvalenze latenti sui titoli non effettivamente detenuti ad uso durevole. A seguito dell'esame, sono stati effettuati complessivamente 24 interventi, dei quali 4 hanno riguardato l'integrazione e/o la modifica delle delibere adottate in quanto non coerenti con le disposizioni vigenti in materia di classificazione e valutazione del portafoglio titoli delle imprese di assicurazione.

1.1.2 - Gestione tecnica dei rami danni

Verifiche statistico-attuariali delle riserve tecniche dei rami danni

L'analisi tecnica ha riguardato la verifica statistico-attuariale della sufficienza delle riserve premi dei rami danni e delle riserve sinistri dei rami r.c. auto e natanti e, ricorrendone i presupposti tecnici, anche delle riserve sinistri di altri rami, con particolare riferimento a r.c. generale, malattia e corpi di veicoli terrestri. Nel contesto delle verifiche attuariali sono stati anche esaminati le relazioni ed i resoconti analitici redatti dagli attuari revisori. Per il ramo r.c. auto e natanti ci si è avvalsi, per la prima volta, delle informazioni contenute nella relazione redatta dall'attuario incaricato sulla base dei contenuti minimi stabiliti con la circolare 531 del 14 maggio 2004.

Le verifiche statistico-attuariali sulle riserve tecniche hanno comportato la necessità di intervenire nei confronti di 22 imprese, alle quali sono stati formulati rilievi o richiesti chiarimenti in merito ad uno o più aspetti critici.

Con particolare riguardo ad una impresa, è stata contestata l'insufficienza della riserva sinistri dei rami r.c. auto e natanti, formulando specifico rilievo sia all'attuario incaricato che all'attuario revisore, che avevano espresso un giudizio di sufficienza delle riserve.

Per 6 imprese è stato necessario acquisire elementi informativi ad integrazione della documentazione di bilancio ai fini di una più accurata analisi della sinistrosità. In due casi gli esiti delle verifiche hanno richiesto approfondimenti in sede ispettiva, mentre per altre due imprese l'evoluzione delle riserve sinistri è stata sottoposta a monitoraggio. In particolare, per una di queste sono stati formalmente convocati i rappresentanti della società di revisione al fine di acquisire chiarimenti in ordine alla significativa perdita da smontamento della riserva sinistri del ramo malattia, nonché all'errata iscrizione dei sinistri nei moduli di vigilanza.

Per quanto attiene le ulteriori due imprese, dagli elementi acquisiti, non sono state rilevate criticità.

Sono state, inoltre, effettuate verifiche sulla corretta applicazione della metodologia di calcolo della riserva per rischi in corso calcolata mediante il procedimento empirico previsto dalla circolare 360 del 21 gennaio 1999. In particolare, per 3 imprese, il computo dei premi di competenza è risultato determinato sulla base dei premi lordi contabilizzati nell'esercizio depurati delle sole provvigioni di acquisto. A seguito del rilievo formulato, le imprese interessate hanno comunicato l'adeguamento a partire dal bilancio 2005.

In 2 casi, è stata rilevata la non corretta applicazione della norma che stabilisce l'importo minimo di riserva sinistri dell'assicurazione obbligatoria dei rami r.c. auto e natanti da accantonare, ai sensi dell'art. 32 del D.P.R. n. 973/70, sulla base del rapporto sinistri a premi di competenza. Le imprese hanno recepito le osservazioni formulate.

L'attività di monitoraggio delle riserve sinistri, relativamente ai rami r.c. auto e/o r.c. generale, ha interessato 5 società ed ha reso necessaria la richiesta anticipata dei moduli tecnici dello sviluppo dei sinistri dell'anno 2005 anche richiedendo, per una delle suddette imprese, la verifica della situazione infrannuale del modulo di sviluppo sinistri alla società di revisione.

Per un'altra impresa il monitoraggio ha riguardato tutti i rami danni, attraverso specifico incarico alla società di revisione, ai sensi della normativa in vigore, di verificare la registrazione dei sinistri di tutte le polizze soggette a franchigia.

L'attività di controllo ha fatto inoltre emergere, per 4 società, l'errata rappresentazione, nella modulistica di vigilanza, dei dati concernenti il ciclo sinistri, anche riconducibile all'anomala chiusura di sinistri ancora aperti per le spese di resistenza.

Monitoraggio dello smontamento delle riserve sinistri del ramo r.c. auto e r.c. generale

In relazione alla stima della riserva per sinistri tardivi, è stato necessario acquisire chiarimenti nei confronti di 3 società in presenza di elementi di incoerenza rispetto alle disposizioni vigenti.

Le imprese interessate hanno fornito le giustificazioni richieste.

1.1.3 - Gestione tecnica dei rami vita

Verifiche statistico-attuariali e interventi dell'Autorità nei rami vita in materia di...

Per quanto riguarda i rami vita, l'analisi delle relazioni degli attuari incaricati e le verifiche sulle riserve tecniche hanno comportato la necessità di intervenire nei confronti di 49 imprese, alle quali sono stati formulati rilievi o richiesti chiarimenti in merito ad uno o più aspetti critici.

....riserve per spese future

In particolare, 4 interventi sono risultati necessari, a seguito delle analisi sulle modalità di costituzione delle riserve per spese future. In tali casi è stato rilevato che le riserve spese erano state calcolate solo su una quota parte del caricamento di gestione previsto nella relazione tecnica attuariale della tariffa. Alle imprese è stato rilevato che, qualora le riserve matematiche siano calcolate mediante l'adozione di basi di primo ordine, anche per la determinazione della riserva spese, secondo quanto espressamente previsto, deve essere preso a riferimento il relativo caricamento indicato in tariffa. Le imprese si sono adeguate alle osservazioni formulate.

....riserve matematiche

Le analisi tecniche effettuate su un'altra impresa hanno fatto emergere scostamenti non trascurabili tra il valore delle riserve matematiche accantonate in bilancio ed i valori analitici ricalcolati dall'attuario incaricato. Ciò ha reso necessario approfondimenti in sede ispettiva.

....riserve aggiuntive

Nell'ambito delle verifiche sulle riserve aggiuntive per rischio di tasso di interesse, è stata rilevata ad una impresa l'applicazione di una metodologia che presentava elementi di minore prudenza rispetto a quelli indicati dall'Ordine degli Attuari nelle relative Linee Guida. E' stato disposto l'adeguamento con il bilancio 2005.

....riserve addizionali

Per quanto attiene alle riserve addizionali, previste dalle norme in vigore, sono stati effettuati 8 interventi, in relazione alle modalità di determinazione delle stesse. Ad una impresa in particolare è stata rilevata la non corretta metodologia di calcolo della riserva, determinata sulla base di un tasso tecnico non in linea con quello applicato per il calcolo dei premi. Anche in questo caso l'impresa si è impegnata ad effettuare le necessarie modifiche con il bilancio 2005. I restanti 7 interventi non hanno fatto rilevare criticità.

....analisi delle relazioni dell'attuario incaricato

L'esame delle relazioni degli attuari incaricati ha comportato la necessità di acquisire elementi informativi nei confronti di 18 imprese al fine di verificare la corrispondenza tra le informazioni fornite e le disposizioni vigenti.

Sono stati, infine, effettuati 11 interventi per errori nella compilazione dei moduli tecnici di vigilanza e sono stati formulati 35 rilievi per anomalie riscontrate sui dati relativi alle riserve tecniche

Analisi e interventi dell'Autorità in materia di margine di solvibilità

distinte, per livello di garanzia offerta e per struttura dell'impegno finanziario, forniti ai sensi del provvedimento Isvap 2254/04.

La congruità del margine, ai fini della stabilità delle imprese vita è stata effettuata attraverso l'esame del prospetto di calcolo del margine di solvibilità ponendo a confronto le informazioni contenute nelle relazioni attuariali. Ciò ha richiesto, in 19 casi, interventi sui criteri di determinazione dello stesso.

....basi di calcolo

Per 15 imprese vita, è stato rilevato il mancato rispetto della normativa in relazione alle basi adottate per il calcolo del margine richiesto. Gli errori rilevati hanno riguardato, principalmente, l'errata imputazione delle riserve dei prodotti di ramo III. Tali approfondimenti hanno determinato, in un caso, verifiche in sede ispettiva, e negli altri casi un aumento del margine richiesto in misura tale, tuttavia, da non incidere sulla solvibilità delle singole imprese.

....elementi costitutivi

Per ulteriori 2 casi gli interventi hanno riguardato la determinazione degli elementi costitutivi del margine; in un caso, è stato riscontrato l'errato utilizzo di una riserva patrimoniale "riserva per trasferimento attivi da classe C a D" a copertura del margine e, per un'altra impresa è stato rilevato che l'andamento decrescente dell'indice di solvibilità, registrato negli ultimi esercizi, appariva significativo in relazione alle perduranti perdite di valore degli investimenti finanziari assegnati al comparto durevole. In tale circostanza, l'Autorità ha fatto presente che per il bilancio 2005 terrà conto di tali minusvalenze nella determinazione del valore degli elementi costitutivi del margine disponibile.

1.2 - Attivi a copertura delle riserve tecniche

Analisi della modulistica di vigilanza e interventi dell'Autorità in materia di...

L'esame dei prospetti delle attività a copertura delle riserve tecniche, trasmessi sia trimestralmente che in occasione dell'invio del bilancio, è stato svolto con l'obiettivo di valutare l'idoneità degli attivi posti a copertura ed il rispetto dei limiti previsti dalla normativa vigente.

....attività a copertura contratti classe C, rami vita

Con riferimento alle attività destinate a copertura degli impegni derivanti dai contratti di classe C sono stati effettuati interventi a causa dell'utilizzo di attivi non idonei o del superamento dei limiti di utilizzo. In particolare, 3 interventi hanno riguardato l'utilizzo di titoli strutturati collegati ad hedge fund, mentre altri 3 sono stati determinati dalla destinazione a copertura di titoli di Stato emessi da emittenti non appartenenti alla "zona A". A seguito dei rilievi dell'Autorità, le imprese hanno sostituito gli attivi non idonei.

Altri 11 interventi hanno riguardato l'utilizzo di depositi e crediti verso imprese cedenti al netto delle sole partite debitorie di natura finanziaria; il superamento delle quote ammissibili; la non corretta classificazione degli attivi nei prospetti di copertura; il mancato aggiornamento delle riserve al terzo trimestre; anomalie nella compilazione dei prospetti.

Altri 9 interventi hanno riguardato il superamento dei limiti massimi di utilizzo degli attivi presenti nei fondi interni. Al riguardo, le società hanno provveduto a modificare la composizione dei relativi fondi. Un ulteriore intervento ha rilevato il disallineamento tra gli attivi e le relative riserve inerenti un fondo interno di un'impresa.

.....attività a copertura contratti rami
vita, classe D

Dalla verifica della idoneità degli attivi, cui sono collegate le prestazioni dei contratti *index-linked*, è emersa la necessità di intervenire in relazione a derivati, stipulati con controparte non residente nella "zona A", o ad attivi strutturati privi del relativo requisito di rating. Le società hanno sostituito i titoli con altri idonei.

Ad una impresa è stato contestato l'utilizzo di titoli derivanti da operazioni di cartolarizzazione. Infine, 2 interventi hanno riguardato la sostituzione degli attivi cui sono collegate le relative prestazioni dei contratti *index-linked*, mentre per 2 imprese è stato rilevato il disallineamento degli attivi rispetto alle corrispondenti riserve. A seguito dell'intervento dell'Autorità le imprese hanno provveduto ad incrementare gli attivi medesimi.

....copertura impegni tecnici rami danni

Ad un'impresa danni è stata contestata l'insufficienza di attivi per due trimestri per la copertura delle riserve tecniche; la stessa ha provveduto a sanare l'irregolarità con un'operazione di ricapitalizzazione.

Un'altra società esercente i rami danni, sussistendo le circostanze eccezionali richieste dalla normativa, è stata autorizzata a destinare a copertura delle riserve tecniche una specifica tipologia di crediti.

1.3 - Operatività in strumenti finanziari derivati

Utilizzo di strumenti finanziari derivati in
relazione agli attivi di classe C

Le verifiche sui flussi informativi trimestrali concernenti l'operatività in strumenti finanziari derivati sono volte ad accertare oltre alla conformità alle disposizioni impartite dall'Autorità, la presenza di esposizioni non coerenti con la struttura finanziaria delle imprese. Dall'analisi dei bilanci si è rilevato che, a fine dicembre 2004, 57 società (52 nell'esercizio 2003) avevano impegni per operazioni su contratti derivati in relazione ad attivi di classe C, per un importo complessivo di 17.100 milioni di euro (19.600 milioni di euro nell'esercizio 2003), pari al 6,7% del totale degli investimenti in titoli di debito e di capitale del mercato (8,5% nell'esercizio 2003).

Rispetto al precedente esercizio, il grado di concentrazione nell'utilizzo di contratti derivati, determinato quale valore nozionale delle posizioni aperte da parte delle prime cinque imprese sul valore complessivo del mercato, registra una flessione attestandosi al 65,5% (75% nel 2003).

Tipologia di operazioni

Per quanto concerne la tipologia di operazioni, nel 2004, si confermano prevalenti gli *swaps*, che rappresentano in termini di valore nozionale il 64,3% (71,1% nel 2003) del totale, e le opzioni, pari al 34,8% (27,5% nel 2003), mentre permane residuale l'incidenza dei futures e delle altre tipologie di operazioni (pari al 0,9% rispetto al

1,5% del 2003).

gli swaps

Tra le operazioni di *swaps*, si rileva il prevalente utilizzo di contratti su tassi di interesse, che costituiscono rispettivamente il 47,5% ed il 76,7% delle operazioni complessive di acquisto e di vendita.

Le delibere quadro

Al 31 dicembre 2005, 118 imprese di assicurazione risultano aver adottato la delibera prescritta dalla normativa, quale presupposto per l'utilizzo di strumenti derivati; di queste 113 hanno effettivamente operato in strumenti finanziari derivati e/o strutturati.

Come nei precedenti esercizi l'operatività in strumenti finanziari derivati si è concentrata soprattutto nelle imprese di rilevanti dimensioni e nelle imprese vita (64 vita e 17 multiramo).

Nel corso dell'esercizio si sono concluse le verifiche iniziate nel 2004 sulla corretta rappresentazione nella delibera quadro di tutti gli elementi richiesti dalle disposizioni in vigore. A seguito dei riscontri effettuati si è richiesta la modifica della delibera quadro a 11 imprese, che hanno provveduto al cambiamento conseguente.

L'Autorità è, altresì, intervenuta nei confronti di 2 imprese che avevano dei titoli strutturati in portafoglio, pur non avendo assunto la delibera quadro. Di queste un'impresa ha comunicato l'intenzione di adottare la delibera alla prima riunione del Consiglio di amministrazione, mentre l'altra ha provveduto ad alienare il titolo strutturato. Inoltre, si è intervenuti nei confronti di 13 imprese richiedendo un'integrazione dell'informativa trimestrale, mentre ulteriori 12 società hanno fornito l'informativa richiesta sui prodotti utilizzati, anche in relazione ai limiti previsti dalle relative delibere quadro.

1.4 - Monitoraggio degli investimenti

Analisi e controllo della modulistica di vigilanza trimestrale

Nel 2005 l'Autorità ha effettuato il consueto monitoraggio trimestrale sugli investimenti delle imprese di assicurazioni, al fine di rilevare la presenza di significative esposizioni nei confronti di talune categorie di attivi ed il potenziale effetto del loro deprezzamento sulle condizioni di solvibilità degli operatori. Ciò attraverso verifica della corretta assegnazione al comparto durevole e non durevole nonché dell'andamento delle minusvalenze e plusvalenze latenti.

L'andamento dei mercati finanziari positivo, nonostante le tensioni sui tassi di interesse, ha consentito alle imprese di registrare un significativo incremento delle plusvalenze latenti, a fronte di un modesto aumento delle minusvalenze potenziali.

Minusvalenze latenti

Al 31 dicembre 2005, le minusvalenze latenti sono risultate pari a 1.600 milioni di euro (1.300 milioni di euro nel 2004), con un'incidenza dello 0,5% sul valore di carico degli attivi (percentuale invariata rispetto al 2004). L'incremento è stato sostanzialmente determinato dall'aumento delle minusvalenze sulle obbligazioni e sugli altri titoli a reddito fisso (+451 milioni di euro), al netto della diminuzione di quelle sulle azioni e quote del gruppo (- 276 milioni di euro).

Plusvalenze latenti

Le plusvalenze latenti, al 31 dicembre 2005, sono risultate pari a 26.500 milioni di euro (21.800 milioni di euro nel 2004), con un'incidenza dell'8,6% sul valore di carico degli attivi (8% nel 2004). Gli incrementi più significativi hanno riguardato le azioni e quote del gruppo (+ 2.100 milioni di euro) e le obbligazioni e gli altri titoli a reddito fisso (+ 1.700 milioni di euro).

Il 65% delle minusvalenze ed il 61% delle plusvalenze latenti riguardano le imprese vita, mentre le imprese danni sono interessate, rispettivamente, per 35% ed il 39%.

Le minusvalenze latenti si riferiscono per 814 milioni di euro ad attivi assegnati al comparto durevole (0,6% del valore di carico) e per 786 milioni di euro ad attivi assegnati al comparto non durevole (0,4% del valore di carico).

Le minusvalenze di importo più elevato risultano riferite alle azioni e quote di imprese assegnate al comparto durevole (407 milioni di euro pari al 6,1% del valore di carico) ed alle obbligazioni ed altri titoli a reddito fisso assegnati al comparto non durevole (564 milioni di euro, pari allo 0,4% del valore di carico).

Nel corso del 2005 il monitoraggio degli attivi delle imprese di assicurazioni, effettuato sulla base dei dati trasmessi trimestralmente, non ha evidenziato elementi di criticità. L'Autorità è intervenuta nei confronti di una impresa che presentava minusvalenze significative su alcuni attivi assegnati al portafoglio durevole.

1.5 - Operatività dei fondi interni assicurativi

Attività di controllo cartolare e interventi dell'Autorità

Nel corso della consueta attività di vigilanza cartolare attinente agli aspetti patrimoniali dei prodotti unit linked sono stati esaminati i rendiconti annuali, i regolamenti e la composizione degli attivi investiti nei fondi interni assicurativi per l'esercizio 2005.

Al riguardo, l'Autorità è intervenuta nei confronti di 27 imprese, con riferimento a 708 fondi interni assicurativi.

....sui rendiconti annuali

In particolare, in 102 casi sono state riscontrate irregolarità di natura formale (tardivo invio) e/o incompleta compilazione del rendiconto annuale per mancanza di alcuni elementi informativi essenziali, quali i dati sulla volatilità o il rendimento della gestione. Dei casi menzionati, per 9 l'Autorità ha rilevato altresì che la volatilità della gestione è risultata incongruente rispetto a quella media annua attesa indicata nei regolamenti, per 2 fondi interni assicurativi è stata riscontrata la violazione dei limiti agli investimenti di natura azionaria riportati nei rispettivi regolamenti.

....sui regolamenti dei fondi interni

In altri 6 casi, riguardo al contenuto dei regolamenti dei fondi interni assicurativi, sono state riscontrate irregolarità. In particolare, per 5 di questi casi, è stata ribadita la mancata conformità dei regolamenti alle disposizioni dettate dall'Autorità con riferimento ai criteri di valutazione delle attività del fondo ed alle commissioni di gestione.

....richieste di deroga alle disposizioni della circ. 551/2005

Infine, per quanto concerne gli ulteriori 600 fondi interni assicurativi, sono state esaminate le comunicazioni delle imprese, relativamente alle richieste di deroga all'applicazione dei nuovi limiti alla gestione degli investimenti in OICR. Per 592 fondi già operanti l'adeguamento alle nuove disposizioni, dettate dall'Autorità con circolare n. 551 del 1° marzo 2005, non è risultato compatibile con i rispettivi regolamenti o con gli attivi esistenti nei fondi; per i restanti 8 fondi interni, i riscontri forniti ai chiarimenti richiesti non hanno evidenziato particolari criticità.

Autorizzazioni ai sensi della circolare 474/2002

Si rende infine noto che, per quanto attiene i contratti unit-linked, 3 imprese sono state autorizzate ad inserire in 8 fondi interni assicurativi strumenti finanziari derivati riguardanti futures su valute, su indici azionari e su tassi e warrant su panieri di indici e di OICR, in quanto non rientranti tra gli strumenti a copertura previsti dalle norme vigenti, bensì negli "altri attivi".

1.6 - I Gruppi

1.6.1 - Gli assetti proprietari delle imprese di assicurazione

Provvedimenti di autorizzazione al controllo o di partecipazioni qualificate

Nella tabella successiva sono riepilogati i provvedimenti di autorizzazione all'assunzione del controllo o di partecipazioni qualificate in imprese assicurative italiane, rilasciati nel corso del 2005, con evidenza della nazionalità del soggetto acquirente e dell'attività prevalente svolta dal gruppo di appartenenza.

AUTORIZZAZIONI DI PARTECIPAZIONI DI CONTROLLO O QUALIFICATE IN IMPRESE DI ASSICURAZIONE - ANNO 2005

Soggetto Acquirente		Numero di imprese assicuratrici in cui sono state assunte:	
Settore di operatività	Numero dei soggetti autorizzati	Partecipazioni qualificate	Partecipazioni di controllo
ITALIA			
Società a capitale pubblico	1		1
Assicurativo	2		4
Bancario/Finanziario	2	1	1
Persona fisica	1		1
ESTERO			
Assicurativo	1		1
Bancario/Finanziario	1	2	
Totale	8	3	8

....soggetti acquirenti italiani "non assicurativi"

Le operazioni che hanno interessato acquirenti di nazionalità italiana sono state sette.

Due casi hanno riguardato soggetti bancari, in particolare, è stata autorizzata la *Banca Popolare dell'Etruria e del Lazio S.c.r.l.*, già detentrica del 49%, ad assumere il controllo di *BancAssurance Popolari*, nonché il *Banco Popolare di Verona e Novara S.c.r.l.* ad assumere una partecipazione qualificata in *Novara Assicura*.

....soggetti acquirenti italiani "assicurativi"

I provvedimenti di autorizzazione che hanno riguardato soggetti assicurativi italiani sono stati tre: due relativi alla società *Cattolica di Assicurazioni* che è stata autorizzata ad assumere il controllo di *Uni One Assicurazioni* e, tramite quest'ultima, anche di *Uni One Vita* e, successivamente, autorizzata ad acquisire il controllo totalitario di *Eurosun Assicurazioni Vita*, di cui era già titolare del 50% del capitale sociale.

Particolarmente impegnativa per l'Autorità è stata l'attività svolta nella seconda metà del 2005 per esprimere a Banca d'Italia le valutazioni richieste in data 24 maggio 2005 e, successivamente in data 7 luglio 2005, in merito all'autorizzazione presentata da parte di Unipol alla stessa per l'acquisizione di quote della BNL, dapprima fino al 9,9% e successivamente fino al 14,9%, fino a quella, richiesta in data 9 agosto 2005, relativa allo svolgimento dell'OPA promossa dalla stessa impresa sulla totalità delle azioni ordinarie della banca. L'Autorità, in questo contesto, ha altresì espresso la valutazione richiesta da CONSOB in merito alla possibilità di assumere da parte di un'impresa di assicurazione il controllo di una banca.

In base alla legislazione all'epoca vigente l'Isvap non era chiamata a dare autorizzazione preventiva alla citata acquisizione, essendo invece titolare del diritto-dovere di un eventuale intervento ex post qualora l'acquisizione avesse determinato un pregiudizio alla stabilità della compagnia fino a poterne ordinare la vendita totale o la riduzione della partecipazione acquisita.

Particolarmente intensa è stata l'attività di collaborazione tra Autorità impegnate nella valutazione dell'operazione secondo i vari profili di competenza; nello specifico, sono state fornite nei tempi previsti a Banca d'Italia le risposte conseguenti alla valutazione circa l'idoneità delle operazioni di natura assicurativa che l'Impresa dichiarava di voler attuare a sostegno dell'OPA e, subordinatamente all'esito positivo della stessa, l'autorizzazione ad *Holmo*, holding capogruppo del conglomerato finanziario a prevalente attività assicurativa, ad assumere la partecipazione di controllo in *BNL Vita*, di cui già deteneva il 50% del capitale.

In data 3 febbraio 2006 la Banca d'Italia negava a *UNIPOL* l'autorizzazione ad effettuare l'OPA in argomento.

Un'altra operazione complessa ha riguardato l'autorizzazione rilasciata nel ramo vita all'impresa *Ras Italia*, concernente la ristrutturazione, su scala europea, del gruppo tedesco *Allianz*, tesa a semplificare le strutture organizzative delle controllate, separando le attività operative da quelle di *holding*. Per effetto del conferimento attraverso lo scorporo delle attività assicurative già svolte dall'impresa *Ras*, la nuova impresa (interamente controllata da *Ras*) è subentrata anche nelle autorizzazioni già rilasciate nei rami danni alla controllante, in quanto in capo alla incorporante si realizza la continuità delle situazioni giuridiche pertinenti quali le autorizzazioni all'esercizio dell'attività assicurativa.

Una società a capitale pubblico, la *Sace S.p.A.*, è stata autorizzata ad acquisire, tramite *Sace BT*, il controllo di *Assicuratrice Edile*.

Infine, un caso ha interessato l'autorizzazione a una persona fisica ad assumere, tramite la società *Modena Capitale S.p.A.*, il controllo di *Assicuratrice Milanese*.

E' stata, invece, oggetto di diniego da parte dell'Autorità l'istanza di autorizzazione all'assunzione di una partecipazione qualificata in una impresa danni di dimensioni contenute, in quanto la persona fisica richiedente non ha dimostrato il possesso di una capacità patrimoniale e finanziaria adeguata all'operazione da realizzare.

....soggetti esteri

I soggetti esteri autorizzati ad assumere partecipazioni rilevanti in imprese assicurative italiane sono stati due. L'impresa di assicurazioni francese *CNP Assurances S.A.* ha assunto il controllo di *Fineco Vita*. La *ABN AMRO Holding NV*, capogruppo di un primario gruppo bancario internazionale, è stata autorizzata ad assumere, tramite *Banca Antoniana Popolare Veneta S.p.A.*, le partecipazioni qualificate in *Antoniana Veneta Popolare Assicurazioni* e *Antoniana Veneta Popolare Vita*.

1.6.2 - Le partecipazioni acquisite dalle imprese di assicurazione

Partecipazioni rilevanti di imprese di assicurazione in altre società

Nel 2005 le imprese assicuratrici hanno effettuato 1.173 acquisizioni di partecipazioni in altre società.

Nella tabella seguente si riepilogano le operazioni segnalate dalle imprese, suddivise secondo la nazionalità della società partecipata ed aggregate per settore economico e tipologia di investimento.

PARTECIPAZIONI DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE DAL 1° GENNAIO AL 31 DICEMBRE 2005

Italiane					Estere				
Causale Comunicazione*					Causale Comunicazione*				Totale
Settore economico	a)	b)	c)	Totale italiana	a)	b)	c)	Totale estere	
Assicurativo	-	5	-	5	3	34	-	37	42
Finanziario	3	12	11	26	4	24	3	31	57
Bancario	-	134	1	135	1	120	-	121	256
Immobiliare	6	8	7	21	2	-	-	2	23
Industriale	1	308	2	311	-	292	-	292	603
Altro	9	52	3	64	5	122	1	128	192
Totale	19	519	24	562	15	592	4	611	1.173

* Causale comunicazione:

a) Assunzione del controllo diretto ed indiretto

b) assunzione di partecipazione superiore al 5% del capitale sociale dell'impresa assicurativa e relative variazioni in aumento

c) assunzione di partecipazione superiore al 5% del capitale sociale della società partecipata e relative variazioni in aumento

Le comunicazioni di assunzione di partecipazioni di controllo sono state 34; di queste, 19 hanno riguardato imprese italiane e 15 imprese estere. Le partecipazioni di controllo assunte in società italiane, operanti in "altro" settore economico, sono relative a società agenziali, di servizi o società di nuova costituzione, in attesa dell'autorizzazione dell'Autorità all'esercizio dell'attività assicurativa.

Partecipazioni di controllo

Le partecipazioni di controllo nelle 3 imprese assicurative estere sono state acquisite da *Assicurazioni Internazionale di Previdenza*, *Assicurazioni Generali* e *Società Reale Mutua di Assicurazioni*.

Anche per quest'anno, la maggior parte delle comunicazioni hanno riguardato investimenti, sia in Italia che all'estero, di importo rilevante rispetto al capitale sociale dell'impresa assicurativa, anziché di quello della partecipata. In particolare, si è registrata una notevole crescita degli investimenti nel settore bancario (+156,6% rispetto al 2004).

Esiguo, invece, il numero delle segnalazioni relative all'assunzione di interessenze rilevanti nel capitale delle imprese partecipate.

1.6.3 - Le operazioni infragruppo

Esame delle operazioni infragruppo....

Nel corso del 2005, l'Autorità ha autorizzato 45 operazioni infragruppo che di seguito si riepilogano classificate per tipologia ed oggetto.

TIPOLOGIA	OGGETTO	N. OPERAZIONI COMUNICATE
Beni immobili		10
	- locazione	7
	- compravendita	2
	- conferimento ramo d'azienda immobiliare	1
Titoli obbligazionari non negoziati in mercati regolamentati		-
	- obbligazioni non quotate	-
	- titoli strutturati collegati a polizze index	-
Partecipazioni di controllo	- compravendita	10
Partecipazioni non di controllo	- compravendita	8
Finanziamenti e garanzie		17
	- emissione garanzie fideiussorie	2
	- emissione polizze fideiussorie	2
	- emissione altre garanzie	2
	- linea di credito	5
	- finanziamenti e prestiti	5
	- pegno su titoli a garanzia di un fido	1
Totale		45

....operazioni immobiliari

Nell'ambito delle operazioni aventi ad oggetto beni immobili sono compresi i contratti di locazione stipulati, e successivamente rinnovati, da quattro imprese appartenenti allo stesso gruppo assicurativo e relativi a porzioni di un immobile, allo scopo di riunire in quest'ultimo gli uffici delle imprese con sede nella medesima città. Le altre operazioni di compravendita e quella di *spin-off*, in tutti i casi a favore di società immobiliari del gruppo, hanno invece consentito alle imprese che le hanno poste in essere di riorganizzare il proprio patrimonio immobiliare, migliorando altresì la redditività dei propri *assets*.

....trasferimento di partecipazioni di controllo

Gran parte delle operazioni di trasferimento di partecipazioni di controllo sono riferite a programmi di riorganizzazione e razionalizzazione della struttura societaria dei gruppi di appartenenza. In alcuni casi, il trasferimento del controllo è stato propedeutico all'esecuzione di progetti di fusione fra imprese che svolgevano la medesima attività; in altri, le operazioni hanno avuto lo scopo di creare sottogruppi specializzati in determinate attività (gestione servizi immobiliari, *asset management*...), al fine di ottimizzare e ampliare la tipologia dei servizi forniti alla clientela, ma anche alle imprese del

....trasferimento di partecipazioni
minoritarie

gruppo.

Analogamente, anche i trasferimenti di partecipazioni minoritarie hanno avuto, in alcuni casi, l'obiettivo di riorganizzare e semplificare i rapporti partecipativi esistenti fra imprese dello stesso gruppo, mentre in altri, di crearne di nuovi al fine di rafforzare le sinergie di gruppo.

....linee di credito e/o rapporti di conto
corrente

Tenuto conto che le autorizzazioni concesse dall'Autorità per l'apertura di linee di credito o di rapporti di conto corrente sono sempre relative a periodi di tempo limitato, gran parte delle operazioni comunicate nel 2005 hanno rappresentato rinnovi di precedenti rapporti già autorizzati dall'Autorità e giunti a scadenza. Il loro obiettivo, così come quello dei finanziamenti erogati a società del gruppo, è stato quello di ottimizzare la gestione finanziaria dei gruppi, ad esempio attraverso una gestione centralizzata dei pagamenti, ma anche di sostenere le esigenze finanziarie connesse a specifici investimenti o a programmi di sviluppo.

....concessioni di garanzie

Le operazioni aventi ad oggetto la concessione di garanzie sono riconducibili al rilascio di fidejussioni per l'apertura di linee di credito o contro il rischio di inadempimenti contrattuali, all'emissione o al rinnovo di polizze fideiussorie nell'interesse di società del gruppo, al rilascio di garanzie su finanziamenti o prestiti obbligazionari e, infine, al mantenimento di una garanzia pignoratizia su titoli per il rinnovo di un fido.

1.6.4 - I Gruppi transfrontalieri

Attività di vigilanza in base al Protocollo
di Helsinki

In considerazione dell'ampliarsi del numero dei Paesi aderenti all'Unione Europea, i gruppi assicurativi, cui si applica la cooperazione internazionale regolamentata dal Protocollo di Helsinki, sono giunti a 126 (119 l'anno precedente); l'Autorità è coinvolta nella vigilanza di 35 gruppi internazionali, per 13 di questi con compiti di coordinamento e per i restanti 22 come membro del Comitato competente per la vigilanza.

Nell'ambito dei primi (gruppi per i quali ha compiti di coordinamento), l'Autorità ha tenuto il quinto Comitato su *Generali*, che è il gruppo italiano di maggiore rilevanza in ambito europeo, mentre per gli altri si è concordato con le Autorità interessate di valutare la necessità di tenere un nuovo Comitato solo dopo aver analizzato i risultati consolidati 2005 e di proseguire la collaborazione internazionale attraverso lo scambio periodico di informazioni, sempre che non emergano particolari criticità.

Con riguardo ai 22 gruppi per i quali i compiti di coordinamento sono attribuiti alle altre Autorità di vigilanza, l'Autorità ha partecipato, come di consueto, ai comitati dei gruppi *Zurich*, *Aviva*, *Groupama* e *Swiss Life*, ed inoltre a quelli di *Skandia*, *HDI* e *Coface*, convocati per la prima volta.

Lo scambio di informazioni ha riguardato prevalentemente la struttura e la strategia del gruppo, i meccanismi di controllo interno ed i processi di gestione del rischio. Inoltre, le Autorità hanno illustrato

i dati sulla solvibilità corretta del gruppo e sulle principali operazioni infragruppo. In un caso, sono state discusse le possibili modifiche da apportare alla struttura del Comitato, in seguito al passaggio del controllo azionario del gruppo.

I temi, oggetto di dibattito, sono stati talvolta estesi a tematiche particolari, quali l'impatto sugli indicatori finanziari di gruppo e sul risultato d'esercizio derivante dall'introduzione dei Principi Contabili Internazionali, ovvero sugli effetti dell'utilizzo di una particolare metodologia di valutazione. Inoltre, spesso sono stati invitati rappresentanti del gruppo che, nell'ambito di una specifica sessione dell'incontro, hanno illustrato le future strategie.

Per i gruppi AXA e Uniq, tenuto conto che nel corso dell'ultimo Comitato non erano emerse criticità, l'Autorità responsabile del coordinamento della vigilanza supplementare ha avviato, nel corso del 2005, uno scambio di informazioni per l'organizzazione del prossimo Comitato, che avrà luogo probabilmente nel corso del secondo semestre 2006.

Applicazione del protocollo di Helsinki

L'esperienza maturata dalla firma del Protocollo di Helsinki ha dimostrato che la periodica convocazione dei Comitati di Coordinamento, ovvero la rete dei contatti diretti fra Autorità di Vigilanza nel caso dei gruppi di dimensione limitata, consentono di realizzare concretamente quella cooperazione, che è alla base dell'esercizio della vigilanza supplementare dettata dalla Direttiva sui gruppi assicurativi.

"Memorandum of Understanding"

La cooperazione internazionale, infine, ha di recente avuto un ulteriore sviluppo a seguito dell'approvazione formale, nel mese di aprile 2006, del *Memorandum of Understanding* tra le Autorità di Vigilanza UE/SEE e l'Autorità di vigilanza elvetica, che estende a quest'ultima le forme di collaborazione previste per l'esercizio della vigilanza supplementare sui gruppi assicurativi internazionali. Di conseguenza, per i gruppi transfrontalieri con Casa Madre nel territorio svizzero, i compiti di coordinamento previsti dal protocollo di Helsinki spettano al FOPI (*Swiss Federal Office of Private Insurance*).

1.7. - Autorizzazioni e mercato

1.7.1 - Nuove Autorizzazioni

Nuove imprese autorizzate nel 2005

Nel 2005 sono state autorizzate 3 nuove imprese, delle quali 2 nel settore danni (*Arfin s.p.a.* e *Novara Assicura*) ed una nel comparto vita (*RAS Italia*, cfr. par. 1.6.1 cap. III).

1.7.2 - Autorizzazioni ad estendere l'attività assicurativa

Autorizzazioni all'estensione

Sono state rilasciate 7 autorizzazioni di estensione all'attività assicurativa, riguardanti 4 imprese danni e 3 vita.

In particolare, le società operanti nei rami danni hanno esteso l'attività assicurativa e/o riassicurativa nei rami r.c. autoveicoli terrestri,

r.c. veicoli marittimi, lacustri e fluviali, corpi di veicoli marittimi, merci, tutela giudiziaria, credito, altri danni ai beni, perdite pecuniarie di vario genere, limitatamente ai rischi pioggia e rischi impiego.

Le società vita hanno ottenuto l'autorizzazione ad estendere l'attività assicurativa nei rami IV ,V e VI.

1.7.3 - Operazioni straordinarie

Nel corso del 2005 sono state autorizzate....

Le istruttorie relative ad operazioni straordinarie realizzate nel corso del 2005 sono state 13 (4 fusioni e 8 trasferimenti di portafoglio ed una operazione di conferimento di ramo di azienda attuata mediante scorporo) ed hanno interessato 26 compagnie operanti, prevalentemente, nei rami danni.

....4 fusioni

Oltre all'operazione già illustrata che ha riguardato *Allianz*, si segnala, tra le fusioni, il completamento del riassetto del gruppo *De Agostini*, avviato nel 2004, concretizzatosi nella fusione per incorporazione di un'impresa vita nella capogruppo (*Lloyd Italiano Vita in Toro*) e per il gruppo *Zurigo*, l'operazione di fusione per incorporazione della società controllata italiana nella casa madre svizzera. Quest'ultima ha trasferito, successivamente, il portafoglio ed il complesso aziendale della incorporata alla propria rappresentanza generale per l'Italia (*Zurich International SpA/Zurigo Compagnia di Assicurazioni SA/Rappresentanza generale per l'Italia di Zurigo SA*).

....9 trasferimenti di portafoglio

Nell'ambito dei trasferimenti parziali, *Aip* ha compiuto due operazioni, cedendo parte del portafoglio ad *Unipol* e parte ad *Aurora* (*Aip/Unipol* e *Aip/Aurora*). Tali operazioni si inquadrano nell'ambito del riassetto del portafoglio di un'impresa del gruppo bancario *San Paolo*. Quest'ultima, nata a seguito della fusione di tre imprese, ha colto l'opportunità di ricondurre al gruppo originario parte del portafoglio assicurativo appartenente a queste due imprese (*Aip/Unipol/Aurora*).

Alcune operazioni di trasferimento parziale di portafoglio sono state caratterizzate dall'individuazione del portafoglio per canale distributivo.

In particolare, due operazioni hanno riguardato il trasferimento parziale di portafoglio vita relativo ad alcuni rami (*Eurosun /UniOne Vita* e *UniOne Vita/Duomo Previdenza*) con scissione di gestioni separate tra società appartenenti al medesimo gruppo, nell'ambito di una riorganizzazione diretta a focalizzare la raccolta del portafoglio per canale distributivo.

Si segnalano, infine, due trasferimenti totali di portafoglio che hanno interessato uno il comparto danni, effettuato nell'ambito di società appartenenti al medesimo gruppo (da *UMS* a *Generali*), ed uno nei rami vita tra società appartenenti a gruppi diversi (da *Sofid Vita* ad *Helvetia*).

1.7.4 - Rilascio pareri alla Covip

Pareri favorevoli

Nel 2005, sono stati rilasciati alla Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione 4 pareri favorevoli all'autorizzazione alla costituzione e all'esercizio di fondi pensione aperti da parte di imprese di assicurazione, nell'ambito delle procedure di intesa previste.

Pareri sfavorevoli

In un caso non è stato rilasciato il parere favorevole all'esercizio dell'attività, in quanto l'Istituto è intervenuto nei confronti della società per formulare rilievi tecnici in ordine alla determinazione del costo della garanzia di rendimento minimo effettuata mediante un'opzione *put* di tipo europeo, con sottostante rappresentato dalle attività del fondo pensione. Nella determinazione del prezzo dell'opzione, l'impresa non ha tenuto conto delle commissioni di gestione, prelevate periodicamente dal patrimonio del fondo pensione, le quali riducono nel tempo il valore del fondo e, contestualmente, aumentano la probabilità di esercizio dell'opzione. Ne è conseguita una sottostima del prezzo della garanzia di minimo calcolata dalla società, tale da alterare l'equilibrio tecnico-attuariale della tariffa e, quindi, la sana e prudente gestione del fondo pensione stesso.

1.7.5 - Prodotti dei rami vita

Attività di vigilanza e interventi dell'Autorità nel settore vita

L'Autorità ha condotto l'attività di esame dei prodotti di assicurazione del settore vita al fine di verificarne la corretta applicazione dei principi tecnici delle tariffe adottate, che ne garantiscano la sostenibilità nei tempi previsti, nonché la completezza e l'esattezza delle informazioni contrattuali.

Gli interventi effettuati dall'Autorità hanno interessato 165 prodotti di assicurazione sulla vita, commercializzati da 33 imprese tra cui una rappresentanza estera. L'analisi ha reso necessario, per 8 prodotti, il blocco della commercializzazione e per 59 l'inibizione della distribuzione. I prodotti interessati dal blocco, con anomalie nella loro struttura tecnica, erano ancora in fase di collocamento. I prodotti interessati dall'inibizione erano, invece, già stati collocati, oppure, se in corso di distribuzione, presentavano anomalie legate alla trasparenza oppure alla struttura del prodotto. In questi ultimi casi, è stata data disposizione alle imprese di modificare la documentazione informativa dei prodotti nonché la loro struttura e di astenersi per il futuro dalla commercializzazione di prodotti simili.

....blocco della commercializzazione

Per quanto attiene i prodotti bloccati, si segnalano 6 tariffe di tipo *unit linked*, emesse dopo il 1° settembre 2005, (data di entrata in vigore delle disposizioni in materia), che indicavano i costi gravanti sul contratto al netto delle commissioni retrocesse da soggetti terzi (*rebate*) e di competenza degli assicurati. Tale impostazione, non consentendo l'esplicitazione del costo effettivo del contratto, è risultata in contrasto con la normativa vigente, che prevede da un lato la rappresentazione di tutti i costi gravanti sul contratto e, dall'altro, l'evidenza dei *rebate* riconosciuti agli assicurati.

....inibizioni attinenti alla struttura del prodotto

Il blocco è stato altresì disposto per altri 2 prodotti a prestazioni rivalutabili, inseriti nell'ambito delle gestioni separate dell'impresa, che prevedevano garanzie di rendimento in misura superiore a quella fissata dall'Autorità per i prodotti con generica provvista di attivi.

Le inibizioni hanno interessato 17 prodotti *index linked*, le cui irregolarità riguardavano l'assenza degli elementi tipici che devono caratterizzare tale tipologia di tariffa ovvero la mancata conformità ai requisiti necessari alla classificazione nel ramo III.

In particolare, per 6 prodotti, la prestazione a scadenza risultava di importo predeterminato già all'epoca di sottoscrizione del contratto, poiché quale unico parametro di indicizzazione delle prestazioni, era stato assunto un titolo obbligazionario *zero coupon*. Inoltre, in 5 dei 6 prodotti in argomento non era prevista, nel corso del primo anno, alcuna maggiorazione del capitale caso morte, commisurato esclusivamente al valore corrente del titolo sottostante. Tale aspetto, contestualmente alle esigue durate contrattuali previste da un minimo di 2 mesi e mezzo ad un massimo di 20 mesi, ha determinato nella sostanza la mancata assunzione da parte dell'impresa di un rischio demografico. I restanti 11 contratti di tipo *index linked* sono risultati non conformi ai requisiti necessari alla classificazione nel ramo III, in quanto caratterizzati da brevi durate contrattuali e da un periodo di carenza della copertura di dodici mesi. L'Autorità ha inoltre inibito la commercializzazione di altri 3 prodotti di tipo *index linked*, uno di ramo III e 2 di ramo V. Nel primo caso, è stata disposta la modifica del criterio impiegato dall'impresa per la valutazione del valore di riscatto, definito sulla base di un tasso di sconto minimo del 10%. Tale criterio risultava particolarmente penalizzante in considerazione dell'evoluzione dai tassi di mercato rispetto a quelli vigenti all'epoca di strutturazione della tariffa risalente alla metà degli anni '90.

Per i due prodotti di tipo *index linked* di ramo V è emerso che la garanzia di rendimento minimo non veniva rilasciata dall'impresa di assicurazione, difformemente da quanto previsto per i contratti di capitalizzazione, per i quali l'impresa è sempre tenuta a rilasciare la garanzia di rendimento.

Sono state interessate dall'inibizione altre 10 specifiche tipologie di prodotto derivanti dall'abbinamento di una tariffa di ramo I con prestazioni rivalutabili in base al rendimento di una gestione separata e di una tariffa *index linked* di ramo III. In particolare, per 9 dei prodotti in argomento, è risultato che la tariffa *index linked* non prevedeva una autonoma assunzione di un rischio demografico, elemento che per i prodotti di specie non può ritenersi assorbito dalla copertura caso morte legata esclusivamente alla componente di ramo I. Per un prodotto è stata ravvisata una ulteriore criticità nella modalità di indicizzazione del capitale assicurato di ramo III, risultata svincolata dall'andamento del titolo sottostante e commisurata esclusivamente al maggior rendimento realizzabile dalla gestione separata rispetto al tasso minimo garantito. Nel caso in questione l'Autorità ha rilevato come l'assenza di qualsivoglia forma di indicizzazione nella prestazione

affidente la tariffa di ramo III fosse in contrasto con quanto previsto dalle disposizioni in essere.

Per un prodotto di tipo *unit linked*, la commercializzazione è stata inibita in quanto, oltre alla non puntuale rappresentazione dei costi in nota informativa rispetto a quanto previsto dalle condizioni di polizza, è stata riscontrata la facoltà da parte dell'impresa di aumentare la commissione di gestione annua sui fondi interni nel corso della durata contrattuale. Tale previsione è in contrasto con quanto stabilito dalle regole in vigore, che consentono alle imprese di apportare modifiche ai regolamenti solo se più favorevoli all'assicurato.

In un prodotto *unit linked* l'impresa ha previsto di gravare il fondo interno di oneri non consentiti dalle norme in vigore, non fornendo una descrizione del meccanismo di protezione del capitale sufficientemente chiara e puntuale. A seguito dei rilievi formulati il prodotto non è stato distribuito.

Per alcuni prodotti è stato richiesto alle imprese di rivedere le modalità di determinazione delle spese di emissione, detratte dal premio nel caso di revoca o di recesso da parte del contraente, in quanto fissate in misura percentuale rispetto al premio stesso o quantificate in elevata misura fissa. Tali modalità, infatti, possono configurare una limitazione all'esercizio di diritti riconosciuti dalla normativa e rendere di fatto inapplicabile la facoltà di ripensamento del contraente.

....inibizioni attinenti alla trasparenza

La commercializzazione è stata, altresì, inibita per aspetti più strettamente attinenti alla trasparenza. L'Autorità ha riscontrato in 45 casi che nelle note informative spesso non venivano illustrate le opzioni esercitabili alla scadenza, rimandando l'informativa al momento di esercizio delle stesse. E' stata, inoltre, rilevata la mancata coerenza tra le note informative e le condizioni di polizza o i regolamenti dei fondi interni o delle gestioni separate, soprattutto in relazione al tasso minimo garantito, ai costi applicabili, al capitale rivalutato e ai meccanismi di rivalutazione della prestazione, nonché l'inserimento in nota informativa di espressioni tali da indurre il contraente a ritenere che l'informativa precontrattuale fosse stata oggetto di certificazione di conformità da parte dell'Autorità.

Con riferimento ai prodotti *index linked* è stata ravvisata la carenza di indicazioni nella nota informativa soprattutto con riguardo all'attivo sottostante in ordine al quale, in diversi casi, non è stato indicato il mercato di negoziazione, il soggetto che determina il valore corrente dello strumento finanziario, l'esistenza di accordi di riacquisto con l'ente emittente dello strumento finanziario o con soggetti terzi. Inoltre, più in generale per i prodotti di ramo III, le imprese sono state chiamate ad integrare la nota informativa con l'indicazione delle modalità di acquisizione dei premi per le coperture di puro rischio.

In un'altra polizza emessa da una rappresentanza, sempre di tipo *unit linked*, sono state riscontrate irregolarità tali da inibire la commercializzazione di prodotti simili in quanto la nota informativa non rispecchiava lo schema previsto dalla vigente normativa, avuto

riguardo sia alle modalità di rappresentazione delle caratteristiche contrattuali che alla coerenza con le condizioni di polizza.

Per alcuni prodotti rivalutabili che prevedevano l'abbinamento di una copertura dei rami danni, la nota informativa è risultata poco chiara nella descrizione delle singole prestazioni. La società ha preso nota delle indicazioni dell'Autorità, impegnandosi a recepirle.

Da ultimo si segnala che, l'Autorità è intervenuta nei confronti di 16 imprese anche per rilevare la violazione delle disposizioni concernenti le modalità di comunicazione degli elementi essenziali delle basi tecniche relative a 97 tariffe (in particolare: violazioni riguardanti mancato rispetto delle circolari 416/2000 e 480/2002, mancato invio dei tracciati record, incoerenza informativa resa in via informatica, comunicazioni sistematiche cartacee non riportanti i contenuti minimi richiesti e mancato rispetto dei termini di trasmissione delle stesse).

1.7.6 - Vigilanza sull'applicazione delle nuove disposizioni in materia di prodotti vita

Monitoraggio sulla corretta applicazione della Circ. 551/05.....

A seguito della entrata in vigore della circolare 551 del 1 marzo 2005, l'Autorità ha immediatamente avviato l'attività di monitoraggio finalizzata ad accertare il tempestivo e puntuale adempimento, da parte delle imprese, alle nuove disposizioni.

....diffusione delle informazioni previste dalla normativa in vigore

E' stato verificato che tutte le imprese che commercializzano prodotti *index linked* e *unit linked* pubblicano sui quotidiani e sui siti internet le informazioni richieste dalla normativa: note informative, condizioni di polizza, valori delle quote dei fondi sottostanti alle polizze *unit linked*, valori e *rating* degli emittenti o degli strumenti finanziari sottostanti alle polizze *index linked*. L'esame ha evidenziato che, per un numero esiguo di imprese, il sito internet non era attivato oppure non era di facile accesso; a seguito delle contestazioni si è provveduto alla creazione del sito o alla modifica delle modalità di accesso.

....applicazione delle disposizioni sostanziali

Un'ulteriore attività di verifica ha riguardato la corretta applicazione delle nuove disposizioni in materia di riconoscimento agli assicurati di eventuali commissioni retrocesse e di adeguatezza dei prodotti offerti, attraverso l'esame delle relazioni inviate ai sensi della circolare suindicata.

Sul tema dei *rebate*, dall'analisi dei riscontri trasmessi, è emersa la diffusione del fenomeno soprattutto per i fondi interni di polizze *unit linked*, dove sovente soggetti terzi (normalmente SGR) retrocedono commissioni all'impresa di assicurazione o, nel caso di distribuzione tramite canale bancario, alla banca collocatrice, senza che l'assicurato ne sia a conoscenza e, aspetto più critico, senza che ne benefici in termini di incremento di valore del proprio investimento.

Per adeguarsi alle nuove disposizioni alcune imprese hanno

....consapevole sottoscrizione dei contratti da parte del contraente

sospeso la commercializzazione dei prodotti, in attesa di modificare gli accordi in essere con soggetti terzi; altre, invece, hanno istituito nuovi fondi per i quali è previsto il riconoscimento delle provvigioni retrocesse mediante incremento del NAV (*net asset value*) dei fondi interni, con adeguata informativa al contraente.

Un aspetto di particolare attenzione ha riguardato l'adeguamento delle società alle regole che impongono ad imprese ed intermediari di garantire che la sottoscrizione del contratto avvenga in modo consapevole da parte del contraente, dopo un'attenta valutazione della corrispondenza della copertura sottoscritta alle proprie esigenze assicurative e previdenziali ed alla propria propensione al rischio. A tale riguardo, partendo dalle relazioni illustrative inviate dalle imprese, sono stati effettuati numerosi interventi volti ad acquisire maggiori informazioni sulla tipologia e sulla modalità di raccolta delle notizie dagli assicurati, sulla valorizzazione delle risposte ai fini della valutazione dell'adeguatezza, sulle procedure di controllo da parte dell'impresa. In particolare, è stato richiesto, ove non specificato, di illustrare l'attività di monitoraggio sull'operato degli intermediari svolta ex ante, nella fase di emissione della polizza, ed ex post, sull'eventuale abuso, da parte degli intermediari stessi, della raccolta delle dichiarazioni dei clienti di rifiuto di fornire le informazioni richieste e di acquisti di contratti risultati non adeguati. Dall'esame della documentazione inviata è stato rilevato l'impegno organizzativo da parte delle imprese e degli intermediari a recepire le nuove disposizioni in tema di adeguatezza dei contratti offerti, che rappresentano l'avvio di un processo di miglioramento della qualità del servizio assicurativo.

....richieste di deroga all'applicazione dei nuovi limiti di investimento dei fondi interni

In conseguenza dell'entrata in vigore della circolare, l'Autorità ha inoltre esaminato le richieste di deroga ai sensi della circolare 551/2005 ai nuovi limiti di investimento dei fondi interni presentate da alcune imprese e motivate dall'incompatibilità con i regolamenti e/o gli attivi sottostanti al fondo. Solo in alcuni casi, tenuto conto delle condizioni contrattuali regolanti il rapporto assicurativo e della circostanza che si trattava di fondi interni non più alimentati da nuova produzione, l'Autorità ha concesso la deroga consentendo una più limitata diversificazione degli investimenti nel fondo interno.

1.7.7 - Tasso massimo di interesse garantibile sui contratti di assicurazione sulla vita e di capitalizzazione

Riduzione del tasso massimo di interesse applicato nell'anno 2005....

L'attività di monitoraggio da parte dell'Autorità, riguardante il tasso massimo di interesse che può essere garantito sui contratti di assicurazione sulla vita e di capitalizzazione da stipulare, ha evidenziato nel corso del 2005 la riduzione dei livelli consentiti sia per quanto attiene ai contratti con generica provvista di attivi sia in ordine alle tariffe per cui l'impresa dispone di un'idonea provvista di attivi. Sulla base dell'andamento mensile registrato dal BTP a 10 anni, *benchmark* di riferimento utilizzato nel meccanismo di calcolo

..... dal 2,5% al 2% e dal 3,2% al 2,7%

dell'indice di riferimento, nei mesi di giugno e di agosto 2005, si sono verificate le condizioni previste per la modifica del tasso massimo applicabile per le richiamate tipologie di contratti. L'Autorità, pertanto, ha ridotto il livello massimo di garanzia finanziaria dei contratti con generica provvista di attivi, che si è passati dal 2,5% al 2% a far data dal 1° gennaio 2006, nonché la misura di garanzia finanziaria prevista per i contratti con un'idonea provvista di attivi, passata dal 3,2% al 2,7% a decorrere dal 1° novembre 2005.

1.8 - Intermediari di assicurazione

Verifica dell'adeguatezza agli standard richiesti dall'Autorità (circ. 533/04)

Sono stati sottoposti ad esame i rapporti annuali concernenti le iniziative e le verifiche attuate dalle imprese sull'adeguatezza della formazione e sull'osservanza delle regole di correttezza, trasparenza e professionalità della rete distributiva previsti dalle disposizioni della circolare 533 del 4 giugno 2004. Le criticità rilevate hanno riguardato le categorie di soggetti interessati dall'attività di formazione, gli argomenti trattati nei corsi, il rispetto dell'obbligo di informativa e di consegna dei documenti al contraente e la procedura concernente il preventivo gradimento dell'impresa in merito alla nomina di sub-agenti da parte dell'agente. L'analisi dei rapporti annuali ha evidenziato una notevole eterogeneità delle informazioni trasmesse.

Schema di relazione standard

Pertanto, al fine di armonizzarne i contenuti, nel dicembre 2005, l'Autorità ha ritenuto di adottare uno schema di relazione *standard*, riportante le informazioni sulla composizione della rete di vendita, sulle verifiche in materia di adeguatezza della formazione della stessa e sull'osservanza delle regole di correttezza, diligenza e professionalità degli intermediari.

Sempre al medesimo fine, sul sito Internet dell'Autorità, sono state indicate le modalità di compilazione degli schemi nonché fornite risposte ai quesiti che le compagnie hanno più frequentemente formulato sull'argomento.

1.9 - Vigilanza in materia di abusivismo

5 casi di abusivismo nel ramo r.c.auto

Sulla base delle segnalazioni pervenute all'Autorità nel corso del 2005, sono stati accertati 5 casi di abusivismo dell'attività assicurativa nel ramo r.c.auto. Conseguentemente, sono stati diramati comunicati stampa per informare l'utenza che la sottoscrizione di polizze per l'assicurazione della responsabilità civile auto, garantite da soggetti non autorizzati, non soddisfa l'obbligo previsto dalla vigente normativa. In tale contesto è stata parimenti attivata la collaborazione con la Guardia di Finanza.

2. - Vigilanza Ispettiva

2.1 - Gli accertamenti ispettivi

*Attività ispettiva dell'Autorità...106
accertamenti ispettivi nel 2005.*

Nel corso del 2005 sono stati effettuati 106 accertamenti ispettivi, dei quali 37 presso sedi di imprese (di cui 5 in liquidazione coatta amministrativa), 15 presso centri di liquidazione sinistri e 54 presso agenzie, brokers e altri operatori. L'attività ha impegnato le risorse dell'Autorità per un totale complessivo di 2.120 giornate/uomo. Agli accertamenti hanno fatto seguito 124 note di rilievi e 80 attivazioni di procedimenti sanzionatori.

Risvolti ispettivi in specifiche aree di rischio

Presso le sedi delle imprese sono stati effettuati accertamenti che, in 26 casi, hanno avuto ad oggetto temi di rilevante portata, ovvero specifiche aree di rischio; nei rimanenti 11 casi, le ispezioni hanno interessato un più limitato perimetro d'indagine (antiriciclaggio, modalità assuntive).

Tra le aree di rischio si segnala quella, ormai ricorrente, del controllo interno e quella, oggetto di sempre maggiore attenzione, della riassicurazione, aree per le quali l'Istituto è intervenuto, nell'anno, con due distinte circolari (n. 577/D e n. 574/D).

Va evidenziato un incremento quali-quantitativo degli interventi in materia di antiriciclaggio (di natura esclusiva, ovvero, concorrenti con altre aree di rischio tipicamente assicurativo), che - per la prima volta - hanno interessato anche gli intermediari.

2.2 - Controllo interno

Monitoraggio dell'internal auditing delle imprese....

Le verifiche effettuate in materia hanno riguardato dieci società.

In alcuni casi, le modalità di organizzazione e gestione dei sistemi di controllo interno non sono risultate pienamente aderenti al dettato normativo. Ciò ha riguardato, in particolare, le imprese nelle quali il sistema di controllo interno è stato integralmente mutuato dalla società capogruppo. In tale contesto, l'individuazione dei profili di rischio e, quindi, delle aree da sottoporre a verifica da parte della funzione di revisione interna, ha riguardato in netta preferenza le società di maggior peso all'interno del gruppo stesso.

....approvazione piani di audit....

Osservazioni ulteriori hanno riguardato la disciplina di alcuni aspetti procedurali inerenti all'esigenza di approvazione dei piani di *audit* da parte del Consiglio di Amministrazione, alla previsione delle modalità e della frequenza con la quale quest'ultimo deve essere informato sull'efficacia ed adeguatezza del sistema di controllo interno, alla definizione dei compiti da attribuire al responsabile della funzione di revisione interna.

....azioni intraprese da management...

Per ciò che concerne le azioni intraprese dal *management*, a seguito delle verifiche effettuate dalla funzione della revisione interna, in un caso, si è intervenuti in quanto l'attività posta in essere

dalla compagnia è risultata poco rispondente ai suggerimenti forniti dall'*audit*, non essendo stata oggetto di successive adeguate iniziative a rettifica.

2.3 - Assunzione dei rischi

Vigilanza sull'assunzione dei rischi nei contratti r.c.auto

I 4 accertamenti effettuati hanno interessato, in particolare, il processo assuntivo dei contratti dei rami r.c. auto e tutela legale.

In un caso, contraddistinto dall'uso quasi esclusivo del canale telefonico/*internet*, sono state rilevate carenze nei controlli, peraltro effettuati con notevole ritardo (anche di diversi mesi dalla data di effetto dei contratti), sull'effettivo incasso dei premi. Tali ritardi hanno interessato, soprattutto, la riconciliazione dei pagamenti effettuati tramite conto corrente postale, e sono stati causati dalla manualità nell'abbinamento del premio pagato con il relativo titolo.

Ciò ha elevato, in maniera non tollerabile, il rischio di subire e non rilevare (o quantomeno di non farlo tempestivamente) le truffe – non infrequenti – che, grazie alla contraffazione, caratterizzano questa modalità di pagamento.

In relazione a ciò si è intervenuti affinché l'impresa modificasse il proprio assetto organizzativo, destinando un maggior numero di risorse all'attività di accertamento degli incassi, al fine di contenere i ritardi entro tempi ragionevoli.

Altre disfunzioni hanno riguardato le procedure di controllo degli attestati di rischio e, laddove mancanti, si è rilevato che il sollecito per la loro produzione seguiva la data di effetto del contratto.

....tutela legale

Nei restanti tre accertamenti, tutti rivolti al ramo tutela legale, è emerso che, nel caso di coperture multirischio (nelle quali vengono, ad esempio, garantite anche le perdite pecuniarie), il documento di polizza risultava carente dal punto di vista della trasparenza, in quanto non veniva data evidenza separata del costo delle singole garanzie.

2.4 - Riassicurazione

7 accertamenti sull'area assicurativa del 2005

Nel corso del 2005, è stato incrementato il presidio ispettivo sull'area della riassicurazione. Sono stati, infatti, effettuati sette accertamenti, di cui tre hanno riguardato sedi secondarie di primarie imprese di riassicurazione europee, operanti in Italia in regime di stabilimento.

In particolare, in questi ultimi casi, si è avuto modo di esaminare, insieme ad aspetti peculiari del bilancio, la struttura organizzativa, le procedure di riservazione adottate, nonché i criteri di contabilizzazione delle partite tecniche da rinviare, mediante i "conti transitori di riassicurazione", all'esercizio successivo.

In due di essi la rilevazione dei fatti gestionali, inerenti all'attività svolta dalla filiale italiana, è avvenuta con rilevanti limitazioni, dovute ai rigidi vincoli imposti dall'utilizzo delle procedure contabili delle Case Madri, improntate, queste ultime, a principi e metodologie non completamente coerenti con la disciplina italiana. Ciò ha comportato,

in difetto dell'accensione dei conti transitori di riassicurazione, il sistematico ricorso a stime per le partite tecniche, con un significativo impatto sull'informativa di bilancio, e ha reso il raccordo tra i sistemi contabili e le principali voci di bilancio oltremodo problematico. A questo limite è andato ad aggiungersene un altro riguardante la sostanziale assenza di autonomia gestionale ed operativa e, quindi, dei processi di rilevazione ed elaborazione dei dati di gestione dell'attività assicurativa del portafoglio italiano.

In relazione a ciò, è stato disposto che le filiali italiane debbano essere dotate di un'effettiva autonomia operativa e gestionale, che consenta di condurre nell'ambito organizzativo interno i processi di rilevazione ed elaborazione dei dati attinenti alla gestione dell'attività riassicurativa del portafoglio italiano, in modo tale da assicurare un controllo efficace dei rischi assicurativi di propria competenza. A tal fine, si è intervenuti anche sulle rispettive Case Madri, affinché adottino tutti i provvedimenti necessari.

.... la componente "finite risk"

Una delle verifiche eseguite nei confronti di imprese di assicurazione con sede legale in Italia ha evidenziato la presenza di una copertura riassicurativa in eccesso sinistri costituita da due componenti: una esclusivamente finanziaria (*finite risk*), l'altra di trasferimento del rischio assicurativo. I meccanismi di funzionamento relativi alla prima componente escludevano, di fatto, l'esposizione del riassicuratore, non dando luogo ad alcun trasferimento del rischio in senso tecnico, alla fine del triennio di copertura. Di conseguenza, è stato disposto di rilevare contabilmente tutti gli impegni, ancorché futuri, correlati alla componente "*finite risk*" del trattato in questione e di sterilizzarne gli effetti sulle poste tecniche, in considerazione dell'assenza di contenuti tecnici.

.... il "double insurance"

E' stata, anche, rilevata, con riguardo ai trattati facoltativi ed ai rischi di natura catastrofale, la sovrapposizione della copertura facoltativa a quella già acquisita, per gli stessi rischi, con un trattato proporzionale (c.d. "double insurance"), motivata da ragioni di carattere commerciale e, comunque, dal basso costo della copertura proporzionale. E' stato disposto di limitare il ricorso a tali sovrapposizioni a casi del tutto eccezionali, prevedendo, comunque, specifiche norme contrattuali e/o di procedura interna sulla relativa operatività.

.... la cessione dei rischi in riassicurazione

In un'altra di tali verifiche, si è riscontrato che la cessione dei rischi da un'impresa alla propria capogruppo era eseguita sulla base di un accordo con il quale quest'ultima riceveva la delega a trasferire anche detta quota di rischi a riassicuratori terzi. Il trattato di riassicurazione veniva quindi stipulato tra la capogruppo ed i riassicuratori terzi, ed in esso venivano riportati i valori, i parametri riassicurativi, nonché le condizioni, sulla base delle quali venivano cedute, mediante una copertura di tipo non proporzionale, anche le quote-rischi assunte dall'impresa controllata. Una siffatta modalità operativa non è stata ritenuta in linea con i principi di una corretta politica riassicurativa che hanno ispirato, tra l'altro, le disposizioni della recente circolare dell'Autorità in materia riassicurativa. E' stato disposto, pertanto, di stipulare uno o più trattati diretti, affinché, anche dal punto

di vista sostanziale, fosse chiara l'entità del rischio effettivamente ceduto, nonché ben identificate le condizioni sulla base delle quali quest'ultimo era stato trasferito ai riassicuratori.

2.5 - Gestione patrimoniale

Attività e iniziative dell'Autorità

Cinque sono gli accertamenti che hanno avuto ad oggetto tale area, e sono stati effettuati nei riguardi di imprese operanti nei rami vita. Sono state esaminate le procedure adottate per fronteggiare i rischi di mercato, di controparte, di concentrazione, di errata contabilizzazione degli attivi e di operazioni in strumenti derivati.

Rilievi contestati

In particolare sono emerse:

- carenze in alcuni mandati di gestione, riconducibili alla modalità di definizione e di monitoraggio dei rischi di credito e di mercato;
- operazioni di riporto titoli di elevata rischio e per importi rilevanti, anche in rapporto all'entità del patrimonio netto dell'impresa.

Inoltre è stato necessario:

- per lo specifico contesto operativo delle polizze *index-linked*, intervenire affinché il collocamento di queste ultime segua con certezza la conferma dell'operazione d'acquisto del titolo sottostante.

Inoltre, è stata rilevata - in taluni casi - la mancata effettuazione, con la dovuta frequenza e modalità, dei riscontri di congruità del valore teorico degli attivi sottostanti i prodotti e dei controlli delle comunicazioni giornaliere a cura delle controparti. In tali casi, l'impresa si è adeguata alle disposizioni dell'Autorità con:

- la fissazione di una cadenza quindicinale delle verifiche di congruità dei prezzi giornalieri;
- l'avvio di uno studio di fattibilità di un *software* idoneo a valutare la congruità dei prezzi delle obbligazioni strutturate sottostanti tutti i prodotti *index linked* in portafoglio;
- la richiesta agli agenti di calcolo di una maggiore collaborazione nel fornire ulteriori informazioni, in presenza di valutazioni con aspetti di criticità.

2.6 - Procedure di liquidazione dei sinistri

Adeguamento dei processi liquidativi delle imprese

Le verifiche, rivolte a 13 uffici sinistri, hanno fatto registrare ulteriori progressi nell'adeguamento dei processi liquidativi alle regole previste dall'attuale ordinamento da parte delle imprese. Infatti, nel 2004, la media delle irregolarità contestate raggiungeva il 38% delle posizioni di danno esaminate, cui aveva fatto seguito la contestazione delle irregolarità riscontrate, mentre, nel 2005, tale percentuale è scesa al 22%, con una contrazione tanto più significativa se rapportata al campione numericamente superiore dei centri di liquidazione

Aspetti di criticità

ispezionati (13 rispetto ai 9 dell'anno precedente).

Persistono, peraltro, alcune anomalie piuttosto diffuse, che riguardano il contenuto della modulistica utilizzata per le comunicazioni al danneggiato e/o all'avente diritto.

Si ha riguardo, in primo luogo, alla carenza di motivazione dei dinieghi d'offerta o il ricorso a circostanze non opponibili alla parte istante (ad esempio, l'assenza della denuncia del sinistro da parte dell'assicurato); all'invio di comunicazioni meramente interlocutorie, in luogo dell'alternativa, prevista *ex lege*, tra accoglimento dell'istanza risarcitoria con formulazione della relativa offerta, e rigetto motivato dell'istanza medesima. A queste si aggiunge infine la frequente richiesta di elementi informativi ultronei rispetto a quelli normativamente indicati.

Tra le altre anomalie, continua ad essere rilevata quella relativa alla datazione della richiesta di risarcimento e/o della denuncia di sinistro, documenti questi ultimi spesso privi del timbro datario di ricezione o di altro elemento idoneo ad attestarne, con certezza, la data di arrivo.

2.7 - Bancassurance

Attività e iniziative dell'Autorità

Le verifiche sul corretto adempimento delle prescrizioni relative alla distribuzione effettuata attraverso il canale bancario hanno interessato tre imprese, operanti nel ramo vita.

In due casi, sono state riscontrate criticità nelle procedure assuntive, carenti sotto il profilo della trasparenza nei confronti dei clienti.

Rilievi...

procedure di incasso....

Si è posta l'attenzione, in particolare:

- alle procedure d'incasso per cui il bonifico dell'importo del premio andava intestato a soggetto diverso dall'impresa, in violazione delle prescrizioni della circolare n. 533/2004 dell'Autorità;
- all'utilizzo della tecnica del *telemarketing* con modalità non in linea con le recenti disposizioni, introdotte dal d.lgs n. 190/2005, in tema di commercializzazione a distanza di servizi finanziari ai consumatori. Infatti, l'immissione del rischio in garanzia, con il contestuale addebito del premio all'assicurato, avveniva il giorno stesso dell'acquisizione telefonica, da parte del *call center*, del consenso dell'aderente. E ciò prima che fosse inviato all'assicurato il modulo di conferma dell'adesione corredato dalle condizioni di contratto. L'impresa ha implementato una nuova procedura assuntiva idonea a garantire la trasparenza nei confronti degli assicurati, procedura comprendente: una prima informativa telefonica; l'invio delle condizioni di contratto al domicilio dell'assicurato; l'addebito del premio solo successivamente al recapito della documentazione contrattuale.

telemarketing....

Per un'impresa, è stata rilevata l'assenza di controlli sull'attività degli intermediari non assicurativi, con particolare riferimento alla formazione delle risorse di provenienza bancaria dedicate alla raccolta delle proposte.

2.8 - Reti distributive

Verifiche sulla trasparenza

Gli accertamenti hanno riguardato la trasparenza dei servizi offerti nella r.c. auto, nonché il rispetto delle disposizioni legali e regolamentari relative al corretto operare degli intermediari.

Rilievi....

...preventivo personalizzato

Più in dettaglio:

- è stata rilevata la non puntuale applicazione delle norme previste dall'Istituto, riguardanti l'omissione nel preventivo personalizzato redatto a richiesta del cliente, dell'entità dello sconto praticato o dei dati richiesti dalla circolare in argomento;
- sono emerse, a fronte del sostanziale rispetto delle disposizioni di legge e delle prescrizioni della mandante, nell'assunzione dei contratti del ramo r.c. auto, alcune irregolarità (peraltro non frequenti), riconducibili all'acquisizione e alla conservazione della documentazione necessaria per la corretta assegnazione della classe di merito bonus/malus, o al mancato rispetto delle regole evolutive;
- presso due intermediari, la procedura d'incasso è risultata non conforme alle norme dell'Autorità;
- in due casi, è stato contestato l'esercizio abusivo dell'attività di broker;
- sono stati contestati, ai broker, comportamenti in violazione del principio d'indipendenza, previsto dall'ordinamento vigente, che si sono espressi:
 - nell'aver accettato sovrapprovvigioni, in ragione del raggiungimento di obiettivi prefissati di produzione, ovvero commisurate ad un determinato rapporto sinistri a premi;
 - nell'aver sottoscritto, quali contraenti, delle polizze convenzione, successivamente aperte all'adesione di clienti da cui sono state ricevute delle provvigioni.

...classe bonus-malus

...attività del broker

2.9 - Antiriciclaggio

Verifica della corretta applicazione della normativa in vigore

Le verifiche sul rispetto della normativa in materia sono state dodici; nel corso del 2005 sono stati effettuati accertamenti in tema di antiriciclaggio anche presso la rete distributiva.

Profili di criticità e iniziative dell'Autorità

A fronte di un generale miglioramento nel livello di affidabilità delle procedure e dei sistemi informatici utilizzati nella gestione degli adempimenti antiriciclaggio, sono stati evidenziati alcuni profili di criticità, riferibili sia alle società che alle reti distributive.

Airchivio Unico Informatico

Le verifiche presso le imprese (di cui due operanti nei rami vita, due nei rami danni e due sia nei rami danni che vita) hanno, infatti, evidenziato carenze nella procedura di alimentazione dell'Archivio Unico Informatico (AUI). In particolare: mancate e/o ritardate registrazioni; errori nell'inserimento dei dati, in parte imputabili ad una scarsa formazione del personale; predisposizione di schede di rilevazione dati che non consentono l'identificazione dei soggetti che provvedono alla materiale raccolta dei dati stessi.

In un caso, poi, il *software* di gestione dell'AUI (peraltro, realizzato in proprio dall'impresa) è risultato privo dell'archivio di transito, in difetto del quale risulta compromessa la possibilità di rilevare operazioni frazionate e multiple con conseguente registrazione di operazioni che non avrebbero dovuto esserlo.

Rete di vendita

Per quanto concerne la rete di vendita è emerso, in alcuni casi, il mancato impiego degli strumenti informatici messi a disposizione dalla mandante, sostituiti da sistemi cartacei di rilevazione dati, con conseguente incremento di errori e lacune nelle registrazioni. Ulteriori carenze hanno riguardato la corretta comunicazione del mezzo di pagamento utilizzato dal cliente nel caso di premio versato al broker e, da quest'ultimo, rimesso all'agenzia. In tali casi, infatti, si è avuto riguardo alle modalità di pagamento poste in essere dal broker, anziché a quelle usate dal cliente.

In un caso, infine, si è censurato l'atteggiamento omissivo del collegio sindacale di un'impresa che, pur informato, dalla funzione di revisione interna, di carenze gestionali nella materia in argomento, non ha ritenuto di assumere alcuna iniziativa.

3. - Progetto Nuovo Sistema Informativo di Vigilanza

I cd. "cantieri"

Nel corso del 2005 è proseguita l'attività, avviata nel novembre 2003, connessa con l'importante progetto di ridefinizione dell'assetto dei sistemi informativi, di revisione della strategia di vigilanza dell'Autorità. Nel primo semestre si è conclusa l'attività dei c.d. "cantieri", ai quali è stata affidata la progettazione operativa della nuova strategia, le cui risultanze hanno costituito prezioso elemento di guida nella realizzazione del Nuovo sistema informativo di vigilanza (cfr Relazione annuale 2003-2004).

Mappatura dei processi lavorativi dei Servizi dell'Autorità

Sempre propedeutico al progetto Masterplan, è stata la conclusione, nel corso del 2005, della rilevazione delle procedure operative e connessa mappatura di tutta l'attività dei principali Servizi dell'Autorità, a seguito della ristrutturazione. Il risultato di tale lavoro si è concretizzato nella produzione di una serie di documenti omogenei afferenti modalità lavorative e procedure validate. I documenti prodotti sono stati messi a disposizione dei responsabili delle strutture e della società incaricata della consulenza per la progettazione del nuovo sistema informativo di vigilanza.

Il progetto "Master Plan"

Nel secondo trimestre dell'anno, conclusa la gara europea bandita nel novembre 2004, è stato avviato il progetto denominato *Masterplan*, volto alla definizione di un piano strategico degli interventi necessari a ridefinire l'intero assetto dei sistemi informativi dell'Autorità, a supporto del percorso evolutivo della nuova strategia di vigilanza e a renderli coerenti con gli obiettivi istituzionali di medio-lungo periodo. L'obiettivo dell'Autorità è infatti di disporre di strumenti informativi atti ad agevolare il controllo sugli effettivi profili di rischio dei soggetti vigilati, focalizzando la propria attività sul monitoraggio e sull'analisi di eventi gestionali oltre che sugli aspetti contabili.

Gli obiettivi

Gli interventi prospettati nel piano, relativi al periodo 2006-2009, riguardano tutti i processi istituzionali e gestionali dell'Autorità. I progetti sono stati ordinati per priorità ed articolati in tre fasi, privilegiando quelli con impatto diretto sui processi istituzionali di Vigilanza. Le tre fasi progettuali sono state individuate in modo tale da realizzare con una certa gradualità la piena integrazione tra tutti i sistemi operanti all'interno dell'Autorità.

Le fasi operative

In particolare, i macro-obiettivi associati a ciascuna delle tre fasi progettuali individuate sono:

- Fase 1 (2006-2007): realizzazione del nuovo sistema informativo di vigilanza;
- Fase 2 (2007-2008): raggiungimento della piena integrazione del nuovo sistema con altri sottosistemi di vigilanza, attraverso interventi di riprogettazione (banca dati sinistri), di introduzione di sistemi di supporto ai processi e di gestione documentale (workflow), e di evoluzione di strumenti di analisi in chiave business intelligence;
- Fase 3 (2008-2009): interventi di evoluzione tecnologica e funzionale sui sistemi extra-vigilanza.

La Fase 1

Nel mese di novembre, terminata la fase di pianificazione degli interventi, è stata avviata operativamente la fase 1 che prevede la realizzazione:

- dell'infrastruttura applicativa tecnologica e di sicurezza del Nuovo sistema informativo di vigilanza in grado di acquisire con maggior tempestività, efficacia ed efficienza i dati e le informazioni da tutti i soggetti vigilati (front end);
- di un'unica base dati di vigilanza che costituirà il nucleo di partenza della base dati centralizzata dell'Autorità (*datawarehouse*), via obbligata verso il raggiungimento della piena integrazione tra tutti i sistemi dell'Istituto;
- di applicazioni che consentiranno agli analisti dell'Autorità l'effettuazione, anche tramite strumenti di *business intelligence*, di analisi a diversi livelli di aggregazione e secondo diverse esigenze;
- di applicazioni che consentiranno, in linea con quanto richiesto dal nuovo Codice delle assicurazioni, la

gestione dell'Albo delle imprese e del Registro Unico degli Intermediari.

Il quadro di interventi richiede, nel complesso, un ampio sforzo progettuale e di risorse da parte dell'Istituto, a cui dovranno affiancarsi, per la realizzazione, diversi fornitori esterni, che verranno selezionati sia con gare comunitarie, sia con licitazioni private.

Collaborazione con gli altri soggetti interessati

In questa fase iniziale, l'Istituto dovrà necessariamente interagire con un ampio numero di soggetti quali l'ANIA, le imprese, l'ABI, le Poste Italiane e tutti gli intermediari. Si ritiene condizione prioritaria, per il successo del progetto nel suo complesso, l'esito positivo del confronto tra le diverse parti coinvolte al fine di costituire le basi per un efficace cambiamento del sistema complessivo di vigilanza.

4. - La valutazione del FMI: solvibilità delle imprese italiane e adeguatezza dell'attività di Vigilanza sul settore assicurativo

Nel corso del 2005 il Fondo Monetario Internazionale ha effettuato in Italia il *Financial Stability Assessment Program* (FSAP), volto a valutare l'adeguatezza agli standard internazionali dei sistemi di controllo delle Autorità di Vigilanza del comparto finanziario, la capacità di assorbimento di perdite potenziali da parte dei diversi intermediari, in ipotesi di andamenti estremi negativi delle principali variabili economico-finanziarie, il grado di osservanza del sistema finanziario italiano dei principi internazionali in materia di riciclaggio e contrasto al finanziamento delle attività terroristiche.

Per quanto riguarda la Vigilanza sul settore assicurativo il FMI ha rilevato l'adeguatezza del sistema dei controlli agli standard internazionali, segnalando il cambiamento in atto nelle pratiche correnti dell'Autorità in direzione di un sistema di controllo sempre più orientato in chiave prospettica piuttosto che basato sull'esame della documentazione relativa a periodi trascorsi. L'introduzione delle norme previste dal Codice per quanto riguarda gli intermediari e le circolari in materia di riassicurazione e controlli interni - entrambe emanate nel corso dell'anno - sono state ritenute essenziali per il miglioramento delle procedure di vigilanza, in linea con quanto oggi previsto dall'organismo internazionale delle Vigilanze assicurative, preso a riferimento per le sue valutazioni da parte del FMI.

Nel corso del processo valutativo è stata richiesta l'effettuazione di alcuni stress test, volti a valutare il grado di resistenza delle imprese d'assicurazione italiane - in termini di margine di solvibilità - nei confronti di ipotesi negative di andamento dei tassi d'interesse, corsi azionari, eventi naturali di dimensioni catastrofali.

I risultati della simulazione, condotta sui bilanci dei primi dieci gruppi assicurativi italiani - rappresentativi di una quota dei premi raccolti superiore al 70% del totale - hanno dimostrato la solidità del

sistema italiano, che vede situazioni di crisi potenziali in ipotesi estreme solo per una fascia marginale delle imprese, le cui insufficienze di margine stimate rappresentavano lo 0,37% del totale delle riserve tecniche connesse ai prodotti tradizionali (classe C).

IV - LA TUTELA DEGLI UTENTI

1. - Interventi in materia di trasparenza contrattuale e di tutela degli utenti

1.1 - Interventi in materia di trasparenza

Attività e iniziative dell'Autorità.....

Gli interventi in materia di trasparenza effettuati hanno avuto origine sia da segnalazioni dirette degli utenti, sia da approfondimenti svolti sulle situazioni segnalate e dall'analisi della documentazione acquisita nell'ambito delle istruttorie dei singoli esposti.

.....ramo r.c. auto....

.....proposte di rinnovo contrattuale....

Assai numerose e varie, come di consueto, le casistiche riguardanti il ramo r.c. auto. In particolare, ha costituito oggetto di segnalazione la mancanza di trasparenza delle comunicazioni scritte inviate dalle imprese ai propri assicurati relativamente alle proposte di rinnovo del contratto: le stesse riportano sovente un unico importo del premio comprensivo anche di altre garanzie, accessorie a quella obbligatoria, non consentendo in tal modo all'interessato di poter effettuare un agevole confronto tra l'importo di premio r.c.auto corrisposto per l'annualità trascorsa ed il nuovo premio da corrispondere. Tale comportamento determina, tra l'altro, l'impossibilità pratica per l'assicurato di riuscire a calcolare la percentuale netta di incremento tariffario r.c.auto e, quindi, di sapere se può o meno avvalersi della facoltà di disdetta fino alla scadenza del contratto di cui all'art. 172 del d. lgs. 209/2005. L'Autorità ha quindi provveduto a dare indicazione affinché sia riportata sempre una scomposizione analitica del premio in relazione alle singole garanzie proposte. Nell'ottica di consentire agli assicurati di poter agevolmente effettuare il predetto raffronto, è altresì necessario indicare, su richiesta degli interessati, non solo gli importi dei premi richiesti in valore assoluto, ma anche la percentuale di incremento effettivo (al netto ovviamente degli effetti dell'evoluzione bonus/malus) applicato rispetto ai premi dell'annualità appena trascorsa.

.....assunzione dei rischi da parte delle imprese telefoniche - Internet....

Rispetto all'assunzione dei rischi r.c.auto da parte delle imprese che operano a distanza, è stata riscontrata la circostanza che, contrariamente a quanto previsto in materia dalla vigente normativa, non viene sempre effettuata al momento dell'emissione della polizza una puntuale verifica in ordine all'avvenuta consegna, da parte del contraente, di tutta la documentazione necessaria. Ciò vale in particolare per quanto concerne l'esibizione dell'attestato di rischio rilasciato dal precedente assicuratore. Accade difatti che l'eventuale mancanza di tale documento venga contestata all'assicurato solo a distanza di tempo, il più delle volte a ridosso della scadenza annuale e con l'inevitabile conseguenza della riclassificazione del contratto in classe 18^a (per l'assunzione senza attestato) e successiva emissione (in caso di annualità senza sinistri) della relativa attestazione sullo stato del rischio in 17^a classe di merito d'assegnazione. Ciò comporta, tra l'altro, che in tutti i casi in cui la mancanza del documento non sia

effettivamente scaturita da una situazione di irregolarità sostanziale, bensì da un semplice disguido (ad es., dallo smarrimento dell'attestato avvenuto nella fase di inoltro per posta), le conseguenze per l'assicurato diventino nell'immediato molto più penalizzanti e difficili da sanare di quanto non avrebbe potuto essere nel caso in cui vi fosse stata una tempestiva contestazione dell'assenza dell'attestato. L'Autorità è quindi intervenuta affinché le imprese, che hanno mostrato questa irregolarità procedurale, provvedessero a modificare le proprie modalità assuntive, al duplice fine di garantire il rispetto delle vigenti disposizioni di legge nonché di consentire all'assicurato di regolarizzare per tempo la propria posizione contrattuale.

.....negli altri rami danni diversi dall'r.c.a

...telemarketing

Numerosi interventi hanno riguardato imprese che assumono rischi danni diversi da r.c.auto attraverso i canali alternativi a quelli diretti. In molti casi è stato necessario richiamare le imprese al rispetto della normativa vigente in materia di vendita a distanza o telemarketing (d. lgs. 190/2005). In proposito è stato riscontrato come le procedure assuntive poste in essere spesso non siano improntate al rispetto sostanziale della richiamata normativa, in quanto non viene fornita al consumatore, prima dell'accensione della copertura assicurativa, una adeguata e completa informativa pre-contrattuale. Al contrario, l'operatività della garanzia scatta automaticamente a seguito di un semplice contatto telefonico nel corso del quale l'utente non ha ancora manifestato, il più delle volte, alcun effettivo consenso al perfezionamento della polizza, e questo proprio perché ne ignora di fatto i contenuti. Subito dopo tale primo contatto a distanza, che dovrebbe quindi avere natura solo interlocutoria, viene invece dato corso all'emissione della garanzia e addebitato in automatico l'importo del premio con prelievo diretto sulle carte di credito. Deve in proposito farsi presente che tutti i casi di contestazione del consenso sottoposti all'attenzione dell'Autorità si sono risolti con l'annullamento delle polizze già emesse e la restituzione del premio incassato.

Giova ricordare come, in tale ambito, gravi sul fornitore del servizio assicurativo l'onere della prova riguardante, tra gli altri, l'effettiva prestazione del consenso del consumatore alla conclusione del contratto.

...clausole abusive

Si è inoltre intervenuti al fine di esigere la piena attuazione della normativa di tutela del consumatore in tema di clausole abusive in tutti i casi in cui, ai fini dell'identificazione della parte contrattualmente più debole, occorra far riferimento, in concreto, alla figura dell'assicurato, ancorché lo stesso non risulti formalmente contraente della polizza e quest'ultimo sia, invece, un soggetto cui la normativa non riconosce le predette forme di garanzia. Un esempio concreto è quello delle polizze condominiali stipulate dall'amministratore per conto del condominio. L'Autorità ha avuto modo di richiamare le imprese sul fatto che quest'ultimo deve essere qualificato come consumatore, con la conseguenza che lo stesso si può avvalere dei mezzi di tutela fissati dalla legge 52/96, ancorché il contratto sia formalmente stipulato da

un “professionista”.

....nel ramo vita

Con riferimento, invece, agli interventi relativi ai prodotti dei rami vita, si è reso necessario richiamare talune imprese al rispetto della circolare n. 551/D/2005, relativa alla necessità di consegnare al contraente di una polizza vita il documento informativo di raffronto tra la polizza nuova e quella precedente, in tutti i casi in cui venga effettuata una trasformazione contrattuale. Tale consegna deve, comunque, avvenire prima del perfezionamento della relativa operazione.

....frazionamento del premio

L'Autorità ha effettuato altresì interventi finalizzati a consentire ai contraenti di una polizza vita di variare le modalità di frazionamento del premio (da mensile ad annuale), con conseguente abbattimento dei costi aggiuntivi di frazionamento, in tutti i casi in cui la base di costruzione tecnica della tariffa di riferimento sia determinata ipotizzando un pagamento annuale del premio.

.....foro competente

Da ultimo, l'Autorità è dovuta nuovamente intervenire, in qualche caso, per richiamare le imprese al rispetto della normativa vigente, riguardante la scelta della sede del foro competente nella località di residenza o domicilio elettivo del consumatore, in tutti i casi in cui sia insorta controversia con l'assicurato.

1.2 - Ramo r.c.auto: trattazione dei sinistri e accesso agli atti delle imprese

Come di consueto, gli interventi a tutela degli utenti nel ramo r.c.auto hanno riguardato in larga prevalenza la liquidazione del danno nelle sue varie fasi.

Accesso agli atti nel procedimento di liquidazione dei sinistri

Una segnalazione particolare meritano, peraltro, gli interventi effettuati in materia di accesso agli atti delle imprese. I contraenti, gli assicurati e i danneggiati sono legittimati alla visione degli atti a conclusione dei procedimenti di constatazione, valutazione e liquidazione dei sinistri verificatisi dopo il 4 aprile 2001 (data in cui è entrata in vigore la legge 57/2001).

L'esperienza recente mostra che le richieste d'intervento in materia di accesso rivolte all'Autorità da parte dei soggetti legittimati sono in sensibile aumento e comportano sia l'esame di numerose questioni interpretative ed applicative delle norme sia l'assistenza all'utenza per garantire l'effettivo esercizio del diritto.

Dalle istruttorie compiute è emerso che le doglianze riguardano prevalentemente il procedimento di accesso agli atti e la tempistica prevista per il riscontro da parte delle imprese alle domande di accesso. Numerosi sono stati i richiami alle imprese in tema di ritardi e/o rifiuti non motivati ad accordare agli assicurati e/o danneggiati l'accesso agli atti relativi alla liquidazione dei sinistri che li riguardano. In particolare, laddove a presentare la relativa istanza fosse l'assicurato, si è ritenuto che le disposizioni del D.M. 74/2004 prevedano espressamente la possibilità per l'istante di visionare tutti quei documenti la cui

conoscenza sia necessaria per curare o difendere i propri interessi giuridici, quindi anche quelli che contengono informazioni relative a persone diverse dall'istante medesimo, con l'unico limite di non divulgare dati sensibili di soggetti terzi, in ossequio ai principi fissati dalla vigente normativa in tema di tutela della privacy.

1.2 - Iniziative a vantaggio dei consumatori

Il progetto Check Box

Con d. lgs. 1157/2004, l'Autorità ha ricevuto l'incarico dal Ministero delle Attività Produttive per la realizzazione di un progetto pilota per il monitoraggio della incidentalità degli autoveicoli, finalizzato al contenimento delle tariffe della r.c.auto attraverso l'utilizzo di dispositivi di posizionamento e controllo della velocità.

Il progetto - per il quale è stato assegnato all'Autorità l'importo lordo onnicomprensivo di 7 milioni di euro - intende esaminare l'impatto delle strumentazioni satellitari come incentivo alla prevenzione degli incidenti stradali, alla repressione dei fenomeni fraudolenti, alla corretta e certa ricostruzione della dinamica dei sinistri r.c.auto e valutazione dei danni che ne derivano.

Convenzione tra Ministero A.P. e Isvap

In proposito, in data 3 agosto 2005 è stata sottoscritta apposita Convenzione tra il Ministero delle Attività Produttive e l'Isvap.

La sperimentazione prevede l'installazione gratuita – su un campione di alcune migliaia di autoveicoli ad uso privato – di un dispositivo di rilevazione satellitare in grado di registrare i comportamenti di guida e di ricostruire con precisione il posizionamento e la dinamica degli incidenti stradali rilevando una serie di parametri significativi.

Gli automobilisti appartenenti al campione che decideranno di aderire alla sperimentazione potranno usufruire di uno sconto del 10% del premio di polizza.

In conseguenza dell'incarico ricevuto e nel rispetto della normativa comunitaria per l'appalto di servizi, l'Autorità ha pertanto bandito una gara secondo la modalità dell'appalto-concorso.

2. - Reclami

Esposti e segnalazioni nel 2005

Gli esposti e le segnalazioni pervenute nel 2005 sono state complessivamente 24.707 (- 13,4% rispetto al 2004) dei quali 17.932 concernenti il ramo r.c.auto, 4.068 gli altri rami danni e 2.707 i rami vita. Si conferma che la riduzione è da attribuirsi alla progressiva diffusione della procedura prevista dalla circolare n. 518/2003, che ha individuato nelle imprese di assicurazione le destinatarie naturali e dirette delle rimostranze degli utenti ed ha introdotto a loro carico l'obbligo di catalogare i reclami in un apposito registro e gestirli entro termini precisi, mediante una struttura dedicata.

Resta fermo in ogni caso l'intervento immediato dell'Autorità in tutti i casi nei quali dall'esposto si ravvisa una irregolarità o una violazione di legge da parte delle imprese, oltre che nei casi di mancato o insoddisfacente riscontro delle imprese alle segnalazioni degli utenti.

La riduzione in termini quantitativi degli esposti va pertanto valutata tenendo conto che le novità del quadro normativo attuale, sia in generale che in tema di reclami (diritto di accesso, trasparenza, rispetto della circolare 518) spesso si traducono per l'Autorità in una maggiore complessità delle segnalazioni ricevute e delle relative istruttorie.

Ulteriori 159 reclami hanno riguardato le imprese in liquidazione coatta amministrativa: l'esame delle relative casistiche conferma la prevalenza di segnalazioni di ritardi nei risarcimenti del danno.

2.1 - Registro reclami delle imprese di assicurazione e verifiche del rispetto delle norme vigenti

*Analisi e verifica delle relazioni
trimestrali....*

L'analisi delle relazioni trimestrali sulla gestione dei reclami, che le imprese hanno l'obbligo di presentare in base alla circolare n.518/2003, sottoponendo ai loro Organi Collegiali le evidenze del "registro" curato dall'Internal Auditing pone in evidenza l'utilità dei flussi informativi periodici quale strumento per il controllo di gestione.

Attraverso queste relazioni, l'Autorità esamina i dati raccolti dalle imprese ed aggregati nella forma statistica definita in circolare, raccoglie le valutazioni fornite dagli organi preposti alla gestione del registro reclami e ne considera le eventuali proposte migliorative.

....del 2005

I dati relativi al 2005 (primo esercizio per il quale si dispone di una reportistica trimestrale completa) mostrano l'evoluzione delle singole realtà aziendali, l'affiorare di eventuali criticità in relazione ad aree di gestione e le risposte sul piano degli interventi organizzativi.

Dal punto di vista della Vigilanza ciò si traduce in una migliore capacità di valutazione dei profili di rischio insiti nell'attività delle imprese e in una più pronta azione correttiva nei casi in cui l'inadeguatezza della struttura dedicata alla gestione del rapporto con gli assicurati/danneggiati abbia provocato dilatazione dei tempi di trattazione, ovvero abbia dato luogo a comportamenti non corretti sia sul piano delle procedure che del merito.

Interventi dell'Autorità....

In proposito, le più frequenti necessità di intervento nei confronti delle imprese hanno riguardato il mancato rispetto dei termini di trattazione dei reclami, ovvero l'assenza di "terzietà" della struttura aziendale che in concreto fornisce riscontro all'esponente. Le imprese sono state quindi chiamate a garantire che l'esame delle questioni sollevate dall'utenza sia affidato effettivamente ad una struttura imparziale, vale a dire differente da quella con cui è originariamente sorto il conflitto, pur tenuto conto dell'autonomia organizzativa riconosciuta al riguardo.

2.2 - I reclami danni

I numeri del 2005

Per l'insieme dei rami danni sono pervenuti 22.000 reclami, pari all'89% del volume complessivo, con una diminuzione del 13,4% rispetto allo scorso anno.

2.2.1 - Tipologia reclami danni

...ramo r.c.auto

Il maggior numero di reclami hanno riguardato il ramo r.c.auto (17.932 su 22.000, pari all'81,5%), secondo le seguenti tipologie:

RIPARTIZIONE RECLAMI R.C.AUTO - 2005

Tipologia	Numero	Composizione %
Ritardata definizione	1.149	6,4
Art.3 l.n.39/1977 (liquidazione sinistri)	9.143	51,0
Rilascio attestati di rischio	1.243	6,9
Quietanza e/o transazione	127	0,7
Incongrua offerta	511	2,9
Contestazione polizza	405	2,3
Bonus/malus	1.656	9,2
Aumento tariffe	135	0,8
Mancata comunicazione premio	38	0,2
Obbligo a contrarre	54	0,3
Richiesta accesso	258	1,4
Altri casi	3.213	17,9
Totale	17.932	100,0

Le casistiche che ricorrono con maggiore frequenza riguardano, ancora la liquidazione del danno nelle sue varie fasi ed in particolare il mancato rispetto dell'art.3 della legge 39/77 (oggi trasfuso nell'art. 148 del Codice delle assicurazioni), che con il 51% dei reclami rappresenta la maggioranza assoluta dei casi, seppure in diminuzione rispetto al dato dello scorso anno (58% nel 2004).

.....altri rami danni diversi dalla r.c.auto

Per gli altri rami danni diversi dalla r.c.auto sono giunti 4.068 reclami, che rappresentano il 18,5% del totale, la cui distribuzione per ramo è risultata la seguente:

RIPARTIZIONE RECLAMI DANNI - 2005

Ramo	Numero	Composizione %
Furto auto	496	12,2
Infortuni	1.224	30,1
Incendio	147	3,6
Malattia	282	6,9
Credito/Cauzioni	176	4,3
Furto altri casi	151	3,7
R.c.diversi	1.227	30,2
Altri danni ai beni	118	2,9
Altri	247	6,1
Totale	4.068	100,0

Nell'anno in esame si registra il sensibile incremento dei reclami per il ramo R.c.diversi (30,2% nel 2005 e 19,8% nel 2004), assieme ad un incremento, sebbene più contenuto, del Furto e in particolare del Furto auto (12,2% nel 2005 contro il 10,5% nel 2004), mentre si registra una contrazione dei reclami relativi ai rami Infortuni

e Malattia (rispettivamente 30,1% e 6,9% nel 2005, contro 32,6% e 10,0% nel 2004) ed un calo netto dei reclami per Altri danni ai beni (2,9% nel 2005 contro 7,7% nel 2004).

2.2.2 - Provenienza territoriale

...ripartizione dei reclami per provenienza territoriale

Per quanto riguarda la provenienza dei reclami, le statistiche sulla distribuzione territoriale mostrano la seguente situazione, sostanzialmente inalterata rispetto al 2004:

PROVENIENZA TERRITORIALE DEI RECLAMI DANNI – 2005		
Regione territoriale	Numero	%
Lombardia	2.455	11,1
Veneto	1.379	6,3
Emilia Romagna	1.035	4,7
Altre – Italia settentrionale	1.712	7,8
Totale Italia Settentrionale	6.581	29,9
Lazio	3.967	18,0
Toscana	1.013	4,6
Altre – Italia centrale	978	4,4
Totale Italia Centrale	5.958	27,0
Campania	5.282	24,0
Puglia	1.135	5,2
Calabria	587	2,7
Altre – Italia meridionale	286	1,3
Totale Italia Meridionale	7.290	33,2
Sicilia	1.382	6,3
Sardegna	345	1,6
Totale Italia Insulare	1.727	7,9
Altra provenienza	444	2,0
TOTALE	22.000	100,0

2.3 - Reclami vita

I numeri del 2005

Nel 2005 sono pervenuti 2.707 reclami riguardanti i rami vita, con una diminuzione di oltre il 17% rispetto all'anno precedente. Le segnalazioni pervenute sono così ripartite:

RIPARTIZIONE RECLAMI VITA - 2005

Tipologia	Numero	Composizione %
Ritardo pagamenti/interessi di mora (riscatto-rendita-capitale a scadenza-recessi)	540	20,0
Verifica importi prestazioni (riscatto-liquidazione a scadenza)	316	11,7
Recesso dal contratto	20	0,7
Regolare adempimento del contratto	257	9,5
Trasformazione polizza	204	7,5
Difficoltà proposta/polizza	22	0,8
Comportamento della rete di vendita (informativa distorta)	147	5,4
Altri	1.201	44,4
Totale	2.707	100,0

Circa un quarto dei reclami vita riguardano problematiche relative al ritardo dei pagamenti, seguono le richieste sull'entità degli importi erogati dalle imprese e quelle sul regolare adempimento dei contratti.

Da segnalare, in particolare, il sensibile incremento percentuale delle segnalazioni circa il comportamento delle reti di vendita (+5,36%), che riguarda in specie i rapporti con gli intermediari bancari e l'aumento dei reclami relativi alle trasformazioni del contratto.

3. - Lo sportello telefonico*I contatti telefonici nel 2005*

I contatti telefonici del 2005 sono stati 23.534, con diminuzione di circa il 18% rispetto all'anno precedente, mentre gli utenti ricevuti in sede sono stati 403 con una diminuzione di circa il 24%.

Per la prima volta da quando è operativo, lo "sportello telefonico" registra una diminuzione nei contatti, per effetto anche delle modifiche procedurali dovute all'applicazione della circolare n. 518 del 2003.

La tabella seguente riepiloga, in ordine decrescente, le tipologie di contatti telefonici:

CONSULTAZIONI AL RISPONDITORE AUTOMATICO – 2005

Numero chiamate

Disdette polizze r.c.auto	2.088
Attestati di rischio	1.862
Polizza malattia	1.755
Contratti poliennali	1.624
Furto auto	1.190
Risarcimento danni r.c.auto	1.047
Poteri Isvap	1.035
Aumenti tariffe r.c.auto	956
Procedura CID	157
TOTALE	11.714

Miglioramenti del servizio agli utenti

Per migliorare il servizio, nel mese di settembre, è stato installato un nuovo risponditore automatico che grazie ad un software aggiornato ha permesso di ampliare le opzioni disponibili ed ha consentito una più efficace gestione delle code di attesa.

richieste più frequenti...

....disdetta r.c.auto

....classe bonus malus

Rimborso del premio r.c.auto non goduto

Le tematiche riguardanti il ramo r.c.auto continuano ad essere le più frequenti. Molte richieste di informazioni hanno riguardato il tema della disdetta. A seguito della pubblicazione della circolare n. 555/2005, che ha introdotto la classe universale di bonus malus anche per i ciclomotori e motocicli, i contatti registrati hanno dimostrato come il provvedimento sia stato accolto con favore dagli assicurati. Questa circolare ha previsto anche il rimborso del premio r.c.auto non goduto a seguito della vendita della vettura e si è intervenuti in alcuni casi nei confronti delle reti agenziali per il rispetto di tale diritto.

Per quanto attiene le polizze vita, i contatti più frequenti riguardano le rimostranze per le penalizzazioni previste in caso di riscatto anticipato della polizza e, in generale, per carenza o inadeguatezza delle informazioni fornite in fase precontrattuale.

4. - Rete FIN NET

La procedura stragiudiziale

La procedura di risoluzione stragiudiziale delle controversie tra cittadini italiani e imprese di assicurazione estere, cui l'Autorità partecipa in qualità di organo nazionale di contatto, è stata attivata in 5 casi ed ha riguardato controversie inerenti la liquidazione dei sinistri e la quantificazione dei danni in settori assicurativi diversi da quello r.c.auto.

5. - Centro di Informazioni Italiano

Attività del Centro di Informazione Italiano per i sinistri avvenuti in uno Stato diverso da quello di residenza

Il Centro di informazione ha offerto assistenza ai danneggiati per i sinistri avvenuti in uno Stato diverso da quello di residenza, trattando complessivamente circa 12.500 richieste.

Richieste da parte di centri di informazioni esteri

Circa 4.500 richieste provengono da Centri di informazioni esteri e riguardano incidenti stradali causati da cittadini italiani ai danni di soggetti residenti in un altro stato membro.

Le restanti richieste sono state formulate da parte di italiani che hanno subito un danno da un veicolo assicurato e stazionario abitualmente in uno stato membro e che chiedono di conoscere il mandatario in Italia dell'impresa che assicura il veicolo responsabile.

Pervengono ancora al Centro numerose istanze non riconducibili nell'ambito di applicazione della IV direttiva, per esempio richieste di dati relativi a sinistri accaduti in Italia il cui danneggiato è un cittadino italiano e il responsabile del danno è un veicolo straniero che sono, invece, di competenza dell'Ufficio Centrale Italiano (U.C.I.)

nella sua qualità di bureau Carta Verde.

6. - Banca dati sinistri

Banca dati sinistri r.c.auto: 27 milioni di sinistri

La Banca dati sinistri r.c.auto dispone allo stato di un archivio di 27 milioni di sinistri. L'Autorità ha provveduto ad esaminare le comunicazioni trimestrali effettuate dalle imprese, valutandone la completezza e la conformità dei contenuti sotto il profilo tecnico.

Accesso alla Banca dati sinistri

Gli esiti di tali valutazioni mostrano un trend positivo con riferimento alla quantità, mentre sulla qualità delle informazioni si rileva tuttora una necessità di miglioramento sul piano tecnico-organizzativo per l'acquisizione dei dati dei terzi coinvolti, spesso esterni alle imprese. A tale attività si aggiunge l'assistenza alle richieste di accesso da parte dei soggetti privati per i propri dati, legittimati ai sensi della normativa in materia di tutela della privacy (4), nonché quelle degli Organi Giudiziari e di Polizia Giudiziaria (40). Le imprese di assicurazione hanno interrogato direttamente e in autonomia la Banca dati per eventuali accertamenti antifrode, attraverso soggetti preventivamente abilitati dall'Autorità.

Da ultimo, l'Autorità ha fornito riscontro alle richieste delle imprese inerenti chiarimenti di natura tecnica-applicativa, anche attraverso incontri con i responsabili aziendali.

V - LE SANZIONI

1. - Contestazioni della Sezione Sanzioni

8.018 procedimenti sanzionatori avviati dall'Autorità nel 2005....

L'Autorità ha avviato, attraverso la contestazione degli addebiti, 8.018 procedimenti sanzionatori (7.665 nell'anno 2004) per un importo complessivo nel massimo previsto ai sensi di legge pari a 151,1 milioni di euro e un corrispondente valore, ai fini del facoltativo pagamento in sede di conciliazione, di 36,3 milioni di euro.

1.1 - Tipologia delle sanzioni riscontrate

.... per irregolare tenuta dei registri assicurativi

Le anomalie gestionali, per lo più riferite all'irregolare tenuta dei registri assicurativi e alle violazioni di circolari e provvedimenti dell'Autorità, hanno comportato l'avvio di 95 procedimenti sanzionatori (106 nel 2004) per un ammontare nel massimo importo di 713.000 euro.

.... per violazione degli obblighi di comunicazione

Quanto alle violazioni degli obblighi di comunicazione ai fini di vigilanza (trasmissione di bilanci, prospetti trimestrali, verbali di assemblea, ecc.) sono state applicate 2.077 sanzioni (1.487 nel 2004), per un valore massimo pari a 2,4 milioni di euro; di queste sanzioni, 254 si riferiscono a ritardi o a carenze nell'informativa sui sinistri da inserire nella Banca dati r.c. auto. La gran parte di detti procedimenti (1.566) ha riguardato il ritardo nel riscontro all'Autorità di informazioni e documenti.

.... per violazione delle disposizioni poste a tutela degli utenti

La violazione di disposizioni poste a tutela dell'utente (riguardanti sia i rami vita che i rami danni) ha comportato l'applicazione di 5.820 sanzioni (6.043 nel 2004) per un importo massimo di 142,2 milioni di euro (251,5 milioni di euro nel 2004).

La maggior parte di queste sanzioni (4.972 pari all'85,4%) si riferisce a violazioni delle norme sulla tempistica di liquidazione dei sinistri r.c. auto; sono invece 233 i processi verbali notificati con riguardo al tardivo rilascio alla scadenza contrattuale dell'attestazione dello stato di rischio relativo a polizze r.c. auto.

Nell'ambito della tutela dell'utenza, si segnalano anche:

- in materia r.c. auto 53 procedimenti, di cui 49 avviati per irregolarità relative all'insufficiente pubblicizzazione delle tariffe e delle condizioni generali e speciali di contratto, al mancato accesso agli atti per gli assicurati e danneggiati a conclusione del procedimento di liquidazione del danno, nonché 4 per mancata comunicazione al danneggiato dei compensi dovuti per l'assistenza prestata da professionisti e per mancata conservazione della classe di merito;
- 438 procedimenti che hanno riguardato irregolarità nella tenuta del registro dei reclami e le procedure di gestione delle controversie degli assicurati, nonché

la commercializzazione di prodotti vita a un tasso garantito superiore a quello consentito, le carenze della nota informativa e la tardiva trasmissione di notizie all'assicurato in ordine alla sua posizione contrattuale (capitale maturato, tasso di rendimento, valore di riscatto);

- 124 atti, relativi a polizze vita, che hanno riguardato il tardivo rimborso del premio in caso di recesso o di revoca della proposta, la tardiva liquidazione della prestazione alla scadenza del contratto o in caso di riscatto e la violazione di norme relative alla trasparenza dei contratti assicurativi vita.

...per non corretta applicazione della normativa sulla tenuta degli Albi

Per quanto riguarda la normativa sulla tenuta degli Albi degli agenti e dei brokers e del Ruolo dei periti, sono stati avviati 20 procedimenti (16 nel 2004) per un ammontare pari nel massimo a 5,7 milioni di euro. In dettaglio, 11 procedimenti hanno riguardato l'irregolare esercizio della mediazione assicurativa (14 nel 2004), 7 di quella agenziale (1 nel 2004) e 2 relativi all'irregolare distribuzione di prodotti tramite reti di multilevel marketing.

.... per violazioni delle norme relative all'attività finanziaria

In relazione alle violazioni delle norme relative all'attività finanziaria delle imprese ed alle operazioni intergruppo sono stati promossi 6 procedimenti (13 nel 2004) per un totale nel massimo di 73.000 euro.

2. - Esito procedimenti sanzionatori

La conciliazione della pena

A fronte di 8.018 procedimenti sanzionatori avviati nel 2005, per 7.283 casi di contestazione di illeciti amministrativi (90,8% del totale), gli interessati si sono avvalsi della facoltà di conciliare la pena pecuniaria, corrispondendo una somma complessiva di 29 milioni di euro.

Con riferimento ad altri 254 procedimenti sanzionatori (pari a circa il 3,2% del totale) non è stata esercitata la facoltà di conciliazione, avendo gli interessati presentato le proprie controdeduzioni avverso le contestazioni dell'Autorità.

Supplementi di istruttoria

La presentazione del reclamo ha comportato l'avvio di un supplemento di istruttoria, svolto attraverso l'esame di memorie difensive e l'audizione dei destinatari della sanzione o dei loro rappresentanti difensori.

Commissione valutativa

La Commissione valutativa ha esaminato anche le contestazioni per le quali gli interessati, pur non avvalendosi del pagamento della sanzione in misura ridotta, hanno mancato di presentare reclamo. Anche in tali casi la Commissione ha deciso di valutare nuovamente, in sede di autotutela, le relative posizioni proponendo, a seconda degli esiti del riesame, l'archiviazione o la

determinazione in via definitiva della pena pecuniaria.

La Commissione ha infine esaminato 38 fattispecie di possibile rilievo penale ai fini della denuncia all'Autorità Giudiziaria ai sensi dell'art. 331 c.p.p.

VI - LE LIQUIDAZIONI

1. - Dati statistici

1.1 - Liquidazioni coatte amministrative

Procedure di liquidazione coatta amministrativa in corso a tutto il 2005

Le imprese per le quali è in corso la procedura di liquidazione coatta amministrativa sono 75 (48 imprese autorizzate, 7 società abusive, 19 società del gruppo Previdenza ed un'impresa di assicurazione che operava in Italia in regime di libera prestazione di servizi).

Nel 2004 le liquidazioni coatte aperte erano 80; nel corso del 2005 sono state chiuse 2 procedure di concordato di imprese assicurative (con provvedimento dell'Autorità di cessazione delle funzioni dei relativi organi), 2 liquidazioni di società non autorizzate ed una riguardante società del gruppo Previdenza.

Sino al 31 dicembre 2005 sono state chiuse nel complesso 66 procedure di liquidazione coatta.

.... nel settore r.c.auto

In relazione alle imprese in liquidazione coatta amministrativa, che operavano nel settore r.c.auto, la Consap-Fondo di Garanzia per le vittime della strada ha corrisposto indennizzi per 2.575,5 milioni di euro, di cui 97,2 milioni di euro, relativi all'anno 2005. L'ultima voce è costituita dalle seguenti componenti:

13,7 milioni di euro per sinistri liquidati dalle imprese cessionarie;

60 milioni di euro per sinistri liquidati dalle imprese designate;

23,5 milioni di euro per sinistri liquidati dai commissari liquidatori.

Nel 2005 il numero degli atti di liquidazione inviati dai commissari liquidatori e pagati dal FGVS è stato pari a 7.485; al 31 dicembre 2005 risultano indennizzati 879.801 danneggiati da veicoli assicurati con imprese poste in liquidazione coatta amministrativa.

Attività di realizzo delle attività

Nel 2005 sono proseguite da parte dei commissari liquidatori le operazioni di realizzo delle attività in patrimonio. Previa autorizzazione dell'Autorità sono state effettuate 44 vendite di immobili, per un valore complessivo di 76 milioni di euro, riguardanti 14 liquidazioni (nel 2004 le vendite erano definite a 61 cespiti, per un valore di 49 milioni di euro).

Erogazioni ai creditori autorizzate dall'Istituto

In considerazione dell'attivo realizzato, l'Autorità ha rilasciato autorizzazioni all'erogazione di acconti ai creditori di 8 liquidazioni, nonché al deposito presso i competenti tribunali di 6 piani di riparto parziale per l'attribuzione di ulteriori somme agli aventi diritto.

Nel 2005 le erogazioni ai creditori autorizzate dall'Autorità ammontano complessivamente a 176 milioni di euro, di cui 143 milioni in favore dei creditori di assicurazione.

Sono inoltre proseguiti i controlli sull'operato dei commissari liquidatori, anche attraverso accertamenti ispettivi, con riguardo al

Sostituzione di organi delle procedure liquidative

rispetto delle disposizioni emanate dall'Autorità nel tempo ed, in particolare, di quelle impartite nel 2004 in relazione all'utilizzo delle disponibilità finanziarie delle procedure ed alla gestione dei conti bancari. Dalle verifiche svolte è emerso il sostanziale rispetto delle istruzioni di vigilanza.

In ordine all'attività dell'Autorità concernente gli organi delle procedure liquidative, si è provveduto a nominare, in sostituzione, un commissario liquidatore e un presidente di comitato di sorveglianza.

1.2 - Liquidazioni ordinarie

Liquidazioni volontarie a tutto il 2005

Le imprese in liquidazione volontaria con procedura ancora aperta sono 4. Si tratta di 2 imprese italiane e di 2 rappresentanze generali di imprese estere extra U.E.

Per una delle due imprese italiane, il liquidatore ha preannunciato la sostanziale chiusura delle operazioni e, quindi, l'apertura imminente della fase finale della procedura. Per le due succursali estere sono in corso approfondimenti con i rispettivi liquidatori, tendenti a verificare la possibile chiusura delle procedure tramite operazioni di trasferimento a soggetti terzi qualificati delle residue attività e passività, previa acquisizione delle necessarie garanzie di regolare definizione delle pendenze di natura assicurativa (liquidazione e pagamento dei sinistri ancora aperti).

2. - Esodo agevolato del personale dipendente delle imprese in liquidazione coatta amministrativa

Attività del "Fondo di solidarietà"

Nel 2005 il Fondo di solidarietà per il personale delle imprese autorizzate all'esercizio dell'assicurazione obbligatoria della r.c.auto, poste in liquidazione coatta amministrativa, è stato impegnato nello studio delle problematiche emerse a seguito dell'emanazione della legge 243/2004 (che ha ampliato i tempi previsti per il pensionamento) e nella verifica delle relative implicazioni sulle residue domande dei dipendenti volte ad usufruire dell'esodo agevolato.

Per tali motivi non si sono registrati nel 2005 significativi incrementi nel numero dei dipendenti che hanno lasciato il servizio: al 31 dicembre 2005 risultano aver usufruito delle agevolazioni 116 lavoratori (+3 rispetto al 2004); le residue domande da istruire sono in numero di 35.

Anche nell'anno 2005 i commissari liquidatori hanno provveduto ad assegnare ad imprese operanti nel mercato, ai sensi della normativa vigente, il personale risultato in esubero, in base alle esigenze delle rispettive procedure. Nella maggior parte dei casi i dipendenti sono stati assunti nella città di residenza o nelle immediate vicinanze.

A fine 2005 il numero dei lavoratori ancora in organico alle liquidazioni soggette alla legge 39/77 era pari a 149.

3. - Chiusura delle liquidazioni coatte: difficoltà e possibili soluzioni

Principali criticità nella fase di chiusura delle procedure di liquidazione

Sono da tempo noti gli ostacoli che si frappongono alla chiusura delle procedure di liquidazione, rappresentati dalle difficoltà incontrate dai commissari nella realizzazione delle residue partite attive (per lo più posizioni creditorie di non agevole recupero ed immobili di proprietà per i quali il mercato non ha mostrato sinora particolare interesse all'acquisto), dalla consistenza e complessità di talune operazioni della liquidazione (segnatamente, l'istruzione e chiusura dei sinistri ancora aperti sia del ramo r.c.auto sia di altri rami danni) e dall'esistenza di giudizi pendenti riguardanti sia le posizioni del passivo sia quelle dell'attivo, i cui tempi di definizione sono oltremodo lunghi.

Particolarmente incisiva è stata l'attività dell'Autorità per accelerare le operazioni delle procedure di liquidazione non solo con i numerosi interventi adottati nei confronti dei Commissari ma anche, sul piano più generale, dando impulso alla verifica della percorribilità di superamento sul piano tecnico-giuridico dei fattori obiettivi costituenti il principale ostacolo alla chiusura della procedura; di cessione alla Consap dei residui elementi attivi delle procedure (soprattutto crediti e partite di natura fiscale), in accordo con i commissari e la stessa società concessionaria.

In tale contesto sono state avviate a concreta definizione possibili soluzioni operative finalizzate a consentire il superamento di talune delle criticità; per tale aspetto il Codice delle assicurazioni offre ulteriori spazi di operatività, prevedendo la legittimazione della Consap nelle proposte di concordato ed il suo intervento nella veste di assuntore del concordato medesimo.

La collaborazione della Consap in ambito r.c.auto

Dal lato della definizione delle operazioni liquidatorie sono stati realizzati accordi con la Consap stessa per la fornitura di un supporto operativo a talune procedure nella gestione e chiusura delle posizioni di sinistro r.c.auto ancora pendenti. Anche in tale ambito il Codice amplia gli spazi di intervento, stabilendo la possibilità per i commissari liquidatori di farsi coadiuvare dalla società concessionaria nello svolgimento delle operazioni anche connesse.

Transazioni

Al fine di agevolare la chiusura, sono state incentivate le procedure a concludere accordi transattivi per giudizi pendenti nei confronti della Consap, di significatività quanto agli importi in gioco, concernenti sinistri r.c.auto, pagati dalla stessa ai danneggiati per conto di soggetti assicurati con imprese in liquidazione coatta. Le composizioni transattive, alcune già concluse ed altre in corso di definizione, contribuiscono a ridurre in misura significativa le aree di incertezza nella definizione del passivo delle procedure, i tempi delle operazioni liquidative ed i costi legali derivanti dal rilevante contenzioso in essere.

Nuove norme previste dal Codice delle assicurazioni per agevolare la fase di chiusura del procedimento liquidativo

Il Codice delle assicurazioni è intervenuto su questo tema con una norma dall'evidente finalità agevolativa, che ha previsto che si possa procedere alla chiusura della procedura pur in presenza di ricorsi e giudizi aperti per i quali il commissario liquidatore, successivamente alla chiusura, manterrà la legittimazione processuale.

VII - GLI ALBI

1. - Il recepimento della direttiva n. 2002/92/CE sull'intermediazione assicurativa.

Il nuovo registro unico elettronico degli intermediari assicurativi e riassicurativi

Nel corso del 2005 è stata recepita nel Codice delle assicurazioni la direttiva 2002/92/CE sull'intermediazione assicurativa. La nuova normativa prevede l'istituzione del registro unico elettronico degli intermediari assicurativi e riassicurativi, in sostituzione dell'albo nazionale degli agenti di assicurazione e dell'albo dei mediatori di assicurazione e riassicurazione. Le disposizioni normative riferite ai citati albi saranno abrogate con l'entrata in vigore del regolamento attuativo del nuovo codice in fase di elaborazione presso l'Autorità, che disciplinerà, tra l'altro, la formazione e l'aggiornamento del registro unico elettronico degli intermediari. Nel registro unico saranno iscritti, in sezioni distinte, tutti gli operatori del settore: agenti, mediatori di assicurazione o di riassicurazione, i produttori diretti, le banche autorizzate, nonché i dipendenti, i collaboratori gli altri incaricati dagli intermediari iscritti per l'attività di intermediazione svolta al di fuori dei locali dove opera l'intermediario.

Nuove disposizioni previste per l'iscrizione (eliminazione di iscrizione per titoli equipollenti)

Uno degli elementi conseguenti alla nuova disciplina, che ha notevolmente inciso sull'attività dell'Autorità, è rappresentato dall'eliminazione della possibilità di iscrizione per titoli equipollenti (ammessi in via transitoria soltanto se maturati entro il 31 dicembre 2006). Infatti, l'iscrizione nel registro unico sarà ora consentita solo previo accertamento delle capacità professionali tramite prova valutativa.

Per effetto della disposizione transitoria, già nel corso del 2005, si è verificato un incremento delle domande di iscrizione agli Albi per titoli equipollenti, in particolare nel settore degli agenti.

L'impatto con le nuove norme ha reso, altresì, necessaria un'attività di studio della struttura del nuovo database, che dovrà contenere il registro unico elettronico degli intermediari e il ruolo dei periti assicurativi, nonché una attenzione particolare all'informazione da fornire all'utenza sugli aspetti pratici delle novità di settore.

Attività transfrontaliera degli intermediari

Si evidenzia infine che, nella direttiva comunitaria sull'intermediazione assicurativa, si è disciplinata anche l'attività transfrontaliera degli intermediari. A tal riguardo, al 31 dicembre 2005, sono pervenute all'Autorità, da parte di Autorità di vigilanza di altri Stati membri, le notifiche di 4.181 intermediari, in relazione all'intenzione di operare nel territorio della Repubblica italiana in regime di stabilimento o in libertà di prestazione di servizi. In particolare, tali notifiche riguardano 1.934 intermediari austriaci, 1.861 cechi, 342 inglesi, 17 irlandesi, 6 francesi, 5 lussemburghesi, 5 belgi, 4 sloveni, 3 ungheresi, 2 estoni, 1 maltese, 1 polacco.

2. - L'Albo nazionale degli agenti di assicurazione

Agenti iscritti all'Albo a tutto il 2004

Al 31 dicembre 2004 il numero complessivo degli agenti iscritti nell'Albo risultava di 35.540 unità (35.743 nel 2003), di cui 22.746 presenti nella prima sezione (22.395 nel 2003) e 12.794 nella seconda sezione (13.348 nel 2003).

I provvedimenti emanati dall'Autorità

Nel corso dell'anno 2005 sono stati emanati i seguenti provvedimenti concernenti:

- l'iscrizione nell'Albo di 3.269 agenti (2.162 nel 2004);
- la cancellazione di 2.591 agenti (2.215 nel 2004)¹;
- il rigetto di 11 istanze di iscrizione (13 nel 2004).

Nel corso del 2005 si è provveduto, inoltre, all'acquisizione nella banca dati agenti delle comunicazioni relative ai conferimenti, variazioni nonché revoche dei mandati agenziali, inviate mensilmente dalle imprese.

Accertamenti presso le altre Autorità competenti

In relazione al contenuto delle dichiarazioni sostitutive, previste dall'ordinamento, l'Isvap ha effettuato vari accertamenti presso le competenti Autorità (Tribunali civili, Procure della Repubblica e Ministero dell'Economia e dell'Interno) e presso soggetti privati, quali agenti ed imprese di assicurazione.

Prove di idoneità

Nel corso dell'anno 2005 si è conclusa la prova di idoneità per l'iscrizione nell'Albo nazionale degli agenti di assicurazione: dei 199 candidati (120 nella sessione precedente) ammessi a sostenere la prova orale ne sono risultati idonei 188 (99 nella sessione precedente).

Nel mese di ottobre 2005 è stata indetta una nuova sessione di idoneità per l'iscrizione nell'Albo. Le domande di ammissione alla prova in corso di svolgimento sono state complessivamente 723 (630 nel 2004).

3. - L'Albo dei mediatori di assicurazione e riassicurazione

Iscrizioni all'Albo a tutto il 2004

Al 31 dicembre 2004 sono risultate iscritte nell'Albo: nella prima sezione 3.169 persone fisiche (3.018 nel 2003), di cui 3.081 (2.936 nel 2003) svolgono attività di mediazione assicurativa e 88 (82 nel 2003) attività di mediazione riassicurativa; nella seconda sezione 943 società (933 nel 2003), di cui 907 (900 nel 2003) svolgono attività di mediazione assicurativa (2 delle quali in regime di libera prestazione di servizi), 11 attività di mediazione riassicurativa (8 nel 2003) e 25 entrambe le attività (stesso dato nel 2003).

¹ Il dato non è confrontabile con quello pubblicato nei rapporti degli anni precedenti, in quanto dal 2005 vengono riportate anche le cancellazioni d'ufficio per inoperatività - decorsi cinque anni di permanenza nell'albo - in precedenza non considerate.

Provvedimenti emanati dall'Autorità nel 2005

Nel corso dell'anno 2005 sono stati emanati i provvedimenti concernenti:

- l'iscrizione nell'Albo di 365 mediatori (286 nel 2004), così ripartiti:
 - 298 persone fisiche nella prima sezione per l'esercizio dell'attività di mediazione assicurativa (231 nel 2004);
 - 14 persone fisiche nella prima sezione per l'esercizio dell'attività di mediazione riassicurativa (8 nel 2004);
 - 52 società nella seconda sezione per l'esercizio dell'attività di mediazione assicurativa (41 nel 2004);
 - 1 società nella seconda sezione per l'esercizio dell'attività di mediazione assicurativa e riassicurativa (1 nel 2004).
- la cancellazione dall'Albo di 83 mediatori (130 nel 2004), di cui 56 persone fisiche (93 nel 2004) e 27 società (37 nel 2004);
- la variazione dell'attività di mediazione da riassicurativa ad assicurativa per 1 mediatore (0 nel 2004);
- l'estensione dell'autorizzazione alla mediazione riassicurativa per 1 società (1 nel 2004);
- l'estensione dell'autorizzazione alla mediazione assicurativa per 1 società (0 nel 2004).

Le dichiarazioni sostitutive

In relazione al contenuto delle dichiarazioni sostitutive, l'Autorità ha effettuato vari accertamenti presso le competenti Autorità (Tribunali civili, Procure della Repubblica e Ministero dell'Economia e dell'Interno) e presso soggetti privati, quali compagnie di assicurazione e società di mediazione assicurativa e/o riassicurativa.

Prove di idoneità

Nel corso dell'anno 2005 si è conclusa la prova di idoneità per l'iscrizione nell'Albo dei mediatori di assicurazione e riassicurazione, indetta nel 2004. Dei 118 candidati ammessi a sostenere la prova orale per mediatori di assicurazione (133 nella sessione precedente) ne sono risultati idonei 109 (127 nella sessione precedente). Dei 3 candidati ammessi a sostenere la prova orale per mediatori di riassicurazione (2 nella sessione precedente) ne sono risultati idonei 2 (1 nella sessione precedente).

Nel mese di ottobre 2005 è stata indetta una nuova sessione di idoneità per l'iscrizione nell'Albo. Le domande di ammissione sono state complessivamente 470 (365 nel 2004). I candidati ammessi a sostenere la prova scritta per mediatori di assicurazione sono stati 458 (353 nel 2004), di cui 219 (211 nel 2004) hanno sostenuto la prova. I candidati ammessi a sostenere la prova scritta per mediatori di riassicurazione sono stati 85 (61 nel 2004), di cui 10 (7 nel 2004).

Responsabilità civile professionale dei mediatori di assicurazione e riassicurazione

hanno sostenuto la prova.

Le prove d'esame sono in corso di svolgimento.

L'ammontare minimo di copertura della polizza di assicurazione per la responsabilità civile per negligenze od errori professionali dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione è stato determinato, per l'anno 2006, nelle seguenti misure:

- per ciascun sinistro: euro 1.000.000; globalmente per tutti i sinistri:
 - euro 1.500.000 per mediatori di assicurazione con provvigioni annue fino ad euro 1.600.000;
 - euro 2.500.000 per mediatori di assicurazione con provvigioni annue superiori ad euro 1.600.000
 - euro 3.000.000 per mediatori che esercitano la riassicurazione.

4. - Il Ruolo nazionale dei periti assicurativi

Iscritti al ruolo a tutto il 2004

Al 31 dicembre 2004 sono risultati iscritti 6.308 periti (6.134 nel 2003), autorizzati ad esercitare l'attività di accertamento e stima dei danni alle cose derivanti dalla circolazione, furto ed incendio dei veicoli a motore e dei natanti.

Provvedimenti emanati dall'Autorità nel 2005

Nel corso dell'anno 2005 sono stati emanati i seguenti provvedimenti concernenti:

- l'iscrizione nel Ruolo di 146 periti (198 nel 2004);
- la cancellazione di 27 periti (24 nel 2004);
- il rigetto di 2 istanze di iscrizione (nessuna nel 2004);
- l'ammissione alla prova di idoneità di 2 soggetti (nessuna nel 2004).

Dichiarazioni sostitutive

In relazione al contenuto delle dichiarazioni sostitutive, l'Autorità ha effettuato vari accertamenti presso le competenti Autorità (Tribunali civili, Procure della Repubblica, Ministeri dell'Economia e delle finanze e Interno) e presso soggetti privati e istituti di istruzione.

Prove di idoneità

Nel corso dell'anno 2005 si è conclusa la prova di idoneità per l'iscrizione nel Ruolo nazionale dei periti assicurativi: dei 300 candidati ammessi a sostenere la prova orale (415 nella sessione precedente) ne sono risultati idonei 203 (247 nella sessione precedente).

Nel mese di ottobre 2005 è stata indetta una nuova sessione di idoneità per l'iscrizione nel Ruolo. Le domande di ammissione in corso di svolgimento sono state complessivamente 3.194 (3.228 nel 2004).

5. - Attività del Collegio di Garanzia nell'anno 2005

Provvedimenti emanati dal Collegio di Garanzia nell'anno 2005

Nel corso dell'anno 2005, l'attività del Collegio di Garanzia ha determinato l'adozione di 62 provvedimenti di radiazione, 21 di censura, nonché 7 di richiamo e 25 di archiviazione.

Principali tipologie di segnalazioni

Le segnalazioni relative all'attività agenziale, quando non

derivano dall'attività di accertamento diretto dell'Autorità soprattutto ispettiva, si riferiscono in prevalenza a situazioni di non corretta gestione del mandato. Gli addebiti contestati più frequentemente riguardano mancate rimesse di premi all'impresa, l'irregolare assunzione di contratti r.c.auto, nonché la responsabilità per *culpa in vigilando* o *in eligendo* nei confronti di collaboratori e subagenti dell'agenzia.

Per i broker, le segnalazioni provengono dal Fondo di Garanzia per l'attività dei mediatori, nonché da esposti o da verifiche ispettive dell'Autorità.

Per i periti assicurativi le cause di segnalazione al Collegio attengono generalmente alla mancata dichiarazione all'atto della richiesta di iscrizione al ruolo professionale, ovvero successivamente all'iscrizione, di una delle situazioni di incompatibilità previste dalle leggi vigenti, nonché ad irregolarità nell'esecuzione di incarichi peritali.

VIII - STUDI E CONSULENZA

1. - L'attività di studio e internazionale

Collaborazione con le altre Autorità

Nel corso del 2005 è proseguita la collaborazione con le altre Autorità di vigilanza e di regolamentazione nonché è stato fornito il contributo in numerosi consessi internazionali, cui l'Autorità è chiamata a partecipare (Consiglio e Commissione dell'UE, CEIOPS, Comitato delle Assicurazioni dell'OCSE (*Organizzazione per la cooperazione e sviluppo economico*), Comitato tecnico dello IAIS- *International Association of Insurance Supervisors*) (cfr. con par. 1, cap. II).

I Core Principles (IAS)

L'applicazione dei Core Principles della IAIS nel settore assicurativo italiano è stata verificata nel corso del 2005 dal FMI, attraverso apposite visite presso l'Autorità e presso taluni operatori del mercato, ivi comprese le associazioni di categoria. Le verifiche si inquadrano nel contesto del programma di valutazione dei settori finanziari (FSAP-*Financial Stability Assessment Program*). Sono stati, inoltre, eseguiti degli stress tests, richiesti dal FMI sulle imprese italiane, simulando l'impatto di eventi estremi sul margine di solvibilità (cfr. par. 4, cap. III).

L'Anti Money Laundering (AML) ed il Combating The Financing of Terrorism (CFT)

E' stata, inoltre, portata a termine dall'Autorità la valutazione dell'adeguatezza dell'attività di vigilanza, nonché approfondito lo studio, attraverso anche l'AML-*Anti Money Laundering* e il CFT-*Combating The Financing of Terrorism*), sul sistema per la prevenzione del riciclaggio di denaro proveniente da attività illecite e per l'inibizione di forme di finanziamento verso il terrorismo internazionale nell'ambito del FSAP.

Attività dell'Istituto come membro CEIOPS:

- QIS1
- Hedge Fund
- Solvency II

Nell'ambito dell'attività del CEIOPS sono stati svolti studi preparatori per l'effettuazione del QIS (*stress test delle compagnie vita*) e del QIS1 (*studio impatto quantitativo riserve tecniche danni e vita*). E' stata completata un'analisi a livello europeo sugli *Hedge-Fund*, presentata nel corso di una riunione plenaria del CEIOPS. L'Autorità ha partecipato alle riunioni dei gruppi di lavoro costituiti nell'ambito del progetto *Solvency II*.

Gli Studi:

- *livello di sufficienza delle riserve r.c.a*
- *il sistema di indennizzo diretto*
- *la solvibilità*

L'attività interna è stata orientata al completamento di uno studio sul livello di sufficienza delle riserve sinistri del ramo r.c.a in Italia, con un'indagine rivolta sia al mercato nel suo complesso, sia alle imprese classificate in fasce in relazione alla raccolta dei premi.

Si è poi approfondito lo studio sul sistema di indennizzo diretto in Italia, ora recepito nel Codice delle assicurazioni, confrontandolo con la realtà in vigore in Francia, al fine di valutarne l'applicabilità nel nostro Paese e di evidenziare eventuali discrepanze o correttivi idonei al suo funzionamento.

Nel contesto del processo di revisione del sistema di solvibilità sono proseguiti gli studi su alcuni sistemi di solvibilità introdotti recentemente in alcuni paesi europei.

Le pubblicazioni ufficiali

E' stata infine curata la redazione delle pubblicazioni ufficiali periodiche (Bollettino, e Supplemento statistico), nonché la relazione annuale sull'attività svolta dall'Autorità nel 2005, da presentare al Presidente del Consiglio dei Ministri per la trasmissione al Parlamento. Per quanto concerne il Bollettino, a seguito dell'entrata in vigore del nuovo Codice delle assicurazioni, è stato messo a punto un progetto per la realizzazione della nuova pubblicazione mensile, di particolare rilievo anche in relazione al valore legale verso terzi dei provvedimenti dell'Autorità, attribuita allo stesso sempre dal nuovo Codice delle Assicurazioni.

2. - Il contenzioso e la consulenza legale

2.1 - Il contenzioso

La cura delle controversie

L'Autorità si è occupata, anche nell'anno 2005, della cura delle controversie relative ai ricorsi - complessivamente 60 - avverso provvedimenti di varia natura, fra questi numerosi hanno riguardato: sanzioni irrogate nei confronti degli operatori di settore; decreti ministeriali di diniego dell'iscrizione agli Albi e al Ruolo professionale; impugnazione dei provvedimenti disciplinari adottati dall'Autorità nei confronti degli intermediari assicurativi e periti di assicurazione.

Il nuovo Codice e la difesa in giudizio dell'Autorità

Il Codice delle assicurazioni (art. 326, comma 7) ha stabilito che l'Autorità provveda con propri legali alla difesa in giudizio in ordine alle controversie relative ai ricorsi avverso le sanzioni, sia di carattere amministrativo che disciplinare.

Con l'entrata in vigore della nuova normativa è previsto un notevole incremento del contenzioso, conseguente in via prevalente all'aumento di valore delle sanzioni amministrative pecuniarie, anche dovuto all'eliminazione della possibilità di estinguere la sanzione con il pagamento in misura ridotta (oblazione), derivante dalla recente legge sul risparmio - modificativa del Codice delle Assicurazioni (cfr. par. 3.2.2 cap. III).

2.2 - La consulenza

I pareri emanati dall'Autorità

L'attività di consulenza si è formalizzata nella preparazione di 158 pareri aventi ad oggetto problematiche di vario genere derivanti da esigenze interne o da quesiti provenienti dall'esterno (operatori di settore).

La collaborazione informale

Un altro aspetto riguarda la collaborazione resa in via informale alle unità operative per i conseguenti riscontri agli operatori esterni, la gestione delle procedure di accesso alla documentazione dell'Autorità, gli approfondimenti di tematiche di settore affidati a gruppi di studio coordinati dalla Consulenza.

.... attività di istruttoria preliminare per il Collegio di Garanzia

Viene inoltre effettuata l'istruttoria preliminare per l'attività del Collegio di Garanzia rivolta all'esame delle segnalazioni di comportamenti di intermediari e periti assicurativi che appaiono suscettibili di valutazione sul piano disciplinare e all'eventuale avvio del relativo procedimento. A seguito di tale attività istruttoria nell'anno 2005 sono stati aperti 148 procedimenti disciplinari.

.... attività di supporto all'emanazione del Codice delle Assicurazioni

A tale attività si è aggiunto il supporto per la definizione del Codice delle Assicurazioni; inoltre, è stata seguita l'attività legislativa dello Stato relativa al settore assicurativo attraverso l'esame delle proposte di legge, la formulazione di emendamenti, la predisposizione di note illustrative dell'andamento dei lavori parlamentari.

Pareri forniti all'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato

L'Autorità ha, altresì, fornito all'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato 12 pareri, di cui 11 riguardanti operazioni di concentrazione fra imprese di assicurazione o fra un'impresa assicurativa ed una banca, 1 relativo ad un'istruttoria aperta dalla stessa in merito ad un'intesa restrittiva della concorrenza a livello verticale ed orizzontale (Ania-Associazioni peritali).

3. - Statistiche

Analisi del Mercato assicurativo

19 circolari statistiche emanate nel 2005

Nel corso del 2005, l'Autorità ha proseguito le attività di analisi del mercato assicurativo italiano attraverso l'elaborazione dei dati trasmessi dalle imprese. Sono state pubblicate 19 circolari a contenuto statistico, riguardanti anche l'evoluzione dei premi e dei costi del ramo r.c. auto negli ultimi sei esercizi, i premi contabilizzati ad ogni trimestre dalle imprese nazionali e dalle rappresentanze di imprese estere, nonché l'andamento delle gestioni assicurative nel primo semestre dell'anno. Inoltre, sono state predisposte le tavole statistiche contenute nella Relazione Annuale sull'attività dell'Istituto.

.... attività di scambio e trasmissione dati

Sono stati, inoltre, curati gli adempimenti connessi alla partecipazione dell'Autorità al Sistema Statistico Nazionale (SISTAN), nonché al Programma Statistico Nazionale 2005-2007, con particolare riguardo alle statistiche del settore assicurativo-finanziario.

E' proseguita, infine, la consueta trasmissione di dati e informazioni sul settore assicurativo italiano all'EUROSTAT (Ufficio Statistico Europeo), all'OCSE ed al CEIOPS.

Nuovo sistema informativo di Vigilanza

Nel quadro del progetto "Nuovo sistema informativo di Vigilanza" è emersa la necessità di studiare un nuovo modello di statistiche assicurative, adeguato alle attuali esigenze informative di settore, al fine di arricchire il patrimonio informativo statistico e migliorare l'integrazione, l'organicità, le modalità di rilevazione, con particolare riguardo alla fruibilità delle informazioni rese pubbliche.

IX - ORGANIZZAZIONE DELL'ISTITUTO

1. - Il Personale

Il personale in servizio al 31 dicembre 2005 era di 356 unità, di cui 16 a contratto a tempo determinato (n. 340 al 31 dicembre 2004).

La tabella organica del personale è così composta:

CARRIERE	TABELLA ORGANICA 2005	PERSONALE IN SERVIZIO al 31.12. 05	
		di ruolo	a contratto
DIRIGENTI			
-Grado quinto	1	1	2
-Grado quarto	10	7	4
-Grado terzo - secondo e primo	19	17	1
	----	----	----
	30	25	7
CARRIERA DIRETTIVA			
- Primo Funzionario		149	4
- Funzionario di 2a	250	39	2
- Funzionario di 1a		35	1
		----	----
		223	7
CARRIERA EX 1° CATEG. DI CONCETTO			
-Livello A1		-	
-Livello B1		4	
-Livello C1	12	6	

		10	
CARRIERA OPERATIVA			
- Livello A		2	
- Livello B		28	
- Livello C	77	20	
- Livello D		13	2
		----	----
		63	2
CARRIERA ESECUTIVA			
- Livello A		1	
- Livello B		9	
- Livello C	26	4	
- Livello D		5	
- Livello E		-	

		19	
<hr/>			
TOTALE	395	340	16

2. - Formazione del personale

Formazione e sviluppo del personale

Nel 2005 la formazione del personale ha mantenuto l'impianto progettuale, approvato nel 2004, indirizzando la proposta formativa sia alla realizzazione di corsi tecnico specialistici, tenuto conto delle esigenze di approfondimento e di aggiornamento professionale derivanti dall'evoluzione del mercato assicurativo internazionale e della relativa vigilanza, sia all'attuazione di corsi interfunzionali e manageriali.

Il progetto "Formazione e sviluppo del personale", avviato nell'anno 2004 e sperimentato nei primi mesi del 2005, orientato ai servizi di vigilanza ed ispettorato, è stato esteso anche agli altri servizi dell'Istituto, al fine di impostare un sistema delle competenze in grado di provvedere alla necessità formative dei dipendenti, di sicura utilità per l'elaborazione dei futuri piani di formazione.

Formazione interna

Nella tipologia tecnico-specialistica è stata privilegiata la formazione presso l'Autorità, anche con docenti interni, poichè consente di coinvolgere un maggior numero di dipendenti, di calibrare gli interventi formativi alle effettive esigenze di lavoro e specificità delle attività istituzionali, di realizzare una maggiore diffusione delle informazioni e conoscenze.

Si sono tenuti corsi interni sugli "Schemi di controllo della solvibilità", sui "Principi contabili internazionali IAS/IFRS", sulla "Solvency II", sulle "Valutazioni tariffe r.c.auto", sui "Calcoli di rendimento prevedibile, sulla "Valutazione e controllo contratti index linked".

È stato organizzato un corso per funzionari che si dedicano all'analisi economica applicata sui metodi di stima dei fenomeni di interesse.

Si sono svolti, inoltre, seminari di natura giuridico-amministrativa e contabile.

Corsi di lingua inglese

Si è data continuità alla formazione del personale per quanto concerne la lingua inglese e, come per il passato, sono stati erogati i corsi per la "formazione obbligatoria", in merito alla salute e sicurezza dei lavoratori, secondo le indicazioni del Servizio di prevenzione e protezione dell'Autorità, ed in linea con quanto previsto dal d.lgs. 626/94 e successive modificazioni.

Complessivamente, per l'anno 2005, le ore uomo formative, che hanno riguardato tutto il personale sono state 7.388 ed hanno coinvolto 302 dipendenti a fronte di 6.848 ore/uomo formative per 169 dipendenti per l'anno 2004.

3. - Auditing

L'*Internal Auditing* ha svolto l'attività di analisi delle aree operative dell'Autorità effettuando verifiche sui principali settori, sulla base del programma annuale di accertamenti approvato dal

Procedura di reportistica interna

Consiglio.

A seguito degli accertamenti, sono stati predisposti appositi rapporti di *audit*, che contengono proposte operative in relazione alle criticità emerse. È stata, inoltre, ulteriormente perfezionata la standardizzazione della procedura seguita durante le verifiche nei vari settori: le modalità operative adottate sono state affinate in conformità all'evoluzione più recente degli standard professionali.

Accertamenti trimestrali

Sono stati effettuati gli accertamenti trimestrali di regolarità contabile, con cadenza trimestrale, presso il Servizio Contabilità e Amministrazione del Personale, per esaminare il processo di contabilizzazione, i relativi fatti di gestione e le procedure interne di controllo. In tale ambito è stato, altresì, fornito supporto operativo e metodologico per la soluzione delle problematiche riscontrate e per l'adozione di idonee iniziative e procedure.

Verifiche straordinarie

Sono state inoltre effettuate verifiche di tipo straordinario volte sia a valutare le interconnessioni esistenti tra le attività svolte da diversi settori operativi sia ad intervenire su specifiche criticità derivanti da problematiche contingenti.

Il complesso dei controlli attuati ha avuto la finalità di assicurare la migliore conoscenza delle realtà in cui si esplica l'azione dell'Autorità, nonché di verificare la qualità e la tempestività dei servizi resi e dei risultati conseguiti, in linea con le direttive dell'Alta Direzione e con gli altri atti di indirizzo politico.

Collaborazione con l'Associazione Italiana Internal Auditors" (AIIA)

L'attività formativa ha incluso la collaborazione con l' "Associazione Italiana Internal Auditors" (AIIA) ed altre realtà professionali di rilievo. Un'apposita attività di studio ha consentito di approfondire differenti tematiche tra le quali una più dettagliata classificazione di alcune tipologie di spese ricorrenti. L'applicazione alla realtà dell'Autorità di nuove metodologie per il controllo di gestione e nuove tecniche per la reportistica interna e per la comunicazione dei risultati consentirà la realizzazione di un sistema informativo integrato in grado di fornire un maggior livello di dettaglio sull'attività dell'Isvap all'Alta Direzione.

4. - I sistemi informativi

Interventi e iniziative dell'Autorità

Nel corso del 2005 gli interventi effettuati sui sistemi informativi dell'Autorità sono stati volti alla manutenzione del patrimonio tecnico, alla sua evoluzione e al miglioramento dell'utilizzo delle informazioni per fini istituzionali e gestionali anche in coerenza con le risultanze dell'attività progettuale per il "Sistema informativo integrato per la nuova vigilanza".

Sono state intraprese una serie di iniziative per innalzare il grado di sicurezza complessivo dell'infrastruttura tecnica dell'Autorità, in particolare:

- l'acquisizione di nuovi *server* per i servizi di posta, di dominio e del prodotto statistico SAS9, per bilanciare il carico applicativo e ridurre il rischio in caso di guasti, facilitando la gestione operativa del sistema informativo, nonché l'acquisto di nuovi *personal computer* anche in relazione alle nuove assunzioni di personale;
- l'innalzamento delle versioni del sistema operativo di diversi *personal computer* per soddisfare le nuove esigenze legate all'utilizzo di particolari prodotti *software* da parte degli utenti;
- l'allineamento delle versioni dei sistemi operativi dei *server* per conseguire un complessivo innalzamento del grado di sicurezza del sistema in previsione della sostituzione di gran parte delle postazioni di lavoro che verrà effettuata nel corso del 2006;
- l'attività di gestione tecnica dell'attribuzione degli accessi delle basi dati, al fine del rispetto degli adempimenti previsti nel "Regolamento per il trattamento dei dati personali" approvato dal Consiglio dell'Autorità nel mese di gennaio 2006.

Durante l'anno è stata estesa la conoscenza del *software* SAS9, tramite sessioni di addestramento per gli utenti dei Servizi Studi e Statistica, al fine di diffondere uno strumento progettato per potenziare e semplificare le attività di *business intelligence* ad alto contenuto specialistico.

Per quanto riguarda la gestione delle applicazioni dell'Autorità, le più importanti iniziative hanno riguardato sia lo sviluppo di nuove procedure informatiche, sia la manutenzione evolutiva di una parte delle stesse, in particolare:

- una serie di interventi mirati sulla procedura Gedalbi per la gestione delle istruttorie di richiesta di nuove iscrizioni e cancellazioni per agenti, *broker* e periti in una base dati unificata;
- la realizzazione della procedura di acquisizione delle richieste per il Centro Informazione Europeo con generazione automatica di interventi via fax e posta ordinaria;
- un complesso di interventi sulla Banca Dati Sinistri per la gestione delle convenzioni con i Ministeri di Grazia e Giustizia e Interno, nonché per l'attuazione del provvedimento riguardante la visualizzazione e il mantenimento dei sinistri anteriori ai cinque anni dalla

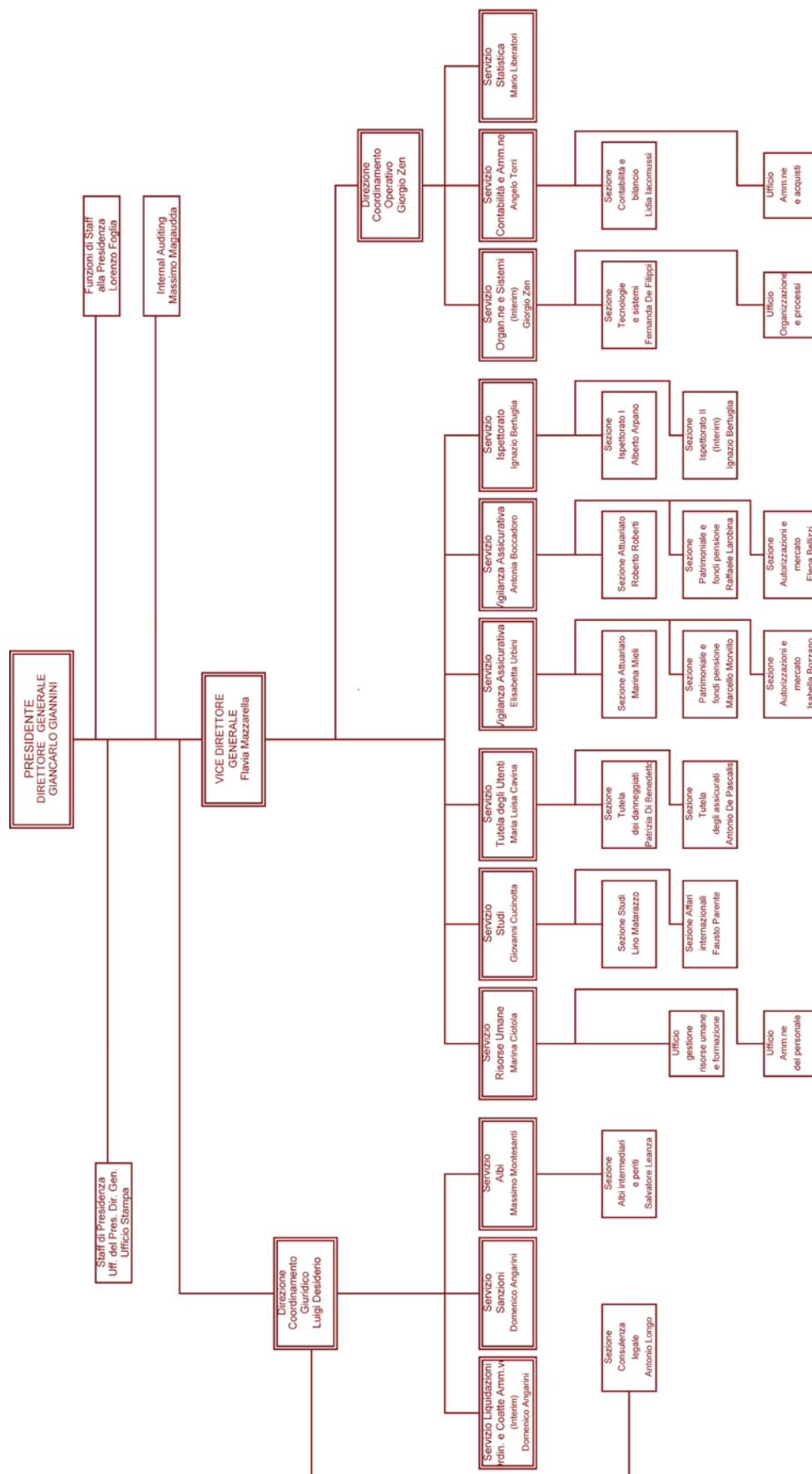
- loro chiusura da parte delle imprese e dei soggetti autorizzati;
- lo sviluppo di reportistica, di indicatori di bilancio e di elaborazioni, relativi alla copertura delle riserve tecniche e alla riassicurazione passiva, per le attività dei "Cantieri" nell'ambito del Nuovo Sistema Integrato di Vigilanza;
- la realizzazione di applicazioni per i servizi interni dell'Autorità volti a snellire le procedure amministrative;
- la realizzazione del nuovo *call center*, che ha consentito di aumentare il grado di autonomia e di efficienza del personale del Servizio Tutela Utenti, mettendo a disposizione nuovi e più efficaci strumenti di rendicontazione delle attività svolte.

Il nuovo Sito

Nel mese di novembre è stato reso operativo il nuovo sito istituzionale, che contiene significative novità sotto il profilo del metodo e dei contenuti, con particolare riguardo ai servizi per gli utenti. Il sito, basato su tecnologia informatica di ultima generazione, si caratterizza per le innovazioni sia per l'aspetto grafico, sia per i requisiti di accessibilità e fruibilità.

Dal sito è possibile acquisire un'ampia gamma di informazioni utili per consumatori, imprese e intermediari, nonché dati statistici sul mercato assicurativo. Tra le principali novità assumono particolare evidenza i collegamenti diretti con gli operatori e le istituzioni del settore e di quelli collegati, le pagine di servizio relative ai reclami degli utenti, con informazioni al cittadino su procedure e modalità di contatto con l'Autorità, nonché una "Guida pratica alle Assicurazioni" per i prodotti dei rami vita, r.c.auto e malattia.

5. - Organigramma



22 febbraio 2006

X - TAVOLE STATISTICHE

AVVERTENZE

- I. Le tavole statistiche che recano la dicitura "SISTAN - ISVAP" fanno parte del Sistema Statistico Nazionale (SISTAN) istituito con decreto legge n. 322 del 6 settembre 1989.
- II. Le tavole non comprendono le informazioni relative alle rappresentanze in Italia di imprese con sede in un Paese dell'Unione Europea, per le quali la vigilanza viene esercitata dagli Organi di controllo dei rispettivi paesi di origine.
- III. Per le circolari ed i provvedimenti emanati si potrà far riferimento ai Bollettini ISVAP pubblicati trimestralmente. Le circolari a partire dal 1° gennaio 1997 ed i provvedimenti di carattere generale potranno essere consultati anche nel sito INTERNET dell'Istituto all'indirizzo **<http://www.isvap.it>**

Tav. 1

IMPRESE CHE ESERCITANO L'ATTIVITA' ASSICURATIVA E RIASSICURATIVA IN ITALIA

ANNI	IMPRESE NAZIONALI				RAPPRESENTANZE DI IMPRESE ESTERE			TOTALE IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE
	società per azioni	società cooperative	società mutue	Totale	con sede in un Paese extra Unione Europea	con sede in un Paese dell'Unione Europea		
						la cui vigilanza è esercitata dal- l'Isvap (*)	la cui vigilanza è eser- citata dagli Organi di controllo dei rispet- tivi paesi di origine (**)	
2000	194	1	6	201	3	4	44	252
2001	194	1	5	200	3	5	48	256
2002	190	1	3	194	3	5	49	251
2003	185	1	3	189	3	6	51	249
2004	175	1	3	179	4	6	57	246
2005	170	1	3	174	4	5	62	245

SISTAN - ISVAP

(*) Rappresentanze in Italia di imprese di riassicurazione U.E.

(**) Rappresentanze in Italia di imprese di assicurazione U.E. che operano in regime di stabilimento.

Alla data del 31.12.2005, inoltre, operavano in regime di libera prestazione di servizi, nei rami danni 636 imprese con sede nell'U.E. (o in altri Paesi aderenti allo Spazio Economico Europeo) e nei rami vita 173 imprese, per le quali la vigilanza viene esercitata dagli Organi di controllo dei rispettivi paesi di origine.

Tav. 2

PREMI DEL PORTAFOGLIO DIRETTO ITALIANO (*)

RAMI DANINI	(milioni di euro)									
	2000	2001	Variazione annua percentuale	2002	Variazione annua percentuale	2003	Variazione annua percentuale	2004	Variazione annua percentuale	2005 (**)
Infurtuni	2.379,9	2.529,8	6,3	2.620,9	3,6	2.760,9	5,3	2.887,4	4,6	2.984,9
Malattia	1.255,3	1.343,3	7,0	1.426,3	6,2	1.508,9	5,8	1.577,2	4,5	1.716,3
Corpi di veicoli terrestri	2.677,6	2.810,9	5,0	2.955,1	5,1	3.062,4	3,6	3.144,6	2,7	3.154,5
Corpi di veicoli ferroviari	8,9	9,5	6,7	10,3	8,4	12,4	20,3	13,5	8,9	12,4
Corpi di veicoli aerei	117,3	63,9	-45,5	63,8	-0,2	64,0	0,3	57,0	-10,9	57,2
Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali	223,9	279,1	24,7	318,0	13,9	293,4	-7,7	337,1	14,9	366,7
Merci trasportate	304,7	323,2	6,1	320,8	-0,7	292,1	-9,0	282,7	-3,2	289,3
Incendio ed elementi naturali	1.700,9	1.771,5	4,2	1.978,1	11,7	2.036,8	3,0	2.156,7	5,9	2.287,0
Altri danni ai beni	1.740,3	1.860,6	6,9	2.079,6	11,8	2.158,1	3,8	2.288,8	6,1	2.366,7
R.C. autoveicoli terrestri	14.196,1	15.316,7	7,9	16.627,8	8,6	17.621,6	6,0	18.062,2	2,5	18.170,7
R.C. aeromobili	14,3	29,2	104,2	51,2	75,3	77,9	52,2	49,8	-36,1	55,7
R.C. veicoli marittimi, lacustri e fluviali	25,0	27,7	10,8	25,1	-9,4	24,2	-3,7	24,7	2,2	27,0
R.C. generale	2.033,1	2.229,3	9,7	2.472,3	10,9	2.797,9	13,2	2.998,5	7,2	3.116,5
Credito (***)	272,2	314,3	15,5	320,9	2,1	301,2	-6,1	267,7	-11,1	278,8
Cauzione (***)	433,2	483,5	11,6	505,4	4,5	485,8	-3,9	437,9	-9,9	453,0
Perdite pecuniarie di vario genere	162,6	175,0	7,6	234,8	34,2	274,7	17,0	334,3	21,7	419,6
Tutela giudiziaria	126,2	143,6	13,8	164,2	14,3	183,7	11,9	205,2	11,7	228,4
Assistenza	203,4	214,8	5,6	240,3	11,9	257,0	6,9	285,9	11,2	323,7
Totale rami danni	27.874,9	29.925,9	7,4	32.414,9	8,3	34.213,0	5,5	35.411,3	3,5	36.308,3
RAMI VITA										
Ramo I	15.966,6	19.413,4	21,6	23.991,5	23,6	27.787,5	15,8	30.101,3	8,3	33.869,7
Ramo II										
Ramo III	22.213,5	23.613,2	6,3	24.559,0	4,0	26.488,0	7,9	24.755,7	-6,5	26.389,6
Ramo IV	7,9	11,6	46,8	10,3	-11,2	16,7	62,2	18,2	9,2	23,5
Ramo V	1.503,1	3.201,2	113,0	6.609,5	106,5	8.360,1	26,5	10.554,3	26,2	12.692,6
Ramo VI	93,0	89,7	-3,5	123,8	38,0	128,0	3,4	197,6	54,4	494,9
Totale rami vita	39.784,1	46.329,1	16,5	55.294,1	19,4	62.780,4	13,5	65.627,2	4,5	73.470,3
Totale Generale	67.659,0	76.255,0	12,7	87.709,0	15,0	96.993,4	10,6	101.038,5	4,2	109.778,6
Totale Generale										8,7
Totale Generale										100,0

SISTAN - ISVAP

(*) Sono stati inoltre acquisiti da rappresentanze in Italia di imprese di assicurazione U.E. premi nei rami danni per 1.431 milioni di Euro nel 2005 (1.315,8 milioni di Euro nel 2004) e premi nei rami vita per 2.086,5 milioni di Euro nel 2005 (875,5 milioni di Euro nel 2004).

(**) I valori sono stati rilevati dalle comunicazioni delle imprese relative alle anticipazioni di bilancio.

(***) Le variazioni nella raccolta premi nei rami credito e cauzione sono state influenzate nel 2004 da un'operazione di trasferimento di portafoglio che ha interessato un'impresa con notevoli quote di mercato. Tale trasferimento è stato effettuato a favore di una rappresentanza in Italia di impresa con sede in altro Stato dell'U.E.

INCIDENZA DEI PREMI SUL PRODOTTO INTERNO LORDO*(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio diretto italiano)*

(milioni di eruro)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005 (**)
Premi rami vita e danni	67.659,0	76.255,0	87.709,0	96.993,4	101.038,5	109.778,6
di cui:						
Premi rami vita	39.784,1	46.329,1	55.294,1	62.780,4	65.627,2	73.470,3
Premi rami danni	27.874,9	29.925,9	32.414,9	34.213,0	35.411,3	36.308,3
di cui r.c.auto e natanti	14.221,1	15.344,4	16.652,9	17.645,8	18.086,9	18.197,7
Prodotto interno lordo (*)	1.191.057	1.248.648	1.295.226	1.335.354	1.388.870	1.417.241
Indice costo vita (base 1995=100) (*)	112,1	115,1	117,9	120,8	123,2	125,3
<i>variazioni annue percentuali</i>						
Premi rami vita e danni	9,4	12,7	15,0	10,6	4,2	8,7
Premi rami vita	11,8	16,5	19,4	13,5	4,5	12,0
Premi rami danni	6,2	7,4	8,3	5,5	3,5	2,5
Premi r.c.auto e natanti	7,3	7,9	8,5	6,0	2,5	0,6
Prodotto interno lordo	5,7	4,8	3,7	3,1	4,0	2,0
Indice costo vita	2,6	2,7	2,4	2,5	2,0	1,7
<i>incidenza percentuale sul P.I.L. (***)</i>						
Premi rami vita e danni	5,7	6,1	6,8	7,3	7,3	7,7
di cui:						
Premi rami vita	3,3	3,7	4,3	4,7	4,7	5,2
Premi rami danni	2,3	2,4	2,5	2,6	2,5	2,6
di cui r.c.auto e natanti	1,2	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3
<i>variazioni annue percentuali in termini reali (****)</i>						
Premi rami vita e danni	6,7	9,8	12,3	7,9	2,1	6,8
Premi rami vita	9,0	13,4	16,5	10,8	2,5	10,1
Premi rami danni	3,6	4,6	5,7	3,0	1,5	0,8
Premi r.c.auto e natanti	4,7	5,1	6,0	3,4	0,5	-1,1
Prodotto interno lordo	3,0	2,1	1,3	0,6	2,0	0,3

SISTAN - ISVAP

(*) Fonte: ISTAT - I dati relativi al Prodotto interno lordo per il periodo 1999-2004 sono stati revisionati.

(**) I valori dei premi sono stati rilevati dalle comunicazioni delle imprese relative alle anticipazioni di bilancio.

(***) Eventuali mancate quadrature sono dovute all'arrotondamento delle cifre decimali.

(****) Dati deflazionati con i coefficienti pubblicati dall'ISTAT.

Tav. 4

**ATTIVITA' ASSICURATIVA SVOLTA ALL'ESTERO DA IMPRESE ITALIANE E IN ITALIA
DA IMPRESE ESTERE - ANNO 2004**

(milioni di euro)

	Premi lavoro diretto			Premi lavoro indiretto		
	Danni	Vita	Totale	Danni	Vita	Totale
A) ATTIVITA' ALL'ESTERO DI IMPRESE ITALIANE (*) E LORO CONTROLLATE ESTERE						
<i>Imprese italiane</i>						
- Attività all'estero in regime di stabilimento	261,6	76,9	338,5	340,6	0,9	341,4
- Attività all'estero in regime di l.p.s. (**)	243,4	57,7	301,0	482,0	907,5	1.389,6
Totale imprese italiane	505,0	134,5	639,5	822,6	908,4	1.731,0
Totale controllate estere (e loro rappresentanze)	13.362,3	23.561,9	36.924,2	2.422,6	2.065,4	4.488,0
Totale	13.867,3	23.696,4	37.563,7	3.245,3	2.973,8	6.219,0
B) ATTIVITA' IN ITALIA DI IMPRESE ESTERE E LORO CONTROLLATE ITALIANE						
<i>Imprese estere</i>						
- Attività in Italia in regime di stabilimento	2.439,0	875,5	3.314,5	631,2	284,8	915,9
- Attività in Italia in regime di l.p.s. (***)	308,9	4.789,8	5.098,7	ND	ND	ND
Totale imprese estere	2.747,9	5.665,3	8.413,2	631,2	284,8	915,9
Totale controllate italiane	8.950,5	14.907,6	23.858,1	909,1	190,1	1.099,2
Totale	11.698,5	20.572,8	32.271,3	1.540,3	474,8	2.015,1

(*) Sono escluse le imprese italiane controllate da azionista estero

(**) Per il lavoro indiretto viene riportato il lavoro svolto dalla sede italiana facente parte del portafoglio estero

(***) I dati relativi a Estonia, Grecia, Paesi Bassi, Polonia, Repubblica Ceca e Liechtenstein non sono disponibili

Tav. 5

**QUOTE DI MERCATO PER GRUPPI DI APPARTENENZA
PORTAFOGLIO DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO - ANNI 2004-2005 ***

AGGREGAZIONI DI SOCIETA' PER GRUPPI DI APPARTENENZA	Danni						Vita						Totale					
	2004			2005			2004			2005			2004			2005		
	Premi	%		Premi	%		Premi	%		Premi	%		Premi	%		Premi	%	
Società controllate da soggetti esteri di nazionalità UE (a)	8.229	23,24		8.300	22,86		7.176	10,93		7.997	10,88		15.405	15,25		16.297	14,85	
Società controllate da soggetti extra U.E. (a)	616	1,74		325	0,90		999	1,52		1.135	1,54		1.615	1,60		1.460	1,33	
Rappresentanze extra U.E.	1.123	3,17		1.557	4,29		0	0,00		0	0,00		1.123	1,11		1.557	1,42	
Società controllate dallo Stato e da enti pubblici italiani	1.029	2,91		1.111	3,06		4.557	6,94		6.012	8,18		5.586	5,53		7.123	6,49	
Società controllate da soggetti privati italiani ripartite per settore economico prevalente di attività del gruppo di appartenenza di cui:	24.274	68,55		24.849	68,44		34.252	52,19		35.663	48,54		58.526	57,92		60.512	55,12	
- settori industriale e servizi	40	(b)	0,16	36	(b)	0,14	0	0,00		0	0,00		40	(b)	0,07	36	(b)	0,06
- settore assicurativo	23.395	(b)	96,38	23.921	(b)	96,27	21.168	(b)	61,80	22.436	(b)	62,91	44.563	(b)	76,14	46.357	(b)	76,61
- settori bancario e finanziario	839	(b)	3,46	892	(b)	3,59	13.084	(b)	38,20	13.227	(b)	37,09	13.923	(b)	23,79	14.119	(b)	23,33
Società a partecipazione paritetica assicurativa-bancaria di cui:	140	0,40		166	0,46		18.643	28,41		22.663	30,85		18.783	18,59		22.829	20,80	
- assicurazioni italiane	35	(c)	25,00	51	(c)	30,72	11.911	(c)	63,89	14.598	(c)	64,41	11.946	(c)	63,60	14.649	(c)	64,17
- assicurazioni estere di nazionalità U.E.	105	(c)	75,00	115	(c)	69,28	6.732	(c)	36,11	8.065	(c)	35,59	6.837	(c)	36,40	8.180	(c)	35,83
TOTALE	35.411	100,00		36.308	100,00		65.627	100,00		73.470	100,00		101.038	100,00		109.778	100,00	

* I valori sono stati rilevati dalle comunicazioni delle imprese relative alle anticipazioni di bilancio.

(a) I gruppi di appartenenza risultano per lo più svolgere attività prevalentemente assicurativa.

(b) Le percentuali sono calcolate in rapporto al totale dei premi relativi al settore privato italiano.

(c) Le percentuali sono calcolate in rapporto al totale dei premi relativi alle società a partecipazione paritetica assicurativa-bancaria.

**PREMI CEDUTI IN RIASSICURAZIONE
RAMI DANNI E VITA - ANNO 2004**

(milioni di euro)

RAMI DANNI	Premi diretti	Premi ceduti	Rapporto % cessioni a premi
Infortuni	2.887,4	304,6	10,5
Malattia	1.577,2	156,3	9,9
Corpi di veicoli terrestri	3.144,6	176,6	5,6
Corpi di veicoli ferroviari	13,5	5,0	37,0
Corpi di veicoli aerei	57,0	47,4	83,2
Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali	337,1	253,2	75,1
Merci trasportate	282,7	126,3	44,7
Incendio ed elementi naturali	2.156,7	686,1	31,8
Altri danni ai beni	2.288,8	649,2	28,4
R.C. autoveicoli terrestri	18.062,2	404,9	2,2
R.C. aeromobili	49,8	46,7	93,8
R.C. veicoli marittimi, lacustri e fluviali	24,7	0,3	1,2
R.C. generale	2.998,5	379,3	12,6
Credito	267,7	131,4	49,1
Cauzione	437,9	228,4	52,2
Perdite pecuniarie di vario genere	334,3	79,4	23,8
Tutela giudiziaria	205,2	63,9	31,1
Assistenza	285,9	95,2	33,3
Totale rami danni	35.411,3	3.834,1	10,8
RAMI VITA			
Ramo I	30.101,3	1.526,0	5,1
Ramo II			
Ramo III	24.755,7	69,1	0,3
Ramo IV	18,2	15,7	86,3
Ramo V	10.554,3	16,6	0,2
Ramo VI	197,6	0,0	0,0
Totale rami vita	65.627,2	1.627,4	2,5

SISTAN - ISVAP

Tav. 7

RAPPORTO SINISTRI DELL'ESERCIZIO A PREMI DI COMPETENZA - RAMI DANNI

RAMI	2000 (%)	2001 (%)	2002 (%)	2003 (%)	2004 (%)
Infortunati.....	63,4	62,1	59,9	57,0	56,1
Malattia.....	77,5	76,4	75,9	75,8	77,1
Corpi di veicoli terrestri.....	49,6	46,1	45,3	45,2	44,8
Corpi di veicoli ferroviari.....	156,0	114,0	161,5	73,5	86,6
Corpi di veicoli aerei.....	88,5	48,2	37,1	78,2	98,8
Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali.....	139,1	114,2	71,6	106,8	56,3
Merci trasportate.....	77,1	79,0	74,4	65,5	66,9
Incendio ed elementi naturali.....	75,8	61,4	68,9	68,9	53,6
Altri danni ai beni.....	78,1	74,4	70,5	65,0	76,6
R.C. autoveicoli terrestri.....	90,9	87,0	82,4	80,5	80,9
R.C. aeromobili.....	16,8	19,0	10,7	12,0	19,9
R.C. veicoli marittimi, lacustri e fluviali.....	61,8	47,3	49,1	76,1	60,9
R.C. generale.....	85,5	84,5	84,7	79,1	76,0
Credito.....	100,5	111,5	92,7	99,6	73,4
Cauzione.....	45,6	43,5	53,4	92,8	63,6
Perdite pecuniarie di vario genere.....	137,7	58,8	49,9	63,3	47,0
Tutela giudiziaria.....	31,9	29,8	28,9	31,4	32,4
Assistenza.....	36,8	36,9	37,1	38,8	36,2
Totale rami danni.....	81,0	76,8	74,0	73,1	71,6

SISTAN - ISVAP

Tav. 8

STATO PATRIMONIALE - GESTIONE VITA E DANNI

(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)

ATTIVO		2000	2001	2002	2003	2004
CREDITI VERSO SOCI PER CAPITALE SOCIALE SOTTOSCRITTO						
A. NON VERSATO		46,5	98,9	83,9	44,5	15,2
B. ATTIVI IMMATERIALI						
1. Provvigioni di acquisizione da ammortizzare						
a) rami vita		638,2	621,9	604,3	659,5	682,1
b) rami danni		339,9	365,2	387,0	367,9	367,5
2. Altre spese di acquisizione		2,5	6,1	9,6	8,5	3,9
3. Costi di impianto e di ampliamento		44,6	40,2	62,2	50,1	43,6
4. Avviamento		1.043,9	984,2	1.246,4	2.121,7	2.717,8
5. Altri costi pluriennali		355,0	451,6	482,8	499,1	446,9
C. INVESTIMENTI						
I - Terreni e fabbricati						
1. Immobili destinati all'esercizio dell'impresa		1.081,8	1.017,2	962,7	873,2	924,5
2. Immobili ad uso di terzi		7.188,4	6.620,2	4.455,8	3.572,3	3.789,9
3. Altri immobili		30,7	46,0	46,4	32,2	31,3
4. Altri diritti reali		2,9	2,7	2,6	2,4	2,4
5. Immobilizzazioni in corso e acconti		31,3	111,6	16,7	53,7	93,4
II - Investimenti in imprese del gruppo ed in altre partecipate						
1. Azioni e quote di imprese:						
a) controllanti		68,5	473,5	536,5	368,7	380,8
b) controllate		21.147,2	23.310,7	25.046,0	28.179,7	29.538,1
c) consociate		161,4	302,3	1.231,5	1.351,0	1.674,1
d) collegate		1.266,0	1.225,4	693,7	722,3	812,1
e) altre		3.650,8	4.031,9	4.129,0	3.888,3	3.677,9
2. Obbligazioni emesse da imprese:						
a) controllanti		341,7	423,3	425,3	676,7	728,9
b) controllate		1,5		0,1	22,7	22,7
c) consociate		305,4	360,4	429,4	474,0	572,5
d) collegate		376,5	381,5	240,7	19,5	56,7
e) altre		509,3	323,2	315,6	291,7	385,7

(segue)

Segue: Tav. 8

STATO PATRIMONIALE - GESTIONE VITA E DANNI

(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)

ATTIVO		2000	2001	2002	2003	2004
3. Finanziamenti ad imprese:						
a) controllanti		23,1	142,5	119,7	114,3	114,3
b) controllate		115,3	106,9	468,6	123,1	306,8
c) consociate		84,4	74,8	94,8	158,2	129,3
d) collegate		9,5	9,0	13,0	24,1	34,9
e) altre		28,0	3,6	4,1	5,0	0,9
III - Altri investimenti finanziari						
1. Azioni e quote						
a) Azioni quotate		13.857,2	10.415,3	7.889,1	8.631,7	12.069,5
b) Azioni non quotate		376,6	462,0	243,8	340,7	419,3
c) Quote		172,2	256,6	375,3	280,3	231,5
2. Quote di fondi comuni di investimento						
3. Obbligazioni e altri titoli a reddito fisso						
a) quotati		115.833,0	133.593,6	154.850,7	180.140,6	201.511,2
b) non quotati		6.135,6	5.130,8	4.818,4	4.526,2	4.495,6
c) obbligazioni convertibili		322,0	317,6	263,1	413,0	277,6
4. Finanziamenti						
a) prestiti con garanzia reale		134,1	133,4	129,7	193,3	183,4
b) prestiti su polizze		864,1	1.028,9	1.244,6	1.593,8	1.317,1
c) altri prestiti		168,1	141,7	108,1	112,5	121,7
5. Quote in investimenti comuni						
6. Depositi presso enti creditizi		254,7	223,7	236,3	199,2	254,5
7. Investimenti finanziari diversi		1.720,0	1.598,5	3.679,2	2.348,5	3.604,7
IV - Depositi presso imprese cedenti		12.323,0	13.176,9	14.122,3	14.736,5	14.834,3
D. INVESTIMENTI A BENEFICIO DI ASSICURATI DEI RAMI VITA I QUALI NE SOPPORTANO IL RISCHIO E DERIVANTI DALLA GESTIONE DEI FONDI PENSIONE						
I - Investimenti relativi a prestazioni connesse con fondi di investimento e indici di mercato		52.459,0	69.385,1	84.457,2	106.703,0	123.572,4
II - Investimenti derivanti dalla gestione dei fondi pensione		134,3	213,5	297,8	413,1	604,1

(segue)

Segue: Tav. 8

STATO PATRIMONIALE - GESTIONE VITA E DANNI*(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)*

ATTIVO		2000	2001	2002	2003	2004
D bis. RISERVE TECNICHE A CARICO DEI RIASSICURATORI						
I	- RAMI DANNI					
	1. Riserva premi	1.454,8	1.591,5	1.759,7	1.710,5	1.609,6
	2. Riserva sinistri	6.686,6	7.241,3	7.669,6	7.407,1	6.545,7
	3. Riserva per partecipazioni agli utili e ristorni	1,0	1,3	1,2	1,5	2,8
	4. Altre riserve tecniche	2,7	1,3	1,0	1,0	0,7
II	- RAMI VITA					
	1. Riserve matematiche	11.425,2	12.020,6	11.972,6	12.066,8	11.941,2
	2. Riserva premi delle assicurazioni complementari	52,0	55,0	41,3	13,4	17,3
	3. Riserva per somme da pagare	131,4	189,6	173,8	133,3	138,0
	4. Riserva per partecipazione agli utili e ristorni	42,2	34,7	27,5	23,2	5,6
	5. Altre riserve tecniche	59,5	63,2	40,7	40,8	49,2
	6. Riserve tecniche allorché il rischio dell'investimento è sopportato dagli assicurati e riserve derivanti dalla gestione dei fondi pensione	39,3	300,7	315,8	391,8	443,5
E. CREDITI						
I	- Crediti, derivanti da operazioni di assicurazione diretta, nei confronti di:					
	1. Assicurati					
	a) per premi dell'esercizio	4.211,4	4.703,5	4.790,9	4.963,9	4.690,9
	b) per premi degli es. precedenti	264,2	305,5	299,4	308,1	378,6
	2. Intermediari di assicurazione	3.274,4	3.589,9	3.530,8	3.677,8	3.838,4
	3. Compagnie conti correnti	968,9	886,7	845,7	926,6	1.107,1
	4. Assicurati e terzi per somme da recuperare	322,9	372,9	417,7	441,8	434,2
II	- Crediti, derivanti da operazioni di riassicurazione, nei confronti di:					
	1. Compagnie di assicurazione e riassicurazione	2.994,5	3.503,9	3.533,8	2.634,4	2.179,5
	2. Intermediari di riassicurazione	124,3	283,1	218,3	258,8	218,4
III	- Altri crediti	4.646,9	5.049,9	6.278,8	7.122,0	8.172,8
<i>(segue)</i>						

Segue: Tav. 8

STATO PATRIMONIALE - GESTIONE VITA E DANNI
(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto
e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)

ATTIVO		2000	2001	2002	2003	2004
F. ALTRI ELEMENTI DELL'ATTIVO						
I	- Attivi materiali e scorte:					
	1. Mobili, macchine d'ufficio e mezzi di trasporto interno	218,3	217,2	196,4	178,2	162,2
	2. Beni mobili iscritti in pubblici registri	8,6	6,4	5,9	5,7	6,4
	3. Impianti e attrezzature	28,9	29,4	30,6	26,4	24,2
	4. Scorte e beni diversi	11,3	11,4	11,8	10,3	9,8
II	- Disponibilità liquide					
	1. Depositi bancari e c/c postali	5.506,7	6.651,9	7.015,0	6.575,4	6.653,0
	2. Assegni e consistenza di cassa	71,9	47,1	27,0	23,9	27,2
III	- Azioni o quote proprie	270,1	159,8	128,2	78,7	116,3
IV	- Altre attività					
	1. Conti transitori attivi di riassicurazione	557,1	556,8	531,1	584,8	444,5
	2. Attività diverse	1.660,3	1.884,4	2.638,4	2.715,0	2.705,7
G. RATEI E RISCONTI						
	1. Per interessi	2.208,5	2.321,0	2.556,9	2.755,2	2.964,0
	2. Per canoni di locazione	9,9	7,1	4,7	4,1	4,7
	3. Altri ratei e risconti	104,1	158,6	182,4	244,2	225,8
	TOTALE ATTIVO	298.174,0	338.195,0	378.192,3	429.890,2	475.716,1
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO						
A. PATRIMONIO NETTO						
I	- Capitale sociale sottoscritto o fondo equivalente	9.775,1	9.511,6	9.961,4	10.528,8	10.990,5
II	- Riserva da sovrapprezzo di emissione	11.438,9	11.402,4	10.788,4	11.975,0	13.142,1
III	- Riserve di rivalutazione	2.077,3	1.890,3	1.846,6	1.840,8	1.762,2
IV	- Riserva legale	994,0	1.027,2	1.109,4	1.271,2	1.404,3
V	- Riserve statutarie	232,1	267,0	299,6	333,0	441,4
VI	- Riserve per azioni proprie e della controllante	342,5	522,8	524,6	314,8	364,0
VII	- Altre riserve	7.557,0	7.585,4	9.302,2	11.133,2	11.278,6
	(segue)					

Segue: Tav. 8

STATO PATRIMONIALE - GESTIONE VITA E DANNI
(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto
e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)

PASSIVO E PATRIMONIO NETTO		2000	2001	2002	2003	2004
VIII - Utili (perdite) portati a nuovo		36,3	10,0	58,5	165,3	228,4
IX - Utile (perdita) dell'esercizio		2.042,5	2.725,8	3.510,5	3.779,5	5.168,8
B. PASSIVITA' SUBORDINATE		1.072,5	1.487,4	1.989,5	2.665,9	2.861,6
C. RISERVE TECNICHE						
I - RAMI DANNI						
1. Riserva premi		11.712,3	12.593,0	13.401,7	13.984,1	14.399,7
2. Riserva sinistri		43.765,0	46.526,7	49.086,7	50.899,2	52.246,3
3. Riserva per partecipazione agli utili e ristorni		7,5	9,6	10,9	20,6	18,6
4. Altre riserve tecniche		52,0	56,8	60,9	63,2	68,0
5. Riserve di perequazione		132,0	125,7	132,6	131,4	188,7
II - RAMI VITA						
1. Riserve matematiche		125.205,5	137.790,4	154.524,6	175.506,7	199.032,8
2. Riserva premi delle assicurazioni complementari		161,2	158,4	113,3	87,6	100,5
3. Riserva per somme da pagare		1.505,4	1.892,8	2.112,5	2.383,3	2.464,3
4. Riserva per partecipazione agli utili e ristorni		209,0	188,9	149,6	146,7	80,6
5. Altre riserve tecniche		1.523,7	1.649,0	1.706,3	1.922,7	1.995,1
D. RISERVE TECNICHE ALLORCHE' IL RISCHIO DELL'INVESTIMENTO E' SOPPORTATO DAGLI ASSICURATI E RISERVE DERIVANTI DALLA GESTIONE DEI FONDI PENSIONE						
I - Riserve relative a contratti le cui prestazioni sono connesse con fondi di investimento e indici di mercato		51.969,6	69.051,5	83.977,0	106.470,6	123.382,3
II - Riserve derivanti dalla gestione dei fondi pensione		133,8	212,8	296,8	413,1	603,9
E. FONDI PER RISCHI E ONERI						
1. Fondi per trattamenti di quiescenza ed obblighi simili		252,6	249,4	254,2	271,5	123,2
2. Fondi per imposte		641,1	646,5	1.009,6	877,3	993,2
3. Altri accantonamenti		1.154,6	627,7	781,1	1.040,7	988,5
F. DEPOSITI RICEVUTI DA RIASSICURATORI		10.452,8	11.681,8	13.011,1	13.230,6	12.876,3

(segue)

Segue: Tav. 8

STATO PATRIMONIALE - GESTIONE VITA E DANNI*(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)*

PASSIVO E PATRIMONIO NETTO		2000	2001	2002	2003	2004
G. DEBITI E ALTRE PASSIVITA'						
I	- Debiti, derivanti da operazioni di assicurazione diretta, nei confronti di:					
	1. Intermediari di assicurazione	750,3	833,4	730,9	934,1	942,3
	2. Compagnie conti correnti	343,7	338,3	253,0	297,3	386,0
	3. Assicurati per depositi cauzionali e premi	205,2	250,1	275,3	224,2	232,9
	4. Fondi di garanzia a favore degli assicurati	100,8	83,3	76,2	62,2	38,9
II	- Debiti, derivanti da operazioni di riassicurazione, nei confronti di:					
	1. Compagnie di assicurazione e riassicurazione	1.432,4	1.552,8	1.705,8	1.584,4	1.794,2
	2. Intermediari di riassicurazione	112,8	135,5	127,6	136,1	199,4
III	- Prestiti obbligazionari	2.210,5	2.710,5	2.500,0	2.500,0	2.500,0
IV	- Debiti verso banche e istituti finanziari	1.354,1	954,5	68,1	180,4	217,5
V	- Debiti con garanzia reale	11,7	4,1	3,5	5,5	2,2
VI	- Prestiti diversi e altri debiti finanziari	148,5	4.096,0	3.859,5	3.751,2	4.350,6
VII	- Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	623,2	603,9	584,0	582,0	582,2
VIII	- Altri debiti					
	1. Per imposte a carico degli assicurati	596,2	548,3	605,8	642,7	566,3
	2. Per oneri tributari diversi	1.144,4	681,3	1.367,9	1.649,7	739,3
	3. Verso enti assistenziali e previdenziali	98,4	96,9	102,8	107,7	102,7
	4. Debiti diversi	2.045,7	1.883,2	1.912,8	1.748,1	2.219,1
IX	- Altre passività					
	1. Conti transitori passivi di riassicurazione	425,9	639,2	1.208,9	1.190,9	570,9
	2. Provvigioni per premi in corso di riscossione	580,7	629,3	644,4	683,7	677,7
	3. Passività diverse	1.367,2	1.940,3	1.847,6	1.836,3	2.024,0
H. RATEI E RISCONTI						
	1. Per interessi	121,8	247,4	228,0	233,2	319,2
	2. Per canoni di locazione	6,4	6,5	1,7	1,9	3,6
	3. Altri ratei e risconti	47,8	69,3	68,9	81,9	43,3
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO		298.174,0	338.195,0	378.192,3	429.890,3	475.716,1
TOTALE GARANZIE, IMPEGNI E ALTRI CONTI D'ORDINE		210.010,4	235.138,8	276.202,8	328.440,2	372.552,7
di cui Attività di pertinenza dei fondi pensione gestiti in nome e per conto di terzi		284,1	487,4	640,5	878,5	829,7

Tav. 9

CONTO ECONOMICO - GESTIONE VITA E DANNI

(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)

		(milioni di euro)				
		2000	2001	2002	2003	2004
I CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI						
1. PREMI DI COMPETENZA, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE						
a) Premi lordi contabilizzati	+	31.400,8	33.335,2	36.120,7	37.740,2	38.954,8
b) Premi ceduti in riassicurazione	-	4.371,4	4.420,1	5.163,0	5.011,1	4.746,6
c) Variazione dell'importo lordo della riserva premi	-	661,3	1.039,8	1.013,5	815,9	743,5
d) Variazione della riserva premi a carico dei riassicuratori	+	118,1	203,6	188,7	160,2	144,1
2. (+) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA DAL CONTO NON TECNICO (VOCE III. 6)	+	2.135,3	1.931,1	1.483,4	2.011,9	2.233,5
3. ALTRI PROVENTI TECNICI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE	+	294,2	408,8	321,2	370,8	370,8
4. ONERI RELATIVI AI SINISTRI, AL NETTO DEI RECUPERI E DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE						
a) Importi pagati						
aa) Importo lordo	-	22.619,2	24.072,6	23.928,6	24.993,2	25.460,2
bb) quote a carico dei riassicuratori	+	3.081,1	3.282,1	3.299,0	3.186,7	2.601,0
b) Variazione dei recuperi al netto delle quote a carico dei riassicuratori						
aa) Importo lordo	+	507,1	597,3	523,7	535,8	505,0
bb) quote a carico dei riassicuratori	-	43,9	42,3	45,5	65,9	29,4
c) Variazione della riserva sinistri						
aa) Importo lordo	-	4.092,8	2.553,4	2.772,2	2.397,0	1.924,5
bb) quote a carico dei riassicuratori	+	1.163,8	565,9	187,4	100,3	39,1
5. VARIAZIONE DELLE ALTRE RISERVE TECNICHE, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE	-	2,5	5,6	6,0	4,7	11,4
6. RISTORNI E PARTECIPAZIONI AGLI UTILI, AL NETTO DELLE CESSIONI IN RIASSICURAZIONE	-	5,0	5,1	4,8	12,7	13,6
7. SPESE DI GESTIONE						
a) Provvigioni di acquisizione	-	4.227,8	4.297,7	4.640,0	4.852,9	5.090,3
b) Altre spese di acquisizione	-	812,0	938,6	976,0	1.017,3	1.066,6

(segue)

(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)

123

Segue: Tav. 9

CONTO ECONOMICO - GESTIONE VITA E DANNI

(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)

		2000	2001	2002	2003	2004
		(milioni di euro)				
6.	VARIAZIONE DELLE RISERVE MATEMATICHE E DELLE ALTRE RISERVE TECNICHE, AL NETTO DELLE Cessioni IN RIASSICURAZIONE					
	a) Riserve matematiche:	-	12.591,5	17.301,0	20.815,1	23.229,1
	aa) Importo lordo	+ 9.631,3	656,3	527,6	753,1	271,2
	bb) Quote a carico dei riassicuratori	-	3,7	-3,6	-0,3	15,5
	b) Riserva premi delle assicurazioni complementari:	+ 18,0	4,1	-2,5	-7,8	5,2
	aa) Importo lordo	-	106,1	9,3	222,6	45,9
	bb) Quote a carico dei riassicuratori	+ -9,3	-3,5	-29,4	12,8	8,0
	c) Altre riserve tecniche	-				
	aa) Importo lordo	-				
	bb) Quote a carico dei riassicuratori	-				
	d) Riserve tecniche allorché il rischio dell'investimento è sopportato dagli assicurati e derivanti dalla gestione dei fondi pensione	-				
	aa) Importo lordo	- 17.988,1	17.177,5	15.046,2	22.861,0	16.873,8
	bb) Quote a carico dei riassicuratori	+ 30,4	204,0	36,9	76,0	51,7
	cc) Altre riserve tecniche	- 51,5	64,3	32,3	75,9	39,3
7.	RISTORNI E PARTECIPAZIONI AGLI UTILI, AL NETTO DELLE Cessioni IN RIASSICURAZIONE					
8.	SPESE DI GESTIONE:					
	a) Provvigioni di acquisizione	- 2.279,9	1.858,0	1.999,0	2.261,1	2.304,3
	b) Altre spese di acquisizione	- 529,5	537,5	557,7	608,1	627,2
	c) Variazione delle provvigioni e delle altre spese di acquisizione da ammortizzare	+ 62,0	1,1	12,4	66,0	36,7
	d) Provvigioni di incasso	- 380,9	338,7	403,5	448,8	447,8
	e) Altre spese di amministrazione	- 726,1	693,1	799,0	840,0	896,9
	f) Provvigioni e partecipazioni agli utili ricevute dai riassicuratori	+ 520,6	395,3	277,3	267,8	261,3
9.	ONERI PATRIMONIALI E FINANZIARI:					
	a) Oneri di gestione degli investimenti e interessi passivi	- 1.105,4	906,2	842,2	1.011,6	1.070,5
	b) Rettifiche di valore sugli investimenti	- 1.091,8	1.221,3	1.431,1	877,9	337,2
	c) Perdite sul realizzo di investimenti	- 677,8	831,4	742,5	533,2	397,3
10.	ONERI PATRIMONIALI E FINANZIARI E MINUSVALENZE NON REALIZZATE RELATIVE A INVESTIMENTI A BENEFICIO DI ASSICURATI I QUALI NE SOPPORTANO IL RISCHIO E A INVESTIMENTI DERIVANTI DALLA GESTIONE DEI FONDI PENSIONE					
	a) Oneri di gestione degli investimenti e interessi passivi	- 4.735,9	4.818,7	7.626,9	2.335,6	1.973,4
	b) Rettifiche di valore sugli investimenti	- 187,8	175,2	327,9	782,4	384,9
	c) Perdite sul realizzo di investimenti	- 875,7	435,5	725,8	868,0	1.126,6
11.	ALTRI ONERI TECNICI, AL NETTO DELLE Cessioni IN RIASSICURAZIONE					
12.	(-) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA AL CONTO NON TECNICO (voce III. 4)	-				
13.	RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI VITA (Voce III. 2)	1.478,9	1.160,1	1.165,8	1.727,2	2.068,7

(segue)

Segue: Tav. 9

CONTO ECONOMICO - GESTIONE VITA E DANNI

(imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra Unione Europea; portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto e rappresentanze di imprese U.E. che esercitano esclusivamente la riassicurazione)

		2000	2001	2002	2003	2004
		(milioni di euro)				
III. CONTO NON TECNICO						
1.	RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI (voce I. 10)					
2.	RISULTATO DEL CONTO TECNICO DEI RAMI VITA (voce II. 13)					
3.	PROVENTI DA INVESTIMENTI DEI RAMI DANNI:					
	a) Proventi derivanti da azioni e quote					
	b) Proventi derivanti da altri investimenti:					
	aa) da terreni e fabbricati					
	bb) da altri investimenti					
	c) Riprese di rettifiche di valore sugli investimenti					
	d) Profitti sul realizzo di investimenti					
4.	(*) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA DAL CONTO TECNICO DEI RAMI VITA (voce II. 12)					
5.	ONERI PATRIMONIALI E FINANZIARI DEI RAMI DANNI:					
	a) Oneri di gestione degli investimenti e interessi passivi					
	b) Rettifiche di valore sugli investimenti					
	c) Perdite sul realizzo di investimenti					
6.	(-) QUOTA DELL'UTILE DEGLI INVESTIMENTI TRASFERITA AL CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI (voce I. 2)					
7.	ALTRI PROVENTI					
8.	ALTRI ONERI					
9.	RISULTATO DELLA ATTIVITA' ORDINARIA					
10.	PROVENTI STRAORDINARI					
11.	ONERI STRAORDINARI					
12.	RISULTATO DELLA ATTIVITA' STRAORDINARIA					
13.	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE					
14.	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
15.	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO (**)					

(*) Il dato relativo ai premi risente, nel corso del 2001, di un'operazione di fusione con trasferimento di portafoglio che ha interessato una società con una notevole quota di mercato

(**) Le lievi differenze dell'utile degli esercizi 1999, 2003 e 2004 risultante dal Conto economico rispetto allo Stato patrimoniale sono da attribuire ad alcune operazioni societarie straordinarie

Tav. 9.1

RIPARTIZIONE DEL RISULTATO DI ESERCIZIO - GESTIONE VITA

	2000	2001	2002	2003	2004
Risultato del conto tecnico	1.478,9	1.160,1	1.165,8	1.727,2	2.068,7
Quote dell'utile degli investimenti trasferite dal conto tecnico dei rami vita	875,7	435,5	725,8	868,0	1.126,6
Risultato intermedio di gestione	2.354,6	1.595,6	1.891,6	2.595,2	3.195,3
Altri proventi	962,7	788,2	593,8	557,7	585,7
Altri oneri	985,8	664,9	844,3	1.007,5	995,3
Proventi straordinari	967,3	606,2	915,7	1.033,3	739,6
Oneri straordinari	442,8	189,4	407,8	403,3	209,0
Risultato prima delle imposte	2.856,0	2.135,7	2.149,0	2.775,4	3.316,4
Imposte sul reddito dell'esercizio.....	1.017,3	695,6	657,6	887,0	796,8
Risultato di esercizio	1.838,7	1.440,1	1.491,4	1.888,4	2.519,6

(milioni di euro)

Tav. 9.2

RIPARTIZIONE DEL RISULTATO DI ESERCIZIO - GESTIONE DANNI

	2000	2001	2002	2003	2004
	(milioni di euro)				
Risultato del conto tecnico	-299,6	648,8	1.263,3	2.427,3	2.949,6
Proventi da investimenti	4.415,2	4.446,8	4.388,3	4.299,8	4.440,2
Oneri patrimoniali e finanziari	1.574,9	1.887,1	2.503,6	1.769,8	1.396,9
Quote dell'utile degli investimenti trasferite al conto tecnico dei rami danni	2.135,3	1.931,1	1.483,4	2.011,9	2.233,5
Risultato intermedio di gestione	405,4	1.277,4	1.664,6	2.945,4	3.759,4
Altri proventi	769,3	1.637,9	1.499,3	1.347,8	1.060,5
Altri oneri	1.140,5	1.734,1	2.121,2	1.848,6	1.666,9
Proventi straordinari	949,5	1.096,8	2.245,8	967,2	1.071,2
Oneri straordinari	406,9	337,2	491,5	464,2	575,3
Risultato prima delle imposte	576,8	1.940,8	2.797,0	2.947,6	3.649,0
Imposte sul reddito dell'esercizio	372,9	655,1	777,9	1.043,0	934,7
Risultato di esercizio	203,9	1.285,7	2.019,1	1.904,6	2.714,3

Tav. 10

CAPITALE AZIONARIO, RISERVE PATRIMONIALI, MARGINE DI SOLVIBILITA'

GESTIONE VITA

(escluse le imprese di riassicurazione)

ATTIVITA'	2000	2001	2002	2003	2004
Capitale azionario, fondo di garanzia, fondo di dotazione	5.516,0	5.091,6	5.442,4	5.952,0	6.201,9
Riserva da sovrapprezzo di emissione	5.549,9	6.372,5	6.244,3	7.431,6	7.717,6
Riserva legale	552,1	574,4	602,5	599,2	681,0
Riserve statutarie	111,8	113,2	142,9	145,1	190,1
Altri elementi costitutivi del margine di solvibilità (1)	4.685,4	5.360,4	5.985,9	5.863,8	6.163,7
Margine di solvibilità posseduto	16.415,2	17.512,1	18.418,0	19.991,7	20.954,3
Margine di solvibilità da possedere	6.399,6	7.034,2	7.985,7	9.127,3	10.265,7
Eccedenza (deficit)	10.015,6	10.477,9	10.432,3	10.864,4	10.688,6
Indice di solvibilità	2,6	2,5	2,3	2,2	2,0

(1) Al netto delle perdite e degli elementi immateriali

SISTAN - ISVAP

Tav. 11

**CAPITALE AZIONARIO, RISERVE PATRIMONIALI, MARGINE DI SOLVIBILITA'
GESTIONE DANNI**

(escluse le imprese di riassicurazione)

ATTIVITA'	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Capitale azionario, fondo di garanzia, fondo di dotazione	3.507,7	3.923,2	4.094,1	4.141,0	4.282,3	4.483,1
Riserva da sovrapprezzo di emissione	5.103,3	5.783,0	4.923,9	4.466,6	4.465,9	5.414,3
Riserva legale	388,6	439,5	450,3	484,4	666,5	691,8
Riserve statutarie	109,8	120,3	133,8	156,6	187,8	251,3
Altri elementi costitutivi del margine di solvibilità (1)	2.985,3	3.292,1	3.324,4	5.543,5	6.002,3	6.467,3
Margine di solvibilità posseduto	12.094,7	13.558,1	12.926,5	14.792,1	15.604,8	17.307,8
Margine di solvibilità da possedere	4.393,9	4.625,5	4.937,8	5.137,6	5.368,9	5.825,4
Eccedenza (deficit)	7.700,8	8.932,6	7.988,7	9.654,5	10.235,9	11.482,4
Indice di solvibilità	2,8	2,9	2,6	2,9	2,9	3,0

(1) Al netto delle perdite e degli elementi immateriali

SISTAN - ISVAP

Tav. 12

INVESTIMENTI - GESTIONE VITA*(portafoglio italiano ed estero; escluse le imprese di riassicurazione)*

ATTIVITA'	(milioni di euro)									
	2000	Quote percentuali	2001	Quote percentuali	2002	Quote percentuali	2003	Quote percentuali	2004	Quote percentuali
Investimenti (C)										
Beni immobili	2.174,1	1,6	1.888,9	1,3	903,2	0,5	822,5	0,4	807,7	0,4
Titoli obbligazionari	95.035,6	69,1	109.076,8	73,4	126.687,0	76,3	148.690,6	77,9	168.830,7	78,7
Azioni e quote	22.764,5	16,5	18.582,6	12,5	17.485,9	10,5	19.784,9	10,4	22.621,7	10,5
Finanziamenti	1.037,2	0,8	1.251,9	0,8	1.475,7	0,9	1.926,0	1,0	1.769,1	0,8
Quote fondi comuni di investimento	6.075,8	4,4	6.830,9	4,6	6.761,3	4,1	7.714,7	4,0	7.574,1	3,5
Altri investimenti	1.043,2	0,8	935,7	0,6	2.247,9	1,4	899,6	0,5	1.480,4	0,7
Depositi presso istituti ed aziende di credito	203,8	0,1	113,0	0,1	94,4	0,1	26,0	0,0	67,1	0,0
Depositi presso imprese cedenti	9.255,8	6,7	9.889,8	6,7	10.340,9	6,2	10.918,6	5,7	11.485,1	5,4
Totale	137.590,0	100,0	148.569,6	100,0	165.996,3	100,0	190.782,9	100,0	214.635,9	100,0
Investimenti a beneficio di assicurati che ne sopportano il rischio o investimenti derivanti dalla gestione dei fondi pensione (D):										
- relativi a prestazioni connesse con fondi di investimento e indici di mercato	52.459,0	99,7	69.385,1	99,7	84.457,2	99,6	106.703,0	99,6	123.572,4	99,5
- derivanti dalla gestione dei fondi pensione	134,3	0,3	213,5	0,3	297,8	0,4	413,1	0,4	604,1	0,5
Totale	52.593,3	100,0	69.598,6	100,0	84.755,0	100,0	107.116,1	100,0	124.176,5	100,0
Totale generale	190.183,3		218.168,2		250.751,3		297.899,0		338.812,4	

SISTAN - ISVAP

Tav. 13

INVESTIMENTI - GESTIONE DANNI*(portafoglio italiano ed estero; escluse le imprese di riassicurazione)*

ATTIVITA'	(milioni di euro)									
	2000	Quote percentuali	2001	Quote percentuali	2002	Quote percentuali	2003	Quote percentuali	2004	Quote percentuali
Beni immobili	6.107,6	11,5	5.857,6	9,8	4.534,6	7,1	3.665,8	5,4	3.992,6	5,6
Titoli obbligazionari	26.977,0	50,8	29.542,5	49,5	32.495,2	50,9	35.667,1	52,9	36.864,5	51,3
Azioni e quote	17.381,3	32,8	21.333,6	35,7	22.199,0	34,8	23.687,3	35,1	25.979,3	36,1
Finanziamenti	372,3	0,7	384,5	0,6	704,2	1,1	395,7	0,6	436,5	0,6
Quote fondi comuni di investimento	1.039,1	2,0	1.478,1	2,5	1.293,3	2,0	1.482,7	2,2	1.890,6	2,6
Altri investimenti	597,1	1,1	532,2	0,9	1.383,5	2,2	1.380,6	2,0	2.149,3	3,0
Depositi presso istituti ed aziende di credito	35,8	0,1	78,1	0,1	116,8	0,2	120,8	0,2	107,5	0,2
Depositi presso imprese cedenti	543,1	1,0	537,0	0,9	1.107,9	1,7	1.086,4	1,6	445,2	0,6
TOTALE	53.053,3	100,0	59.743,6	100,0	63.834,5	100,0	67.486,4	100,0	71.865,3	100,0

SISTAN - ISVAP

Tav. 14

RISERVE TECNICHE - RAMI VITA*(portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto; escluse le imprese di riassicurazione)*

ANNI	Riserve tecniche dei rami vita	Riserve tecniche con il rischio dell'investimento sopportato dagli assicurati e riserve derivanti dalla gestione dei fondi pensione		TOTALE
		Contratti connessi con fondi di investimento e indici di mercato	Fondi pensione	
2000	126.327,6	51.969,7	133,9	178.431,2
2001	139.176,8	69.051,5	212,8	208.441,1
2002	156.238,2	83.977,0	296,8	240.512,0
2003	177.597,7	106.470,6	413,1	284.481,4
2004	201.086,9	123.382,3	603,9	325.073,1

SISTAN - ISVAP

Tav. 15

RISERVE TECNICHE - RAMI DANNI
(portafoglio italiano ed estero - diretto e indiretto; escluse le imprese di riassicurazione)

(milioni di euro)

ANNI	Riserve premi	Riserve sinistri	Riserve tecniche diverse	TOTALE
2000	11.289,8	41.017,9	166,7	52.474,4
2001	12.121,9	43.656,9	161,3	55.940,1
2002	12.919,8	46.123,8	180,3	59.223,9
2003	13.535,0	48.052,7	194,5	61.782,2
2004	13.997,4	49.436,3	255,1	63.688,8

SISTAN - ISVAP

DISPONIBILITA' DESTINATE A COPERTURA*(portafoglio diretto)*

DESCRIZIONE	
Riserve tecniche da coprire (1)	
A	INVESTIMENTI
A.1	Titoli di debito e altri valori assimilabili
A.1.1a	Titoli emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ... negoziati in un mercato regolamentato
A.1.1b	Titoli emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ... non negoziati in un mercato regolamentato
A.1.2a	Obbligazioni od altri titoli assimilabili negoziati in un mercato regolamentato
A.1.2b	Obbligazioni od altri titoli assimilabili non negoziati in un mercato regolamentato ...
A.1.3	Altre obbligazioni o titoli assimilabili, diversi da quelli indicati ai punti precedenti ...
A.1.4	Quote in organismi di investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM)
A.1.5	Pronti contro termine ...
A.1.6	Accettazioni bancarie ...
A.1.7	Cambiali finanziarie ...
A.1.8	Ratei attivi per interessi su titoli idonei alla copertura delle riserve tecniche
	Totale A.1
A.2	Mutui e prestiti fruttiferi garantiti ...
A.3	Titoli di capitale e altri valori assimilabili
A.3.1a	Azioni negoziate in un mercato regolamentato
A.3.1b	Quote della Banca d'Italia, quote di società coop. ed azioni, non negoziate in un mercato regolamentato ...
A.3.2	Warrant negoziati in un mercato regolamentato
A.3.3	Quote in organismi di investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM)
A.3.4	Quote di fondi comuni di investimento mobiliari chiusi ... negoziate in un mercato regolamentato
	Totale A.3
A.4	Comparto immobiliare
A.4.1	Terreni, fabbricati e diritti immobiliari di godimento, per le quote libere da ipoteche
A.4.2	Beni immobili concessi in leasing
A.4.3	Partecipazioni in società immobiliari ...
A.4.4	Quote di fondi comuni di investimento immobiliari chiusi ... 90% da immobili alienati dallo Stato ...
A.4.5	Quote di fondi comuni di investimento immobiliare chiusi situati in uno Stato membro
	Totale A.4
TOTALE A	<i>(segue)</i>

DELLE RISERVE TECNICHE - RAMI VITA*italiano)*

(milioni di euro)

	31/12/2003 (2)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2004 (2)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2005 (3)	Compos. %	Variaz. %
	165.655	100,0	14,5	189.215	100,0	14,2	218.424	100,0	15,4
	109.161	65,9	14,6	124.417	65,8	14,0	138.869	63,6	11,6
	270	0,2	-33,8	331	0,2	22,6	1.345	0,6	306,3
	32.185	19,4	28,5	37.372	19,8	16,1	48.116	22,0	28,7
	2.951	1,8	1,6	3.263	1,7	10,6	2.580	1,2	-20,9
	22	0,0	2.100,0	0	0,0	-100,0	0	0,0	-
	5.432	3,3	30,1	5.295	2,8	-2,5	5.411	2,5	2,2
	734	0,4	-63,0	1.108	0,6	51,0	699	0,3	-36,9
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	1.333	0,8	2,2	1.519	0,8	14,0	1.938	0,9	27,6
	152.088	91,8	16,0	173.305	91,6	14,0	198.958	91,1	14,8
	39	0,0	-20,4	31	0,0	-20,5	26	0,0	-16,1
	5.990	3,6	16,8	8.456	4,5	41,2	11.290	5,2	33,5
	1.201	0,7	0,8	1.179	0,6	-1,8	1.765	0,8	49,7
	5	0,0	150,0	4	0,0	-20,0	0	0,0	-100,0
	1.560	0,9	-18,9	1.511	0,8	-3,1	1.254	0,6	-17,0
	3	0,0	-66,7	8	0,0	166,7	29	0,0	262,5
	8.759	5,3	6,1	11.158	5,9	27,4	14.338	6,6	28,5
	736	0,4	-12,1	694	0,4	-5,7	612	0,3	-11,8
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	99	0,1	153,8	71	0,0	-28,3	65	0,0	-8,5
	0	0,0	-	0	0,0	-	425	0,2	-
	184	0,1	104,4	136	0,1	-26,1	305	0,1	124,3
	1.019	0,6	5,5	901	0,5	-11,6	1.407	0,6	56,2
	161.905	97,7	15,3	185.395	98,0	14,5	214.729	98,3	15,8

DISPONIBILITA' DESTINATE ALLA COPERTURA*(portafoglio diretto)*

DESCRIZIONE	
B	CREDITI
B.1	Crediti verso riassicuratori ... fino al 90% del loro ammontare
B.2	Depositi e crediti ... presso le imprese cedenti ... fino al 90% del loro ammontare
B.3.1	Crediti nei confronti di assicurati ... esigibili da meno di 3 mesi
B.3.2	Crediti nei confronti di intermediari ... esigibili da meno di 3 mesi
B.4	Anticipazioni su polizze
B.5	Crediti d'imposta ...
B.6	Crediti verso fondi di garanzia ...
TOTALE B	
C	ALTRI ATTIVI
C.1	Immobilizzazioni materiali, strumentali all'esercizio dell'impresa, diverse da terreni e fabbricati ...
C.2	Immobilizzazioni materiali, non strumentali all'esercizio dell'impresa, diverse da terreni e fabbricati ...
C.3	Spese di acquisizione da ammortizzare ... nei limiti del 90% del loro ammontare
C.4	Ratei attivi per canoni di locazione nel limite del 30% del loro ammontare
C.5	Interessi reversibili
TOTALE C	
D	Depositi bancari, depositi presso altri enti creditizi ... al netto delle partite debitorie
E	Altre categorie di attivo autorizzate dall'ISVAP ai sensi dell'art. 26, comma 5 del d.lgs. 174/95
TOTALE GENERALE ATTIVITA' A COPERTURA	
Sub-totale A.1.1b+A.1.2b+A.1.3+A.3.1b	

(1) Tali riserve non comprendono quelle relative ai contratti unit ed index-linked (art.30 d.lgs.174/95).

(2) Dati di bilancio

(3) I dati delle riserve tecniche da coprire al 31 dicembre 2005 sono ricavati dalle comunicazioni trimestrali di vigilanza. In sede di approvazione del bilancio dell'esercizio 2005, essi potranno subire cambiamenti per effetto della rideterminazione degli impegni tecnici da coprire e della conseguente assegnazione di ulteriori attività a copertura.

Segue: tav. 16

DELLE RISERVE TECNICHE - RAMI VITA*italiano)*

(milioni di euro)

	31/12/2003 (2)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2004 (2)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2005 (3)	Compos. %	Variaz. %
	643	0,4	-23,3	317	0,2	-50,7	257	0,1	-18,9
	160	0,1	-3,6	158	0,1	-1,3	159	0,1	0,6
	316	0,2	-24,4	201	0,1	-36,4	157	0,1	-21,9
	155	0,1	-25,5	177	0,1	14,2	172	0,1	-2,8
	1.251	0,8	25,1	917	0,5	-26,7	1.195	0,5	30,3
	260	0,2	118,5	508	0,3	95,4	482	0,2	-5,1
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	2.785	1,7	1,3	2.278	1,2	-18,2	2.422	1,1	6,3
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	431	0,3	15,5	453	0,2	5,1	430	0,2	-5,1
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	431	0,3	15,5	453	0,2	5,1	430	0,2	-5,1
	1.510	0,9	-19,3	1.915	1,0	26,8	2.027	0,9	5,8
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	166.631	100,6	14,6	190.041	100,4	14,0	219.608	100,5	15,6
	4.444	2,7	-1,3	4.773	2,5	7,4	5.690	2,6	19,2

Tav. 16.1

**DISPONIBILITA' DESTINATE A COPERTURA DELLE RISERVE TECNICHE
RELATIVE AI CONTRATTI UNIT ED INDEX-LINKED (ART. 30 D.LGS. 174/95)**
(portafoglio diretto italiano)

DESCRIZIONE	31/12/03 (1)				31/12/04 (1)				31/12/05 (2)			
	Riserve	Attivi	% comp.		Riserve	Attivi	% comp.		Riserve	Attivi	% comp.	
1 Contratti collegati al valore delle quote di un OICVM	3.331	3.332	3,1		3.456	3.457	2,8		3.965	3.963	2,9	
Var. %	23,2	23,2			3,8	3,8			14,7	14,6		
2 Contratti collegati al valore delle quote di fondi interni	54.975	55.167	51,7		61.589	61.733	50,0		67.973	68.080	50,3	
Var. %	21,6	20,7			12,0	11,9			10,4	10,3		
3 Contratti collegati ad indici azionari o altri valori di riferimento	48.109	48.203	45,2		58.263	58.323	47,2		63.255	63.327	46,8	
Var. %	33,8	33,8			21,1	21,0			8,6	8,6		
TOTALE	106.415	106.702	100,0		123.308	123.513	100,0		135.193	135.370	100,0	
Var. %	26,9	26,4			15,9	15,8			9,6	9,6		

(1) Dati di bilancio

(2) I dati al 31 dicembre 2005 sono ricavati dalle comunicazioni trimestrali di vigilanza.

In sede di approvazione del bilancio dell'esercizio 2005, essi potranno subire cambiamenti per effetto della rideterminazione degli impegni tecnici da coprire e della conseguente assegnazione di ulteriori attività a copertura.

DISPONIBILITA' DESTINATE A COPERTURA*(portafoglio diretto)*

DESCRIZIONE	
Riserve tecniche da coprire	
A	INVESTIMENTI
A.1	Titoli di debito e altri valori assimilabili
A.1.1a	Titoli emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ... negoziati in un mercato regolamentato
A.1.1b	Titoli emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ... non negoziati in un mercato regolamentato
A.1.2a	Obbligazioni od altri titoli assimilabili negoziati in un mercato regolamentato
A.1.2b	Obbligazioni od altri titoli assimilabili non negoziati in un mercato regolamentato ...
A.1.3	Altre obbligazioni o titoli assimilabili, diversi da quelli indicati ai punti precedenti ...
A.1.4	Quote in organismi di investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM)
A.1.5	Pronti contro termine ...
A.1.6	Accettazioni bancarie ...
A.1.7	Cambiali finanziarie ...
A.1.8	Ratei attivi per interessi su titoli idonei alla copertura delle riserve tecniche
	Totale A.1
A.2	Mutui e prestiti fruttiferi garantiti ...
A.3	Titoli di capitale e altri valori assimilabili
A.3.1a	Azioni negoziate in un mercato regolamentato
A.3.1b	Quote della Banca d'Italia, quote di società cooperative ed azioni, non negoziate in un mercato regolamentato ..
A.3.2	Warrant negoziati in un mercato regolamentato
A.3.3	Quote in organismi di investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM)
A.3.4	Quote di fondi comuni di investimento mobiliari chiusi ... negoziate in un mercato regolamentato
	Totale A.3
A.4	Comparto immobiliare
A.4.1	Terreni, fabbricati e diritti immobiliari di godimento, per le quote libere da ipoteche
A.4.2	Beni immobili concessi in leasing
A.4.3	Partecipazioni in società immobiliari ...
A.4.4	Quote di fondi comuni di investimento immobiliare chiusi situati in uno Stato membro
	Totale A.4
TOTALE A	<i>(segue)</i>

DELLE RISERVE TECNICHE - RAMI DANNI*italiano)*

(milioni di euro)

	31/12/2003 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2004 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2005 (2)	Compos. %	Variaz. %
	58.849	100,0	5,2	60.800	100,0	3,3	62.021	100,0	2,0
	26.291	44,7	9,0	27.724	45,6	5,5	27.068	43,6	-2,4
	61	0,1	-43,0	50	0,1	-18,0	74	0,1	48,0
	6.215	10,6	30,4	6.291	10,3	1,2	7.567	12,2	20,3
	675	1,1	-13,0	608	1,0	-9,9	509	0,8	-16,3
	0	0,0	-100,0	2	0,0	-	0	0,0	-
	838	1,4	27,5	957	1,6	14,2	923	1,5	-3,6
	353	0,6	-73,4	576	0,9	63,2	680	1,1	18,1
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	291	0,5	-1,0	281	0,5	-3,4	294	0,5	4,6
	34.724	59,0	8,3	36.489	60,0	5,1	37.115	59,8	1,7
	20	0,0	-50,0	2	0,0	-90,0	14	0,0	600,0
	5.704	9,7	19,6	6.594	10,8	15,6	7.134	11,5	8,2
	1.338	2,3	18,2	1.379	2,3	3,1	1.658	2,7	20,2
	15	0,0	-	9	0,0	-40,0	0	0,0	-100,0
	343	0,6	1,5	275	0,5	-19,8	580	0,9	110,9
	22	0,0	340,0	27	0,0	22,7	30	0,0	11,1
	7.422	12,6	18,9	8.284	13,6	11,6	9.402	15,2	13,5
	3.406	5,8	-21,6	3.696	6,1	8,5	3.448	5,6	-6,7
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	2.463	4,2	13,9	2.791	4,6	13,3	2.619	4,2	-6,2
	64	0,1	28,0	299	0,5	367,2	542	0,9	81,3
	5.933	10,1	-9,5	6.786	11,2	14,4	6.609	10,7	-2,6
	48.099	81,7	7,1	51.561	84,8	7,2	53.140	85,7	3,1

DISPONIBILITA' DESTINATE A COPERTURA*(portafoglio diretto)*

DESCRIZIONE		
B	CREDITI	
B.1	Crediti verso riassicuratori ... fino al 90% del loro ammontare	
B.2	Depositi e crediti ... presso le imprese cedenti ... fino al 90% del loro ammontare	
B.3.1	Crediti nei confronti di assicurati ... esigibili da meno di 3 mesi	
B.3.2	Crediti nei confronti di intermediari ... esigibili da meno di 3 mesi	
B.4	Crediti derivanti da salvataggio o surrogazione	
B.5	Crediti d'imposta ...	
B.6	Crediti verso fondi di garanzia ...	
TOTALE B		
C	ALTRI ATTIVI	
C.1	Immobilizzazioni materiali, strumentali all'esercizio dell'impresa, diverse da terreni e fabbricati ...	
C.2	Immobilizzazioni materiali, non strumentali all'esercizio dell'impresa, diverse da terreni e fabbricati ...	
C.3	Spese di acquisizione da ammortizzare ... nei limiti del 90% del loro ammontare	
C.4	Ratei attivi per canoni di locazione nel limite del 30% del loro ammontare	
TOTALE C		
D	Depositi bancari, depositi presso altri enti creditizi ... al netto delle partite debitorie	
E	Altre categorie di attivo autorizzate dall'ISVAP ai sensi dell'art. 26, comma 5 del d.lgs. 175/95	
TOTALE GENERALE ATTIVITA' A COPERTURA		
Sub-totale A.1.1b+A.1.2b+A.1.3+A.3.1b		

(1) Dati di bilancio

(2) I dati al 31 dicembre 2005 sono ricavati dalle comunicazioni trimestrali di vigilanza.

In sede di approvazione del bilancio dell'esercizio 2005, essi potranno subire cambiamenti per effetto della rideterminazione degli impegni tecnici da coprire e della conseguente assegnazione di ulteriori attività a copertura.

Segue: tav. 17

DELLE RISERVE TECNICHE - RAMI DANNI*italiano)*

(milioni di euro)

	31/12/2003 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2004 (1)	Compos. %	Variaz. %	31/12/2005 (2)	Compos. %	Variaz. %
	4.985	8,5	-4,2	4.612	7,6	-7,5	4.112	6,6	-10,8
	678	1,2	138,7	132	0,2	-80,5	83	0,1	-37,1
	2.197	3,7	0,2	2.058	3,4	-6,3	1.742	2,8	-15,4
	945	1,6	5,1	717	1,2	-24,1	734	1,2	2,4
	9	0,0	-18,2	3	0,0	-66,7	7	0,0	133,3
	452	0,8	6,1	460	0,8	1,8	443	0,7	-3,7
	75	0,1	200,0	157	0,2	109,3	360	0,6	129,3
	9.341	15,9	3,3	8.139	13,4	-12,9	7.481	12,1	-8,1
	5	0,0	-37,5	5	0,0	0,0	5	0,0	0,0
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	213	0,4	-4,1	210	0,3	-1,4	206	0,3	-1,9
	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
	218	0,4	-5,2	215	0,3	-1,4	211	0,3	-1,9
	1.646	2,8	-18,4	1.430	2,4	-13,1	1.949	3,1	36,3
	41	0,1	1.266,7	17	0,0	-58,5	12	0,0	-29,4
	59.345	100,8	5,6	61.362	100,9	3,4	62.793	101,2	2,3
	2.074	3,5	2,8	2.039	3,4	-1,7	2.241	3,6	9,9

Tav. 18

BILANCI CONSOLIDATI - STATO PATRIMONIALE

(milioni di euro)

ATTIVO	31/12/2003	% sul totale attivo	31/12/2004	% sul totale attivo
CREDITI V/SOCI	67	0,0	70	0,0
INVESTIMENTI	359.726	66,9	401.031	66,1
Immobili	20.628		21.013	
Titoli di debito	240.674		276.291	
Titoli di capitale del gruppo	11.923		11.152	
Altri titoli di capitale	17.326		21.362	
Finanziamenti	35.876		33.644	
Quote di fondi	24.111		25.222	
Altri investimenti	2.779		4.714	
Depositi presso enti creditizi	5.777		5.953	
Depositi presso imprese cedenti	632		1.679	
INVESTIMENTI A BENEFICIO DI ASSICURATI (...) GESTIONE FONDI PENSIONE	117.322	21,8	137.914	22,7
CREDITI	27.670	5,1	29.388	4,8
Crediti derivanti da operazioni di ass.ne diretta	13.671		14.459	
Crediti derivanti da operazioni di riass.ne	2.818		2.854	
Altri crediti	11.181		12.075	
ATTIVI IMMATERIALI	8.379	1,6	9.570	1,6
Provvigioni di acquisizione da ammort.	1.267		1.686	
Altre spese di acquisizione	8		4	
Avviamento	1.314		1.853	
Altri attivi immateriali	1.001		927	
Differenza da consolidamento	4.788		5.100	
ALTRI ELEMENTI DELL'ATTIVO	19.455	3,6	23.431	3,9
Attivi materiali e scorte	929		867	
Disponibilità liquide	14.823		19.303	
Azioni e quote proprie	328		337	
Altre attività	3.375		2.925	
RATEI E RISCONTI	5.260	1,0	5.614	0,9
TOTALE ATTIVO	537.880	100,0	607.018	100,0

(segue)

Segue: tav. 18

BILANCI CONSOLIDATI - STATO PATRIMONIALE

(milioni di euro)

PASSIVO	31/12/2003	% sul totale attivo	31/12/2004	% sul totale attivo
RISERVE TECNICHE NETTE	338.149	62,9	377.476	62,2
Rami danni	75.657		82.756	
Rami vita	262.492		294.720	
RISERVE TECNICHE RISCHIO INVEST.				
SOPPORTATO ASSIC. E FONDI PENSIONE	116.724	21,7	137.289	22,6
PASSIVITA' SUBORDINATE	3.003	0,6	3.199	0,5
FONDI PER RISCHI ED ONERI	5.891	1,1	6.045	1,0
DEPOSITI RICEVUTI DA RIASS.RI	5.716	1,1	5.990	1,0
DEBITI E ALTRE PASSIVITA'	28.531	5,3	32.090	5,3
Debiti tecnici	6.183		7.623	
Debiti finanziari	9.794		9.618	
Altri debiti	12.554		14.849	
RATEI E RISCONTI	446	0,1	477	0,1
TOTALE PASSIVO	498.459		562.566	
PATRIMONIO NETTO	39.420	7,3	44.452	7,3
PATRIMONIO NETTO DI GRUPPO	28.389		32.335	
Capitale sociale	5.563		6.131	
Riserve patrimoniali	17.164		19.409	
Riserva di consolidamento	-3		168	
Ris.per dif.di valut.su partec.non cons.	213		281	
Riserva per differenze di conversione	-93		-120	
Riserva per az. proprie e della controllante	328		337	
Utile (perdita) dell'esercizio	5.217		6.128	
PATRIMONIO NETTO DI TERZI	11.031		12.117	
Capitale e riserve di terzi	8.544		8.976	
Utile (perdita) dell'es. di pertinenza di terzi	2.487		3.142	
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO	537.880	100,0	607.018	100,0
GARANZIE, IMPEGNI E ALTRI CONTI D'ORDINE				
Garanzie prestate	2.228		3.859	
Garanzie ricevute e prestate da terzi	6.841		2.242	
Impegni	23.863		28.148	
Altri conti d'ordine	282.766		324.756	

N.B. Sono stati riportati due anni per poter effettuare confronti tra dati omogenei avendo previsto, per evitare duplicazioni nelle informazioni, di considerare soltanto i bilanci consolidati redatti dalle società controllanti che si collocano al livello più elevato.

BILANCI CONSOLIDATI - CONTO ECONOMICO

(milioni di euro)

	ANNO 2003		ANNO 2004	
	IMPORTI	Rapporti %	IMPORTI	Rapporti %
Premi di competenza	73.460	100,0	83.930	100,0
Sinistri di competenza (-)	69.361	94,4	78.258	93,2
<i>Margine dopo la sinistrosità</i>	4.099	5,6	5.672	6,8
Oneri di acquisizione (-)	10.854	14,8	11.801	14,1
Altre partite tecniche (+/-)	5.693	7,7	6.059	7,2
<i>Risultato tecnico</i>	-1.062	-1,4	-70	-0,1
Partecipazioni agli utili (-)	1.969	2,7	2.016	2,4
Spese generali (-)	5.960	8,1	6.332	7,5
<i>Risultato gestione assicurativa</i>	-8.991	-12,2	-8.417	-10,0
Saldo proventi ed oneri (+)	17.675	24,1	18.670	22,2
Saldo altri proventi ed oneri (+/-)	4.789	6,5	5.245	6,2
<i>Risultato gestione ordinaria</i>	13.473	18,3	15.498	18,5
Proventi ed oneri straordinari (+/-)	529	0,7	626	0,7
<i>Risultato al lordo imposte</i>	14.002	19,1	16.124	19,2
Imposte (-)	6.298	8,6	6.852	8,2
<i>Risultato consolidato</i>	7.704	10,5	9.271	11,0
Risultato di pertinenza di terzi (-)	2.487	3,4	3.142	3,7
Risultato di gruppo	5.217	7,1	6.128	7,3

N.B. Sono stati riportati due anni per poter effettuare confronti tra dati omogenei avendo previsto, per evitare duplicazioni nelle informazioni, di considerare soltanto i bilanci consolidati redatti dalle società controllanti che si collocano al livello più elevato.

