ATTI PARLAMENTARI
X LEGISLATURA

CAMERA DEI DEPUTATI

Doc. **LXXIV**
N. **4**

RELAZIONE
SULLO STATO DELLA POLITICA ASSICURATIVA
(Anno 1990)

(Articolo 2 della legge 12 agosto 1982, n. 576)

PRESENTATA DAL MINISTRO DELL'INDUSTRIA,
DEL COMMERCIO E DELL'ARTIGIANATO
(BODRATO)

Trasmessa alla Presidenza il 9 gennaio 1992

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

PAGINA BIANCA

SOMMARIO

CAPITOLO I

LE CARATTERISTICHE DEL SISTEMA ASSICURATIVO ITALIANO

1. – Imprese ed enti di assicurazione in esercizio: situazione al 31 dicembre 1990 . . . . . *Pag.* 9

2. – Volume dei premi del lavoro diretto italiano . . . . . » 11

3. – Rapporto percentuale dei premi del lavoro diretto italiano rispetto al P.I.L. . . . . » 12

4. – Confronti internazionali . . . . . » 13

5. – Conto economico complessivo del lavoro italiano ed estero . . . » 13

6. – Stato patrimoniale complessivo . . . . . » 15

7. – Conto economico 1989 del lavoro italiano nei rami danni . . . . » 16

8. – Consuntivo 1989 del ramo R.C. Auto . . . . . » 17

9. – Andamento delle gestioni di alcuni rami danni esclusa la R.C. Auto . . . . . » 19

10. – Conto economico del 1989 del lavoro italiano ramo vita . . . . . » 20

11. – Dati sulla riassicurazione e sul lavoro estero . . . . . » 21

12. – La raccolta dei premi nel 1990 . . . . . » 23

Tabelle allegate al Capitolo I . . . . . » 24

CAPITOLO II

GLI ENTI VIGILATI

1. – ISVAP - Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo . . . . . *Pag.* 51

2. – Banca nazionale delle comunicazioni . . . . . » 52

3. – SPORTASS - Cassa di previdenza per l'assicurazione degli sportivi . . . . . » 52

CAPITOLO III

L'ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA RELATIVA AI SETTORI VITA E NON VITA

1. – Ramo vita . . . . . » 57

2. – Rami danni . . . . . » 58

3. – Commissione consultiva . . . . . » 59

CAPITOLO IV

ALTRI PROBLEMI DEL SETTORE

1. – Principali movimenti intervenuti nell'azionariato ed il controllo delle partecipazioni nelle e delle imprese di assicurazioni . . . » 63

2. – Problematiche fiscali connesse alle imprese di assicurazione . . » 72

3. – Liquidazioni coatte amministrative . . . . . » 74

4. – Formazione e aggiornamento professionale degli addetti . . . . » 77

CAPITOLO V

LA DISTRIBUZIONE DEI PRODOTTI ASSICURATIVI

1.1. – Albo dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione . . . . » 81

1.2. – Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e riassicurazione . . . . . » 85

2. – Albo nazionale degli agenti di assicurazione . . . . . » 85

CAPITOLO VI

LA LEGISLAZIONE INTERNA

1. – Legge 7 agosto 1990, n. 242 . . . . . *Pag.* 91

2. – Legge 9 gennaio 1991, n. 19 . . . . . » 92

3. – Legge 9 gennaio 1991, n. 20 . . . . . » 93

4. – Attività legislativa . . . . . » 95

a) Modificazione alla disciplina dell'assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore ed altre norme in materia di assicurazioni private . . . . . » 95

b) Istituzione e funzionamento del ruolo nazionale dei periti assicurativi per l'accertamento e la stima dei danni alle cose derivanti dalla circolazione, dal furto e dall'incendio dei veicoli a motore e dei natanti . . . . . » 97

CAPITOLO VII

LA LEGISLAZIONE COMUNITARIA
E LE ALTRE QUESTIONI INTERNAZIONALI

1. – Legge comunitaria per il 1990 . . . . . » 101

2. – Legge comunitaria per il 1991 . . . . . » 101

3. – Proposte di direttive all'esame in sede CEE . . . . . » 103

4. – Altri lavori in corso in sede CEE . . . . . » 108

5. – Le conferenze dei servizi di controllo dei Paesi della CEE . . . . » 109

6. – Altre questioni internazionali . . . . . » 111

PAGINA BIANCA

CAPITOLO I

LE CARATTERISTICHE DEL SISTEMA ASSICURATIVO ITALIANO

PAGINA BIANCA

1. – Imprese ed enti di assicurazione in esercizio: situazione al 31 dicembre 1990.

Alla data del 31 dicembre 1990 erano autorizzate ad operare nel territorio nazionale 252 imprese, di cui 200 imprese nazionali e 52 rappresentanze di imprese estere.

Rispetto al 31 dicembre 1989 il numero delle imprese nazionali, tenuto conto di quelle che sono state autorizzate nel corso dell'anno e di quelle uscite dal mercato, è aumentato di 8 unità.

Più precisamente nel corso del 1990 sono state autorizzate all'esercizio dell'attività assicurativa le seguenti 17 società, di cui 12 nazionali e 5 rappresentanze di imprese estere:

Securitalia	– impresa nazionale
Unat S.A.	– rappresentanza di impresa estera
Pricoa vita	– impresa nazionale
Adriatica danni	– impresa nazionale
Swiss Life - Infortuni e malatia	– impresa nazionale
Mercantile and General Reinsurance	– rappresentanza di impresa estera
Liguria vita	– impresa nazionale
Sis vita	– impresa nazionale
Reunion francaise	– rappresentanza di impresa estera
Commercial union Italia	– impresa nazionale
Sumitomo Marine & Fire	– rappresentanza di impresa estera
Limmat	– rappresentanza di impresa estera
Innovazione vita	– impresa nazionale
Azzurra Assicurazioni	– impresa nazionale
Assimoco vita	– impresa nazionale
Assicuratrice vita	– impresa nazionale
Zurich International	– impresa nazionale

Per contro sono uscite dal mercato per effetto di fusioni per incorporazione e per liquidazioni coatte e volontarie, le seguenti 13 imprese:

Abeille vie	– incorporata dall'Abeille vita
Equine & Livestock ins.	– liquidazione volontaria
New Hampshire	– incorporata dalla Unat
National Union Fire	– incorporata dalla Unat
American Family Life	– liquidazione volontaria
Union des ass. Paris vie	– incorporata dall'Uap vita
Comar Assicurazioni	– liquidazione coatta amministrativa
Ausonia A.I.R.D.	– incorporata dall'Ausonia
Ausonia vita	– incorporata dalla Latina vita
Renana assicurazioni	– incorporata dall'Ausonia
Commercial union	– incorporata dalla Commercial Union Italia
Northern	– incorporata dalla Commercial Union Italia
Excess insurance Company	– incorporata dalla Limmat

Secondo l'attività esercitata le imprese nazionali e le rappresentanze di imprese estere autorizzate ad operare in italia alla data del 31 dicembre 1990, possono così ripartirsi: 165 esercitano soltanto i rami danni, 53 soltanto il ramo vita, 27 congiuntamente i rami danni ed il ramo vita, 7 operano esclusivamente nel settore della riassicurazione.

Per quanto riguarda la natura giuridica delle imprese nazionali autorizzate ad opeare in Italia al 31 dicembre 1990, si rinvia ai prospetti che seguono, nei quali le imprese nazionali vengono distinte in enti pubblici, società per azioni, società cooperative e società di mutua assicurazione mentre le rappresentanza di imprese estere vengono ripartite secondo lo Stato in cui è stabilita la casa madre.

Relativamente alle rappresentanze si rileva che 40 sono dell'area comunitaria e 12 di altri paesi.

Imprese nazionali	Anno 1989	Anno 1990
Enti pubblici	2	2
Società per azioni	177	185
Società cooperative	1	1
Società mutua assicurazione	12	12
Totale	192	200

Rappresentanza di imprese estere	Anno 1989	1990
Imprese belghe	2	2
Imprese finlandesi	1	1
Imprese francesi	10	10
Imprese inglesi	20	18
Imprese tedesche	10	10
Imprese statunitensi	5	2
Imprese svizzere	8	9
Totale rappresentanza	56	52
Totale imprese nazionali	192	200
Totale generale	248	252

L'evoluzione del numero delle imprese autorizzate dal 1985 al 1990 può essere osservata nella tabella n. 1, allegata alla presente relazione mentre nelle successive tabelle n. 2, 3 e 4 sono rispettivamente rappresentate: l'anzianità al 31 dicembre 1990 delle imprese e degli enti in esercizio a tale data; le ripartizione numerica delle imprese per attività esercitata nel 1989 (tabella elaborata sulla base dei bilanci dell'esercizio 1989); l'ammontare dei premi raccolti dalle imprese al 31 dicembre 1990, raggruppate secondo la loro natura giuridica.

La richiamata tabella n. 3 evidenzia altresì che sù 186 imprese nazionali solo 18 operano anche all'estero nelle assicurazioni dirette.

2. – **Volume dei premi del lavoro diretto italiano.**

I premi del lavoro diretto italiano sono stati nel 1989 pari a 29.704,5 miliardi, e precisamente 7.332,5 miliardi nel ramo vita e 22.372,0 miliardi nei rami danni.

L'incremento rispetto al 1988 per l'insieme dei rami vita e danni è stato di 3.595,1 miliardi, pari al 13,8%.

In dettaglio, rispetto all'anno precedente, il ramo vita ha segnato un incremento di 1.028,8 miliardi pari al 16,3%, mentre i rami danni hanno segnato un incremento di 2.566,3 miliardi pari al 13,0%.

I premi raccolti nei rami vita e danni dalle imprese nazionali nel corso del 1989 sono stati pari a 28.497,9 miliardi (e cioè 95,9% del totale), mentre le rappresentanze di imprese estere hanno raccolto i restanti 1.206,6 miliardi (pari al 4,1%).

Nel 1988, in valori percentuali, le imprese nazionali avevano raccolto il 95,9% dei premi e le rappresentanze delle imprese estere il restante 4,1%, misure queste confermate anche nel 1989.

Lo sviluppo conseguito dal settore assicurativo in Italia negli ultimi 20 anni è riportato nel quadro che segue:

PREMI DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO - IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE
Anni 1970-1989

(dati assoluti in milioni di lire)

ANNI	Ramo vita	Ramo danni	Vita e danni
1970	269.626	895.249	1.164.875
1971	298.754	1.152.765	1.451.519
1972	327.803	1.424.575	1.752.378
1973	390.805	1.624.062	2.014.867
1974	460.840	1.885.542	2.346.382
1975	563.458	2.231.975	2.795.433
1976	643.636	2.772.115	3.415.751
1977	692.272	3.458.806	4.151.078
1978	690.582	3.993.173	4.683.755
1979	761.659	4.715.128	5.476.787
1980	889.487	5.857.838	6.747.325
1981	1.052.277	7.277.159	8.329.436
1982	1.211.219	8.907.864	10.119.083
1983	1.500.786	10.444.725	11.945.511
1984	1.933.293	12.334.752	14.268.045
1985	2.598.063	14.081.407	16.679.470
1986	3.583.616	16.014.289	19.597.905
1987	4.993.578	18.084.508	23.078.086
1988	6.303.721	19.805.737	26.109.458
1989	7.332.458	22.372.039	29.704.497

La suddivisione della raccolta premi nei singoli rami danni e nel ramo vita, con le variazioni annue in valori assoluti e percentuali, registrate nel decennio 1980-1989, sono riportate nella *tabella n. 5*.

3. – **Rapporto percentuale dei premi del lavoro diretto italiano rispetto al P.I.L.**

Il rapporto percentuale tra i premi del lavoro diretto italiano ed il P.I.L. ha registrato, nel periodo 1985-1989, un aumento nei rami danni dall'1,73% all'1,88%, e nel ramo vita dallo 0,32% allo 0,62%. Nel complesso si è passati dal 2,06% al 2,50%, come di seguito indicato:

INCIDENZA % DEI PREMI DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO RISPETTO AL P.I.L.

RAMI	1985	1986	1987	1988	1989
Vita	0,32	0,40	0,51	0,58	0,62
Danni	1,74	1,78	1,84	1,81	1,88
Totale. . .	2,06	2,18	2,35	2,39	2,50

Lo sviluppo del settore assicurativo, in relazione anche all'andamento segnato dal P.I.L. e dal costo della vita, è riportato in valori correnti ed in termini reali nella *tabella n. 6*.

Il volume complessivo dei premi (rami vita e danni) ha fatto registrare, nel periodo dal 1985 al 1989, uno sviluppo sia in valori correnti (+ 78,1%) sia in termini reali (+ 43,4%).

Tale sviluppo è risultato più accentuato di quello registrato dal prodotto interno lordo: + 46,2% in valori correnti e + 13,5% in termini reali.

La crescita dei premi si è avuta sia nei rami danni (+ 58,9% in valori correnti e + 27,9% in termini reali) sia, in misura più sensibile, nel ramo vita (+ 182,2% in valori correnti e + 127,2% in termini reali).

Nell'ambito dei rami danni è significativo separare l'andamento del ramo r.c. auto da quello degli altri rami con riferimento al P.I.L. e al costo della vita. La *tabella n. 7* suddivide i premi del lavoro diretto italiano in tre gruppi (r.c. auto, altri rami danni e vita) e mette in evidenza lo sviluppo avuto da ciascuno di essi nel quinquennio 1985-1989.

Da essa emerge, tra l'altro, che il ramo r.c. auto ha avuto nel periodo in esame uno sviluppo, in valori correnti del 46,9% e gli altri rami danni del 69,8% mentre in valori reali gli incrementi percentuali sono stati, rispettivamente, del 18,3% e del 36,7%.

È da rilevare che il ramo r.c. auto tende ad avere una crescita inferiore rispetto agli altri rami danni e ciò a vantaggio di una migliore distribuzione della produzione. Nel quinquennio 1984-1988 i corrispondenti tassi di crescita sono stati del 52,2% e del 68,0% in valori correnti e del 20,3% e 32,8% in valori reali.

Il peso percentuale dell'insieme dei rami danni e del ramo vita rispetto al totale vita e danni è evidenziato nella *tabella n. 8*, sempre con riferimento al quinquennio 1985-1989.

Dalla suddetta tabella emerge che si è avuta una riduzione del peso dei rami danni, passati dall'84,4% del 1985 al 75,3% del 1989, ed un rafforzamento del ramo vita, passato dal 15,6% del 1985 al 24,7% del 1989. La stessa tabella evidenzia, in base a stime, i valori del 1990 che confermano la tendenza della crescita del ramo vita a tassi superiori ai rami danni (75% e 25%).

Dal complesso dei dati sopra riportati emerge un andamento positivo del settore, anche se non può essere sottaciuto che da qualche tempo all'incremento dei premi fa riscontro, in alcuni rami, un progressivo ed accentuato deterioramento del rapporto sinistri a premi che, complessivamente, è passato dall'80,1% del 1985 all'89,3% nel 1989, registrando proprio in tale esercizio un appesantimento di 3,5 punti rispetto al 1988 (85,8%).

L'aumento del costo dei sinistri ha riguardato gran parte dei rami danni ed in particolare il ramo r.c. auto (dal 90,0% del 1985 al 98,0% del 1989), l'auto rischi diversi (dal 57,2% all'85,3%) gli infortuni (dal 63,4% al 77,2%), il furto (dal 63,4% all'82,7%) e la grandine (dal 67,0% al 105,5%).

4. – **Confronti internazionali.**

I confronti internazionali sono fatti sulla base dei consueti parametri dell'incasso premi (espresso in dollari USA), dell'importo dei premi per abitante e del rapporto percentuale tra premi e prodotto interno lordo.

L'allegata *tabella n. 9* riporta per 22 paesi i dati di raffronto sopra indicati con riferimento al 1988. Dagli stessi si rileva che l'Italia risulta al settimo posto della classifica fatta in base al totale dei premi diretti (vita + danni), al sesto posto della classifica fatta con riferimento ai premi dei soli rami danni ed al dodicesimo posto di quella relativa ai premi del ramo vita, con una raccolta di 4.827 milioni di $ USA contro 25.519 milioni in Francia, 36.572 milioni nella Germania e 40.851 milioni nel Regno Unito.

I dati sopra riportati confermano ancora l'insufficiente sviluppo del mercato italiano sia nel settore delle assicurazioni contro i danni che nel ramo vita.

Va comunque rilevato che è proprio nel ramo vita che il mercato italiano ha fatto registrare nel periodo 1983-1987 tassi di crescita particolarmente elevati (dal 23,9% nel 1983 al 39,3% nel 1987) che hanno evidenziato un mutato atteggiamento del pubblico nei confronti dell'assicurazione sulla vita.

È da sottolineare che la raccolta premi del ramo vita ha registrato recuperi anche rispetto al prodotto interno lordo, nonostante la rivalutazione operata dell'ISTAT sui valori del P.I.L. negli ultimi anni.

L'incidenza dei premi del ramo vita sul P.I.L. è infatti passata dallo 0,32% del 1985 allo 0,62% del 1989. Per il 1990 si stima un tasso dello 0,66%.

Tuttavia non può rilevarsi che il tasso di crescita del 1989 è sceso al 16,3% contro il 26,2% del 1988. Si deve quindi constatare l'esistenza di un rallentamento nel settore dovuto, occorre ribadirlo, oltre che al naturale assestamento dopo le alte punte di crescita registrate negli anni precedenti, ad altri aspetti influenti che non hanno trovato ancora le definitiva soluzione quali l'entità delle misure concernenti gli oneri deducibili dall'imponibile IRPEF e l'annoso problema della riforma dell'ordinamento pensionistico che dovrebbe dare più ampio spazio alla previdenza integrativa gestita a capitalizzazione e, quindi, alle imprese di assicurazione sulla vita.

La situazione di incertezza dovuta ai suddetti fattori non può che incidere negativamente sullo sviluppo del settore.

Ciò stante è necessario riaffermare che i problemi sopra evidenziati costituiscono un freno per un più ampio sviluppo del settore vita e quindi la loro risoluzione costituisce uno dei presupposti più rilevanti per far sì che il nostro mercato si adegui ai livelli dei paesi maggiormente industrializzati.

5. – **Conto economico complessivo del lavoro italiano ed estero.**

Consuntivo 1988 - Rami vita e danni.

Il conto economico complessivo delle imprese nazionali e delle rappresentanza di imprese estere relativo all'anno 1989 ed il suo raffronto con il conto economico relativo all'anno precedente, nonchè agli anni fino al 1985 sono esposti nella *tabella n. 10.*

Il mercato assicurativo italiano nel suo complesso ha emesso premi con riferimento al lavoro diretto e indiretto, italiano ed estero nei rami vita e danni, per un ammontare di 36.128,2 miliardi, con un incremento del 12,7% rispetto al 1988.

In particolare, la raccolta dei premi diretti (lavoro italiano ed estero) ha raggiunto 30.661,7 miliardi (+ 13,3%), di cui 23.083,5 miliardi nei rami danni e 7.578,2 miliardi nel ramo vita, mentre nel 1988 il totale era stato di 27.057,6 miliardi, di cui 20.546,1 miliardi nei rami danni e 6.511,5 miliardi nel ramo vita.

I premi indiretti, invece hanno raggiunto i 5,466,5 miliardi (+ 9,3%), costituiti da 3.526,1 miliardi nei rami danni e 1.940,4 miliardi nel ramo vita, mentre il 1988 aveva presentato un totale di 5.000 miliardi, di cui 3.343,7 miliardi nei rami danni e 1.656,3 miliardi nel ramo vita.

L'indagine sulla dinamica dei premi evidenzia che nel 1989 la quota di conservazione del lavoro diretto e indiretto nei rami danni è stata del 79,5% e nel ramo vita dell'82,8%, pari a complessivi 29.051 miliardi, con una quota dell'80,4% (80,2% nel 1988).

Infine, per quanto riguarda la suddivisione dei premi del lavoro diretto e indiretto italiano ed estero tra le imprese nazionali e le rappresentanze estere, si rileva che i premi raccolti dalle prime hanno toccato i 34.905,8 miliardi e quelli raccolti dalle seconde i 1.222,4 miliardi per un totale di 36.128,2 miliardi.

A fronte dei premi, gli esborsi delle imprese di assicurazione nel 1989, cioè le somme e i risarcimenti dovuti in base ai relativi contratti, sono stati in totale di 20.476,3 miliardi, che riguardano per 17.372,5 miliardi il lavoro diretto e per 3.103,8 miliardi il lavoro indiretto.

Rispetto al 1988 in cui il totale degli esborsi era stato di 17.655,4 miliardi, si è registrato un incremento del 16% contro il 20% registrato rispetto al 1987.

Gli oneri di acquisizione, produzione e organizzazione sostenuti dalle imprese di assicurazione nel 1989 sono stati complessivamente di 7.653,7 miliardi, suddivisi rispettivamente, in 6.188,7 miliardi per il lavoro diretto e 1.465,0 miliardi per quello indiretto.

Mentre in valore percentuale le provvigioni nel 1989 sono aumentate complessivamente rispetto al precedente anno del 9,8%, la loro incidenza sui premi del lavoro diretto ed indiretto è passata dal 21,7% del 1988 al 21,2% del 1989.

Altro dato importante da considerare è quello rappresentato dalle riserve «tecniche», termine che, come noto, ricomprende gli accantonamenti a copertura degli impegni verso gli assicurati ed i terzi danneggiati.

Più in dettaglio osserviano che le riserve matematiche del ramo vita lavoro italiano ed estero nel 1989 sono complessivamente pari a 36.668,5 miliardi, con con un incremento del 26,6% rispetto al 1988 e risultano suddivise in 29.826,2 miliardi per il lavoro diretto e 6.842,3 miliardi per quello indiretto.

Le riserve premi dei rami danni hanno raggiunto invece 9.691,1 miliardi, aumentando del 12,4% rispetto al 1988, e a loro volta risultano suddivise in 8.642,4 miliardi per il lavoro diretto e 1.048,7 miliardi per quello indiretto.

Le riserve sinistri dei rami danni nel 1989 hanno raggiunto un totale di 26.435,3 miliardi, con un incremento del 16% rispetto al 1988, ripartite in 23.066,6 miliardi per il lavoro diretto e 3.368,7 miliardi per quello indiretto.

Il rapporto del complesso delle riserve tecniche (73.166,6 miliardi) rispetto al complesso dei premi (36.128,2 miliardi) è stato pari nel 1989 al 202,5% contro il 189,4% del 1988.

Nell'esercizio 1989 l'incidenza delle spese generali e di amministrazione rispetto ai premi del lavoro diretto e indiretto è stata del 7,7% con un valore globale di 2.769,5 miliardi, con un incremento del 12,9% rispetto al 1988, inferiore di circa il 4% rispetto all'incremento registrato nel 1987 (16,7%).

Fra i risultati dell'esercizio 1989 si registrano redditi netti patrimoniali e finanziari pari a 6.423,7 miliardi, con un consistente incremento del 24,6% rispetto al 1988, superiore di 8 punti al corrispondente valore registrato nell'anno precedente. A tale cifra si giunge sottraendo 878,4 miliardi di oneri dai 7.302,1 miliardi di proventi patrimoniali e finanziari lordi.

In conclusione, il conto economico complessivo dell'esercizio 1989 ha presentato un utile di 1.046,1 miliardi, con una incidenza rispetto all'ammontare complessivo dei premi del 2,9% ed un decremento rispetto a quello realizzato nel 1988 pari al 3,3% (1.069,0 miliardi).

6. – **Stato patrimoniale complessivo.**

Consuntivo 1989 - Rami vita e danni.

Lo stato patrimoniale complessivo delle imprese nazionali e delle rappresentanze di imprese estere relativo all'anno 1989 ed il suo raffronto con lo stato patrimoniale dell'anno precedente, nonché degli anni fino al 1985 sono esposti nella *tabella n. 12.*

Passando ad esaminare in dettaglio le principali voci dello stato patrimoniale si osserva quanto segue.

Il patrimonio proprio delle imprese di assicurazione, costituito com'è noto dal capitale sociale e dalle riserve patrimoniali, ha raggiunto nel 1989 un valore di 16.655,8 miliardi, con una crescita del 16,6% rispetto al 1988. Nell'ambito di tale importo le riserve patrimoniali rappresentano il 68,8%.

Su tali poste dello stato patrimoniale si rinvia altresì alla *tabella n. 13* che evidenzia l'andamento del patrimonio proprio delle imprese nazionali, divise per forma sociale e le rappresentanze di imprese estere nel quinquennio 1985-1989.

Dai dati esposti risulta che il capitale sociale ha subito incrementi superiori alle riserve patrimoniali, passando da 1.719,9 miliardi nel 1985 a 5.195,2 miliardi nel 1989.

Tale incremento, oltre ad aver portato capitali freschi nelle imprese, è espressione di una volontà di consolidamento delle strutture per il raggiungimento di dimensioni aziendali più competitive.

Autonoma rilevanza, accanto al patrimonio proprio, ha l'insieme delle riserve tecniche al netto delle cessioni che è risultato nel 1989 pari a 60.743,3 miliardi, di cui 31.215,1 miliardi relativi alle riserve matematiche e 29.519,2 miliardi relativi alle riserve premi e sinistri dei rami danni, rispettivamente pari a 8.054,4 e 21.464,9 miliardi, con un incremento complessivo del 20,4% rispetto al 1988.

La *tabella n. 14* evidenzia l'andamento delle riserve tecniche nel quinquennio 1985-1989.

A fronte del patrimonio proprio e delle riserve tecniche al netto delle cessioni, che costituiscono le principali voci del passivo, si pone l'insieme delle attività delle imprese di assicurazione delle quali si dà cenno qui di seguito.

Le *tabelle nn. 15, 16, 17 e 18* evidenziano gli investimenti e le disponibilità, distinti per gruppi di imprese e per specie di attività, nel quinquennio 1985-1989, che hanno raggiunto nel 1989 un volume complessivo di 71.752 miliardi, con un incremento del 18,6% rispetto al 1988. La loro incidenza sull'insieme dei premi diretti ed indiretti, raccolti nello stesso anno, è stata del 198,6%. Nel 1988 detto rapporto era pari al 188,7%; ciò evidenzia una maggiore patrimonializzazione delle imprese dovuta, come accennato, anche all'incremento registrato nei capitali sociali.

In particolare, investimenti e disponibilità sono articolati nel modo seguente: i beni immobili rappresentano il 15,5%, i titoli in lire italiane ed in valuta estera il 58,9%, le partecipazioni italiane ed estere il 16,4%, i mutui, i prestiti, il contante ed i depositi il restante 9,2%. Anche il 1989 conferma la tendenza a una costante contrazione degli investimenti in immobili scesi di oltre due punti, a vantaggio delle altre forme a maggior reddito e liquidità.

Ad un esame più dettagliato si rileva che gli investimenti in immobili sono ammontati a 11.094,3 miliardi, con un incremento del 3,9% rispetto al 1988.

Gli investimenti in titoli hanno raggiunto un totale di 42.272,3 miliardi, con il 19,1% in più rispetto al 1988. Essi si sono ripartiti in 39.192,5 miliardi di titoli a reddito fisso in lire italiane ed in 3.079,8 miliardi degli stessi titoli in valuta estera, con un'incidenza, rispettivamente, del 54,6% del 4,3% sull'intero complesso degli investimenti.

Le partecipazioni hanno raggiunto la cifra di 11.749,4 miliardi, con una crescita del 22,9% rispetto al 1988. In particolare le partecipazioni in società ed enti italiani sono state di 8.036,5 miliardi, quelle estere di 3.712,9 miliardi, con una incidenza, sul totale degli investimenti, pari all'11,2% le prime ed al 5,2% le seconde.

Sono stati concessi mutui e prestiti per 3.513 miliardi (+ 75% rispetto al 1988); il contante in cassa è risultato di 33,6 miliardi e sono stati costituiti depositi bancari per 3.089,4 miliardi. Nel loro insieme queste forme di investimenti e disponibilità sono aumentate del 39,3% rispetto al 1988, passando da 4.763,4 a 6.636 miliardi.

7. – **Conto economico 1989 del lavoro italiano nei rami danni.**

Dopo aver fornito nella *tabella n. 10* un quadro dell'attività complessiva (lavoro italiano ed estero, diretto ed indiretto, rami vita e danni) appare opportuno enucleare i dati relativi al solo lavoro italiano, tenendo distinti i rami danni dal ramo vita.

Nella *tabella n. 19,* pertanto, è riportato il conto economico 1989 delle imprese nazionali e delle rappresentanze di imprese estere in Italia, relativo al lavoro italiano dei soli rami danni messo a raffronto con lo stesso conto economico dell'anno precedente, nonché degli anni fino al 1985.

I premi del lavoro diretto italiano danni sono risultati nel 1989 pari a 22.372 miliardi con un incremento del 13% rispetto ai 19.805,7 miliardi nel 1988. I premi del lavoro indiretto italiano, hanno raggiunto i 2.169,3 miliardi con un aumento del 5,5% rispetto al 1988. Complessivamente i premi diretti e indiretti danni ammontano nel 1989 a 24.541,3 miliardi, con un incremento del 12,3% rispetto al 1988 e rappresentano il 74% dell'insieme dei premi diretti ed indiretti italiani vita e danni.

I premi ceduti e retroceduti (*tabella n. 11*), nel 1989 sono stati pari a 4.797,7 miliardi (+ 8,2% rispetto al 1988), mentre il rapporto cessioni a premi è sceso al 19,5% rispetto all'anno precedente in cui era il 20,3%.

I pagamenti per sinistri dei rami danni, comprese le spese di liquidazione, relativi al lavoro diretto sono stati di 15.554,6 miliardi, con un aumento del 17,7% rispetto al 1988. Considerando poi il rapporto sinistri a premi (*tabella n. 20*) si può constatare come l'andamento tecnico del complesso dei rami danni sia ogni anno più pesante: detto rapporto è infatti passato dall'80,1% del 1985 all'89,3% del 1989. L'incremento più rilevante registrato nel periodo in esame si è avuto nel 1989 che ha visto aumentare di 3,5 punti il rapporto del 1988 (85,8%). Analogo negativo andamento si era registrato nel 1988 rispetto al 1987 in cui il rapporto sinistri a premi era l'82,8%.

Gli oneri di acquisizione, produzione e organizzazione pagati dalle imprese, sempre con riferimento al lavoro diretto rami danni, sono passati da 4.139,9 miliardi nel 1988 a 4.707,5 miliardi nel 1989, con un incremento del 14%, superiore circa 3 punti rispetto all'incremento registrato l'anno precedente (11,2%). L'incidenza di detti oneri sui premi diretti è del 21,0% e risulta pari a quella del 1988 (20,9%).

L'insieme delle riserve tecniche per il lavoro diretto è aumentato da 26.296,2 miliardi nel 1988 a 30.569,1 miliardi nel 1989, con un incremento del 16,2%. Il loro rapporto percentuale sui premi diretti è parallelamente cresciuto dal 132,8% al 136,6%.

Ad un esame più dettagliato le riserve premi, pari a 8.259,9 miliardi, risultano aumentate del 13,1% rispetto al 1988 e le riserve sinistre pari a 22.309,2 miliardi del 17,5%, mentre la loro incidenza sui premi è stata, rispettivamente, del 36,9% e del 99,7%. Nel 1988 quest'ultimo rapporto è stato del 95,9%.

La voce relativa al volume delle spese generali è salita da 1.903,3 a 2.133,2 miliardi, con un incremento del 12,1% rispetto al 1988 (15,1%).

L'incidenza percentuale sui premi è del 9,5% nel 1989, costante rispetto rispetto a quella registrata l'anno precedente (9,6%).

Tra i risultati dell'esercizio, i redditi netti patrimoniali e finanziari sono giunti a 2.778,5 miliardi (+ 15,4% rispetto al 1988), con un'incidenza sui premi diretti del 12,4%. Al predetto importo, si è giunti sottraendo dai 3.081,3 miliardi di proventi patrimoniali e finanziari lordi i 302,8 miliardi di oneri.

In conclusione, l'esercizio 1989 ha registrato un pareggio tra costi e ricavi, realizzando solo 2,1 miliardi di utile contro i 337,3 miliardi del 1988 ed i 475,4 miliardi del 1987.

8. - **Consuntivo 1989 del ramo R.C. auto.**

Il numero delle imprese esercitanti il ramo r.c. auto al 31 dicembre degli anni 1985-1990, suddivise tra imprese nazionali e rappresentanze di imprese estere, è riportato nella seguente tabella:

NUMERO DELLE IMPRESE OPERANTI NEL RAMO R.C. AUTO

IMPRESE	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Nazionali ed estere	119	120	123	127	130	132
Nazionali	98	99	102	106	111	113
Estere	21	21	21	21	19	19

Le sole imprese di assicurazioni autorizzate ad esercitare il ramo di cui trattasi hanno raccolto complessivamente nel 1989 premi diretti per 9.845,0 miliardi nello specifico ramo e 21.816,9 miliardi nel complesso dei rami danni (lavoro diretto).

Lo sviluppo del ramo r.c. auto dal 1985 al 1989 sia in valori correnti che termini reali è esposto nella *tabella n. 7.*

Tale dato rappresenta il 97,5% dell'intera raccolta premi dei rami danni del lavoro diretto italiano (L. 22.375 miliardi).

Il peso percentuale dei premi diretti del ramo r.c. auto rispetto al totale dei premi diretti - rami danni - è risultato continuamente crescente fino al 1985 (47,6%), stazionario nel 1986 (47,6%), in diminuzione nel 1987 (45,9%), nel 1988 (44,6%) e nel 1989 (44,0%).

Nella tabella seguente è indicata la concentrazione dei premi nel ramo r.c. auto che, come è evidenziato nella *tabella n. 21,* risulta sensibilmente diminuita rispetto a quella registrata nel 1985.

PREMI DIRETTI DEL RAMO R.C. AUTO PER GRUPPI DI IMPRESE

(dati assoluti in miliardi di lire)

RAMO R.C. AUTO

GRUPPI DI IMPRESE	1985		1989	
	PREMI	% SUL TOTALE	PREMI	% SUL TOTALE
Prime 10	3.111.654	46,4	4.494.180	45,6
Prime 20	4.339.960	64,8	6.138.307	62,3
Prime 30	5.066.545	75,6	7.146.327	72,6
Prime 40	5.610.185	83,7	8.002.033	81,3
Totale	6.702.477	100,0	9.845.002	100,0

Passando ora ad esaminare il rapporto percentuale sinistri a premi del ramo r.c. auto, si osserva, nella tabella seguente, che tale rapporto, il quale mette in relazione l'ammontare dei sinistri pagati e riservati di ciascun esercizio, comprese le spese di liquidazione, con l'ammontare dei premi di competenza dell'esercizio stesso, risulta cresciuto dal 90,0% nel 1985 al 98,0% del 1989.

RAMO R.C. AUTO

(dati assoluti in milioni di lire)

ANNI	Premi di competenza esercizio	Sinistri dell'esercizio	Rapporto sinistri a premi
1985	6.358.324	5.721.209	90,0
1986	7.283.328	6.646.105	91,3
1987	7.939.506	7.463.718	94,0
1988	8.631.051	8.301.261	96,2
1989	9.462.301	9.277.702	98,0

L'insieme delle riserve tecniche dirette del ramo r.c. auto nel periodo 1985 - 1989 è cresciuto da 9.208,4 miliardi a 15.850,5 miliardi, con un incremento del 72,1% L'incidenza percentuale delle riserve tecniche sui premi è passata dal 137,4% del 1985 al 161,0% del 1989.

La riserva premi nel 1989 è stata di 3.506,3 miliardi, con un incremento rispetto al 1985 del 48,8% L'incidenza percentuale della riserva premi sui premi nel 1989 si è attestata al 35,6%, (1985: 35,2%).

La riserva sinistri, comprese le spese di liquidazione, nel 1989 è stata di 12.344,2, miliardi con un incremento, rispetto al 1985, dell'80,1% L'incidenza percentuale della riserva sinistri sui premi è passata dal 102,2% del 1985 al 125,4% del 1989.

Nella tabella che segue si fornisce un quadro riassuntivo dei rapporti percentuali tra le riserve tecniche ed i premi diretti del ramo r.c. auto registrato nel quinquennio in esame.

RAPPORTI % TRA RISERVE TECNICHE E PREMI DIRETTI DEL RAMO R.C. AUTO

ANNI	Riserve premi	Riserve sinistri	Riserve premi e sinistri
1985	35,2	102,2	137,4
1986	35,3	106,9	142,2
1987	35,2	114,0	149,2
1988	35,4	121,9	157,3
1989	35,6	125,4	161,0

Infine i caricamenti del ramo r.c. auto (provvigioni, spese di liquidazione, spese generali, altri oneri) risultano, nella loro incidenza sui premi diretti dell'esercizio, dalla tabella che segue.

INCIDENZA % DEI CARICAMENTI SUI PREMI DIRETTI DEL RAMO R.C. AUTO

ANNI	Provvigioni	Spese liquidazione	Spese generali(*)	Altri oneri	Totale
1985	13,1	8,3	9,0	- 0,2	30,2
1986	12,9	8,2	9,0	- 0,2	29,9
1987	12,9	8,1	9,2	- 0,3	29,9
1988	13,0	8,3	9,2	- 0,3	30,2
1989	13,1	8,0	9,0	- 0,2	29,9

(*) Escluse imposte.

9. - **Andamento delle gestioni di alcuni rami danni esclusa la R.C. Auto.**

Si ritiene opportuno riportare i più rilevanti dati concernenti l'andamento tecnico dei rami auto rischi diversi, infortuni, malattia, incendio, trasporti, che complessivamente rappresentano il 38,7% dei premi registrati nel 1989 e cioè 8,667,4 miliardi su un totale di 22.372,0 miliardi.

Auto rischi diversi.

Nel corso del quinquennio 1985-1989 i premi del lavoro diretto sono aumentati dell'82,6% (valori correnti) e del 47,0% (valori reali), realizzando quindi incrementi superiori a quelli dell'intero settore danni pari rispettivamente, al 58,9% e al 27,9%

I premi dell'esercizio 1989 sono ammontati a L. 2.650,6 miliardi con un incremento del 18,5% rispetto al 1988 e fanno collocare il ramo al 2° posto, dopo la R.C. Auto sul totale dei rami danni, con una incidenza dell'11,8% Il ricorso alla riassicurazione è stato abbastanza contenuto ed il ramo evidenzia la tendenza ad una diminuzione del rapporto cessioni a premi che dal 19,6% del 1985 è passato al 12,8% nel 1989.

Il rapporto sinistri a premi nel periodo in osservazione ha registrato continui peggioramenti e dal 57,2% del 1985 ha raggiunto l'85,3% nel 1989, con un incremento di 10 punti rispetto sul 1988.

Tale aspetto, unito a quello di una forte incidenza degli oneri di acquisizione e produzione, pari a 596,4 miliardi, che rispetto ai premi rappresentano il 22,5%, ha contribuito alla contrazione del saldo tecnico del ramo che da 333,4 miliardi del 1985 è sceso al valore negativo di 131,4 miliardi nel 1989.

Il rilevato peggioramento dell'andamento tecnico del ramo accentuatosi nel 1989 sia per il notevole incremento registrato nel rapporto sinistri a premi che nel saldo tecnico, porta a ribadire l'esigenza di introdurre gli opportuni meccanismi che portino da un lato ad una tariffazione che rispetti i limiti imposti dalla tecnica, eliminando le forti tensioni competitive, e dall'altro ad una migliore trasparenza nei confronti degli utenti.

A tale riguardo è necessario che vengano messe a punto idonee soluzioni per risolvere il noto problema dell'adeguamento automatico del valore dei veicoli assicurati contro il furto e l'incedio al loro valore di mercato.

Infortuni.

I premi dell'esercizio 1989 pari a L. 2.404,4 miliardi collocano il ramo infortuni al 3° posto nei rami danni dopo l'R.C.A. e l'A.R.D. con una incidenza dell'10,7% sul totale. L'incremento rispetto al 1988 è stato del 13,2%

Nel quinquennio 1985-1989 i premi hanno avuto un incremento del 73,6% (valori correnti) e del 39,8% (valori reali), superiori rispetto agli incrementi registrati dal complesso dei rami danni pari, rispettivamente, al 58,9% e al 27,9%

Anche per questo ramo si è avuta una riduzione del rapporto cessioni a premi (24,1 del 1985 - 18% del 1989) e ciò in relazione ad una accresciuta capacità di conservazione del rischio da parte delle imprese.

Come rilevato negli anni passati, l'andamento industriale del ramo è in costante peggioramento sia per i valori raggiunti dal rapporto sinistri a premi (63,4% del 1985 – 77,2% 1989) e sia per i saldi tecnici negativi registrati negli ultimi anni (– 111,4 miliardi del 1988 e – 187,7 miliardi del 1989).

Tali risultati inducono a ribadire che anche in questo ramo è necessario intervenire sia a livello tariffario che nelle condizioni generali di polizza e ciò per realizzare un riequilibrio ed uno sviluppo dello stesso.

Malattia.

Anche nel 1989 l'andamento del ramo malattia è stato fortemente deficitario ed ha confermato quindi la sua ormai cronica tendenza negativa.

Il rapporto sinistri a premi, pur attestato sui valori del 1988 (83,6%), è aumentato sensibilmente rispetto al 1985 (78,8%) ed il saldo tecnico negativo è aumentato a – 73,6 miliardi contro i – 25,4 miliardi del 1985.

I dati sopra riportati inducono a ridimensionare i pur consistenti aumenti registrati dai premi che, nel quinquennio 1985-1989 si sono incrementati del 149,3% (valori correnti) e del 100,7% (valori reali). Nel 1989 i premi sono stati pari a L. 731,7 miliardi e rappresentano il 3,3% del complesso dei rami danni, con un incremento del 25,6% rispetto al 1988.

Nelle precedenti relazioni sono state individuate alcune delle principali cause che hanno determinato un freno alla crescita del ramo ed ad un suo riequilibrio. Basti ricordare, tra queste, la necessità di introdurre, in via legislativa, la costituzione delle «riserve di senescenza», che permettono di stabilizzare nel tempo i rischi con la conseguente possibilità di stipulare contratti di lunga durata, con il diritto di recesso riservato esclusivamente all'assicurato nonché la necessità che il settore trovi nuove forme di penetrazione del mercato al fine di realizzare una ampia base di assicurati.

Si ribadisce ancora che anche una revisione dell'attuale sistema fiscale potrebbe avere effetti positivi sullo sviluppo del ramo che evidenzia sostanziali aspetti di complementarità rispetto al sistema sanitario pubblico.

Incendio.

Nel quinquennio 1985-1989 i premi del lavoro diretto si sono incrementati del 53,2% (valori correnti) e del 23,3% (valori reali), misure queste inferiori rispetto ai tassi di crescita dell'intero settore danni pari, rispettivamente, al 58,9% e al 27,9%

Nel 1989 i premi hanno raggiunto i 2.126,1 miliardi, ponendo il ramo al 4° posto nell'ambito dei rami danni, di cui rappresentano il 9,5%

In presenza di ulteriore appesantimento del rapporto sinistri a premi che dal 77% del 1988 è passato all'85,1% del 1989, il saldo tecnico e divenuto negativo e dai +72,4 miliardi del 1985 è passato ai −170 miliardi nel 1989.

Come già evidenziato, il settore risente di una accesa concorrenza con conseguenti riflessi sui tassi tecnici e di una scarsa crescita della domanda di copertura.

Nel 1989 i premi si sono incrementati dell'11,3%, valore questo che, se depurato del tasso di inflazione (6,6%) porta necessariamente a considerare che la situazione, benché migliorata rispetto al 1988, che aveva registrato un incremento del 7,7% (1988/1987), non può ritenersi soddisfacente.

Trasporti.

Il ramo che rappresenta il 3,4% dell'intera raccolta dei rami danni evidenzia ancora nell'ultimo quinquennio 1985-1989 un pesante andamento del rapporto sinistri a premi che, dal 92,2% del 1985 è passato nel 1989 al 96,8%.

I premi dell'esercizio 1989, sono stati pari a 754,7 miliardi e nel corso del quinquennio sono aumentati del 35,7% (valori correnti) e 9,3% (valori reali).

Da quanto detto non può che constatarsi che l'andamento tecnico del ramo è particolarmente deficitario (saldo tecnico 1989, −98 miliardi), caratterizzato in primo luogo da una concorrenza esasperata, che si è realizzata soprattutto attraverso l'applicazione di tassi in costante diminuzione oltre che da una accresciuta sinistrosità.

10. - **Conto economico 1989 del lavoro italiano nel ramo vita.**

Come per i rami danni, anche per il ramo vita si ritiene opportuno enucleare i dati relativi al solo lavoro italiano, diretto ed indiretto delle imprese nazionali e delle rappresentanze di imprese estere in Italia nel 1989, mettendoli a confronto con quelli registrati nell'esercizio precedente nonché con gli esercizi fino al 1985 *(tabella n. 22)*.

Nel 1989 i premi del lavoro diretto italiano raccolti nel ramo vita sono stati pari a 7.332,5 miliardi con un incremento del 16,3% rispetto all'anno precedente in termini monetari e del 9,1% in termini reali.

Tale incremento è risultato meno elevato di quello registrato nel 1988 (26,2%) pur determinando un aumento del peso del ramo in parola sull'insieme dei premi diretti vita e danni, che è passato dal 24,1% del 1988 al 24,7% del 1989.

I premi del lavoro indiretto italiano hanno raggiunto 1.269,7 miliardi, con un aumento del 23,5% rispetto al 1988. I premi ceduti e retroceduti sono stati pari nel 1989 a 1.565,5 miliardi (+ 22,6% rispetto al 1988).

Il ritmo di sviluppo del ramo vita deve peraltro essere riguardato anche sotto il profilo della crescita dei premi di prima annualità, cioè della nuova produzione.

I premi vita di prima annualità sono stati pari a 1.226,9 nel 1989 (1.282 miliardi nel 1988) con un decremento del 4,3%. L'incidenza dei premi vita di prima annualità sull'insieme dei premi vita raccolti è diminuita dal 20,3% del 1988 al 16,7% del 1989.

Alla crescita dei premi si affianca la crescita delle somme pagate che, sempre con riferimento al lavoro diretto italiano, sono passate da 1.057,1 miliardi del 1988 a 1.299,9 del 1989, con un incremento del 23%.

Gli oneri di acquisizione, produzione e organizzazione relativi al lavoro diretto sono risultati costanti rispetto al 1988, con un ammontare di 1.317 miliardi (1.316 miliardi nel 1988) e rappresentano il 18% dei premi.

È quindi confermato l'andamento decrescente registrato dalle provvigioni negli ultimi anni diminuite dal 26,9% nel 1985 al 20,9% del 1988.

Le riserve matematiche, costituite a garanzia degli assicurati, sono passate da 22.723,0 miliardi del 1988 a 29.299,5 miliardi del 1989 con un incremento del 28,9%.

Le spese generali sono state nel 1989 pari a 527,9 miliardi (448,4 miliardi nel 1988). La loro incidenza sui premi diretti si è attestata al 7,20% (1988: 7,1%). L'incremento di detti oneri rispetto al 1988, è stato del 17,7% inferiore di circa 7 punti rispetto a quello registrato in tale esercizio (24,5%).

I proventi patrimoniali e finanziari lordi, sono stati, sempre nel 1989, pari a 3.762,7 miliardi 2.855,1 miliardi nel 1988, mentre gli oneri relativi a tali proventi sono passati da 484,8 miliardi nel 1988 a 550,1 nel 1989. Il saldo tra le due partite, e cioè il reddito netto, è risultato pertanto di 3.212,6 miliardi nel 1989, con un incremento del 35,5% sul 1988, in cui era stato pari a 2.370,3 miliardi.

L'utile registrato nell'esercizio 1989 è stato di 897,9 miliardi, contro 536,4 miliardi del 1988, con un incremento del 67,4%.

L'incidenza dell'utile sui premi diretti è stata dell'12,2% contro l'8,5% del 1988.

In conclusione, nel corso del quinquennio 1985-1989, i premi vita sono aumentati del 182,2% in valori correnti e del 127,2% in valori reali, con significativi recuperi in termini di incidenza sul P.I.L. che è passata allo 0,32% del 1985 allo 0,62 del 1989.

11. - **Dati sulla riassicurazione e sul lavoro estero.**

Riassicurazione.

Nell'esercizio 1989 i premi raccolti dalle imprese che esercitano esclusivamente la riassicurazione sono stati pari a 1.841,8 miliardi, con un incremento dell'8,7% rispetto al 1988 (1.694,3 miliardi).

L'intero mercato ha raccolto premi in riassicurazione per complessive L. 5.466,5 miliardi nei rami vita e danni, di cui 3.439 miliardi per lavoro italiano e L. 2.027,4 miliardi per lavoro estero, con un incremento del 9,3% rispetto al 1988.

In particolare nel ramo vita i premi sono stati pari a L. 1.940,4 miliardi con un incremento del 17,2% sul 1988 e nei rami danni di 3.526 miliardi (+ 5,5%).

Come evidenziato nella *tabella 11*, su un ammontare complessivo di premi diretti e indiretti del lavoro italiano nei rami danni di 24.541,3 miliardi del 1989, sono stati ceduti in riassicurazione 4,797,7 miliardi che ne rappresentano il 19,5%.

L'andamento delle cessioni nel quinquennio 1985-1989 sul totale dei rami danni è caratterizzato da una costante contrazione delle stesse e conseguentemente da una maggiore capacità di ritenzione del mercato (dal 23,4% del 1985 al 19,5% del 1989).

Analizzando i singoli rami si conferma, in linea generale, la graduale tendenza ad una riduzione delle cessioni nel periodo 1985-1989.

I rami in cui il peso delle cessioni in riassicurazione dei premi è più rilevante sono: aeronautica (75,8%), grandine (66,8%), trasporti (60,9%), cauzione (56,4%), incendio (42,2%) e credito (42,2%); fenomeno questo in diretta correlazione con le caratteristiche dei rami in argomento che necessitano del ricorso alla riassicurazione per la più ampia ripartizione dei rischi.

Di contro, la R.C. obbligatoria presenta un rapporto cessioni a premi del 3,4%, la malattia del 10,6%, l'auto rischi diversi del 12,8% e gli infortuni del 18,0%.

Lavoro estero.

Le imprese nazionali operanti all'estero in assicurazioni dirette come indicato alla *tabella n. 3*, riferita al 1989, sono complessivamente 18 di cui 16 esercitano i rami danni e 2 i rami vita e danni, tramite 79 rappresentanze generali che hanno raccolto un volume complessivo di premi per 1.501 miliardi, ripartito in 957 miliardi per lavoro diretto e 544 per l'indiretto.

Nel 1988 le rappresentanze generali di imprese italiane costituite all'estero erano 89: pertanto, nel corso del 1989 le rappresentanze sono diminuite di 10 unità.

L'incremento dei premi nel 1989 è stato particolarmente contenuto (+2,1%, di cui l'1% per il lavoro diretto ed il 4,2% per il lavoro indiretto). Nel 1988 l'incremento rispetto al 1987 era stato, rispettivamente, del 3,2% e del 5,1%.

Il lavoro estero effettuato tramite società estere e loro rappresentanze generali controllate dalle imprese nazionali è stato, nel 1989, più consistente e le 82 società controllate hanno raccolto premi per 9.563 miliardi, di cui 8.425 miliardi nel lavoro diretto, con un incremento complessivo del 5,5% rispetto al 1988.

La distribuzione territoriale dell'attività svolta dalle rappresentanze generali di imprese nazionali evidenzia una concentrazione nell'ambito comunitario, in cui viene raccolto circa il 90% (L. 1.394 miliardi) dell'intera produzione effettuata dalle suddette rappresentanze.

Più in dettaglio, si può osservare che nel Regno Unito le rappresentanze di imprese italiane hanno raccolto la quasi totalità dei premi vita (89,2%) mentre nei rami danni, pur rilevandosi una consistente concentrazione in ambito CEE ed in particolare nel Regno Unito (50,4% dei premi diretti e 59,5% dei premi indiretti), si registra anche una discreta presenza delle rappresentanze di imprese italiane nell'area extracomunitaria, ed particolare negli Stati Uniti d'America, con il 10,9% nei rami danni lavoro diretto.

Per quanto riguarda la distribuzione territoriale del fatturato riferito alle società e alle loro rappresentanze controllate da imprese nazionali si osserva che la concetrazione in ambito CEE è più contenuta e conseguentemente la presenza nei Paesi extracomunitari, tra cui l'Austria, la Svizzera, gli Stati Uniti e Canada è più incisiva.

In conclusione, si può ritenere che la produzione complessiva all'estero delle imprese italiane pari a 12.525 miliardi, di cui 7.785 miliardi in ambito CEE, sta raggiungendo livelli soddisfacenti e dimostra una buona capacità di penetrazione nei mercato stranieri specie se si considera che la maggiore presenza si registra in Francia, Austria, Regno Unito, Germania Federale, mercati, questi, altamente qualificati e ciò sia per una maggiore tradizione assicurativa che per l'elevata professionalità degli operatori.

Infine, si fa presente che per quanto attiene alla libera prestazione dei servizi nel corso del 1990, ai sensi della direttiva n. 88/357/CEE, hanno inoltrato domanda per esercitare attività assicurativa in regime di libera prestazione di servizi numerose imprese comunitarie. In particolare, alla data del 20 giugno 1991, complessivamente le società estere richiedenti risultano essere 119, di cui 72 provenienti dal Regno Unito.

Per contro alla stessa data sono state presentate 18 richieste di imprese italiane per operare in libera prestazione di servizi negli altri paesi della Comunità economica europea.

12. – **La raccolta dei premi nel 1990.**

Gli elementi oggi disponibili indicano che l'importo complessivo dei premi del lavoro diretto italiano si è attestato nel 1990 sui 34.158,2 miliardi, con un incremento, rispetto al 1989 del 15%.

In particolare, l'ammontare dei premi dei rami danni ha raggiunto i 25.495,6 miliardi, con un incremento del 14% e l'ammontare dei premi del ramo vita e capitalizzazione gli 8.662,6 miliardi, con un incremento del 18,1% e con una previsione di un tasso di inflazione del 6,1% contro il 6,6% del 1989.

Qui di seguito si indicano i premi distribuiti per singoli rami con l'individuazione delle relative percentuali di incremento rispetto al 1989:

RAMI	1990 (milioni)	Variaz. % 90/89
Aeronautica	154.920	9,3
Auto rischi diversi	3.067.613	15,7
Cauzione	393.214	6,1
Credito	271.616	12,6
Furto	989.443	12,3
Grandine	501.562	20,0
Incendio	2.321.141	9,2
Infortuni	2.714.251	12,9
Malattia	915.815	25,2
Perdite pecuniarie	68.981	−9,6
R.c. diversi	1.654.195	14,5
R.c. obbligatoria	11.271.018	14,5
Trasporti	854.320	13,2
Tutela giudiziaria	38.100	11,7
Altri rami	279.427	15,7
Totale rami danni	25.495.616	14,0
Vita e capitalizzazione	8.662.599	18,1
Totale generale	34.158.215	15,0

Dai dati sopra evidenziati non può che rilevarsi che nel 1990 il mercato nazionale, pur migliorando, non ha ancora trovato quei necessari spazi di operatività che gli consentano di incrementare in misura considerevole il volume di affari.

Per quanto riguarda il rapporto pecentuale tra i premi dell'insieme dei rami vita e danni e il prodotto interno lordo, nel 1990 i valori risultano pari al 2,61% di cui 0,66% nel ramo vita e l'1,95% nei rami danni.

Tabelle allegate al Capitolo I

Tabella N. 1

Le tabelle ed i dati riportati sono di fonte ISVAP

NUMERO DELLE IMPRESE E DEGLI ENTI DI ASSICURAZIONE

Autorizzati ad esercitare in Italia le asscurazioni a norma del «T.U. delle leggi sull'esercizio delle assicurazioni private» approvato con D.P.R. 13 febbraio 1959, n. 449

Situazione alla fine degli anni 1985-1990

ANNI	IMPRESE NAZIONALI						IMPRESE ESTERE	TOTALE IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE
	Enti Pubblici	Imprese private				Totale imprese nazionali		
		società per azioni	società cooperative	società mutue	totale			
1985	2	143	1	15	159	161	51	212
1986	2	146	1	13	160	162	54	216
1987	2	152	1	13	166	168	56	224
1988	2	170	1	12	183	185	57	242
1989	2	177	1	12	190	192	56	248
1990	2	185	1	12	189	200	52	252

ISVAP - Ufficio Elaborazioni Dati

Tabella N. 2

ANZIANITÀ AL 31 DICEMBRE 1990 DELLE IMPRESE E DEGLI ENTI DI ASSICURAZIONI IN ESERCIZIO A TALE DATA (*a*)

Secondo la natura giuridica per le imprese nazionali e secondo la nazionalità della casa madre per le imprese estere

CATEGORIE DI IMPRESE	ANZIANITÀ DI ANNI COMPIUTI								TOTALE
	0-2	3-10	11-20	21-35	36-50	51-75	76-100	101 e più	
Enti publici e morali	—	—	—	—	—	1	1	—	2
Imprese private nazionali	39	29	34	28	10	34	11	13	198
di cui s p.a.	39	29	33	27	10	28	9	10	185
di cui società cooperative	—	—	—	—	—	—	1	—	1
di cui società mutue	—	—	1	1	—	6	1	3	12
Totale imprese nazionali	39	29	34	28	10	35	12	13	200
Imprese dei paesi M.E.C.	8	14	7	4	2	3	2	—	40
di cui belghe	—	1	1	—	—	—	—	—	2
di cui francesi	5	2	1	1	—	—	1	—	10
di cui inglesi	2	5	3	2	2	3	1	—	18
di cui germaniche	1	6	2	1	—	—	—	—	10
Imprese di altri paesi	1	1	3	2	2	1	1	1	12
di cui svizzere	1	—	2	1	2	1	1	1	9
di cui statunitensi	—	1	—	1	—	—	—	—	2
di cui finlandesi	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Totale imprese estere	9	15	10	6	4	4	3	1	52
Totale imprese nazionali ed estere	48	44	44	34	14	39	15	14	252

ISVAP - Ufficio Elaborazioni Dati

(*a*) L'anzianità per le imprese operanti prima dell'entrata in vigore della legge 29 aprile 1923, n. 966 è considerata dalla data di fondazione per le imprese nazionali e dalla costituzione in Italia per le imprese estere; per le une e per le altre, operanti dopo l'entrata in vigore della predetta legge, dalla data di autorizzazione.

Tabella N. 3

RIPARTIZIONE NUMERICA DELLE IMPRESE PER ATTIVITÀ ESERCITATA NEL 1989 (*a*)

IMPRESE RAMI	IMPRESE NAZIONALI				IMPRESE ESTERE	TOTALE IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE
	di cui società per azioni	di cui società cooperative	di cui società mutue	totale imprese nazionali (*b*)		
IMPRESE OPERANTI IN ITALIA IN ASSICURAZIONI DIRETTE NEI VARI RAMI						
Aeronautica	79	1	4	85	11	96
Auto rischi diversi	103	1	7	112	15	127
Cauzione	73	1	5	79	8	87
Credito	48	1	3	52	1	53
Furto	110	1	8	119	35	154
Grandine	62	1	7	70	2	72
Incendio	110	1	8	119	37	156
Infortuni	114	1	8	124	37	161
Malattia	97	1	7	105	21	126
Perdite pecuniarie	60	1	4	65	16	81
R.C. diversi	111	1	8	121	36	157
R.C. obbligatoria autoveicoli	100	1	7	109	15	124
R.C. obbligatoria natanti	89	1	5	96	12	108
Rischi atomici	43	—	5	48	9	57
Trasporti	105	1	5	111	35	146
Tutela giudiziaria	62	—	7	69	5	74
Altri danni ai beni	105	1	10	116	30	146
Imprese rami danni (1)	130	1	12	144	48	192
Imprese ramo vita (2)	66	1	1	70	8	78
Imprese rami danni e vita (3)	25	1	1	28	—	28
Imprese operanti in assicurazioni dirette in Italia (4) = (1) + (2) - (3)	171	1	12	186	56	242
IMPRESE NAZIONALI OPERANTI ALL'ESTERO IN ASSICURAZIONI DIRETTE						
Imprese rami danni (5)	17	—	1	18	—	18
Imprese ramo vita (6)	2	—	—	2	—	18
Imprese rami danni e vita (7)	2	—	—	2	—	2
Imprese operanti in assicurazioni dirette all'estero (8) = (5) + (6) - (7)	17	—	1	18	—	18
IMPRESE NAZIONALI DI RIASSICURAZIONE PURA						
Imprese rami dannie vita	6	—	—	6	—	6

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

(*a*) La tabella, compilata sulla base dei modelli e degli allegati dei bilanci presentati dalle imprese per l'anno indicato in testata, fornisce la ripartizione delle imprese stesse, con riferimento all'effettiva attività svolta in detto anno.

(*b*) Nel totale si tiene conto anche degli enti pubblici.

Tabella N. 4

RIPARTIZIONE DELLE IMPRESE OPERANTI AL 31 DICEMBRE 1990 SECONDO LA NATURA GIURIDICA E SECONDO L'AMMONTARE DEI PREMI RACCOLTI NEL 1989

GRUPPI DI IMPRESE	Numero	Premi del lavoro diretto e indiretto italiano ed estero			Premi del lavoro diretto italiano		
		vita	danni	totale	vita	danni	totale
	dati assoluti in miliardi di lire						
Enti pubblici	2	2.395,7	59,8	2.455,5	1.725,6	59,8	1.785,4
Società per azioni.....	185	6.763,5	23.906,6	30.670,1	5.248,7	19.803,8	25.052,5
Società cooperative.....	1	66,6	353,0	419,6	66,3	326,7	393,0
Società mutue.....	12	143,2	1.217,3	1.360,5	142,7	1.124,3	1.267,0
Rappresent. di imprese estere	52	149,6	1.072,8	1.222,4	149,2	1.057,4	1.206,6
Totale.....	252	9.518,6	26.609,5	36.128,1	7.332,5	22.372,0	29.704,5
	dati percentuali sul totale						
Enti pubblici.....	0,8	25,2	0,2	6,8	23,5	0,3	6,0
Società per azioni.....	73,4	71,1	89,9	84,8	71,7	88,5	84,3
Società cooperative.....	0,4	0,7	1,3	1,2	0,9	1,5	1,3
Società mutue.....	4,8	1,5	4,6	3,8	1,9	5,0	4,3
Rappresent. di imprese estere	20,6	1,6	4,0	3,4	2,0	4,7	4,1
Totale.....	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

Tabella N. 5

PREMI DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO - IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE (anni 1980-1989)
Dati assoluti e variazioni annue percentuali

RAMI	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
	Dati assoluti in milioni di lire									
Aeronautica	34.687	46.315	56.834	63.987	82.835	95.953	114.710	124.852	127.775	141.781
Auto rischi diversi	581.050	751.887	939.581	1.074.445	1.260.848	1.451.962	1.667.755	1.926.725	2.236.434	2.650.574
Cauzioni	114.478	145.397	190.878	225.996	269.099	289.984	305.918	339.997	354.869	370.587
Credito	45.909	61.056	72.542	96.360	128.986	164.099	198.444	195.028	219.126	241.263
Furto	263.750	312.036	369.741	413.501	469.872	531.453	601.414	710.596	781.578	880.736
Grandine	109.263	91.689	128.851	183.265	209.802	240.417	282.496	380.448	396.603	417.962
Incendio	652.251	797.014	970.287	1.089.453	1.219.641	1.387.804	1.549.326	1.773.105	1.910.128	2.126.091
Infortuni e malattia	652.674	817.894	1.009.400	1.203.243	1.440.043	1.678.213	1.963.719	2.308.115	2.706.432	3.136.082
Perdite pecuniarie	7.613	8.352	11.050	11.246	13.958	25.520	33.119	44.110	55.086	76.294
R.C. diversi	283.733	379.603	491.479	567.970	672.134	799.852	940.205	1.132.736	1.255.866	1.455.289
R.C. obbligatoria	2.667.887	3.302.267	4.047.582	4.850.977	5.806.902	6.702.477	7.624.839	8.299.198	8.837.501	9.845.002
Trasporti	390.447	493.468	522.949	552.822	623.399	556.051	556.486	634.749	691.014	754.693
Tutela giudiziaria	8.004	9.498	11.485	13.077	14.962	17.058	20.505	25.598	30.336	34.119
Altri rami	46.091	60.683	85.205	98.383	122.271	140.564	155.353	189.251	202.989	241.556
Totale rami danni	5.857.838	7.277.159	8.907.864	10.444.725	12.334.752	14.081.407	16.014.289	18.084.508	19.805.737	22.372.039
Vita e capitalizzazione	889.487	1.052.277	1.211.219	1.500.786	1.933.293	2.598.063	3.583.616	4.993.578	6.303.721	7.332.458
Totale generale	6.747.325	8.329.436	10.119.083	11.945.511	14.268.045	16.679.470	19.597.905	23.078.086	26.109.458	29.704.497
	Variazioni annue percentuali									
Aeronautica	20,2	33,5	22,7	12,6	29,5	15,8	19,5	8,8	2,3	11,0
Auto rischi diversi	35,6	29,4	25,0	14,4	17,3	15,2	14,9	15,5	16,1	18,5
Cauzione	30,8	27,0	31,3	18,4	19,1	7,8	5,5	11,1	4,4	4,4
Credito	21,0	33,0	18,8	32,8	33,9	27,2	20,9	-1,7	12,4	10,1
Furto	21,8	18,3	18,5	11,8	13,6	13,1	13,2	18,2	10,0	12,7
Grandine	-2,1	-16,1	40,5	42,2	14,5	14,6	17,5	34,7	4,2	5,4
Incendio	22,9	22,2	21,7	12,3	11,9	13,8	11,6	14,4	7,7	11,3
Infortuni e malattia	22,4	25,3	23,4	19,2	19,7	16,5	17,0	17,5	17,3	15,9
Perdite pecuniarie	9,4	9,7	32,3	1,8	24,1	82,8	29,8	33,2	24,9	38,5
R.C. diversi	25,3	33,8	29,5	15,6	18,3	19,0	17,5	20,5	10,9	15,9
R.C. obbligatoria	23,7	23,8	22,6	19,8	19,7	15,4	13,8	8,8	6,5	11,4
Trasporti	31,4	26,4	6,0	5,7	12,8	-10,8	0,1	14,1	8,9	9,2
Tutela giudiziaria	17,3	18,7	20,9	13,9	14,4	14,0	20,2	24,8	18,5	12,5
Altri rami	2,4	31,7	40,4	15,5	24,3	15,0	10,5	21,8	7,3	19,0
Totale rami danni	24,2	24,2	22,4	17,3	18,1	14,2	13,7	12,9	9,5	13,0
Vita e capitalizzazione	16,8	18,3	15,1	23,9	28,8	34,4	37,9	39,3	26,2	16,3
Totale generale	23,2	23,4	21,5	18,0	19,4	16,9	17,5	17,8	13,1	13,9

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

Tabella N. 6

PREMI DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO, IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE
PRODOTTO INTERNO LORDO - INDICE DEL COSTO DELLA VITA (anni 1985-1990)

Dati assoluti e variazioni percentuali

	1985	1986	1987	1988	1989	1990
	Dati assoluti in miliardi di lire correnti					
Premi rami vita e danni di cui:	16.679,5	19.597,9	23.078,1	26.109,4	29.704,5	34.157,2
- Premi ramo vita	2.598,1	3.583,6	4.993,6	6.303,7	7.332,5	(*a*) 8.662,6
- Premi rami danni	14.081,4	16.014,3	18.084,5	19.805,7	22.372,0	(*b*)25.494,6
Prodotto interno lordo (*c*)	810.580	899.903	983.803	1.091.837	1.192.725	1.306.833
Indice costo vita (base 1985 = 100)	100,0	106,1	111,0	116,5	124,2	131,8
	Variazioni annue percentuali					
Premi rami vita e danni di cui:	16,9	17,5	17,8	13,1	13,8	15,0
- Premi ramo vita	34,4	37,9	39,3	26,2	16,3	18,1
- Premi rami danni	14,2	13,7	12,9	9,5	13,0	14,0
Prodotto interno lordo	11,7	11,0	9,3	11,0	9,2	9,6
Indice costo vita (base 1985 = 100)	8,6	6,1	4,6	5,0	6,6	6,1
	Dati assoluti in miliardi di lire 1985					
Premi rami vita e danni di cui:	16.679,5	18.471,2	20.791,0	22.411,5	23.916,7	25.916,2
- Premi ramo vita	2.598,1	3.377,6	4.498,7	5.410,9	5.903,8	6.572,8
- Premi rami danni	14.081,4	15.093,6	16.292,3	17 000,6	18.012,9	19.343,4
Prodotto interno lordo	810.580	834.262	860.422	895.397	922.558	940.574
	Variazioni annue percentuali					
Premi rami vita e danni di cui:	7,6	10,8	12,5	7,8	6,7	8,4
- Premi ramo vita	23,7	30,0	33,2	20,3	9,1	11,3
- Premi rami danni	5,1	7,2	7,9	4,3	6,0	7,4
Prodotto interno lordo	2,6	2,9	3,1	4,1	3,0	2,0

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

(*a*) Dati stimati.
(*b*) Dati desunti dalle comunicazioni trimestrali.
(*c*) Dati ricalcolati dall'ISTAT nei primi mesi del 1991.

Tabella N. 7

PREMI DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO, IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE

anni 1985 - 1989

dati assoluti e incrementi percentuali

	1985	1986	1987	1988	1989	Incrementi Percentuali 1989/1985
	dati assoluti in miliardi di lire correnti					nominali
R.C.Auto	6.702,5	7.624,8	8.299,2	8.837,5	9.845,0	46,9
Altri rami danni	7.378,9	8.389,5	9.785,3	10.968,2	12.527,0	69,8
Totale rami danni	14.081,4	16.014,3	18.084,5	19.805,7	22.372,0	58,9
Vita e Capitalizzazione	2.598,1	3.583,6	4.993,6	6.303,7	7.332,5	182,2
Totale Vita e Danni	16.679,5	19.597,9	23.078,1	26.109,4	29.704,5	78,1
Prodotto interno lordo	810.580	899.903	983.803	1.091.837	1.192.725	47,1
Indice costo vita	100,0	106,1	111,0	116,5	124,2	24,2
	dati assoluti in miliardi di lire 1985					reali
R.C.Auto	6.702,5	7.186,4	7.476,8	7.585,8	7.926,7	18,3
Altri rami danni	7.378,9	7.907,2	8.815,5	9.414,8	10.086,2	36,7
Totale rami danni	14.081,4	15.093,6	16.292,3	17.000,6	18.012,9	27,9
Vita e Capitalizzazione	2.598,1	3.377,6	4.498,7	5.410,9	5.903,8	127,2
Totale Vita e Danni	16.679,5	18.471,2	20.791,0	22.411,5	23.916,7	43,4
Prodotto interno lordo	810.580	834.262	860.422	895.397	922.558	13,8

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

Tabella N. 8

PREMI DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO - IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE

anni 1985 - 1990

dati assoluti e composizione percentuale

	1985	1986	1987	1988	1989	1990 (*)
	dati assoluti in milioni di lire					
Aeronautica	95.953	114.710	124.852	127.775	141.781	154.800
Auto rischi diversi	1.451.961	1.667.754	1.926.725	2.236.434	2.650.574	3.066.840
Cauzione	289.984	305.918	339.997	354.869	370.587	393.156
Credito	164.099	198.444	195.028	219.126	241.263	273.484
Furto	531.453	601.414	710.596	781.578	880.736	988.986
Grandine	240.417	282.496	380.448	396.603	417.962	501.728
Incendio	1.387.804	1.549.326	1.773.105	1.910.128	2.126.091	2.325.120
Infortuni	1.384.737	1.602.087	1.846.428	2.123.781	2.404.431	2.713.477
Malattia	293.476	361.632	461.687	582.651	731.651	915.227
Perdite pecuniarie	25.520	39.119	44.110	55.086	76.294	69.012
R.C.diversi	799.852	940.204	1.132.736	1.255.866	1.455.289	1.653.031
R.C.obbligatoria	6.702.477	7.624.840	8.299.198	8.837.501	9.845.002	11.272.274
Trasporti	556.051	556.486	634.749	691.014	754.693	854.356
Tutela giudiziaria	17.058	20.505	25.598	30.336	34.119	38.313
Altri rami	140.564	155.353	189.251	202.989	241.566	274.749
Totale rami danni	14.081.406	16.014.288	18.084.508	19.805.737	22.372.039	25.494.553
Vita e capitalizzazione	2.598.063	3.583.616	4.993.578	6.303.721	7.332.458	8.663.000
Totale generale	16.679.469	19.597.904	23.078.086	26.109.458	29.704.497	34.157.553
	dati percentuali sul totale generale					
Aeronautica	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5
Auto rischi diversi	8,7	8,5	8,4	8,6	8,9	9,0
Cauzione	1,7	1,6	1,5	1,4	1,2	1,1
Credito	1,0	1,0	0,8	0,8	0,8	0,8
Furto	3,2	3,1	3,1	3,0	3,0	2,9
Grandine	1,4	1,4	1,6	1,5	1,4	1,5
Incendio	8,3	7,9	7,7	7,3	7,2	6,8
Infortuni	8,3	8,2	8,0	8,1	8,1	7,9
Malattia	1,8	1,8	2,0	2,2	2,5	2,7
Perdite pecuniarie	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2
R.C.diversi	4,8	4,8	4,9	4,8	4,9	4,8
R.C.obbligatoria	40,2	38,9	36,0	33,9	33,1	33,0
Trasporti	3,3	2,8	2,8	2,7	2,5	2,5
Tutela giudiziaria	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Altri rami	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
Totale rami danni	84,4	81,7	78,4	75,9	75,3	74,6
Vita e capitalizzazione	15,6	18,3	21,6	24,1	24,7	25,4
Totale generale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

(*) Premi danni desunti dalle comunicazioni trimestrali, premi vita stimati.

Tabella N. 9

PREMI DELLE ASSICURAZIONI DIRETTE, PREMI PER ABITANTE E PREMI RISPETTO AL PRODOTTO LORDO INTERNO

Graduatoria dei paesi sulla base del totale premi (a)

anno 1988

	Premi vita	Premi danni	Totale	Premi vita Totale	Premi danni Totale	Premi per abit.	Tot. premi P.I.L.
	milioni di $ USA			%	%	$ USA	%
STATI UNITI	176.809	254.590	431.399	41,0	59,0	1.751,3	8,90
GIAPPONE	214.104	70.466	284.570	75,2	24,8	2.320,9	9,78
GERMANIA FED.	36.572	42.748	79.320	46,1	53,9	1.296,1	6,65
REGNO UNITO	40.851	28.122	68.973	59,2	40,8	1.208,4	8,25
FRANCIA	25.519	26.635	52.154	48,9	51,1	933,5	5,58
CANADA	12.774	13.765	26.539	48,1	51,9	1.022,7	5,29
ITALIA	4.827	15.168	19.995	24,1	75,9	348,0	2,39(*)
AUSTRALIA	9.405	9.081	18.486	50,9	49,1	1.118,3	6,86
SVIZZERA	8.664	6.462	15.126	57,3	42,7	2.323,5	9,46
OLANDA	7.290	7.764	15.054	48,4	51,6	1.019,9	6,67
SPAGNA	7.153	7.545	14.698	48,7	51,3	376,4	4,21
SVEZIA	5.144	4.311	9.455	54,4	45,6	1.120,0	5,31
BELGIO	2.862	4.438	7.300	39,6	70,4	635,2	4,16
AUSTRIA	2.020	4.274	6.294	32,2	67,9	829,2	5,05
FINLANDIA	3.730	2.159	5.889	63,3	36,7	1.194,5	5,61
DANIMARCA	1.980	2.843	4.823	41,1	58,9	940,2	4,58
NORVEGIA	1.866	2.963	4.829	39,5	60,5	1.126,0	5,23
IRLANDA	1.865	1.355	3.220	57,9	42,1	909,6	10,32
NUOVA ZELANDA	1.008	801	1.809	55,7	44,3	549,8	4,59
PORTOGALLO	216	976	1.192	18,1	81,9	114,5	2,97
GRECIA	236	438	674	35,0	65,0	67,3	1,34
LUSSEMBURGO	69	202	271	25,5	74,5	732,4	3,75

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

(*a*) I dati desunti dalla rivista Sigma e dall'Annuario Statistico Italiano.

(*) Per l'Italia il rapporto percentuale dei premi vita e danni sul Prodotto interno lordo è stato per il 1989 pari 2,49% e, sulla base delle più aggiornate stime, dovrebbe raggiungere nel 1990 il 2,61%.

Tabella N. 10

CONTO ECONOMICO DELLE IMPRESE NAZIONALI E DELLE RAPPRESENTANZE DI IMPRESE ESTERE IN ITALIA LAVORO ITALIANO ED ESTERO RAMI VITA E DANNI

(importi in miliardi di lire)

PERDITE E SPESE	1985	1986	1987	1988	1989
Riserve tecniche a carico riass. e retrocess. a chiusura esercizio precedente	2.679,5	3.116,2	3.744,1	4.668,2	5.697,9
Riserve sinistri a carico riass. e retrocess. a chiusura esercizio precedente	2.893,7	3.114,7	3.183,4	3.726,8	4.188,3
Premi ceduti	4.729,4	5.107,4	5.869,7	6.357,7	7.077,2
Somme e risarcimenti pagati nell'esercizio: assicurazioni dirette	9.378,9	10.938,1	12.400,9	14.901,7	17.372,5
Somme e risarcimenti pagati nell'esercizio: assicurazioni indirette	2.314,2	2.345,5	2.313,8	2.753,7	3.103,8
Oneri di acquisizione, produzione, organizzazione: assicurazioni dirette	3.670,2	4.293,4	5.134,6	5.614,5	6.188,7
Oneri di acquisizione, produzione, organizzazione: assicurazioni indirette	1.129,4	1.069,6	1.196,9	1.356,2	1.465,0
Riserve tecniche alla chiusura dell'esercizio: assicurazioni dirette	15.865,9	19.453,6	24.617,6	30.741,1	38.468,6
Riserve tecniche alla chiusura dell'esercizio: assicurazioni indirette	4.287,2	4.991,4	5.969,2	6.838,5	7.891,0
Riserve sinistri alla chiusura dell'esercizio: assicurazioni dirette	12.514,7	14.635,0	17.131,4	19.900,6	23.281,2
Riserve sinistri alla chiusura dell'esercizio: assicurazioni indirette	2.530,0	2.573,2	2.841,0	3.221,8	3.525,8
Movimenti di portafoglio: riserve tecniche	339,4	457,2	348,6	535,6	704,3
Movimenti di portafoglio: riserve sinistri	371,7	898,0	419,5	467,4	659,0
Provvigioni di acquisizione non ammortizzate a chiusura esercizio precedente	283,2	269,7	255,8	512,1	713,8
Imposte a carico degli assicurati	1.459,3	1.667,3	1.952,5	2.522,0	2.925,3
Oneri inerenti agli investimenti immobiliari e alle tenute agricole	345,1	373,8	384,4	407,9	428,2
Altri oneri patrimoniali e finanziari	279,0	308,4	311,4	393,4	450,2
Altri oneri	166,5	206,5	301,7	231,9	198,7
Spese generali e di amministrazione	1.642,0	1.870,6	2.102,1	2.453,3	2.769,5
Imposte a carico della società	213,3	292,7	344,7	261,3	326,2
Quote di ammortamento immobili	21,3	27,1	47,9	66,1	84,4
Altre quote di ammortamento	91,9	110,4	140,3	154,7	172,5
Quote assegnate a fondi accantonamento con destinazione specifica	560,4	674,5	514,1	948,7	398,8
Altre partite tecniche	501,1	617,6	685,7	776,0	968,3
Minusvalenze, perdite e spese derivanti da negoziazioni	37,7	37,6	94,3	93,1	135,5
Minusvalenze da valutazioni di bilancio	132,2	220,0	641,9	317,5	386,6
Altri oneri straordinari	197,2	220,0	158,4	172,9	119,5
Utile dell'esercizio	774,1	925,2	942,9	1.069,0	1.046,1
T O T A L E	69.207,2	80.714,5	94.048,8	111.463,7	131.247,3

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

Segue: Tabella N. 10

PROFITTI E RENDITE	1985	1986	1987	1988	1989
Riserve tecniche alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni dirette	12.799,4	15.604,8	19.433,0	24.669,5	30.686,9
Riserve tecniche alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni indirette	3.708,8	4.222,1	4.957,9	5.986,9	6.853,8
Riserve sinistri alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni dirette	10.373,2	12.362,7	14.603,9	17.290,5	19.810,5
Riserve sinistri alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni indirette	2.168,7	2.329,6	2.334,8	2.926,5	3.174,2
Premi e accessori dell'esercizio: assicurazioni dirette	17.209,1	20.232,2	23.996,5	27.057,6	30.661,7
Premi e accessori dell'esercizio: assicurazioni indirette	3.962,6	3.909,9	4.510,0	5.000,0	5.466,5
Quota a carico riassicuratori e retrocessionari: provvigioni	1.255,5	1.337,5	1.487,1	1.618,2	1.792,0
Quote a carico riassicuratori e retrocessionari: somme e risarcimenti pagati	2.801,1	3.076,0	2.913,1	3.390,2	3.920,4
Quote a carico riassicuratori e retrocessionari: riserve tecniche	3.142,2	3.768,0	4.654,9	5.709,2	7.090,2
Quote a carico riassicuratori e retrocessionari: riserve sinistri	3.240,2	3.329,7	3.681,9	4.236,9	5.016,2
Movimenti di portafoglio: riserve tecniche	422,0	472,3	414,1	435,5	492,9
Movimenti di portafoglio: riserve sinistri	496,5	953,9	669,1	593,0	728,7
Provvigioni di acquisizione non ammortizzate alla chiusura dell'esercizio	270,0	255,7	512,2	714,0	915,7
Imposte a carico degli assicurati	1.458,0	1.667,3	1.952,5	2.522,0	2.925,3
Ricavi e recuperi della gestione immobiliare e delle tenute agricole	821,6	920,0	1.018,0	1.114,8	1.213,2
Altri proventi patrimoniali e finanziari	3.163,7	3.662,5	4.105,9	4.945,4	6.088,9
Altri proventi e recuperi	207,3	251,7	317,3	312,8	332,3
Altre partite tecniche	616,1	729,3	863,9	963,1	1.078,2
Prelievi da fondi di accantonamento con destinazione specifica	246,7	276,7	404,6	350,3	603,4
Plusvalenze derivanti da negoziazioni	535,9	1.032,9	861,9	1.001,6	1.450,3
Altri proventi straordinari	308,3	320,0	356,2	825,4	945,5
Perdita dell'esercizio					
T O T A L E	69.207,3	80.714,8	94.048,8	111.463,7	131.247,3

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

Tabella N. 11

PREMI DIRETTI E INDIRETTI, PREMI CEDUTI IN RIASSICURAZIONE E RAPPORTO IN % CESSIONI A PREMI DEL LAVORO ITALIANO

anni 1985 - 1989

dati assoluti in milioni di lire

ANNI	Premi diretti e indiretti	Premi ceduti	Rapporto cessioni a premi	Premi diretti e indiretti	Premi ceduti	Rapporto cessioni a premi	Premi diretti e indiretti	Premi ceduti	Rapporto cessioni a premi
	AERONAUTICA			AUTO RISCHI DIVERSI			CAUZIONE		
1985	216.688	171.681	79,2	1.568.386	307.269	19,6	379.034	228.377	60,3
1986	252.262	204.667	81,1	1.797.292	316.287	17,6	399.356	227.267	56,9
1987	284.818	228.247	79,1	2.060.948	362.773	17,5	436.827	242.288	55,4
1988	279.060	218.948	78,5	2.381.053	362.026	15,2	455.087	256.819	56,4
1989	290.668	220.199	75,8	2.795.077	359.161	12,8	474.797	267.824	56,4
	CREDITO			FURTO			GRANDINE		
1985	183.294	75.160	41,0	605.854	217.944	36,0	502.929	345.910	68,8
1986	220.117	77.804	35,3	674.295	217.230	32,2	609.872	413.457	67,8
1987	222.954	84.919	38,1	788.095	230.989	29,3	799.452	542.767	67,9
1988	253.135	102.655	40,6	856.401	209.671	24,5	836.540	558.143	66,7
1989	283.280	119.654	42,2	957.328	224.103	23,4	881.828	589.452	66,8
	INCENDIO			INFORTUNI			MALATTIA		
1985	1.700.325	834.456	49,1	1.532.361	369.100	24,1	300.465	33.268	11,1
1986	1.860.893	879.332	47,3	1.770.392	397.429	22,4	370.117	39.760	10,7
1987	2.133.151	957.944	44,9	2.023.469	421.820	20,8	471.035	47.926	10,2
1988	2.318.154	983.458	42,4	2.324.474	442.139	19,0	592.893	56.321	9,5
1989	2.588.687	1.091.923	42,2	2.619.656	470.671	18,0	744.362	79.109	10,6
	R.C. DIVERSI			R.C. OBBLIGATORIA			TRASPORTI		
1985	858.003	177.587	20,7	6.825.861	311.584	4,6	727.287	462.583	63,6
1986	999.605	205.875	20,6	7.785.224	267.287	3,4	694.605	429.749	61,9
1987	1.202.572	253.325	21,1	8.458.830	300.617	3,6	795.440	477.427	60,0
1988	1.338.606	257.151	19,2	9.033.346	303.778	3,4	879.666	544.817	61,9
1989	1.543.625	292.300	18,9	10.009.081	336.538	3,4	955.863	581.921	60,9
	TUTELA GIUDIZIARIA			ALTRI RAMI			TOTALE RAMI DANNI		
1985	17.058	3.834	22,5	190.621	107.590	56,4	15.688.166	3.646.313	23,4
1986	20.757	4.053	19,5	214.825	106.462	49,6	17.669.612	3.786.459	21,4
1987	25.293	4.446	17,6	264.679	120.791	45,7	19.975.563	4.272.899	21,4
1988	30.569	4.171	13,6	292.163	133.842	45,8	21.861.147	4.433.935	20,3
1989	35.213	2.647	7,5	361.897	162.535	44,9	24.541.335	4.797.717	19,5

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

Tabella N. 12

SITUAZIONE PATRIMONIALE A FINE ANNO DELLE IMPRESE NAZIONALI E DELLE RAPPRESENTANZE DI IMPRESE ESTERE IN ITALIA

RAMI VITA E DANNI

Importi in miliardi di lire

ATTIVO	1985	1986	1987	1988	1989
Credito verso i soci per i versamenti ancora dovuti	24,6	30,3	20,2	92,1	24,4
Beni immobili e tenute agricole	8.937,1	9.509,2	9.905,0	10.678,0	11.094,3
Titoli a reddito fisso in lire emessi dallo Stato e da enti pubblici	11.242,5	15.711,9	20.787,3	26.728,1	32.238,8
Obbligazioni convertibili ed altri titoli a reddito fisso	4.004,6	4.938,4	5.439,6	6.160,4	6.953,7
Titoli a reddito fisso in valuta estera	1.472,9	1.645,0	1.873,9	2.609,6	3.079,8
Partecipazioni in società italiane quotate	1.127,7	2.281,9	2.962,7	3.297,9	3.861,5
Partecipazione in altre società italiane ed enti diversi	2.160,3	2.240,7	2.900,8	3.493,9	4.173,3
Azioni proprie	28,1	21,7	17,9	2,5	1,7
Partecipazioni in società ed enti esteri	812,6	992,5	1.388,2	2.762,9	3.712,8
Mutui e prestiti a enti pubblici o con garanzia reale	1.255,0	1.160,5	1.123,0	1.094,5	1.075,0
Altri mutui e prestiti	390,3	501,1	551,0	643,9	2.097,0
Prestiti su polizze di assicurazione sulla vita	195,6	208,1	237,2	268,3	341,0
Crediti verso compagnie di riass.ne e di ass.ne - conti deposito	3.493,9	3.710,1	4.273,0	4.667,7	5.098,0
Crediti verso compagnie di riass.ne e di ass.ne-conti correnti	1.298,4	1.495,0	1.648,8	1.969,0	2.252,4
Riserve tecniche a carico dei riass.ri e retrocessionari	3.142,2	3.768,0	4.654,9	5.709,2	7.090,2
Riserve sinistri a carico dei riass.ri e retrocessionari	3.240,2	3.329,7	3.681,9	4.236,9	5.016,1
Contante in cassa	16,8	19,7	21,1	18,8	33,6
Depositi presso istituti e aziende di credito	1.990,5	2.115,8	2.697,9	2.737,4	3.089,4
Crediti verso agenti ed altri intermediari	1.179,5	1.457,8	2.083,1	2.095,2	2.705,8
Crediti verso assicurati per premi dell'esercizio	1.746,4	2.078,5	1.840,0	2.724,2	3.204,7
Crediti verso assicurati per premi degli esercizi precedenti	181,8	202,7	230,2	289,1	319,5
Altri crediti	1.813,4	2.048,6	2.568,9	3.193,8	3.882,7
Mobili, macchine, impianti, attrez.	515,5	613,6	731,7	851,2	989,6
Spese di impianto, di avviamento e altre spese da ammortizzare	56,7	85,1	109,8	130,4	337,6
Provvigioni di acquisizione da ammortizzare	270,2	355,8	512,3	714,1	916,6
Altre attività	1.545,3	1.909,2	2.163,4	2.617,1	3.071,2
Perdite degli esercizi precedenti	11,4	12,7	47,8	80,0	87,9
Perdita dell'esercizio					
T O T A L E	53.135,4	62.345,6	74.371,6	89.845,6	106.748,6

Segue: Tabella N. 12

PASSIVO	1985	1986	1987	1988	1989
Capitale sociale	1.719,9	2.503,3	3.244,8	4.695,5	5.195,2
Riserva legale	219,4	289,1	388,2	490,6	569,1
Riserva sovrapprezzo emiss. azioni	535,9	1.382,2	1.749,9	2.841,3	3.467,7
Riserva statutaria	204,2	283,4	220,0	349,6	442,1
Riporto utili esercizi precedenti	102,0	92,4	94,3	146,8	142,9
Altre riserve patrimoniali	4.007,7	4.277,5	5.058,8	5.760,5	6.838,9
Fondi di ammortamento immobili	177,3	202,5	246,5	312,5	382,4
Altri fondi di ammortamento	342,5	410,3	501,5	586,2	678,8
Fondi di accantonamento con destinazione specifica	1.274,0	1.653,9	1.779,7	2.012,0	2.276,4
Fondo indennità di anzianità	820,8	858,2	904,8	917,0	981,5
Riserve tecniche	19.953,0	24.345,1	30.586,8	37.579,6	46.359,6
Riserve sinistri	15.044,7	17.208,2	19.972,3	23.122,4	26.807,0
Debiti verso compagnia di riass.ne e di ass.ne-conti deposito	2.314,6	2.571,8	2.873,9	3.488,7	4.250,3
Debiti verso compagnia di riass.ne e di ass.ne - conti correnti	1.089,3	1.191,7	1.339,8	1.479,7	1.534,0
Debiti verso istituti e aziende di credito	21,7	11,8	5,6	15,7	74,3
Debiti verso agenti ed altri intermediari	275,2	296,5	354,0	332,0	338,9
Debiti per imposte a carico assicurati	535,8	590,3	718,7	821,6	1.048,0
Debiti per oneri tributari diversi	137,4	122,5	119,5	125,5	187,8
Altri debiti	1.417,8	1.664,5	1.727,9	1.911,8	2.207,4
Altre passività	1.167,9	1.459,2	1.541,7	1.787,6	1.920,2
Utile dell'esercizio	774,3	925,2	942,9	1.069,0	1.046,1
T O T A L E	52.135,4	62.345,6	74.371,6	89.845,6	106.748,6

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

Tabella N. 13

CAPITALE AZIONARIO, FONDO DI GARANZIA, FONDO DI DOTAZIONE
RISERVE PATRIMONIALI
per gruppi di imprese anni: 1985 - 1989

dati assoluti a fine anno in milioni di lire

ANNI	Capitale azionario, fondo di garanzia, fondo di dotazione		Riserve patrimoniali	Patrimonio (a)	Capitale azionario, fondo di garanzia, fondo di dotazione		Riserve patrimoniali	Patrimonio (a)
	Versato	Sottoscritto			Versato	Sottoscritto		
	SOCIETA' PER AZIONI				I.N.A.			
1985	1.617.777	1.641.057	3.805.533	5.446.590	----	----	727.875	727.875
1986	2.389.692	2.417.568	4.979.109	7.396.677	----	----	753.586	753.586
1987	3.110.284	3.129.756	5.985.860	9.115.616	----	----	797.533	797.533
1988	4.465.834	4.544.082	7.547.250	12.091.332	----	----	1.192.745	1.192.745
1989	5.020.970	5.042.242	9.077.374	14.119.616	----	----	1.386.561	1.386.561
	SOCIETA' COOPERATIVE				IMPRESE NAZIONALI (b)			
1985	6.766	6.766	83.741	90.507	1.668.493	1.693.098	4.951.448	6.644.546
1986	8.168	8.168	93.955	102.123	2.438.264	2.468.567	6.200.945	8.669.512
1987	9.073	9.073	106.763	115.836	3.168.258	3.188.414	7.330.637	10.519.051
1988	10.484	10.484	139.068	149.552	4.527.786	4.609.855	9.393.181	14.003.036
1989	13.658	13.658	191.570	205.228	5.091.483	5.115.845	11.222.915	16.338.760
	SOCIETA' MUTUE				IMPRESE ESTERE			
1985	42.449	43.775	303.487	347.262	26.806	26.806	117.778	144.584
1986	38.904	41.331	333.889	375.220	34.728	34.728	123.623	158.351
1987	47.401	48.085	389.263	437.348	56.424	56.424	180.564	236.988
1988	49.968	53.789	453.456	507.245	85.645	85.645	195.597	281.242
1989	55.355	58.445	493.681	552.126	79.355	79.355	237.653	317.009
	IMPRESE PRIVATE NAZIONALI				IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE			
1985	1.666.392	1.691.598	4.192.761	5.884.359	1.695.299	1.719.904	5.069.226	6.789.130
1986	2.436.764	2.467.067	5.406.953	7.874.020	2.472.992	2.503.295	6.324.568	8.827.863
1987	3.166.759	3.196.914	6.481.986	9.669.900	3.224.682	3.244.838	7.511.201	10.756.039
1988	4.526.286	4.608.355	9.239.774	13.748.129	4.613.431	4.695.500	9.588.778	14.284.278
1989	5.089.983	5.114.345	9.762.625	14.876.970	5.170.838	5.195.200	11.460.568	16.655.768

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

(a) Il patrimonio è costituito dal capitale e dal fondo di garanzia sottoscritto, dal fondo di dotazione e dalle riserve patrimoniali.
(b) Comprende le imprese private nazionali, l'I.N.A. e la Banca Nazionale delle Comunicazioni.

Tabella N. 14

RISERVE TECNICHE DEL PORTAFOGLIO COMPLESSIVO DIRETTO E INDIRETTO
AL NETTO DELLE CESSIONI
per gruppi di imprese: anni 1985 - 1989
dati assoluti a fine anno in milioni di lire

	RAMO VITA E CAPITALIZZ.	RAMI DANNI			TOT.LE RAMI
	riserve matematica	riserve premi	riserve sinistri	riserve premi e sinistri	riserve tecniche complessive
	IMPRESE PRIVATE NAZIONALI				
1985	7.678.914	4.694.407	11.228.386	15.923.393	23.602.307
1986	9.485.612	5.364.374	13.167.147	18.531.521	28.017.133
1987	12.431.365	6.153.600	15.462.442	21.616.042	34.047.407
1988	15.570.150	6.852.413	17.951.260	24.803.673	40.373.823
1989	19.774.530	7.709.878	20.713.838	28.423.716	48.198.246
	I.N.A.				
1985	4.088.869	----	----	----	4.088.869
1986	5.296.892	----	----	----	5.296.892
1987	6.803.620	----	----	----	6.803.620
1988	8.764.738	----	----	----	8.764.738
1989	11.023.032	----	----	----	11.023.032
	IMPRESE NAZIONALI (a)				
1985	11.819.431	4.710.292	11.262.613	15.972.905	27.792.336
1986	14.860.702	5.383.017	13.206.057	18.589.074	33.429.776
1987	19.302.328	6.174.538	15.506.566	21.681.104	40.983.432
1988	24.413.126	6.876.092	17.999.086	24.875.178	49.288.304
1989	30.886.756	7.736.575	20.772.697	28.509.272	59.396.028
	IMPRESE ESTERE				
1985	106.344	174.723	350.244	524.967	631.311
1986	148.877	204.512	436.393	640.905	789.782
1987	217.962	237.093	521.914	759.007	976.969
1988	313.526	267.636	586.329	853.965	1.167.491
1989	328.307	317.781	692.195	1.009.976	1.338.283
	IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE				
1985	11.925.775	4.885.015	11.612.857	16.497.872	28.423.647
1986	14.989.579	5.587.529	13.642.450	19.229.979	34.219.558
1987	19.520.290	6.411.631	16.028.480	22.440.111	41.960.401
1988	24.726.652	7.143.728	18.585.415	25.729.143	50.455.795
1989	31.215.063	8.054.356	21.464.892	29.519.248	60.734.311

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

(*a*) Comprende le imprese private nazionali, l'I.N.A. e la Banca Nazionale delle Comunicazioni.

Tabella N. 15

INVESTIMENTI E DISPONIBILITA'

per gruppi di imprese anni: 1985 - 1989

dati assoluti a fine anno in milioni di lire

ANNI	Beni immobili	Titoli a reddito fisso in lire italiane	Partecipazioni in società ed enti italiani	Titoli a reddito fisso in valuta estera	Partecipazioni in società ed enti esteri	Mutui ipotecari e prestiti vari	Depositi c/c bancari contanti	TOTALE
	IMPRESE PRIVATE NAZIONALI							
1985	7.469.829	12.797.156	2.784.202	1.418.695	812.580	660.960	1.795.849	27.739.271
1986	7.961.458	17.029.890	3.926.890	1.557.252	992.437	753.174	1.913.330	34.134.431
1987	8.288.728	21.278.083	4.920.926	1.784.825	1.387.994	828.577	2.392.962	40.882.095
1988	8.735.596	25.944.565	5.877.169	2.474.007	2.759.334	962.552	2.467.507	49.220.730
1989	9.183.170	31.547.476	6.769.941	2.958.687	3.588.980	1.290.972	2.762.328	58.101.554
	I.N.A.							
1985	1.294.801	1.834.988	502.425	28.688	-----	1.148.203	98.229	4.907.334
1986	1.321.430	2.927.328	578.980	53.620	-----	1.104.953	88.686	6.074.997
1987	1.385.426	4.132.278	798.017	55.300	-----	1.065.798	162.863	7.599.682
1988	1.677.884	5.924.572	859.149	109.124	3.420	1.022.361	159.438	9.755.948
1989	1.637.441	6.472.822	1.197.224	102.907	123.738	2.198.598	203.431	11.936.161
	IMPRESE NAZIONALI (a)							
1985	8.794.912	14.726.488	3.286.643	1.447.383	812.580	1.817.353	1.923.234	32.808.593
1986	9.319.612	20.069.610	4.506.568	1.610.872	992.437	1.865.241	2.036.587	40.400.927
1987	9.712.559	25.535.399	5.719.985	1.840.125	1.387.994	1.905.084	2.595.683	48.696.829
1988	10.453.345	32.038.875	6.737.372	2.583.131	2.762.754	1.998.397	2.647.310	59.222.184
1989	10.861.669	38.216.846	7.967.573	3.061.594	3.712.718	3.504.953	2.987.228	70.312.581
	IMPRESE ESTERE							
1985	142.184	520.583	29.502	25.511	38	3.531	84.046	805.395
1986	189.948	580.629	37.694	34.175	39	4.515	98.900	945.500
1987	192.485	691.505	61.403	33.746	172	6.147	123.395	1.108.853
1988	224.649	849.612	56.209	26.492	178	8.745	108.913	1.274.798
1989	232.649	975.687	68.895	18.169	135	8.023	135.822	1.439.380
	IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE							
1985	8.937.096	15.247.071	3.316.145	1.472.894	812.618	1.820.884	2.007.280	33.613.988
1986	9.509.160	20.650.239	4.544.262	1.645.047	992.476	1.869.756	2.135.487	41.346.427
1987	9.905.044	26.226.904	5.781.388	1.873.871	1.388.166	1.911.231	2.719.078	49.805.682
1988	10.677.994	32.888.487	6.793.581	2.609.623	2.762.932	2.007.142	2.756.223	60.495.982
1989	11.094.318	39.192.533	8.036.468	3.079.763	3.712.853	3.512.976	3.123.050	71.751.961

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

(*a*) Comprende le imprese private nazionali, l'I.N.A. e la Banca Nazionale delle Comunicazioni.

Tabella N. 16

INVESTIMENTI E DISPONIBILITA' - LAVORO ITALIANO ED ESTERO
RAMI VITA E DANNI

anni 1985 - 1989
dati assoluti e composizione percentuale

	1985	1986	1987	1988	1989
	dati assoluti in miliardi di lire				
Beni immobili	8.937,1	9.509,2	9.905,0	10.678,0	11.094,3
Titoli a reddito fisso in lire italiane	15.247,1	20.650,2	26.226,9	32.888,5	39.192,5
Titoli a reddito fisso in valuta estera	1.472,9	1.645,0	1.873,9	2.609,6	3.079,8
Partecipazioni in società ed enti italiani	3.316,1	4.544,3	5.781,4	6.793,6	8.036,5
Partecipazione in società ed enti esteri	812,6	992,5	1.388,2	2.762,9	3.712,9
Mutui e prestiti vari	1.820,9	1.869,7	1.911,2	2.007,2	3.513,0
Contante in cassa	16,8	19,7	21,1	18,8	33,6
Depositi presso istituti ed aziende di credito	1.990,5	2.115,8	2.698,0	2.737,4	3.089,4
T O T A L E	33.614,0	41.346,4	49.805,7	60.496,0	71.752,0
	dati percentuali sul totale				
Beni immobili	26,6	23,0	19,9	17,7	15,5
Titoli a reddito fisso in lire italiane	45,4	49,9	52,7	54,4	54,6
Titoli a reddito fisso in valuta estera	4,4	4,0	3,8	4,3	4,3
Partecipazioni in società ed enti italiani	9,9	11,0	11,6	11,2	11,2
Partecipazioni in società ed enti esteri	2,4	2,4	2,8	4,6	5,2
Mutui e prestiti vari	5,4	4,5	3,8	3,3	4,9
Contante in cassa	----	0,1	----	----	----
Depositi presso istituti ed aziende di credito	5,9	5,1	5,4	4,5	4,3
T O T A L E	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

Tabella N. 17

INVESTIMENTI E DISPONIBILITA' - LAVORO ITALIANO ED ESTERO

RAMI DANNI

anni 1985 - 1989
dati assoluti e composizione percentuale

	1985	1986	1987	1988	1989
	dati assoluti in miliardi di lire				
Beni immobili	4.912,1	5.319,6	5.493,3	6.005,3	6.477,4
Titoli a reddito fisso in lire italiane	9.009,5	11.390,9	13.457,5	14.929,8	16.897,7
Titoli a reddito fisso in valuta estera	1.211,9	1.349,2	1.474,3	1.894,1	2.111,5
Partecipazioni in società ed enti italiani	2.326,6	3.211,6	4.083,8	4.890,4	5.378,7
Partecipazione in società ed enti esteri	422,4	564,5	892,0	1.366,7	1.920,4
Mutui e prestiti vari	417,2	434,7	493,0	677,7	850,1
Contante in cassa	13,9	15,5	18,4	17,1	29,4
Depositi presso istituti ed aziende di credito	1.710,9	1.805,1	2.046,1	2.188,1	2.265,1
T O T A L E	20.024,4	24.091,1	27.958,4	31.969,2	35.930,3
	dati percentuali sul totale				
Beni immobili	24,5	22,1	19,6	18,8	18,0
Titoli a reddito fisso in lire italiane	45,0	47,3	48,1	46,7	47,0
Titoli a reddito fisso in valuta estera	6,1	5,6	5,3	5,9	5,9
Partecipazioni in società ed enti italiani	11,6	13,3	14,6	15,3	15,0
Partecipazioni in società ed enti esteri	2,1	2,3	3,2	4,3	5,3
Mutui e prestiti vari	2,1	1,8	1,8	2,1	2,4
Contante in cassa	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Depositi presso istituti ed aziende di credito	8,5	7,5	7,3	6,8	6,3
T O T A L E	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

Tabella N. 18

INVESTIMENTI E DISPONIBILITA' - LAVORO ITALIANO ED ESTERO
RAMO VITA

anni 1985 - 1989
dati assoluti e composizione percentuale

	1985	1986	1987	1988	1989
	dati assoluti in miliardi di lire				
Beni immobili	4.025,0	4.189,6	4.411,7	4.672,7	4.616,9
Titoli a reddito fisso in lire italiane	6.237,6	9.259,3	12.769,4	17.958,7	22.294,8
Titoli a reddito fisso in valuta estera	261,0	295,8	399,6	715,5	968,3
Partecipazioni in società ed enti italiani	989,5	1.332,7	1.697,6	1.903,2	2.657,8
Partecipazione in società ed enti esteri	390,2	428,0	496,2	1.396,2	1.792,5
Mutui e prestiti vari	1.403,7	1.435,0	1.418,2	1.329,5	2.662,9
Contante in cassa	3,0	4,2	2,7	1,7	4,2
Depositi presso istituti ed aziende di credito	279,6	310,7	651,9	549,3	824,3
T O T A L E	13.589,6	17.255,3	21.847,3	28.526,8	35.821,7
	dati percentuali sul totale				
Beni immobili	29,6	24,3	20,2	16,4	12,9
Titoli a reddito fisso in lire italiane	45,9	53,7	58,4	62,9	62,3
Titoli a reddito fisso in valuta estera	1,9	1,7	1,8	2,5	2,7
Partecipazioni in società ed enti italiani	7,3	7,7	7,8	6,7	7,4
Partecipazioni in società ed enti esteri	2,9	2,5	2,3	4,9	5,0
Mutui e prestiti vari	10,3	8,3	6,5	4,7	7,4
Contante in cassa	---	---	---	---	---
Depositi presso istituti ed aziende di credito	2,1	1,8	3,0	1,9	2,3
T O T A L E	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

Tabella N. 19

CONTO ECONOMICO DELLE IMPRESE NAZIONALI E DELLE RAPPRESENTANZE DI IMPRESE ESTERE IN ITALIA
LAVORO ITALIANO
RAMI DANNI

Importi in miliardi di lire

PERDITE E SPESE	1985	1986	1987	1988	1989
Riserve tec. a carico riass. e retrocess. a chiusura es. prec.	996,4	1.059,8	1.111,8	1.257,2	1.311,9
Riserve sin. a carico riass. e retrocess. a chiusura es. prec.	2.433,7	2.721,8	2.784,0	3.282,2	3.695,2
Premi ceduti	3.646,3	3.786,4	4.272,9	4.433,9	4.797,7
Somme e risarcimenti pagati nell'esercizio: ass. dirette	8.387,2	9.844,0	11.184,9	13.210,6	15.554,6
Somme e risarcimenti pagati nell'esercizio: ass. indirette	903,6	1.161,2	1.075,1	1.316,0	1.507,9
Oneri di acquisizione, produzione, organizz.: ass. dirette	2.858,5	3.246,4	3.715,3	4.130,9	4.707,5
Oneri di acquisizione, produzione, organizz.: ass. indirette	385,9	401,5	436,0	473,6	484,6
Riserve tec. alla chiusura dell'esercizio: ass. dirette	5.115,6	5.849,8	6.620,9	7.305,0	8.259,9
Riserve tec. alla chiusura dell'esercizio: ass. indirette	470,0	475,3	558,1	597,1	649,6
Riserve sin. alla chiusura dell'esercizio: ss. dirette	11.419,5	13.994,0	16.399,7	18.991,2	22.309,2
Riserve sin. alla chiusura dell'esercizio: ass. indirette	1.073,8	1.199,6	1.380,5	1.571,0	1.830,1
Movimenti di portafoglio: riserve tecniche	237,9	371,8	268,8	300,6	298,0
Movimenti di portafoglio: riserve sinistri	260,4	715,9	340,7	381,7	503,7
Provvigioni di acquisizione non ammortizzate a chiusura eser.preced.	282,0	268,3	242,0	284,2	322,4
Imposte a carico degli assicurati	1.405,6	1.598,4	1.851,6	2.367,8	2.744,3
Oneri inerenti agli investimenti immobiliari e alle tenute agricole	132,8	143,4	154,6	162,9	178,1
Altri oneri patrimon. e finanziari	108,2	110,6	116,0	127,1	124,7
Altri oneri	92,7	105,9	140,0	121,9	127,9
Spese generali e di amministrazione	1.322,9	1.495,6	1.653,2	1.903,3	2.133,2
Imposte a carico della società	109,8	157,6	181,7	145,5	165,5
Quote di ammortamento immobili	15,4	17,7	41,8	31,6	42,8
Altre quote di ammortamento	76,0	95,8	118,2	127,5	142,9
Quote assegnate a fondi accantonam. con destinazione specifica	367,2	485,8	368,6	355,2	391,6
Altre partite tecniche	491,2	594,2	660,7	743,5	822,5
Minusvalenze, perdite e spese derivanti da negoziazioni	29,9	26,6	40,3	51,6	48,3
Minusvalenze da valutazioni di bil.	67,0	157,0	331,0	182,7	191,2
Altri oneri straordinari	112,1	133,4	114,2	92,8	87,1
Utile dell'esercizio	601,7	503,8	475,4	337,3	2,1
T O T A L E	43.902,2	50.722,1	56.638,0	64.286,1	73.434,5

Segue: Tabella N. 19

PROFITTI E RENDITE	1985	1986	1987	1988	1989
Riserve tecniche alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni dirette	4.374,5	5.099,8	5.844,0	6.626,5	7.293,7
Riserve tecniche alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni indirette	426,0	461,6	454,1	563,0	594,1
Riserve sinistri alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni dirette	9.813,9	11.837,9	13.970,7	16.419,4	18.943,2
Riserve sinistri alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni indirette	940,9	1.047,4	1.063,7	1.390,5	1.566,8
Premi e accessori dell'esercizio: assicurazioni dirette	14.081,4	16.014,3	18.084,5	19.805,7	22.372,0
Premi e accessori dell'esercizio: assicurazioni indirette	1.526,8	1.655,3	1.891,1	2.055,4	2.169,3
Quota a carico riassicuratori e retrocessionari: provvigioni	934,0	924,7	1.002,7	1.021,4	1.084,9
Quote a carico riassicuratori e retrocessionari: somme e risarcimenti pagati	2.272,3	2.603,6	2.403,1	2.790,2	3.230,2
Quote a carico riassicuratori e retrocessionari: riserve tecniche	1.088,6	1.133,6	1.251,4	1.314,8	1.448,8
Quote a carico riassicuratori e retrocessionari: riserve sinistri	2.913,9	2.913,2	3.261,2	3.724,4	4.403,3
Movimenti di portafoglio: riserve tecniche	298,8	385,8	330,6	354,0	334,0
Movimenti di portafoglio: riserve sinistri	369,7	812,7	502,8	488,5	596,8
Provvigioni di acquisizione non ammortizzate alla chiusura dell'esercizio	268,5	241,9	284,2	322,6	365,2
Imposte a carico degli assicurati	1.405,6	1.598,4	1.851,6	2.167,8	2.744,3
Ricavi e recuperi della gestione immobiliare e delle tenute agricole	333,6	380,6	420,1	452,8	527,0
Altri proventi patrimoniali e finanziari	1.628,6	1.849,5	2.007,7	2.244,7	2.554,3
Altri proventi e recuperi	156,7	180,5	236,2	238,0	265,5
Altre partite tecniche	604,0	718,7	847,6	935,8	1.066,0
Prelievi da fondi di accantonamento con destinazione specifica	131,1	197,6	267,3	241,2	256,3
Plusvalenze derivanti da negoziazioni	386,7	517,8	418,6	547,8	855,0
Altri proventi straordinari	146,6	147,2	244,3	381,6	773,8
Perdita dell'esercizio					
TOTALE	43.902,2	50.722,1	56.638,0	64.286,1	73.434,5

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

Tabella N. 20

CONCENTRAZIONE DEI PREMI DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO
(dati assoluti in miliardi di lire)

RAMO R.C. AUTO

Gruppi di imprese	1988		1989	
	PREMI	% SUL TOTALE	PREMI	% SUL TOTALE
Prime 10	3.111.654	46,4	4.494.180	45,6
Prime 20	4.339.960	64,8	6.138.307	62,3
Prime 30	5.066.545	75,6	7.146.327	72,6
Prime 40	5.610.135	83,7	8.002.033	81,3
TOTALE	6.702.477	100,0	9.845.002	100,0

RAMI DANNI

Gruppi di imprese	1988		1989	
	PREMI	% SUL TOTALE	PREMI	% SUL TOTALE
Prime 10	6.723.613	47,7	10.755.679	48,1
Prime 20	8.839.772	62,9	14.113.775	63,1
Prime 30	10.175.405	72,3	16.173.002	72,3
Prime 40	11.257.036	79,9	17.769.967	79,4
TOTALE	14.081.407	100,0	22.372.037	100,0

RAMO VITA

Gruppi di imprese	1988		1989	
	PREMI	% SUL TOTALE	PREMI	% SUL TOTALE
Prime 10	2.155.148	85,0	5.491.095	74,9
Prime 20	2.402.757	92,5	6.374.774	86,9
Prime 30	2.506.976	96,5	6.835.509	93,2
Prime 40	2.576.528	99,2	7.094.405	96,8
TOTALE	2.598.363	100,0	7.332.458	100,0

RAMI VITA E DANNI

Gruppi di imprese	1988		1989	
	PREMI	% SUL TOTALE	PREMI	% SUL TOTALE
Prime 10	8.032.603	48,2	14.609.476	49,2
Prime 20	10.737.328	64,4	19.074.246	64,2
Prime 30	12.185.536	73,1	21.608.330	72,7
Prime 40	13.323.440	79,9	23.404.781	78,8
TOTALE	16.679.469	100,0	29.704.495	100,0

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

Tabella N. 21

PREMI DI COMPETENZA DELL'ESERCIZIO, SINISTRI DELL'ESERCIZIO E RAPPORTO IN % SINISTRI A PREMI DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO

anni 1985 - 1989

dati assoluti in milioni di lire

ANNI	Premi di competenza dell'esercizio	Sinistri dell'esercizio	Rapporto sinistri a premi	Premi di competenza dell'esercizio	Sinistri dell'esercizio	Rapporto sinistri a premi	Premi di competenza dell'esercizio	Sinistri dell'esercizio	Rapporto sinistri a premi
	AERONAUTICA			AUTO RISCHI DIVERSI			CAUZIONE		
1985	92.732	14.377	15,5	1.383.872	791.510	57,2	236.623	90.034	38,0
1986	108.933	18.930	17,4	1.596.801	958.151	60,0	264.376	122.898	46,5
1987	129.979	36.961	28,6	1.806.506	1.232.745	68,2	295.793	125.038	42,3
1988	128.026	61.532	48,1	2.136.686	1.608.015	75,3	318.763	159.363	50,0
1989	136.680	75.986	57,8	2.923.128	2.151.419	85,3	341.219	180.027	52,8
	CREDITO			FURTO			GRANDINE		
1985	142.643	121.367	85,1	510.521	324.621	63,6	226.233	151.630	67,0
1986	183.261	154.483	84,3	576.328	361.095	62,7	282.574	359.927	127,4
1987	177.625	163.095	91,8	666.305	469.669	70,3	362.130	214.517	59,2
1988	192.412	189.271	98,0	754.138	554.584	73,3	383.179	307.921	80,4
1989	215.270	193.453	89,9	846.368	699.831	82,7	419.718	442.959	105,5
	INCENDIO			INFORTUNI			MALATTIA		
1985	1.316.935	1.165.061	88,5	1.314.629	833.157	63,4	275.017	216.600	78,8
1986	1.476.723	1.151.783	78,0	1.521.179	1.022.655	67,2	338.279	275.116	81,4
1987	1.676.155	1.283.110	76,6	1.747.968	1.238.394	70,8	429.568	349.195	81,3
1988	1.839.337	1.416.894	77,0	2.037.147	1.524.012	74,8	544.484	455.872	83,7
1989	2.037.115	1.733.185	85,1	2.298.442	1.773.421	77,2	683.163	571.393	83,6
	R.C. DIVERSI			R.C. OBBLIGATORIA			TRASPORTI		
1985	749.783	625.038	83,4	6.358.324	5.721.209	90,0	556.051	512.664	92,2
1986	895.743	721.255	80,5	7.283.328	6.646.105	91,3	556.486	517.658	93,0
1987	1.061.319	861.835	81,2	7.939.506	7.463.718	94,0	634.749	584.766	92,1
1988	1.213.131	977.511	80,6	8.631.051	8.301.216	96,2	691.014	682.739	98,8
1989	1.389.614	1.089.095	78,4	9.462.301	9.277.702	98,0	754.694	730.408	96,8
	TUTELA GIUDIZIARIA			ALTRI RAMI			TOTALE RAMI DANNI		
1985	16.587	4.688	27,6	152.855	101.626	66,5	13.332.815	10.673.694	80,1
1986	19.467	5.713	29,3	173.442	116.825	67,4	15.276.920	12.432.794	81,4
1987	20.128	6.600	32,8	201.180	168.473	83,7	17.141.851	14.198.108	82,8
1988	29.155	8.135	28,0	240 610	194.707	80,9	19.141.133	16.421.793	85,8
1989	32.936	8.373	25,5	285.394	215.579	74,7	21.429.143	19.145.923	89,3

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

Tabella N. 22

CONTO ECONOMICO DELLE IMPRESE NAZIONALI E DELLE RAPPRESENTANZE DI IMPRESE ESTERE IN ITALIA

LAVORO ITALIANO

RAMO VITA

Importi in miliardi di lire

PERDITE E SPESE	1985	1986	1987	1988	1989
Riserve tec. a carico riass. e retrocess. a chiusura es. prec.	1.547,9	1.926,7	2.480,2	3.222,4	4.202,0
Riserve sin. a carico riass. e retrocess. a chiusura es. prec.	13,3	18,8	22,1	27,3	29,5
Premi ceduti	552,3	759,1	1.002,9	1.276,9	1.565,5
Somme e risarcimenti pagati nell'esercizio: assicurazioni dirette	627,9	778,8	890,4	1.057,1	1.299,9
Somme e risarcimenti pagati nell'esercizio: assicurazioni indirette	118,1	141,8	166,3	197,9	225,2
Oneri di acquisizione, produzione, organizz. assicurazioni dirette	700,0	919,1	1.270,0	1.316,0	1.317,1
Oneri di acquisizione, produzione, organizz.: assicurazioni indirette	142,8	199,1	278,2	368,7	430,1
Riserve tec. alla chiusura dell'esercizio: assicurazioni dirette	10.236,1	13.226,8	17.348,8	22.723,0	29.299,5
Riserve tec. alla chiusura dell'esercizio: assicurazioni indirette	1.737,8	2.285,5	2.832,9	3.650,9	4.674,5
Riserve sin. alla chiusura dell'esercizio: assicurazioni dirette	123,7	152,5	165,7	194,4	206,9
Riserve sin. alla chiusura dell'esercizio: assicurazioni indirette	10,6	12,4	14,0	12,8	17,4
Movimenti di portafoglio: riserve tecniche	25,3	7,9	9,9	9,8	33,7
Movimenti di portafoglio: riserve sinistri	0,2	0,4	0,3	1,2	0,4
Provvigioni di acquisizione non ammortizzate a chiusura es. pre.	1,2	1,4	13,8	228,0	391,4
Imposte a carico degli assicurati	52,2	68,9	100,9	154,1	181,0
Oneri inerenti agli investimenti immobiliari e alle tenute aglicole	204,3	221,7	220,5	235,9	239,4
Altri oneri patrim. e finanziari	156,5	181,2	180,8	248,9	310,7
Altri oneri	70,2	89,0	155,8	90,1	66,2
Spese generali e di amministrazione	240,1	298,1	360,3	448,4	527,9
Imposte a carico della società	86,6	117,2	137,9	87,1	134,7
Quote di ammortamento immobili	5,1	8,5	5,5	33,2	40,3
Altre quote di ammortamento	11,3	11,8	19,0	23,1	25,0
Quote assegnate ai fondi di accantonamento con destinazione specifica	179,2	141,0	115,5	572,0	556,7
Altre partite tecniche	5,2	18,5	19,4	28,0	35,8
Minusvalenze, perdite e spese derivenți da negoziazioni	5,0	5,8	12,6	19,8	51,5
Minusvalenze da valutazioni di bil.	43,5	18,6	227,2	93,2	139,6
Altri oneri straordinari	17,0	7,3	14,8	27,7	11,7
Utile dell'esercizio	285,6	414,9	360,6	536,4	897,9
T O T A L E	17.199,0	21.932,8	28.426,3	36.884,3	46.911,5

Segue: Tabella N. 22

PROFITTI E RENDITE	1985	1986	1987	1988	1989
Riserve tecniche alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni dirette	8.175,4	10.236,0	13.226,9	17.348,8	22.722,4
Riserve tecniche alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni indirette	1.418,1	1.737,8	2.186,3	2.832,3	3.650,8
Riserve sinistri alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni dirette	89,9	123,7	152,5	165,7	194,4
Riserve sinistri alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni indirette	11,8	10,5	12,7	14,0	12,8
Premi e accessori dell'esercizio: assicurazioni dirette	2.598,1	3.583,6	4.993,6	6.303,7	7.332,5
Premi e accessori dell'esercizio: assicurazioni indirette	450,4	613,3	813,6	1.028,2	1.269,7
Quote a carico riassicuratori e retrocessionari: provvigioni	192,6	275,9	340,0	442,8	532,0
Quote a carico riassicuratori e retrocessionari: somme e risarcimenti pagati	116,9	140,7	171,4	203,5	242,7
Quote a carico riassicuratori e retrocessionari: riserve tecniche	1.927,6	2.480,0	3.222,4	4.202,1	5.427,0
Quote a carico riassicuratori e retrocessionari: riserve sinistri	19,0	22,0	27,3	29,5	36,0
Movimenti di portafoglio: riserve tecniche	38,1	12,0	17,3	16,2	45,8
Movimenti di portafoglio: riserve sinistri	0,4	0,8	1,5	0,5	0,1
Provvigioni di acquisizione non ammortizzate alla chiusura dell'esercizio	1,4	13,8	228,0	391,4	550,5
Imposte a carico degli assicurati	52,1	68,9	100,9	154,1	181,0
Ricavi e recuperi della gestione immobiliare e delle tenute agricole	464,3	515,2	570,9	630,9	682,7
Altri proventi patrimoniali e finanziari	1.217,5	1.510,8	1.762,6	2.224,2	3.080,0
Altri proventi e recuperi	48,1	69,6	79,2	72,3	63,6
Altre partite tecniche	9,5	8,8	13,7	20,1	18,4
Prelievi da fondi di accantonamento con destinazione specifica	110,2	69,3	104,1	88,3	333,2
Plusvalenze derivanti da negoziazioni	164,8	373,0	329,9	345,7	424,7
Altri proventi straordinari	92,8	67,1	71,5	370,0	111,2
Perdita dell'esercizio					
T O T A L E	17.199,0	21.932,8	28.426,3	36.884,3	46.911,5

ISVAP - Ufficio Elaborazione Dati

CAPITOLO II

GLI ENTI VIGILATI

PAGINA BIANCA

1. - **ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo.**

L'art. 67 del T.U. delle leggi sull'esercizio delle assicurazioni private, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 1959, n. 449, prevede, come è noto, che le imprese ed enti assicurativi, nazionali ed esteri, operanti nel territorio della Repubblica, debbono versare annualmente il contributo di vigilanza la cui misura è stabilita con decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato.

In attuazione della predetta disposizione di legge, il decreto ministeriale 19 marzo 1990 ha indicato la predetta misura per il 1990 nella aliquota del 2‰ dei premi incassati nel 1989 dagli enti e dalle imprese suddetti, al netto degli oneri di gestione. Il gettito del contributo che ne è conseguito è stato per il 1990 di circa L. 55 miliardi. Ai sensi degli artt. 23 e 25 della legge del 12 agosto 1982, n. 576, istitutiva dell'ISVAP, parte di detto contributo costituisce, per trasferimento, l'entrata più rilevante dell'Istituto ai fini dell'esercizio dei compiti istituzionali affidati allo stesso ISVAP dalla citata legge n. 576/82. Per l'esercizio 1990 il rendiconto finanziario dell'ISVAP ha evidenziato infatti entrate per contributo per L. 20.726 milioni, pari a quelle indicate nelle previsioni.

Dal predetto rendiconto finanziario risulta inoltre un totale complessivo di entrate e spese per L. 28.068 milioni, con un disavanzo finanziario accertato di L. 128 milioni. Al 31 dicembre 1990, l'avanzo di amministrazione risulta pari a L. 3.850 milioni.

È da rilevare che le spese più significative sostenute dall' Istituto sono rappresentate dagli «oneri per il personale» per circa L. 16.392 milioni. Nell'ambito di tali oneri, circa il 62% è rappresentato da stipendi e assegni fissi per il personale; il 6% circa da straordinari e indennità di missione ed il restante 27% da oneri previdenziali e T.F.R.

Relativamente al personale si fa presente che la tabella organica per il 1990 prevede n. 273 unità comportando un ampliamento di n. 47 unità rispetto al 1989. La stessa Tabella può essere riassunta come segue:

dirigenti	16
carriera direttiva	150
carriera di concetto	40
carriera esecutiva ed ausiliari	67

È da far presente che la tabella organica 1991, approvata con decreto ministeriale in data 28 dicembre 1990, unitamente al bilancio di previsione per l'esercizio 1991, ha previsto un ulteriore incremento di n. 8 unità. Il personale in effettivo servizio al 10 gennaio 1991 non completa quindi la dotazione organica prevista (n. 218 contro 273).

Si rileva peraltro che, rispetto al 1989, il personale in servizio è aumentato da 175 a 218 unità. Complessivamente il personale in servizio alla data del 10 gennaio 1991 è cosi ripartito:

dirigenti	11
funzionari (carriera direttiva)	22
capi ufficio (carriera direttiva)	45
vice capi ufficio (carriera direttiva)	58
I categoria (carriera di concetto)	39
II categoria (carriera esec. e ausiliaria)	33
III categoria (carriera esec. e ausiliaria)	9
IV categoria (carriera esec. e ausiliaria)	—

Per quanto riguarda i dati strettamente inerenti l'attività istituzionale ed i compiti svolti dall'ISVAP nel corso del 1990 gli stessi vengono illustrati dall'Istituto nel rapporto annuale sull'attività che, ai sensi dell'art. 4 della citata legge 576/82, contiene inoltre dati significativi sull'attività assicurativa nazionale e comunitaria, nonché altri studi relativi al mercato assicurativo.

È da segnalare comunque l'esigenza che in considerazione degli ulteriori compiti affidati all'ISVAP dalla legge 9 gennaio 1991, n. 20, che ha introdotto norme sul controllo delle partecipazioni di imprese o enti assicurativi e in imprese o enti assicurativi, l'Istituto stesso necessita di essere ulteriormente rafforzato nell'attuale organico.

2. – **Banca Nazionale delle Comunicazioni.**

La Banca Nazionale delle Comunicazioni, ente autonomo con personalità giuridica pubblica, esplica la sua attività nel settore del credito e nel settore assicurativo attraverso due sezioni, amministrativamente distinte, la «Sezione Credito» e la «Sezione Previdenza», le quali hanno patrimonio proprio e contabilità e bilanci separati, a norma della legge 6 agosto 1967, n. 700.

I bilanci delle due sezioni sono approvati con decreto del Ministro dei Trasporti, sentito il parere dell'organo di vigilanza sulle aziende di credito per la «Sezione Credito» e del Ministero dell'Industria per la «Sezione Previdenza», secondo quanto previsto dall'art. 10 della citata legge n. 700 del 1967.

Per l'esercizio dell'attività assicurativa la Banca è assoggettata alle norme vigenti in materia.

Il bilancio relativo all'esercizio 1989 della «Sezione Previdenza» ha evidenziato premi per complessivi 88.033 milioni, di cui 59.845 milioni nelle assicurazioni contro i danni e 28.188 milioni per le assicurazioni sulla vita.

Le riserve tecniche dei rami danni, al netto degli importi immessi al Conto Consortile, sono ammontate a 85.513 milioni e le riserve matematiche, al netto delle cessioni all' INA, sono ammontate a 89.194 milioni. Detti impegni risultano coperti con attività idonee rispettivamente pari a 90.058 milioni e 92.135 milioni.

Il margine di solvibilità di cui la Banca deve disporre, a norma delle leggi 10 giugno 1978, n. 295 e 22 ottobre 1986, n. 742, è pari a 9.725 milioni per le assicurazioni danni e 5.127 milioni per le assicurazioni sulla vita a fronte dei quali il patrimonio netto è, rispettivamente, di 40.365 milioni e 45.189 milioni.

L'attività bancaria ed assicurativa è stata svolta avvalendosi di 1281 unità nel 1990, contro le 1294 alla fine dell'esercizio 1989.

L'operatività della Banca è su 54 sportelli localizzati nelle maggiori città italiane. Avuto riguardo alla localizzazione regionale, i 54 sportelli attivi erano distribuiti su 15 regioni, con una più penetrante presenza nel centro e nel nord.

Per quanto riguarda l'attività svolta nel 1990 nel settore assicurativo la Banca ha registrato un incremento di raccolta premi del 15,9%, superiore a quello registrato dal mercato, con un ammontare di 102,07 miliardi. Maggiore punta si è registrata nel ramo vita che ha evidenziato un incremento del 21,2% (34,15 miliardi di premi), mentre i rami danni sono cresciuti del 13,5% (67,92 miliardi di premi).

3. – **SPORTASS - Cassa di Previdenza per l'Assicurazione degli Sportivi.**

La Cassa di Previdenza per l'Assicurazione degli Sportivi, costituita con R.D. 16 ottobre 1934, n. 2047, fornisce, senza finalità di lucro, prestazioni assicurative, assistenziali e previdenziali le cui esigenze emanino dall'esercizio, dall'organizzazione e dallo svolgimento delle discipline sportive inquadrate nell'ambito del C.O.N.I.

Con successivi provvedimenti la Cassa è stata autorizzata ad esercitare l'assicurazione contro gli infortuni degli atleti e la responsabilità civile dei cacciatori.

L'attuale statuto è quello approvato con decreto del Presidente della Repubblica 14 novembre 1972, n. 1126 in base al quale le prestazioni della Cassa sono rivolte a tutti i soggetti, persone fisiche o organizzazioni, iscritti o affiliati alle Federazioni Sportive riconosciute dal C.O.N.I. e concernono:

- l'assicurazione contro i danni derivanti dagli infortuni personali occorsi ad atleti ed ausisiliari sportivi nell'esercizio dello sport;
- l'assicurazione contro i danni arrecati a terzi o a cose di terzi in conseguenza dello svolgimento e della organizzazione di attività sportive;
- l'assicurazione «malattia» relativamente ad alcune speciali categorie di atleti e di ausiliari sportivi;
- forme previdenziali a favore di sportivi professionisti, atleti ed ausiliari.

Con decreto del Presidente della Repubblica 10 aprile 1978, n. 250, concernente il riordinamento degli Enti pubblici, la Cassa è stata dichiarata necessaria ai fini dello sviluppo economico, civile, culturale e democratico del Paese ed è stata inserita tra gli Enti che gestiscono forme obbligatorie di previdenza e assistenza, di cui alla categoria I della tabella allegata alla legge 20 marzo 1975, n. 70 e ciò in quanto la Cassa stessa è stata ritenuta necessaria ai suddetti fini.

Nel corso del 1990 la SPORTASS ha svolto la propria attività nel settore delle assicurazioni contro gli infortuni, la responsabilità civile verso terzi e la malattia degli atleti, tecnici e ausiliari sportivi in genere, iscritti alle Federazioni Nazionali od Enti sportivi tutelati dal C.O.N.I.

Le coperture assicurative contro gli infortuni personali occorsi durante lo svolgimento di attività sportive hanno riguardato oltre 9.040.000 soggetti appartenenti, in particolare, alle Federazioni Sportive Nazionali (4.643.000) e Giochi della Gioventù (4.260.000). I relativi premi sono ammontati a L. 19.929 milioni con un decremento rispetto all'esercizio 1989 (-14,6%) connesso oltre ad un sensibile minor numero di assicurati per gli Enti di Promozione Sportiva, anche al minore introito di premi dovuto al rinnovo della Convenzione assicurativa con la F.G.C. che prevede minori garanzie assicurative a decorrere dal 1° luglio 1990.

L'attività del ramo Responsabilità Civile Terzi riguarda prevalentemente la copertura del rischio assicurativo «caccia» ed ha registrato nel 1990 un ammontare di premi di lire 8.448 milioni con un incremento del 44,3% rispetto al 1989.

Modesta è stata l'attività nel ramo malattia le cui coperture sono riservate solo agli sportivi professionisti e che registra un portafoglio premi di circa 6 milioni, dovuto all'esigua estensione numerica degli assicurati.

Altro settore in cui si esplica l'attività della SPORTASS è quello connesso alla gestione di uno speciale «Fondo di Previdenza» con lo scopo di fornire prestazioni di quiescenza e pensionistiche sostitutive ove la categoria professionale sportiva ne sia sprovvista ovvero integrative a quelle di legge. La gestione di detto fondo ha dato luogo nel 1989 ad un introito di contributi per L. 2.566 milioni con un esborso per erogazione di pensioni e liquidazioni di circa L. 2.151 milioni.

Per quanto riguarda gli oneri connessi all'attività istituzionale si rileva che nel 1990 il numero dei sinistri del ramo infortuni è diminuito del 20,3% (n. 28.569 infortuni) con un onere di circa L. 23.742 milioni e per il ramo R.C.T. si sono verificati 3.204 sinistri con un onere di circa L. 7.053 milioni.

La situazione organica del personale nel corso del 1990 ha subito sia una variazione numerica rispetto al precedente esercizio per effetto di dimissioni volontarie rassegnate da alcuni dipendenti, che una variante economica per i maggiori oneri sostenuti in conseguenza dell'applicazione delle disposizioni di legge.

La dotazione organica del personale in servizio al 31 dicembre 1990 risulta essere di 40 unità (-3 unità rispetto al 1989).

PAGINA BIANCA

CAPITOLO III

L'ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA RELATIVA AI SETTORI VITA E NON VITA

PAGINA BIANCA

1. – **Ramo vita.**

Nel 1990 l'attività della divisione vita si è sviluppata secondo tre grandi filoni:
- autorizzazioni
- approvazione di prodotti assicurativi
- partecipazione ai lavori in sede comunitaria

Circa la partecipazione ai lavori comunitari, che hanno riguardato la elaborazione della proposta di terza direttiva vita e la discussione di un documento di lavoro in vista di una possibile proposta di direttiva per i fondi pensione integrativi privati, si rimanda all'apposito capitolo che tratta le problematiche comunitarie.

L'attività autorizzativa si è estrinsecata nell'analisi delle istanze collegate all'esercizio dei vari rami vita (artt. 7 e seguenti, artt. 19 e seguenti legge 742/1986), al trasferimento del portafoglio (art. 68), all'estensione dell'autorizzazione ad altri rami (art. 27, 16 e 17), fusioni di imprese (art. 69), alla cessazione dell'esercizio.

Le imprese di assicurazione al 31 dicembre 1990 sono 80, di cui 74 imprese nazionali e 6 rappresentanze di imprese estere.

Al 31 dicembre 1989 le imprese erano 78, di cui 70 nazionali e 8 rappresentanze.

Nel corso dell'ultimo anno sono state analizzate n.19 nuove istanze di autorizzazione. La Direzione ha sottoposto n. 10 domande alla Commissione Consultiva per le assicurazioni private, costituita con decreto-legislativo del Capo provvisorio dello Stato 15 settembre 1946, n. 349 e disciplinata dagli articoli da 76 a 79 del Testo Unico delle leggi sull'esercizio delle assicurazioni private, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 1959, n. 449, per il prescritto parere.

I decreti autorizzativi, pubblicati nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica Italiana, sono stati 9.

Inoltre, la divisione ha analizzato e sottoposto alla firma del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, n. 12 atti amministrativi di approvazione dei piani di partecipazione agli utili a favore degli assicurati, ai sensi dell'art. 25 del Testo Unico delle leggi sulle assicurazioni private.

La Commissione Consultiva per le assicurazioni private ha formulato, nel 1990, ai sensi dell'art. 77 del decreto del Presidente della Repubblica 449/1959, n. 15 pareri circa lo svincolo totale delle attività destinate a copertura delle riserve matematiche e delle cauzioni. Il vincolo trova la propria origine nell'art. 29 del Testo Unico delle leggi sulle assicurazioni e nella modifica del regime vincolistico previsto nella legge 22 ottobre 1986, n. 742.

La divisione ha analizzato n. 57 istanze di svincolo, di cui n. 23 totali e n. 34 parziali, predisponendo, una volta acquisito il parere dell'ISVAP, sia i decreti per la firma del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato sia gli atti amministrativi per rendere operativi detti svincoli.

Nel corso dell'anno inoltre, sono state esaminate n. 824 istanze di approvazione di tariffe riguardanti 3588 prodotti assicurativi.

I decreti di approvazione di tariffe, sia con riferimento a nuovi prodotti sia a modifiche ed interpretazioni di prodotti esistenti, sono stati 239.

Complessivamente nel corso dell'anno sono stati predisposti 744 testi tariffari.

Si deve doverosamente ricordare che per ogni atto emanato è stato preventivamente acquisito il prescritto parere dell'ISVAP.

Nell'attività della divisione vita particolare rilevanza esterna hanno avuto due provvedimenti che hanno interessato tutte le imprese di assicurazione vita:

a) decreto ministeriale 23 novembe 1990: «approvazione dell'art.2 del decreto ministeriale 5 gennaio 1968 con il quale l'Istituto nazionale delle assicurazioni e le imprese di assicurazione sulla vita sono state autorizzate ad utilizzare nuovi criteri per la determinazione dei tassi di premio della copertura del rischio di invalidità equiparata al decesso»

b) decreti inerenti «l'approvazione di condizioni di polizza regolanti le modalità assuntive delle assicurazioni vita in relazione al rischio di decesso da infezione HIV».

Il decreto di cui al punto *a*) è derivato dalla considerazione che, a seguito delle revisioni tariffarie effettuate, le imprese utilizzano nuove specifiche tariffe per la copertura del rischio di invalidità, e, pertanto, le disposizioni precedenti sono risultate superate.

I decreti di cui al punto *b*) pur riguardando ogni singola impresa, sono identici e prevedono le condizioni di polizza per le assicurazioni assunte con visita medica ma in assenza del test HIV.

Inoltre, per coperture superiori a 300 milioni di lire l'impresa può assumere il rischio solo previa effettuazione della siero-diagnosi HIV, ed in caso di rifiuto dell'assicurato di sottoporsi a detto test, l'impresa può assumere lo stesso il contratto introducendo una carenza settennale, limitatamente al decesso riconducibile ad AIDS.

Dal punto di vista qualitativo la divisione si è trovata impegnata nella revisione dei tariffari e delle condizioni di polizza riguardanti le rendite su due teste, completato per tutto il mercato e contemporaneamente, è iniziato il rinnovamento dei tariffari e delle condizioni di polizza per le forme miste, che si prevede di concludere nel corso del 1991.

2. – **Rami danni.**

Nel corso del 1990 sono stati curati gli adempimenti relativamente alle seguenti materie:

– approvazione delle tariffe e condizioni generali di polizza relative all'assicurazione della responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti;

– provvedimenti ex art. 26 del regolamento di esecuzione della legge n. 990/1969, approvato con D.P.R. 24 dicembre 1969, n. 990 e successive modifiche, Commissione che nel 1990 si è riunita cinque volte. Anche al fine dell'approvazione delle predette tariffe sono stati predisposti i seguenti provvedimenti;

– determinazione dell'aliquota per il calcolo degli oneri di gestione da dedursi dai premi incassati da enti e imprese di assicurazione ai fini della determinazione dei contributi che gravano sui premi stessi;

– determinazione dei limiti minimi e massimi dei caricamenti;

– determinazione dell'aliquota del contributo dovuto a favore del Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada;

– determinazione delle formule tariffarie da applicare per l'assicurazione di determinate categorie di veicoli a motore.

Inoltre è stato predisposto il provvedimento relativo alle modalità di versamento del contributo dovuto dalle imprese per il Servizio Sanitario Nazionale (art. 25 L. 28 febbraio 1990, n.38).

Per quanto riguarda l'assicurazione agevolata dei prodotti agricoli contro i rischi derivanti dalla grandine, brina e gelo, sono stati curati gli adempimenti per l'emanazione dei provvedimenti di approvazione delle relative tariffe e condizioni di polizza. Tali provvedimenti sono emanati di concerto con il Ministero dell'Agricoltura e Foreste.

Funzionari della Direzione Generale hanno partecipato nell'anno in questione alle periodiche riunioni tenutesi a Parigi in sede O.C.S.E., dei gruppi di lavoro C.ASS - Comitato Assicurazioni e C.M.I.T. - Comitato Movimento Transazioni Invisibili.

La presidenza italiana del secondo semestre ha comportato un notevole impegno per partecipare alle numerose riunioni in sede comunitaria, dove sono state esaminate diverse direttive per le quali si rinvia all'apposito capitolo.

In proposito si rammenta che la direttiva C.E.E. relativa alla libera prestazione dei servizi R.C.Auto è stata pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* delle Comunità Europee nel novembre 1990.

Inoltre è stata curata l'istruttoria relativamente ai sottoelencati provvedimenti:

- 19 autorizzazioni all'esercizio delle assicurazioni contro i danni;
- 1 revoca delle autorizzazioni ex art. 57 della legge n. 295/1978 e conseguente liquidazione coatta amministrativa di impresa di assicurazione;
- 7 trasferimenti di pacchetti azionari;
- 2 fusioni per incorporazione;
- 1 modifica del programma di attività;
- 1 investimento delle riserve e delle cauzioni;
- 29 svincoli totali delle cauzioni;
- trasferimenti di portafoglio.

È stato inoltre predisposto l'elenco delle imprese autorizzate all'esercizio del ramo cauzioni e relativi provvedimenti di integrazione.

Infine è stata svolta la normale attività amministrativa relativa ai seguenti provvedimenti: autorizzazioni per il collocamento di rischi all'estero (circa 2.500), comunicazioni per il pagamento del «contributo sanitario», decreti di liquidazione coatta amministrativa e di sostituzione dei commissari liquidatori, liquidazione volontaria, svincoli titoli, cancellazioni ipotecarie, comunicazioni ex art. 26 D.P.R. 973/1970 al Conto Consortile, trasferimenti utili, etc.

3. – **Commisione Consultiva.**

La Commissione consultiva per le assicurazioni private nel corso del 1990 si è riunita tre volte ed ha espresso 73 pareri così suddivisi:

a) Nuove autorizzazioni:

Ramo vita:

1) Assovita assicurazione S.p.a.;
2) Assicuratrice vita S.p.a.;
3) Assimoco vita S.p.a.;
4) Bavaria vita Compagnia di assicurazioni S.p.a.;
5) Giuliana vita S.p.a.;
6) Innovazione vita S.p.a.;
7) Liguria vita S.p.a.;
8) Pricoa vita S.p.a.;
9) Progetto vita S.p.a.;
10) Sis vita S.p.a..

Rami danni:

1) Assicuratrice danni S.p.a.;
2) Azzurra assicurazioni S.p.a.;
3) Commerciale union Italia S.p.a.;
4) Rappresentanza generale per l'Italia della Limmat S.p.a.;
5) Rappresentanza generale per l'Italia di La Réunion Française S.a.;
6) Swiss Life (Italia) Infortuni e malattie S.p.a.;
7) Rappresentanza generale per l'Italia della compagnia di assicurazione inglese The Sumitomo Marine & Fire Insurance Company (Europe) LTD;
8) Unat S.A. rappresentanza generale per l'Italia;
9) Zurich International (Italia) S.p.a.

Riassicurazione:

1) The Mercantile and general reinsurance Co.P.L.C. rappresentanza generale per l'Italia.

b) Estensioni:

Rami danni:

1) Rappresentanza generale per l'Italia della Compagnia francese Abeille assurances S.a.;
2) Alpi assicurazioni;
3) Ausonia assicurazioni - Società generale di assicurazioni e riassicurazioni S.p.a.;
4) Rappresentanza generale per l'Italia della Cigna insurance company of europe S.a. - N.V.;
5) La difesa compagnia di assicurazioni S.p.a.;
6) Norwich union fire insurace society LTD - rappresentanza generale per l'Italia;
7) Siac assicurazioni S.p.a.;
8) S.L.P. S.p.a. Assicurazione Spese legali e peritali e rischi accessori;
9) Vittoria assicurazioni S.p.a..

Riassicurazione:

1) Latina vita S.p.a.

c) Revoche autorizzazioni e liquidazione coatte amministrative:

1) Comar assicurazioni S.p.a..

d) Fusioni per incorporazione:

1) Ausonia A.I.R.D. S.p.a. e Renana assicurazioni S.p.a. nella Ausonia assicurazioni S.p.a.;
2) Ausonia vita S.p.a. nella Latina vita S.p.a..

Inoltre la predetta Commissione ha espresso pareri su:

29 svincoli totali delle attività destinate a copertura delle riserve matematiche e delle cauzioni;

una modifica del programma di attività;

una autorizzazione ministeriale su attività destinata a coperture delle riserve tecniche;

7 trasferimenti di pacchetti azionari.

CAPITOLO IV

ALTRI PROBLEMI DEL SETTORE

PAGINA BIANCA

1. – I principali movimenti intervenuti nell'azionariato ed il controllo delle partecipazioni nelle e delle imprese di assicurazione.

Come rilevato nelle relazioni degli anni precedenti anche nel 1990 il fenomeno della movimentazione dell'azionariato delle imprese di assicurazione ha dato luogo a consistenti operazioni.

In particolare, dalle tabelle seguenti che registrano le modifiche delle compagini azionarie dal 10 gennaio 1985 al 25 maggio 1991, risulta che nel corso del 1990 si è perfezionata l'operazione di ristrutturazione del gruppo FONDIARIA che ha peraltro acquisito tramite la società Milano Assicurazioni il pacchetto di controllo del Lloyd internazionale s.p.a. dal Gruppo Tirrena.

Tra le operazioni concluse nel corso dello stesso anno 1990 si segnalano:

– la cessione dell'Atlans Ins.Co. s.p.a. dal Gruppo Sud Chemie alla Finleader s.p.a.;

– l'acquisizione della Maeci Vita s.p.a. da parte della Duomo s.p.a. che ha rilevato il pacchetto di controllo dalla Partecipazione Assicurative Vita s.p.a.;

– l'acquisto del controllo da parte di Reale Mutua ed Unipol Assicurazioni tramite Unire ed Unigest, dell'Universo Assicurazioni ed Universo Vita;

– la cessione dell'intero pacchetto azionario della Ambra Assicurazioni s.p.a. da Compagnie riunite di Assicurazioni alla FISCOM Finanziaria s.p.a. E' in corso una ulteriore modifica della compagine azionaria;

– la cessione avvenuta nei primi mesi del 1991, da parte della SOPAF di J. Vender, del pacchetto di controllo della COMITAS Assicurazioni alla De Angeli Frua s.p.a., holding assicurativa italiana del gruppo SASEA.

All'interno dello stesso gruppo SASEA è stata inoltre trasferita nel corso del 1990 una significativa quota di partecipazione del fondo di garanzia della MAECI sma dalla Chamotte Unie alla Maximat Ag di Lugano.

Nei primi mesi del 1991 è stato definito l'acquisto delle società CIDAS e SIPEA Assicurazioni da parte dell'istituto Bancario San Paolo di Torino che ha rilevato il pacchetto di controllo, per entrambe le società, dal gruppo inglese Guardian Royal Exchange. Con la stessa operazione l'istituto Bancario ha portato all' 80% la propria partecipazione azionaria nella Polaris Vita s.p.a, nella quale deteneva già il 51% dell'intero capitale sociale.

È da rilevare, infine, la dismissione avvenuta nei primi mesi del 1991 dell'intero pacchetto azionario della Sicurtà 1879 dal Gruppo Zurigo alla Depositi e Finanziamenti s.p.a.. Le suddette tabelle sono state elaborate dall'ISVAP sulla base della documentazione trasmessa dalle imprese di assicurazione basata quasi esclusivamente sulle comunicazioni relative alle registrazioni effettuate nel libro soci.

Come è noto la legge del 9 gennaio 1991, n. 20, concernente «Integrazioni e modifiche alla legge 12 agosto 1982, n.576, e norme sul controllo delle partecipazioni o enti assicurativi e in imprese o enti assicurativi» ha introdotto precise disposizioni in merito all'azionariato delle imprese di assicurazione. La comunicazione delle partecipazioni al capitale di imprese ed enti assicurativi in misura superiore al 2 per cento del capitale sociale deve essere effettuata all' ISVAP, ai sensi dell'art. 9 della citata legge, entro dieci giorni da quello in cui si è superata tale soglia. Le variazioni delle partecipazioni debbono essere comunicate entro 15 giorni.

L'obbligo delle comunicazioni spetta a chiunque effettui l'acquisizione o la sottoscrizione di azioni o quote di imprese o enti assicurativi, direttamente o per il tramite di società controllate, società fiduciarie o per interposta persona.

Con circolare n.156 del 4 giugno 1991, l'Istituto ha fornito istruzioni sugli adempimenti di cui agli artt. 9 e 10 della legge in argomento. A seguito della emanazione della suddetta legge, l'ISVAP potrà conoscere con tempestività gli assetti azionari delle società assicurative senza dover attendere, come avveniva per il passato, che le imprese di assicurazione provvedessero a comunicare i trasferimenti azionari successivamente alla registrazione a libro soci.

In tal modo sarà possibile disporre di dati constantemente aggiornati che consentiranno una effettiva e reale trasparenza degli assetti azionari del mercato assicurativo ai vari livelli.

Tabella N. 23

MODIFICHE INTERVENUTE NELLE COMPAGINI AZIONARIE DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE DAL 1° GENNAIO 1985 AL 25 MAGGIO 1991 CHE HANNO COMPORTATO VARIAZIONI DEL PACCHETTO DI CONTROLLO (*)

SOCIETA'	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
GRUPPO RAS:							
RAS spa	ACIF spa (Gruppo Allianz Ag.Holding)	-	-	-	-	-	-
Unione Supalpina di Assicurazioni spa	RAS spa	-	-	-	-	-	-
Lavoro & Sicurtà	Sofias spa (Gruppo RAS)	-	-	-	-	-	-
L'Italica spa	Sofias spa (Gruppo RAS)	-	-	-	-	-	-
Compagnia di Genova	Sofias spa (Gruppo RAS)	-	-	-	-	-	-
LLOYD 1885 spa	Sofias spa (Gruppo RAS)	-	-	-	-	-	-
Compagnia Europea di Assicurazioni spa	Sofias spa (Gruppo RAS)	-	-	-	-	-	-
Mutua Ass.ce Cotoni	Sofias spa (Gruppo RAS)	-	-	-	-	-	-
Dival Vita spa	Sofias spa (Gruppo RAS)	-	-	-	-	-	-
GRUPPO FONDIARIA:							
La Fondiaria spa	Parruzzi Fin. spa (Gruppo Montedison)	-	-	-	-	Gaic spa	-
La Previdente Ass.ni	La Fondiaria spa	-	-	-	-	-	-
C.A.R.D. spa	La Fondiaria spa	-	-	-	-	-	-
GEAS Ass.ni spa	La Fondiaria spa	-	-	-	-	-	-
Nillri (incorp. nella Fondiaria)	La Fondiaria spa	-	-	-	-	-	-
Fondiaria Ass.ni(già Italia Ass.ni spa)	Milano Ass.ni spa	-	-	-	-	La Fondiaria spa	-
Milano Ass.ni spa	La Fondiaria spa	-	-	-	-	-	-

Segue. Tabella N. 23

MODIFICHE INTERVENUTE NELLE COMPAGINI AZIONARIE DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE DAL 1° GENNAIO 1985 AL 25 MAGGIO 1991 CHE HANNO COMPORTATO VARIAZIONI DEL PACCHETTO DI CONTROLLO (*)

SOCIETA'	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
Ass.ce Edile spa	Finance spa 50% Generali spa 25% La Fondiaria spa25%	-	-	Da Ass.ni Generali spa a Fondiaria spa (Finance spa 50%) (Fondiaria spa50%)	-	-	-
Systema Terra (già R+V Comp.Italiana spa)				R+V Allgemeine Vers.	Milano Ass.ni	-	-
Bavaria Ass.ni spa	Ferrari Fabrizio	Asfer spa (Gruppo Ferruzzi)	-	-	Asfer spa(Ferruzzi Cabassi e Varasi tramite ISVIM spa)	Asfer (Fondiaria)	-
S.A.T. spa	Pizzolante Paolo e Fam. Bentivoglio	-	Fin.Centro Nord spa (Fam.Gennari)	-	Finanziaria Centro Nord spa (Tanzi)	La Fondiaria spa	-
LLOYD Internazionale	Tirrena Ass.ni	-	-	-	-	Milano Ass.ni (Gruppo Fondiaria)	-
GRUPPO GENERALI:							
SIAD spa	Sofigea srl	Ass.ni Generali	-	-	-	-	-
GRUPPO COFIDE:							
Compagnia Latina di Assicurazioni spa	Cofide spa (Gruppo De Benedetti)	-	-	-	Cofint spa (Gruppo De Benedetti)	-	-
Latina Vita	Compagnia Latina di Ass.ni spa	-	-	-	-	-	-
Benana Ass.ni spa (incorp. in Ausonia Ass.ni DM 20.12.90)	Compagnia Latina di Ass.ni spa	-	-	-	-	-	
Ausonia spa	Centro Contrattazioni Merci e successivamente Soc. Fin. Ass.ni & Part. spa (Gruppo Cabassi)	Chamotte Unie (Gruppo SASEA S.A) e successivamente Compagnia Latina di Ass.ni spa	-	-	-	-	-
Ausonia Vita spa (incorp. in Latina Vita DM 20.12.90)	Ausonia spa	-	-	-	-	-	

MODIFICHE INTERVENUTE NELLE COMPAGINI AZIONARIE DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE DAL 1° GENNAIO 1985 AL 25 MAGGIO 1991 CHE HANNO COMPORTATO VARIAZIONI DEL PACCHETTO DI CONTROLLO (*)

Segue: Tabella N. 23

SOCIETA'	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
Ausonia Aird spa (incorporata in Ausonia Ass.ni DM 20.12.90)	Ausonia spa	-	-	-	-	-	
GRUPPO WINTERTHUR:							
Intercontinentale Ass.ni spa	Cofim spa (Gruppo Cabassi)	-	Gemina spa	Winterthur S.A.	-	-	-
Veneta Ass.ni spa	De Angeli Frua spa (ex Gruppo Cabassi) e successivamente Intercontinentale Assicurazioni spa	-	-	-	-	-	-
Veneta Vita spa	Veneta Ass.ni spa	-	-	-	-	-	-
SAPA	De Angeli Frua spa (ex Gruppo Cabassi)	Veneta	-	-	-	-	-
GRUPPO BALOISE:							
Levante Ass.ni spa	Intercontinentale Ass.ni spa	Alifin Italiana spa (Gruppo SASEA)	Chamotte Unie (Gruppo SASEA) e succ.te la Basilese spa (Gruppo Baloise)	-	-	-	-
Mordìtalia Ass.ni spa	I.F.P. spa (F.lli Canavesio)	-	Gest. Straord. (D.M. 28.7.1987)	Baloise S.A.	-	-	-
Vita Nuova spa (già Mordìtalia Vita)	Mordìtalia Ass.ni spa	-	-	-	-	-	-
GRUPPO SASEA:							
Fire Italiana di Ass.ni spa	Sogefin spa	Pacchetti spa (Gruppo Bocchi)	-	-	SASEA	-	-
Euritass spa	Fire spa	-	-	-	-	-	-
LLOYD Nazionale Italiano-Mitlloyd	Eurfin spa	Pacchetti spa	-	-	SASEA	-	-
Lloyd Nazionale (già Assiolimpia)	Fam.Giordano Orsini	-	Pacchetti spa	-	SASEA Finan. e succ.Chamotte Unie	DAF (SASEA)	-
Nasci s.m.a.	Persone fisiche (soci sovventori)	-	-	Meie s.m.a. (socio principale)	Chamotte Unie (Gruppo SASEA)	Maximat (SASEA) (socio principale)	-
Comitas	Fin. Nova srl	Savoia Ass.ni	-	-	Chamotte Unie (SASEA) e successivamente SOPAF (Vender)	-	De Angeli Frua (SASEA)

Segue: Tabella N. 23

MODIFICHE INTERVENUTE NELLE COMPAGINI AZIONARIE DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE DAL 1° GENNAIO 1985 AL 25 MAGGIO 1991 CHE HANNO COMPORTATO VARIAZIONI DEL PACCHETTO DI CONTROLLO (*)

SOCIETA'	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
GRUPPO HELVETIA § Ass.ni (San Gallo)				Helvetia Ass.ni (San Gallo)			
Ass. Internazionali spa	Gruppo Acqua Marcia	Tegetas srl	Norditalia Ass.ni spa		-	-	-
GRUPPO ZURIGO §							
Siar spa	Fam. Nuti	Zurich Ins.	-	-	-	-	-
Minerva spa	Siar spa		-	-	-	-	-
Minerva Vita spa	Siar spa	-	-	-	-	-	-
GRUPPO BERNESE §							
Bernese Vita spa (già Vita Domani)	Siar spa (Fam.Nuti)	Siar (Gruppo Zurich Insurance)	Bernese Ass.ni Fin. spa (Gruppo Bernese di Assicurazioni)	-	-	-	-
Bernese Ass.ni spa (già Lloyd Europeo)	Siar spa	-	Bernese Ass.ni Fin. spa	-	-	-	-
GRUPPO MUTUELLES DU MANS IARD §							
La Fiduciaria spa	SIPA srl (Di Donna)	-	Fin. Padovana spa	Mutuelles du Mans. Iard	-	-	-
La Fiduciaria Vita spa	Toscani M.	SIPA srl e succ. Ifis spa (Di Donna)	Fin. Padovana spa	Mutuelles du Mans. Iard	-	-	-
SERI Ass.ni spa (già Salda spa)	Fin. Padovana spa	-	SIPA srl e succ. Fin. Padovana spa	Mutuelles du Mans. Iard	-	-	-
Mercury spa	Ifis spa (Di Donna)	-	-	Mutuelles du Mans. Iard	-	-	-
Nationale spa	Piarex spa	-	Unicoe Nazionale Partecipazioni spa (ex U.C.E.- Gruppo Fin - Progetti)	Mutuelles du Mans. Iard	-	-	-

Segue: Tabella N. 23

MODIFICHE INTERVENUTE NELLE COMPAGINI AZIONARIE DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE DAL 1° GENNAIO 1985 AL 25 MAGGIO 1991
CHE HANNO COMPORTATO VARIAZIONI DEL PACCHETTO DI CONTROLLO (*)

SOCIETA'	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
GRUPPO SAN PAOLO DI TORINO :							
Sipea spa	Gruppo Acqua Marcia	–	–	–	Guardian Royal Exchange	–	Ist.Banc.S.Paolo di Torino
Cidas spa	Gruppo Acqua Marcia	–	–	–	Guardian Royal Exchange	–	Ist.Banc.S.Paolo di Torino
Polaris Vita (D.M. 22.12.1986)		Sipea spa	–	–	Ist. Bancario San Paolo di Torino	–	–
GRUPPO FININVEST :							
Ambrosiana Vita spa (D.M. 1.6.1988)				Da Famiglia Ricci e Ambrosiana Ass.ni spa a Gruppo Fininvest	–	–	–
GRUPPO ROYAL INTERNATIONAL :							
Lloyd Italico (già Systema Terra)	La Fondiaria spa	–	–	–	–	Royal International	–
GRUPPO AXA-MIDI ASSURANCES :							
Compagnie Riunite di Assicurazione	Assurances du Groupe de Paris	–	–	–	Axa-Midi Ass.ni	–	–
GRUPPO FINREX :							
Difesa Ass.ni	Il Delfino spa	–	–	–	Il Delfino spa (Gruppo Finrex)	Assifix spa (Gruppo Finrex)	–
GRUPPO FINLEADER :							
Atlahs Ins. Co. spa	Patrone Cesare	–	–	La Difesa Ass.ni spa e succ. Il Delfino spa	Fin. Dieci srl (Metelli)	Sud Chemie Italia spa e succ. Finleader spa	–

Segue: Tabella N 23

MODIFICHE INTERVENUTE NELLE COMPAGINI AZIONARIE DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE DAL 1° GENNAIO 1985 AL 25 MAGGIO 1991 CHE HANNO COMPORTATO VARIAZIONI DEL PACCHETTO DI CONTROLLO (*)

SOCIETA'	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
GRUPPO STEMA ?							
Delta spa	Sasea Italia spa (Gruppo Sasea)	Alifin Italiana spa (Gruppo Sasea)	-	Alifin Italiana spa (Gruppo Stema srl)	-	-	-
GRUPPO U.A.P. ?							
Allsecures Ass.ni (già Unitalia)	Toro Ass.ni spa	-	-	-	Gruppo UAP	-	-
Allsecures Vita (D.M. 12.10.1987)			Allsecures Ass.ni	-	-	-	-
GRUPPO MUTUELLES DU MANS/VECCHIA MUTUA GRADINE ?							
Maeci Vita spa	Maeci 50% e Nurnberger Leben50%	-	Maeci s.m.a. 30% Nurnberger Leben 20%-Partec. Ass.ve 50%	Maeci s.m.a. 30%-Nurnberger Leben 20%-Raggio di Sole Finanz. spa 25% Sviluppo Finanz. spa 25%	Maeci s.m.a. 100%, succ. S.Paolo Finance, ancora Maeci s.m.a. ed infine Part.Ass.ve Vita spa	Duomo spa	-
GRUPPO SIS HOLDING ?							
Sis spa (già Dina spa D.M. 23.4.1988)				Ist.Fin.Riuniti spa e succ. S.I.S. Holding Ag	-	-	-
GRUPPO PILAR ?							
Il Mare spa (D.M. 13.2.1987)			Da Partecipazioni Finanziarie e Ind. spa (Gr. Varasi) a Gruppo Pilar Ins.	Gruppo Pilar Ins. (**)	-	-	-
GRUPPO SWISS RE ?							
Lloyd Adriatico-spa	Gotthardfinanz S.A. (Fam. Irneri)		-	Swisse Re (tramite Gotthardfinanz. S.A.)	-	-	-
GRUPPO PRUDENTIAL LTD ?							
Prudential Vita (D.M. 23.4.1988)				Prudential Holding (Gruppo Prudential - Benetton)	-	Prudential Holding (Gruppo Prudential - Victoire) e successivamente Prudential LTD	-

Segue. Tabella N. 23

MODIFICHE INTERVENUTE NELLE COMPAGINI AZIONARIE DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE DAL 1° GENNAIO 1985 AL 25 MAGGIO 1991 CHE HANNO COMPORTATO VARIAZIONI DEL PACCHETTO DI CONTROLLO (*)

SOCIETA'	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
GRUPPO SUST. AMBROSETTI °							
Sear spa	Vianello ed altri	-	-	Sust Ambrosetti spa	-	-	-
CASSA DI RISPARMIO DI TORINO °							
Risparmio Ass.ni spa (già Varese Ass.ni)	Valerio Canciani e Rosangela Marinoni	Zelig spa (Fam. Alazraki)	Pa.Fin.spa e succ. Reale Riass.ni	-	Ist. Credito Fondiario Piemontese e Valle d'Aosta (Gruppo CRT)	-	-
Risparmio Vita (già Colonia Vita D.M. 9.9.1968)				Colonia Fiasncial Holding B.V.	Ist. Credito Fondiario Piemonte e Valle d'Aosta (Gruppo CRT)	-	-
GRUPPO S.CO.R. S.A. °							
Vittoria Riass.ni spa	Toro Ass.ni	-	-	S.CO.R. S.A.	-	-	-
GRUPPO DE LONGHI °							
Liguria spa	C.G.F. srl (persone fisiche)	Radel spa (Gruppo De Longhi)	De Longhi spa (Gruppo De Longhi)	-	-	-	-
GRUPPO CORPORACION MAPFRE DE REASEGUROS S.A. °							
Progress Ins. spa	Famiglia Cassina	-	-	Corporacion Mapfre (40%) Reale Riass. spa (11%)	-	Corporacion Mapfre (60%)(**)	-
MONTE DEI PASCHI DI SIENA °							
Ticino spa	Vanador srl (Calloni)	Archimede spa (Gruppo ILLVA di Saronno spa)	Unipar spa (Gruppo Patrucco)	Unipar spa (Gruppo Euro-Belge	Profin spa (Fimprogetti-Pafin) e succ.te Monte dei Paschi di Siena	-	-
Montepaschi Vita spa (già Nationale Vita spa)	Nationale Ass.ni (Gruppo Fiorex)	-	Unipar (Gruppo Fimprogetti)	Unipar spa (Gruppo Euro - Belge)	Ticino (Gruppo Monte dei Paschi di Siena)	-	-
GRUPPO VICTOIRE °							
Prudential Ass.ni (D.M. 6.12.1988)				Prudential Holding (Gruppo Prudestial--Benetton)		Prudential Holding (Gruppo Prudential -Victoire) e succ. Prudential Holding (Gruppo Victoire)	-

Segue: Tabella N 23

MODIFICHE INTERVENUTE NELLE COMPAGINI AZIONARIE DELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE tAL 1° GENNAIO 1985 AL 25 MAGGIO 1991 CHE HANNO COMPORTATO VARIAZIONI DEL PACCHETTO DI CONTROLLO (*)

SOCIETA'	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
GRUPPO UNIVERSO							
Universo Ass.ni spa	Universo Finanz.	-	-	-	-	Reale Mutua (tramite Universo Finanziarie) e succ. Unigest e Unire (Unipol e Reale Mutua)	-
Universo Vita	Universo Ass.ni	-	-	-	-	UNIGEST	-
GRUPPO SKANDIA							
Uniass	Sofigea	-	-	-	-	Gruppo Skandia	-
Multiass		Sofigea	-	-	-	Gruppo Skandia	-
---***---							
Alpi Ass.ni spa	All Leasing Italia spa (Bersano Aldo)	Velafin spa	-	-	Urafin spa (Fabretti)	-	-
Ambra Ass.ni spa	Sofigea srl	Comp. Riunite di Ass.ni spa	-	-	-	Fiscom Finanziaria spa	G.B.S. Financial Holding srl
Ambrosiana spa (D.M. 20.6.1986)		Aram (Ricci)	-	SO.FI.PAR. (Ricci)	Italia Ass.ni e succ. Ricci	B.B.V. Italia spa (Gr. Bayerische)	-
Europa Ass.ni spa	Levante Ass.ni spa (Gruppo Intercontinentale)	Levante Ass.ni spa (Sasea S.A.)	-	Sasea Italia spa (Sasea S.A.) e succ. Sintesi (Gruppo Cabassi)	Isvim spa	-	-
Il Sole Ass.ni spa	A.D. Taversa spa e Partecipazioni srl	Partecipazioni srl	-	-	PA.FIN. spa	-	-
La Sicurtà 1879	Siar spa (fam.Muti)	Siar spa (Zurich Ins)	-	-	-	-	Depositi e Finanziamenti spa
SLP	Persone fisiche	-	-	Assival Ass.41,49% Gruppo Persone Fisiche 58,51% (**)	-	-	-
Nuova Assicuratrice (già Assicuratrice Siciliana D.M. 22.03.1989)					Famiglia Ferrara	-	SHAFIN s.r.l.
Swisse Life (D.M. 12.4.1989)						Rentenanstalt e succ.Soc.Svizzera di Ass.ni Generali Holding	-
Vittoria Ass.ni spa	Toro Ass.ni spa	Vittoria Fin. spa (Gruppo Acutis)	-	-	-	-	-

(*) sulla base delle registrazioni a libro soci comunicate dalle imprese
(**) operazione di consolidamento

2. – **Problematiche fiscali connesse alle imprese di assicurazione.**

Come è noto, dal 10 luglio 1989 si è realizzato il mercato unico delle assicurazioni fra i paesi della Comunità nel settore delle assicurazioni contro i danni relativamente ai grandi rischi industriali e commerciali. È stato già fatto presente nella precedente Relazione che nell'area comunitaria la disciplina fiscale è estremamente differenziata con particolare riferimento alla speciale imposta sulle assicurazioni gravante sui premi dei diversi rami assicurativi, imposta che in Italia è applicata con aliquote particolarmente elevate, che non trovano riscontro in quelle vigenti negli altri Paesi della Comunità (L. 29 ottobre 1961, n. 1216).

Come è rilevabile dalla tabella che segue, in Italia la fiscalità dei contratti assicurativi è, nel contesto generale, la più pesante rispetto agli altri Stati che in prima analisi applicano tassi più bassi (max 14,35% nel Portogallo per credito, cauzione e rami residuali) e che esentano tutti i rami (Gran Bretagna e Spagna) ovvero quasi la totalità (Danimarca solo il ramo R.C.Auto) o molti di essi (Irlanda, Paesi Bassi).

Di particolare interesse è la diversa tassazione del ramo vita presente solo in Italia (2,50%) e in Belgio ove però è in atto l'abolizione dell'imposta (4,40%), in Irlanda (3%) e in Lussemburgo (2%).

Per quanto riguarda i rischi connessi all'esercizio di un attività commerciale o industriale si nota altresì una notevole divergenza tra il sistema impositivo italiano e quello degli altri Stati (21,25% in Italia contro aliquote massime di altri Stati del 14,35% e minima del 5% o addirittura nulle). Dal breve quadro esposto sulla fiscalità dei contratti assicurativi vita e danni nell'area comunitaria emerge chiaramente che l'imposta sulle assicurazioni in Italia è più elevata rispetto agli altri Stati.

L'intervenuta liberalizzazione delle operazioni assicurative vita e danni per i rischi industriali e commerciali a decorrere dallo scorso 1° luglio 1990 induce a considerare in che misura la concorrenza sui contenuti fiscali può incidere sulla tradizionale concorrenza tra compagnie di assicurazione cioè quella basata sulla ricerca dei migliori contenuti tecnici e finanziari dei contratti.

Il principio della territorialità fiscale stabilita dall'art. 25 della seconda direttiva n. 88/357/CEE del 22 giugno 1988 si sostanzia per i contratti non vita nel criterio della localizzazione del rischio quale titolo d'imposizione sulle polizze dei grandi rischi.

Il predetto art. 25 con la formulazione «salvo ulteriore armonizzazione», sembra ipotizzare l'ideale di un'imposizione uguale nell'ambito CEE. In particolare, giova rammentare che ai sensi del richiamato art. 25 ogni contratto di assicurazione concluso in regime di libera prestazione di servizi da parte di imprese autorizzate è sottoposto alla specifica tassazione nello Stato membro in cui il rischio è localizzato. Di conseguenza l'imposta è riscossa: dallo Stato membro in cui sono ubicati i beni immobili assicurati; dallo Stato membro in cui sono immatricolati i veicoli di ogni tipo; dallo Stato membro del contraente assicurato nei casi di contratti di durata pari o inferiore a quattro mesi relativi a viaggi e vacanze; dallo Stato membro del contraente assicurato negli altri casi.

L'art. 28 lett. *q)* della legge comunitaria 1990 n. 428, recependo la direttiva in questione, ha reso inapplicabile l'art. 11 della legge n. 1216 del 1961. Infatti, come è noto la emanata norma prevede l'obbligo della nomina nel territorio dello Stato italiano di un rappresentante fiscale delle imprese di assicurazione di altri Stati comunitari operanti in libertà di servizio, al fine di adempiere agli obblighi tributari connessi ai contratti di assicurazione, ivi compresa la tenuta dei documenti probatori.

Il rappresentante fiscale di cui si è detto sarà certamente di efficacia ed utilità, ma non può essere considerato come l'unica ed ottimale soluzione alle problematiche esistenti.

A tale riguardo, tra l'altro, non può essere trascurato l'effetto negativo che la pesante tassazione ha sullo sviluppo del nostro sistema assicurativo. Una revisione delle aliquote esistenti si pone come obiettivo fondamentale per il settore. Infatti i carichi fiscali stabiliti nel 1961 con la legge n. 1216 che evidentemente erano stati opportunamente calibrati ai singoli rami assicurativi e quindi alle diverse tipologie di redditi, hanno nel tempo subito incrementi indifferenziati.

L'attuale situazione imporrebbe invece una diversa calibratura delle aliquote in relazione sia ai diversi livelli europei che ai differenti atti di previdenza, secondo schemi rivolti a incentivare la diffusione della civiltà assicurativa che, in Italia, come risulta dai confronti tra il volume degli affari ed il PIL con gli altri Paesi CEE è ancora a livelli troppo contenuti. Di ciò si è trattato nel Cap. I, par. 4.

Tabella N. 24

TAUX DE L'IMPOT SUR LES ASSURANCES DANS LA CEE ET DANS LA SUISSE

ASSURANCE / PAYS	VIE	ACCIDENTS	INCENDIE	R.C. AUTO	GRELE ET AUTRES CALAMITES NATURELLES	MALADIE	TRANSPORTS MARITIMES ET AERIENS	TRANSPORTS TERRESTRES	CREDIT ET CAUTION	BRANCHES AUTRES QUE CELLES INDIQUEES
ITALIE	2,50%	2,50%	21,25%	12,50%	2,50%	2,50%	7,50%	12,50%	12,50%	21,25%
ALLEMAGNE	exempt	7%	7%	7%	0,02%	exempt	7%	7%	5%	5%
BELGIQUE	4,40%*	9,25%	9,25%	9,25%	9,25%	9,25%	9,25%	9,25%	9,25%	9,25%
FRANCE	exempt	9%	7%**	18%	9%	9%	exempt	exempt	0,25%	9%
PAYS BAS	exempt	7%	7%	7%	7%	exempt	exempt	exempt	7%	7%
PORTUGAL	exempt	10,75%	10,75%	10,75%	2,35%	2,35%	7,75%	7,75%	14,35%	14,35%
ROYAUME UNI	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt
DANEMARK	exempt	exempt	exempt	25%-50%	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt
ESPAGNE	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt
GRECE	exempt***	10%	20%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%
IRLANDE	3%	1%	1%	1%	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt	exempt
LUXEMBOURG	2%	5%	4%	5%	2%	3%	3%	3%	5%	10%
SUISSE	exempt	1,25%	5%	1,25%	1,25%	1,25%	5%	5%	5%	5%

(*) L'élimination de l'impôt est en cours d'approbation

(**) 30% applicable aux seule risques d'habitations privées

(***) 0 pour les contrats dépassant 10 ans; 4% pour les contrats de moins de 10 ans

Sempre in tema di problematiche fiscali giova ricordare che nell'ultima Relazione era stata richiamata l'attenzione su alcune questioni che, seppure di portata limitata rispetto a quella di fondo cui si è fatto cenno, necessitavano di opportuni interventi al fine di non recare pregiudizio agli equilibri gestionali delle imprese.

Ci si riferisce prioritariamente alla deducibilità ai fini dell'IRPEG e dell'ILOR dell'imposta sulle assicurazioni di cui alla citata legge n. 1216 del 1961, contestata ad alcune imprese di assicurazione da uffici delle imposte dirette di talune città italiane.

La recente Conferenza generale del SECIT, tenutasi nei primi mesi del 1990, con un approfondito riesame del problema, ha risolto positivamente la questione riconoscendo che l'importo dell'imposta sulle assicurazioni contabilizzata dalle imprese nella sezione avere del conto profitti e perdite, non riveste natura di componente positiva di reddito, bensì di rivalsa.

Rimangono ancora aperte le altre questioni quali la possibilità di rivedere le disposizioni contenute nell'art.31 della legge n. 154/1989 sull'obbligatorietà di indicazione del codice fiscale del contraente; la possibilità di ammettere in deducibilità la quota dei sinistri «tardivi» computati nella riserva sinistri dei rami danni diversi dalla R.C.Auto nonchè la possibilità di accordare il rimborso dell' IVA da parte delle società di assicurazione ai danneggiati che siano persone giuridiche con la presentazione di una copia bollata della fattura, relativamente ai costi di riparazione delle autovetture.

Dette questioni sono state segnalate al competente Ministero delle Finanze che si è reso disponibile ad approfondire le stesse con i rappresentanti delle Amministrazioni interessate, ivi compresa l'ISVAP, in apposite riunioni.

È auspicabile che in tali sedi anche questi problemi possano trovare positiva soluzione.

Infine, si ritiene opportuno richiamare l'attenzione su una delicata questione recentemente emersa in ordine all'assoggettamento dell'imposta di cui alla citata legge n. 1216 del 1961 dei premi raccolti in riassicurazione relativi al lavoro estero.

Tale imposta che non trova riscontro negli altri Paesi CEE fino ad una recente decisione della Commissione Centrale tributaria in relazione ad una controversia fra l'Amministrazione finanziaria ed una primaria impresa di riassicurazione italiana, non era stata applicata avendo la predetta amministrazione interpretato la citata legge n. 1216 e prima ancora il R.D. n. 3281 del 1923 nel senso della inapplicabilità dell'imposta sui premi della riassicurazione.

La portata del problema è di grande rilevanza sia per le imprese di riassicurazione che per l'intero sistema assicurativo con ripercussioni anche a livelli occupazionali e produttivi nonché per la chiusura di consistenti fonti di valuta estera attraverso operazioni di riassicurazione nei confronti di operatori stranieri.

È necessario che nelle sedi opportune vengano trovate le idonee soluzioni al fine di risolvere positivamente la questione che, non può essere sottaciuto, avrebbe effetti devastanti per tutto il mercato assicurativo italiano.

3. – **Liquidazioni coatte amministrative.**

Si ritiene opportuno richiamare l'attenzione su alcune problematiche connesse alle liquidazioni coatte amministrative delle imprese di assicurazioni che, come è noto, nel corso dell' ultimo decennio sono state numerose in conseguenza della incisiva azione amministrativa rivolta ad una pulizia del mercato con l' eliminazione di quelle imprese non più in grado di assolvere ai propri impegni nei confronti degli assicurati, dei danneggiati e dei terzi, soprattutto nel delicato ramo della R.C.Auto.

Al 31 dicembre 1990 risultano poste in liquidazione coatta amministrativa complessivamente 87 imprese di cui 31 società per azioni, 3 società di mutua assicurazione e 53 società di mutuo soccorso che hanno esercitato senza la prescritta autorizzazione l'attività assicurativa.

Delle 34 società di assicurazione in liquidazione è da segnalare che, oltre il noto caso della Compagnia Mediterranea che risale al 1964, 8 risalgono agli anni '70 e tutte le altre agli anni '80. In particolare, dal 1976 al 1979 sono state liquidate 9 società e dal 1980 al 1989 n.23. L'ultima liquidazione è del 1990.

Per quanto attiene le società di mutuo soccorso che presentano peraltro problematiche ancora più complesse e di cui si dirà appresso, risultano in corso, come accennato, 53 procedure di cui 1 risale addirittura al 1974 (L' integratrice s.m.s.), 13 al 1982, 5 al 1983, 15 al 1984, 5 al 1985, 7 al 1986, 8 al 1987 e 4 al 1988.

Dai dati sopra forniti risulta evidente che le procedure liquidatorie in atto presentano tempi molto lunghi connessi alla complessità delle procedure stesse, alla necessità di determinare in concorso molte migliaia di ragioni creditorie e di individuarne il grado di privilegio. Aspetti questi che unitamente ai contenziosi non consentono di chiudere in tempi ragionevoli le liquidazioni.

Infatti è da rilevare che fino al momento in cui le procedure concorsuali saranno coinvolte nelle liti relative ai sinistri R.C.Auto, l'elevato numero delle controversie ed i lunghissimi tempi necessari per la loro definizione non consentiranno di depositare in tempi ragionevoli lo stato passivo completo che dovrà contenere l'entità della rivalsa che spetta al Fondo di garanzia per le vittime della strada.

Le problematiche connesse alle liquidazioni sono state a suo tempo esaminate da un Comitato di studio costituito nell'ambito dell' ISVAP e successivamente recepite, ma poi stralciate, nel disegno di legge recante integrazioni e modifiche alla legge n. 576 del 1982, oggi legge 9 gennaio 1991, n. 20.

Gli aspetti più rilevanti riguardavano la formazione dello stato passivo, gli oneri delle spese di amministrazione ed i relativi criteri di ripartizione dei beni dell'impresa in liquidazione, il trasferimento all' INA - Fondo di garanzia per le vittime della strada - delle obbligazioni relative ai sinistri del ramo R.C.Auto, la chiusura delle liquidazioni coatte amministrative, anche con riferimento alle problematiche poste dalle società di mutuo soccorso.

In particolare, gli elementi innovativi consistevano nel frazionare il patrimonio dell impresa posta in liquidazione coatta amministrativa e nell'attribuirne una quota, determinata in base a parametri razionalmente giustificati, al Fondo di garanzia per le vittime della strada, trasferendo allo stesso, fin dall'inizio del procedimento di liquidazione, tutte le posizioni debitorie relative alla assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli e dei natanti.

Alla procedura concorsuale sarebbe rimasto pertanto il compito di liquidare l'attivo (una quota del cui ricavato sarebbe stata attribuita al Fondo al termine delle operazioni liquidatorie) e di formare lo stato passivo e il piano di riparto, con riguardo esclusivo ai crediti diversi da quelli derivanti dall'assicurazione obbligatoria.

Era stata anche prevista la possibilità per il commissario liquidatore di ricorrere a forme di notifiche «collettive» nei confronti dei creditori, quando quelle ordinarie fossero risultate di difficile attuazione.

Ciò premesso, si ritiene opportuno richiamare l'attenzione sull'esigenza che le questioni sopra evidenziate vengano eventualmente riapprofondite, al fine di formarne oggetto di una disciplina giuridica ad hoc che permetta di condurre in tempi brevi alla chiusura delle liquidazioni coatte amministrative delle imprese di assicurazione e ciò per rispondere oltre che ad evidenti obiettivi di efficenza dell'azione amministrativa anche alle giuste aspettative dei danneggiati e degli assicurati e dei terzi in generale che solo in tempi lunghissimi trovano soddisfazione dei loro crediti.

Per quanto riguarda le liquidazioni delle società di mutuo soccorso che, come detto, hanno assunto una preoccupante dimensione (n.53 procedure in atto) si sono posti due problemi di cui uno connesso alle necessità di affrontare idonei strumenti atti ad eliminare il sorgere di fenomeni di abusivismo assicurativo, di cui tanto e a tutti i livelli si è già discusso, e l'altro, finalmente risolto con la recente legge n. 20 del 1990, di consentire la chiusura delle liquidazioni in assenza di attività.

In particolare la citata legge n. 20 ha stabilito che il Ministro dell'industria possa provvedere allo scioglimento delle società senza far luogo alla nomina del commissario, salvo il caso di espressa richiesta dei creditori, ove risulti l'assoluta mancanza di attività.

Inoltre è stato previsto il ricorso ad una disciplina che, analogamente a quanto disposto dalla legge 17 luglio 1975, n. 400 per la liquidazione coatta amministrativa delle società cooperative, consente lo scioglimento della società da parte dell'autorità di vigilanza o la chiusura della liquidazione su richiesta del commissario liquidatore che accerti la mancanza di attivo.

Infine, per sopperire alla cronica mancanza di attività e comunque per non gravare l'eventuale attivo, è stato previsto a carico del Fondo vittime il compenso del commissario liquidatore e le altre spese della procedura.

Sempre in tema di liquidazioni coatte amministrative va segnalato che nel corso del 1990 il Ministero dell'industria ha disciplinato con proprio decreto la misura dei compensi spettanti ai commissari liquidatori delle imprese di assicurazione ed ai comitati di sorveglianza delle liquidazioni stesse.

Ciò stante sono stati determinati i nuovi compensi per ciascun commissario tenendo conto dei principi fissati dal provvedimento di base.

Tale innovazione si è posta come un primo passo per risolvere le complesse problematiche connesse alle liquidazioni, specie quando si susseguono più commissari nella stessa procedura.

Inoltre, una sentenza del TAR del Lazio, pur essendo stata recentemente riformata dal Consiglio di Stato, ha comunque introdotto elementi di valutazione e di approfondimento sull'argomento relativo alla liquidazione dei compensi ai commissari. In particolare, la predetta sentenza del TAR del Lazio, in occasione di un ricorso presentato da un commissario liquidatore sulla liquidazione del compenso, effettuato in base al decreto del Ministero di Grazia e Giustizia, ha ritenuto necessario un apprezzamento di merito da parte dell'Amministrazione tenuto conto che l'attivo realizzato costituisce solo uno degli elementi che concorrono a qualificare l'opera del commissario.

La disciplina precedentemente applicata, e cioè quella prevista dal decreto di Grazia e Giustizia concernente i compensi spettanti ai curatori di fallimento, nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, che si basa nell'applicazione di determinate aliquote sull' attivo realizzato e sul passivo, aveva generato alcuni problemi connessi sia all' interpretazione dello stesso che al fatto che nella medesima procedura è frequente che, dati i lunghi tempi, più commissari si alternino e pertanto è assai delicato definire puntualmente l'attività effettuata dal commissario uscente, in considerazione che l'art. 2 del predetto decreto fa riferimento all'opera prestata.

In particolare si è posto il quesito se il compenso da commisurare all'attivo dovesse riguardare l' attivo inventariato o esclusivamente quello realizzato, se per passivo dovesse intendersi quello esistente o quello depositato e in tale ambito se tutta la massa passiva o esclusivamente quella ammessa definitivamente allo stato passivo e che sia stata confermata dal successivo commissario liquidatore, con esclusione di quella eliminata.

Inoltre non risultava facile determinare con criteri obiettivi l'applicazione delle percentuali minime o massime previste dal decreto citato.

Per quanto riguarda i criteri di massima indicati dal decreto quali «opera prestata», «importanza del fallimento» e «sollecitudine con cui le operazioni si sono svolte», è stato osservato che non è facile una loro obiettiva applicazione tenuto conto del sistema normativo farraginoso che, come detto, necessita di una riforma normativa in quanto non consente la chiusura in tempi ragionevolmente brevi delle liquidazioni.

Ciò stante, tenuto anche conto di un analogo provvedimento emanato dallo stesso Ministero dell'industria nel 1988 per i commissari liquidatori delle società fiduciarie, con D.M. del 3 agosto 1990, come accennato, sono stati introdotti specifici parametri per determinare l'entità dei compensi annui lordi ai commissari che fanno riferimento al portafoglio assicurativo dell'impresa risultante dall'ultimo bilancio immediatamente precedente al decreto di liquidazione.

Si è ritenuto infatti che l'entità dei portafogli delle imprese di assicurazione, rappresentati da tutti i contratti posti in essere dalle stesse, potesse essere il parametro più valido per individuare la dimensione dell'azienda e quindi dell'attività liquidatoria ad essa connessa.

Ancora sull'argomento delle liquidazioni coatte si riferisce che nel corso del 1990 il Ministro dell'industria, per la prima volta, ha autorizzato la presentazione delle proposte di concordato, avanzate da due imprese in liquidazione coatta amministrativa, innanzi al Tribunale competente.

Si ritiene opportuno segnalare la questione che, seppure presenti principalmente aspetti amministrativi, ha aperto nuove possibilità alle procedure con particolare riferimento al soddisfacimento della massa creditoria in tempi assai più brevi di quelli possibili nell'ambito delle procedure di liquidazione coatta amministrativa.

Ai sensi dell'art.214 della Legge fallimentare, infatti l'impresa assoggettata alla procedura di liquidazione coatta amministrativa può formulare, previa autorizzazione delle autorità vigilanti, al Tribunale una proposta di concordato, il quale verificata la ricorrenza delle condizioni di legittimità nonché la rispondenza delle proposte all'interesse pubblico ed a quello dei creditori, approva con sentenza il concordato. I brevi tempi previsti per l'esecuzione del concordato portano a considerare lo stesso come un valido precedente che potrà essere riprodotto in altri interventi analoghi.

4. – **Formazione e aggiornamento professionale degli addetti.**

Anche nel corso del 1989 il settore assicurativo ha continuato, con soddisfacenti risultati, la politica di riqualificazione degli addetti con l'obiettivo di rilanciare l'immagine e l'operatività della professione assicurativa.

Il confronto ormai in atto con le realtà organizzative degli altri Paesi comunitari impone che detta politica venga sempre più seguita per integrare, anche sotto tale aspetto, il nostro sistema assicurativo che impiega 42.377 amministrativi e 3.624 produttori per un totale di 46.001 unità al 31 dicembre 1989.

Nel quinquennio 1985-1989 il personale amministrativo è passato da 39.474 unità a 42.377; i produttori da 3.510 a 3.624.

Il settore quindi nel periodo considerato ha assorbito complessivamente una domanda di lavoro di oltre 3.000 soggetti. I costi medi pro-capite sono stati nel 1989 di L. 65 milioni per il personale amministrativo e di L. 46 milioni per gli addetti alla produzione.

Nel quadro delle iniziative volte a riqualificare gli addetti al settore va segnalata l'attività svolta anche nel 1989 dall'IFA (Istituto di Formazione Assicurativa), nato per iniziativa delle maggiori imprese, che ha effettuato 48 mila giornate-uomo di formazione, con un leggero incremento rispetto al 1988 in cui aveva raggiunto 47 mila giornate-uomo.

Si ritiene interessante sottolineare che nel 1989 l'attività dell'IFA si è rivolta più che alla formazione di base a segmenti specifici maggiormente rispondenti alle richieste del settore. Anche le recenti iniziative assunte nei confronti del comparto della pubblica istruzione, attraverso seminari presso scuole di diversi livelli tra cui gli istituti tecnici, dimostrano un aumento della sensibilità alle conoscenze in materia assicurativa a tutti i livelli. È auspicabile che detta iniziativa trovi nel futuro il più ampio sviluppo.

PAGINA BIANCA

CAPITOLO V

LA DISTRIBUZIONE DEI PRODOTTI ASSICURATIVI

PAGINA BIANCA

1.1. – **L'Albo dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione.**

L'Albo dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione è stato istituito con la legge 28 novembre 1984, n. 792, che ha completato il recepimento nell'ordinamento italiano della direttiva CEE 13 dicembre 1976 (n. 77/92), già iniziato con la legge 7 febbraio 1979, n. 48, riguardante gli agenti di assicurazione.

Allo scopo di fornire precisazioni circa le disposizioni contenute nella predetta legge sono state emanate dal Ministero le seguenti circolari:

— n. 499 del 19 dicembre 1984, con la quale vengono fornite precisazioni per la presentazione delle domande di iscrizione all'Albo da parte delle persone fisiche e da parte delle società;

— n. 500 del 19 gennaio 1985, con la quale vengono fornite precisazioni per l'iscrizione delle persone fisiche e delle persone giuridiche della Comunità Economica Europea;

— n. 502 del 3 febbraio 1986 che vieta a partire dall'entrata in vigore della legge n. 792/1984 le attività di mediazione svolte dai cosiddetti produttori liberi e da quelli occasionali;

— n. 504 dell'11 settembre 1986, con la quale vengono forniti chiarimenti in merito ad alcuni problemi interpretativi sorti in applicazione delle disposizioni normative;

— n. 506 del 16 aprile 1987, con la quale sono state fornite precisazioni circa gli adempimenti che debbono essere effettuati annualmente da parte degli iscritti all'Albo.

Con il decreto ministeriale 30 aprile 1985 è stato costituito il Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione in applicazione di quanto previsto dall'art. 4, lett. *f)* e dall'art. 5, lett. *e)* della legge n. 792/1984.

Alla data del 31 dicembre 1990 risultano iscritte all'Albo:

— nella I sezione n. 1.091 persone fisiche; di queste n. 1.030 svolgono attività di mediazione assicurativa e n. 61 attività di mediazione riassicurativa;

— nella II sezione n. 611 società; di queste n. 568 svolgono attività di mediazione assicurativa, n. 15 attività di mediazione riassicurativa e n. 28 entrambe le attività.

Alla predetta data del 31 dicembre 1990 risultano effettuate, in applicazione dell'art. 11 della legge n. 792/1984, n. 176 cancellazioni dall'Albo, di cui n. 88 relative alla I sezione e n. 88 relative alla II sezione.

Inoltre, risultano effettuate n. 11 radiazioni dall'Albo, di cui n. 6 relative alla I sezione e n. 5 relative alla II sezione, in applicazione dell'art. 9 - II comma, della citata legge n. 792/1984.

Le iscrizioni effettuate nel corso dell'anno 1990 sono state n. 138, delle quali: n. 82 nella I sezione (n. 78 nel settore della mediazione assicurativa e n. 4 nel settore della mediazione riassicurativa) e n. 56 nella II sezione (n. 54 operanti nel settore della mediazione assicurativa, n. 1 nel settore della mediazione riassicurativa e n. 1 operante in entrambe le attività).

Per quanto riguarda la I sezione n. 71 domande sono state accolte in seguito ad esame e parere favorevole espresso dalla Commissione per l'Albo, mentre n. 11 domande presentate da persone fisiche che avevano superato la prova di idoneità di cui all'art. 4, lett. *h)* della legge n. 792/1984, sono state accolte d'ufficio dall'Amministrazione in adesione ad un criterio generale deliberato dalla Commissione stessa.

Per quanto riguarda la II sezione, n. 9 domande sono state accolte in seguito ad esame e parere favorevole espresso dalla Commissione e n. 47 sono state accolte d'ufficio in quanto le società interessate possedevano i requisiti per l'iscrizione ed erano rappresentate e gestite da persone fisiche che risultavano già iscritte alla I sezione dell'Albo.

I rigetti effettuati nel corso dell'anno 1990 sono stati n. 30.

Nel corso dell'anno 1990 sono state effettuate n. 32 cancellazioni in applicazione dell'art. 11 della legge n. 792/1984, di cui n. 13 nella I sezione e n. 19 nella II sezione. Inoltre è stata effettuata n. 1 radiazione dalla II sezione.

Alla data del 31 dicembre 1990 risultavano presentate n. 2.584 domande di iscrizione, delle quali n. 1.684 nella I sezione e n. 900 nella II sezione. Le domande definite erano n. 2.472, mentre n. 112 erano in corso di istruttoria.

Nel corso dell'anno 1990 sono pervenute all'Amministrazione n. 164 domande di iscrizione, di cui n. 94 per la I sezione e n. 70 per la II sezione.

I procedimenti definiti nel corso dell'anno 1990 sono stati n. 9 dei quali n. 1 concluso con la radiazione dall'Albo del soggetto interessato, n. 5 conclusi con l'irrogazione della sanzione disciplinare del richiamo, mentre per n. 3 casi la Commissione ha ritenuto valide le giustificazioni fornite e gli adempimenti che sono stati eseguiti dagli interessati in relazione alle contestazioni mosse.

I procedimenti aperti nel corso dell'anno 1990 sono stati n. 33, dei quali n. 7 sono stati conclusi nello stesso anno 1990 e n. 26 erano in corso di trattazione alla data del 31 dicembre 1990.

Con il decreto ministeriale 23 agosto 1989 è stato determinato per l'anno 1990 l'ammontare di copertura della polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale di cui all'art. 4, lett. *g)* e all'art. 5, lett. *f)*, della legge n. 792/1984.

Detta disposizione legislativa prevede, infatti, che i mediatori debbano stipulare con almeno cinque imprese non appartenenti tutte allo stesso gruppo finanziario, in coassicurazione, una polizza di assicurazione della responsabilità civile per negligenze od errori professionali, comprensiva della garanzia per infedeltà dei dipendenti, destinata al risarcimento dei danni nei confronti degli assicurati e delle imprese di assicurazione.

Con il predetto decreto ministeriale è stato fissato l'ammontare minimo di copertura per l'anno 1990 nella seguente misura, con una quota massima dell'eventuale franchigia non superiore al limite di cinquanta milioni:

lire un miliardo, per i mediatori di assicurazione con provvigioni annue fino a lire tre miliardi;

lire due miliardi, per i mediatori di assicurazione con provvigioni annue superiori a lire tre miliardi;

lire tre miliardi, per i mediatori che esercitano la riassicurazione.

Con altro decreto ministeriale in data 23 agosto 1989 è stata determinata per l'anno 1990 la misura del contributo dovuto al Fondo di garanzia sopracitato da parte degli iscritti all'Albo.

Per tale anno è stato confermato il contributo fissato per gli anni precedenti nella misura dello 0,50% delle provvigioni acquisite dai mediatori nel corso dell'anno 1989, provvigioni risultanti dai relativi bilanci o dichiarazioni dei redditi.

La Commissione per l'Albo dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione prevista dall'art. 12 della legge n. 792/1984 è organo consultivo del Ministero dell'Industria per tutte le questioni concernenti la formazione e la tenuta dell'Albo.

La Commissione ha trattato alcune questioni di carattere generale sorte in sede di applicazione della normativa, che di seguito si riassumono:

1. Sentito anche al riguardo il parere dell'Ufficio Legislativo del Ministero dell'Industria, è stato precisato che la base imponibile del contributo che i mediatori debbono versare al Fondo di garanzia costituito con il D.M. 30 aprile 1985, è costituita solo dalle provvigioni annualmente acquisite, escludendosi che possano concorrere a comporla altre entrate non qualificabili come provvigioni, quali i compensi per attività di consulenza o per altre attività connesse a quella di intermediazione vera e propria.

2. Fra le condizioni per l'iscrizione delle società alla II sezione dell'Albo, l'art. 5, lett. *b)* della legge n. 792/1984 prescrive che l'oggetto sociale deve essere limitato all'attività di mediazione assicurativa o riassicurativa, con l'esclusione di qualsiasi altra attività che non persegua direttamente o indirettamente il raggiungimento o il consolidamento dell'oggetto sociale.

La Commissione ha ritenuto di dover indicare uno schema di oggetto sociale che le società di mediazione debbono adottare.

Tale schema è stato, poi, recepito con la circolare ministeriale n. 504 dell'11 settembre 1986.

3. L'art. 5, lett. *d)* della legge n. 792/1984 dispone che le società, per poter essere iscritte alla II sezione dell'Albo, oltre che essere in possesso degli altri requisiti previsti dalla stessa norma, debbono essere «legalmente rappresentate e gestite nella sede principale ed in eventuali sedi secondarie da persone iscritte alla I sezione dell'Albo».

In relazione a tale disposizione la Commissione ha puntualizzato la definizione di «gestore».

La deliberazione interpretativa della Commissione è stata recepita con la circolare ministeriale n. 504/1986.

4. L'art. 5, lett. *c)* e *d)*, stabilisce che l'amministratore delegato, il direttore generale, i rappresentanti legali ed i gestori di una società debbono essere iscritti alla I sezione dell'Albo.

L'art. 3 vieta alle persone fisiche la contemporanea attività di mediazione assicurativa e riassicurativa.

Il III comma dell'art. 5 stabilisce l'obbligo per le società, che esercitano contemporaneamente la mediazione assicurativa e riassicurativa, di preporre alle due attività persone fisiche diverse.

Interpretando le suddette disposizioni normative la Commissione ha concluso che nelle società che svolgono la mediazione assicurativa e riassicurativa è necessario e sufficiente che le due attività di mediazione siano in concreto organizzate ed esercitate mediante strutture differenziate dirette da persone diverse, senza che poi sia necessario riprodurre tale differenziazione anche a livello della composizione degli organi societari di amministrazione e di rappresentanza.

5. Fra i requisiti necessari per l'iscrizione delle società alla II sezione dell'Albo, l'art. 5, lett. *c)*, della legge n. 792/1984 stabilisce che «l'Amministratore delegato ed il direttore generale debbono essere iscritti all'Albo ed avere esercitato per almeno cinque anni l'attività di mediatore di assicurazione o di riassicurazione».

Tenuto conto della lettera della legge nonché dell'opinione manifestata al riguardo in sede giurisprudenziale (Castellano-Partesotti in «Nuove leggi civili commentate» 1985 - pag. 765), si è ritenuto che il requisito dell'anzianità di esercizio dell'attività di mediazione assicurativa o riassicurativa, pari ad almeno cinque anni, è necessario solo per le società di capitale e qualora esista in queste un amministratore delegato o un direttore generale.

Tale interpretazione, conforme peraltro alla lettera della legge, è stata recepita nella circolare ministeriale n. 504/1986.

6. L'art. 8 - I comma della legge n. 792/1984 stabilisce l'obbligo per i mediatori di trasmettere al Ministero dell'Industria il rendiconto complessivo annuale dei contratti mediati, raggruppati per i singoli mandati della mediazione e per imprese cui competono le coperture assicurative.

La Commissione ha ritenuto che tale rendiconto abbia l'unica finalità di fungere da documento probatorio della diversificazione del portafoglio prevista dal successivo III comma dello stesso art. 8. In pratica, l'obbligo della trasmissione del rendiconto e del bilancio ovvero della dichiarazione dei redditi sussiste per le società iscritte alla II sezione dell'Albo e per le persone fisiche iscritte alla I sezione che esercitano la mediazione assicurativa o riassicurativa in qualità di ditte individuali.

La Commissione ha ritenuto che i rendiconti debbono essere redatti secondo prospetti indicati, poi, nella circolare ministeriale n. 506 del 16 aprile 1987.

7. In relazione ad alcuni iscritti alla I sezione dell'Albo che esercitavano l'attività quali collaboratori di società di brokeraggio, quindi senza avere con quest'ultima un rapporto di lavoro dipendente, ovvero quali collaboratori di ditte individuali, la Commissione ha osservato che la

legge istitutiva dell'Albo dei mediatori di assicurazione, disciplina solo la posizione dei rappresentanti legali e dei gestori di società di brokeraggio (nella quale ultima qualifica sono da ritenersi compresi anche i collaboratori che non hanno un rapporto di dipendenza con la società) e la fattispecie delle persone fisiche che sono titolari di ditta individuale, richiedendo per tali soggetti l'iscrizione nella I sezione dell'Albo.

Pertanto, la Commissione ha ritenuto che la legge n. 792/1984 non sia riferibile ai collaboratori di ditte individuali in quanto essi non svolgono direttamente l'attività di mediazione; quindi, tenuto anche conto di quanto prescritto dall'art. 8 della legge n. 792/1984 in merito all'obbligo per i mediatori di inviare il rendiconto complessivo annuale dei contratti mediati, trascorso un anno dal mancato esercizio di tale attività diretta, i suddetti soggetti debbono essere cancellati dall'Albo ai sensi di quanto previsto dall'art. 11, n. 2, della legge stessa.

Per quanto concerne il collaboratore di una società di brokeraggio, in linea di massima la società stessa deve rilasciare una dichiarazione attestante che il collaboratore esterno lavora con essa in esclusiva; di conseguenza, il collaboratore in esclusiva viene a qualificarsi come gestore della società nel senso voluto dall'art. 5, lett. *d)*, della legge n. 792/1984.

8. L'art. 2 - III comma, della legge n. 792/1984 stabilisce che l'esercizio dell'attività di mediazione assicurativa e riassicurativa, compresa la partecipazione di controllo di società esercenti tale attività, è precluso agli agenti e produttori di assicurazione, alle imprese di assicurazione ed agli enti pubblici e loro dipendenti.

In sede di interpretazione della norma in questione, la Commissione per l'Albo dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione ha escluso che fosse legittima l'ipotesi della partecipazione di più imprese di assicurazione al capitale di una società di brokeraggio, ove nel complesso le imprese di assicurazione stesse vengano a detenere una quota azionaria superiore al 50% anche se separatamente la partecipazione al capitale sociale delle singole imprese non superi tale limite.

In caso contrario, ciascuno dei soggetti indicati dalla disposizione in questione non autorizzati all'esercizio dell'attività di brokeraggio, potrebbe aggirare l'ostacolo legislativo mediante la costituzione di una società esercente l'attività stessa, della quale, attraverso l'associazione con soggetti parimenti interdetti, detenga la maggioranza delle azioni.

9. L'art. 4 - ultimo comma - della legge n. 792/1984 stabilisce che sono esonerati dalla prova di idoneità prevista dallo stesso art. 4, lett. *h)*, per l'iscrizione alla I sezione dell'Albo, coloro che abbiano svolto per almeno un quadriennio, in modo continuativo, mansioni direttive in una impresa di assicurazioni o in una impresa di brokeraggio o siano stati per lo stesso periodo agenti di assicurazione iscritti nella I sezione del relativo Albo.

Nell'applicazione di tale disposizione legislativa la Commissione ha adottato i seguenti criteri, recepiti poi con la circolare ministeriale n. 504/1986:

a) la disposizione legislativa si riferisce unicamente a coloro che hanno svolto mansioni direttive in relazione ad un rapporto di lavoro dipendente esistente fra l'interessato e l'impresa e, quindi, non è applicabile a coloro che hanno svolto la propria attività sulla base di un rapporto di libera collaborazione con l'impresa stessa;

b) la disposizione legislativa va applicata anche a coloro che hanno svolto mansioni direttive in qualità di socio o di consigliere di amministrazione di una impresa di mediazione assicurativa o riassicurativa;

c) la disposizione legislativa di cui sopra non consente l'esonero dalla prova di idoneità a coloro che raggiungono il quadriennio continuativo previsto mediante il cumulo del periodo di svolgimento di attività lavorativa con mansioni direttive presso una impresa di assicurazione o una impresa di mediazione assicurativa o riassicurativa, con il periodo di svolgimento di attività agenziale;

d) è stato precisato quali sono le qualifiche di inquadramento che nei vari tipo di contratto collettivo nazionale di lavoro applicato comportano l'esercizio di mansioni direttive; tali qualifiche sono:

— contratto collettivo nazionale per il commercio: 1° livello super;
— contratto federagenti: capo ufficio;
— contratto nazionale per le imprese di assicurazione: funzionario.

1.2. – **Il fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e riassicurazione.**

Il Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione è stato costituito con D.M. 30 aprile 1985 in applicazione dell'art. 4, lett. *f)* della legge n. 792/1984; con detto decreto ministeriale sono state dettate norme per il funzionamento del Fondo stesso.

Il Fondo di garanzia è persona giuridica ed ha sede presso il Ministero dell'Industria - Direzione generale delle Assicurazioni Private ed di Interesse Collettivo.

L'art. 2 del D.M. 30 aprile 1985, sopracitato, stabilisce che il Fondo garantisce agli assicurati ed alle imprese di assicurazione:

— il risarcimento dei danni derivanti dall'attività del mediatore iscritto all'Albo, che non rientrino nei casi garantiti dalla polizza di cui all'art. 4, lett. *g)*, della legge n. 792/1984;

— il risarcimento dei danni cagionati da negligenza od errori professionali del mediatore stesso e da fatto doloso dei suoi dipendenti, sia nelle ipotesi in cui non sia valido od efficace il contratto d'assicurazione previsto dall'art. 4, lett. *g)*, della legge, sia allorquando, pur essendo valido ed efficace il contratto, i danni superino l'ammontare della copertura assicurativa.

In tale ultima ipotesi il risarcimento dei danni è limitato alla parte eccedente l'ammontare della copertura assicurativa.

Il Fondo di garanzia è alimentato dai contributi annuali dei mediatori iscritti all'Albo che percepiscono provvigioni per l'attività di mediazione assicurativa o riassicurativa.

Entro il 31 luglio di ogni anno i contribuenti del Fondo debbono versare il contributo determinato nella misura fissata con apposito decreto ministeriale, sull'intero ammontare dei ricavi provvigionali risultanti dal bilancio o dalle dichiarazioni dei redditi dell'anno precedente.

Alla data del 31 dicembre 1990, i contribuenti del Fondo erano n. 787 dei quali n. 611 società e n. 176 ditte individuali.

L'ammontare delle provvigioni quali risultano dai bilanci e dalle dichiarazioni dei redditi al 31 dicembre 1989, è di L. 389.700.304.658; l'ammontare dei contributi di competenza dell'esercizio 1990, basati sulle predette provvigioni è di L. 2.042 ML. Alla chiusura dell'esercizio 1° settembre 1989-31 agosto 1990 le disponibilità globali del fondo risultano di lire 9.525 milioni.

2. – **L'Albo Nazionale degli Agenti di Assicurazione.**

La legge 7 febbraio 1979, n. 48, istitutiva dell'Albo Nazionale degli Agenti di Assicurazione è stata integrata e modificata dalla legge 26 gennaio 1980, n. 13. Con decreto in data 28 aprile 1980 sono stati fissati i programmi e le modalità della prova di idoneità di cui all'art. 4 della citata legge n. 48/79.

L'art. 16 della legge 28 novembre 1984, n. 792, istitutiva dell'Albo dei Mediatori di Assicurazione ha introdotto ulteriori modifiche alla legge istitutiva dell'Albo Nazionale degli Agenti di Assicurazione.

Allo scopo di fornire chiarimenti e precisazioni circa le disposizioni contenute nella legge n. 48/79, il Ministero ha emanato le seguenti circolari:

— Circolare n. 426 del 30 aprile 1979 relativa all'istituzione e al funzionamento dell'Albo Nazionale degli Agenti;

— Circolare n. 478 del 27 novembre 1981, con la quale sono stati forniti chiarimenti circa la documentazione necessaria a dimostrare il possesso dei titoli equipollenti della prova di idoneità;

— Circolare n. 485 del 17 giugno 1982, con la quale sono state comunicate alle imprese e alle Commissioni provinciali le disposizioni relative all'applicazione delle sanzioni disciplinari;

— Circolare n. 508 del 16 aprile 1987 con la quale sono stati forniti chiarimenti circa la documentazione da esibire per attestare il possesso dei requisiti dei titoli equipollenti della prova di idoneità, con riferimento alla figura del sub-agente e a quella del procuratore;

— Circolare n. 509 del 20 giugno 1990 concernente le comunicazioni di cui agli articoli 6 e 7 della legge n. 48/79 dei conferimenti e delle variazioni dei mandati agenziali;

— Circolare n. 510 del 7 agosto 1990 relativa alla presentazione dell'apposita certificazione di cui all'art. 7 della legge 19 marzo 1990, n. 55;

— Circolare n. 511 del 6 novembre 1990 con la quale sono state richiamate le procedure indicate nella circolare n. 509 del 20 giugno 1990.

La Commissione Nazionale per l'Albo degli Agenti di Assicurazione, prevista all'art. 13 della legge 7 febbraio 1979, n. 48, è composta:

— da un Sottosegretario di Stato al Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, che la presiede;

— dal Direttore generale delle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo, con funzioni di vice-presidente;

— da un funzionario della Direzione generale delle Assicurazioni private e di Interesse Collettivo con la qualifica non inferiore a primo dirigente;

— da quattro rappresentanti degli agenti iscritti alla sezione prima dell'Albo;

— da un rappresentante delle imprese di assicurazione.

La Commissione provvede ad accertare il possesso dei requisiti indicati dagli articoli 4 e 5 della legge n. 48/79 ai fini dell'iscrizione, ed esprime pareri per quanto concerne i provvedimenti di rigetto e di cancellazione dall'Albo.

La Commissione dispone altresì l'apertura di procedimenti disciplinari sottoponendone al Ministro gli atti motivati per la ratifica dei provvedimenti da adottare.

La Commissione infine è organo consultivo del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato per tutti gli argomenti che riguardano la formazione e tenuta dell'Albo degli Agenti di Assicurazione.

La legge 7 febbraio 1979, n. 48, prevede il superamento di una prova di idoneità o il possesso di determinati requisiti ai fini dell'iscrizione all'Albo Nazionale degli Agenti di Assicurazione.

Si precisa che ogni anno vengono indette due sessioni di esami che comprendono una prova scritta mediante questionario e, in caso di superamento della medesima con una votazione pari ad almeno sessanta centesimi, una prova orale. Nel 1990 si sono avuti i seguenti risultati:

nella prima sessione sono state presentate n. 1324 domande; hanno sostenuto la prova scritta n. 698 candidati di cui n. 378 sono stati ammessi alle prove orali, che sono state fissate da marzo a maggio.

nella seconda sessione sono state presentate n. 681 domande; hanno sostenuto la prova scritta n. 366 candidati di cui 194 sono stati ammessi alle prove orali, che sono state fissate nei mesi di maggio e giugno.

Per quanto concerne il possesso di determinati requisiti che consentono, in alternativa a dette prove di idoneità, l'iscrizione all'Albo Nazionale Agenti di Assicurazione, si ricordano i cittadini della Comunità Economica Europea, con esclusione dell'Italia, che risultano iscritti nell'Albo professionale del paese di appartenenza e che abbiano esercitato l'attività agenziale per almeno due anni, anche non continuativamente, se cittadini di Stati che non prevedono l'Albo degli Agenti di Assicurazione; i cittadini dei Paesi della Comunità Europea, compresa l'Italia, già iscritti all'Albo degli Agenti di Assicurazione che chiedono l'iscrizione entro cinque anni dalla cancellazione, purché il provvedimento non sia stato disposto a seguito di procedimento disciplinare.

Si considera, inoltre, equipollente della prova di idoneità lo svolgimento delle attività di seguito indicate:

— attività di dirigente di impresa di assicurazione o di impresa iscritta all'Albo dei Mediatori di Assicurazione e Riassicurazione, istituito dalla legge 28 novembre 1984, n. 792, per almeno due anni in modo continuativo;

— attività relativa alla assunzione ed alla produzione ovvero alla gestione e trattazione di affari assicurativi con rapporto di lavoro subordinato presso un'impresa pubblica e privata o presso un'agenzia di assicurazione per almeno tre anni in modo continuativo;

— essere stato per almeno due anni procuratore dell'agente con il riconoscimento da parte dell'impresa preponente;

— attività di sub-agente professionista per almeno due anni.

La Commissione Nazionale per l'Albo degli Agenti di Assicurazione ha tenuto nel corso dell'anno 1990, n. 11 riunioni.

Sono state effettuate 1535 iscrizioni e disposti n. 26 supplementi di istruttoria. Le domande respinte sono state 597; sono state inoltre effettuate n. 105 reiscrizioni e n. 41 cancellazioni.

Sono stati aperti inoltre n. 69 procedimenti disciplinari.

La Commissione ha disposto n. 72 radiazioni; sono state applicate le sanzioni della censura per n. 14 casi e del richiamo per n. 17 casi.

Per n. 30 casi la Commissione ha disposto l'archiviazione ritenendo valide le giustificazioni fornite dagli interessati in relazione alle contestazioni mosse.

Sono stati inoltre presentati dagli interessati n. 11 ricorsi avverso provvedimenti di radiazione.

Nel caso della trattazione di alcune questioni di carattere generale relative all'applicazione delle normative la Commissione Nazionale per l'Albo degli Agenti ha incaricato il competente Ufficio di questa Direzione generale di richiedere in merito il parere dell'Ufficio Legislativo.

Tale parere è stato richiesto in merito alla compatibilità della qualifica di socio accomandante nella società in accomandita semplice e di socio in una società in nome collettivo e della attività sub-agenziale, ed alla possibilità per l'agente sottoposto a procedimento disciplinare di essere sentito o eventualmente sostituito nel corso della trattazione orale del procedimento in presenza di un soggetto ritenuto idoneo a rappresentare in sede contenziosa le proprie ragioni difensive.

PAGINA BIANCA

CAPITOLO VI

LA LEGISLAZIONE INTERNA

PAGINA BIANCA

1. – **Legge 7 agosto 1990, n. 242.**

La legge 7 agosto 1990, n. 242, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 193 del 20 agosto 1990 recante «Disciplina dell'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione nel territorio della Repubblica dei veicoli a motore e dei natanti immatricolati o registrati in Stati esteri» ha consentito di dare attuazione piena alla direttiva CEE 72/166 del 24 aprile 1972 — controllo carta verde — concernente il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri in materia di assicurazione della responsabilità civile risultante dalla circolazione di autoveicoli e di controllo dell'obbligo di assicurare tale responsabilità, per la quale era stata aperta la procedura d'infrazione davanti alla Corte di Giustizia ai sensi dell'art. 169 del Trattato di Roma.

Infatti, a parere della Commissione, la direttiva 72/166/CEE, il cui scopo è di eliminare gli ostacoli che il controllo dell'obbligo di assicurazione costituisce per la libera circolazione degli autoveicoli e delle persone, veniva nei fatti largamente disapplicata dalla Repubblica Italiana, i cui organi di polizia continuavano ad effettuare frequenti verifiche di veicoli immatricolati in altri Paesi CEE.

Si tratta di una legge attesa da molto tempo che consente di risolvere notevoli problemi a livello internazionale e nazionale, con la quale viene integrato l'art. 6 della legge 24 dicembre 1969, n. 990, per sanare alcuni inconvenienti di natura principalmente pratica che si vengono a manifestare allorché si tratta di dare concreta applicazione al disposto legislativo e che incidono, in maniera precipua, sulle possibilità di ottimale funzionamento, nei propri compiti istituzionali, dell'Ufficio Centrale Italiano - UCI.

L'UCI, organismo costituito sotto forma giuridica di società a responsabilità limitata tra le compagnie di assicurazione, è sorto nel 1954, quindi in un periodo nel quale in Italia non vigeva ancora l'obbligo dell'assicurazione per la responsabilità civile derivante dalla circolazione automobilistica.

I suoi compiti erano di natura esclusivamente privatistica: emissione di «carte verdi» per la copertura assicurativa degli automobilisti italiani fuori dalle nostre frontiere ed assistenza degli automobilisti esteri assicurati, con disbrigo degli adempimenti in caso di sinistro.

Con l'entrata in vigore del regime di assicurazione obbligatoria, stabilito dalla legge n. 990 del 1969, il nostro ordinamento ha recepito il sistema del certificato internazionale di assicurazione e l'Ufficio Centrale Italiano viene ufficialmente riconosciuto come organo per gli adempimenti relativi al funzionamento di detto sistema. Ulteriori perfezionamenti sono stati introdotti dal decreto-legge 23 dicembre 1976, n. 857, convertito nella legge 26 febbraio 1977, n. 39, che ha precisato la posizione dell'UCI nei confronti della domanda di risarcimento del danno da parte del terzo danneggiato; ha stabilito la possibilità di massimali di garanzia superiori a quelli di legge, qualora previsti dalla polizza cui si riferisce la «carta verde», ed ha introdotto un terzo soggetto, ovvero l'assicuratore del danneggiante, nell'ambito delle problematiche relative al risarcimento del danno.

Premesso quanto detto dell'UCI e ravvisata la necessità di alcune riforme nel funzionamento, la legge in questione tiene conto della necessità di tutelare in maniera sempre più incisiva coloro che subiscono sinistri a causa di veicoli immatricolati in Stati esteri.

Significativo appare, sotto l'aspetto della tutela dei terzi danneggiati, quanto disposto in merito al domicilio legale dello straniero presso l'UCI, funzionante in guisa di «bureau gestionnaire», per tutti gli atti che la parte danneggiata intende inoltrare ai soggetti stranieri.

Sempre in linea con tale principio è il fatto che sia espressamente prevista l'azione diretta di risarcimento nei confronti dello stesso organismo.

Merita particolare attenzione come con questa regolamentazione l'UCI possa diventare, sulla base di reciproci accordi, reale garante dei risarcimenti dei danni provocati da veicoli immatricolati con targa straniera.

La legge evidenzia inoltre la funzione dell'assicurazione stipulata alla frontiera, al fine di consentire a tutti i veicoli stranieri di circolare nel territorio italiano muniti di valida copertura assicurativa.

In applicazione di siffatta normativa, che afferma l'equivalenza del principio dello «stazionamento abituale» di un veicolo a motore in uno degli Stati della CEE o in altri Paesi assimilati a quello della «carta verde», questo Ministero dovrà approvare, con apposito decreto, lo Statuto dell'UCI, quale ufficio riconosciuto da questo Ministero stesso non appena l'assemblea dei soci avrà provveduto all'approvazione di competenza.

Inoltre, ai fini di determinare gli Stati esteri per i quali non vale il principio dell'assolvimento dell'obbligo dell'assicurazione, da effettuarsi parimenti con decreto di questo Ministero, è stata fatta una ricognizione di tutti i provvedimenti con i quali sono stati individuati i vari Stati CEE ed extra CEE per i quali l'UCI garantisce il pagamento dei danni causati in Italia, da utenti di veicoli a motore immatricolati in tali Stati, aderenti al sistema della carta verde e viceversa il pagamento dei sinistri causati da veicoli immatricolati in Italia nel territorio degli altri Stati.

2. – **Legge 9 gennaio 1991, n. 19.**

La legge 9 gennaio 1991, n. 19, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 17 del 21 gennaio 1991, che reca «Norme per lo sviluppo delle attività economiche e della cooperazione internazionale delle regioni Friuli-Venezia Giulia, della provincia di Belluno e delle aree limitrofe», prevede interventi finalizzati allo sviluppo della cooperazione economica e finanziaria tra la regione Friuli-Venezia Giulia, l'Austria, i Paesi dell'Europa centrale e balcanica, nonché l'Unione Sovietica.

A tale proposito è previsto, tra l'altro, l'istituzione di un Centro di servizi finanziari e assicurativi con sede a Trieste in cui opereranno filiali, sussidiarie o affiliate anche di enti e società di assicurazione, previo ottenimento di una specifica autorizzazione concessa da un Comitato che sovraintende al Centro in questione e la cui funzione prioritaria è quella di garante delle finalità della legge.

In sintesi, si ritiene di dover preliminarmente richiamare l'attenzione sull'art. 3, punto 3, che dispone che con uno o più decreti del Ministero del Tesoro di concerto con i Ministeri interessati (Esteri, Finanze, Industria, Commercio Estero) sentite, per le rispettive competenze, Banca d'Italia, CONSOB e ISVAP, vengano indicati i criteri per l'autorizzazione ad operare nel Centro, garantendo in via prioritaria le finalità di promozione, sviluppo dell'attività finanziaria dei paesi dell'Est e la loro progressiva integrazione con i mercati internazionali.

Ciò con particolare riferimento: alla verifica delle modalità di impiego e raccolta dei fondi; agli strumenti utilizzati; alle controparti ammesse; alle modalità sulla redazione e tenuta delle registrazioni contabili.

Viene altresì affermato il principio che la vigilanza prudenziale dovrà attenersi a criteri competitivi con il funzionamento delle aree franche internazionali.

In particolare, la materia assicurativa, considerata la sua peculiarità, sarà disciplinata con autonomo decreto, pur con la necessaria armonizzazione con gli altri settori interessati in relazione alle diverse tipologie di soggetti che potranno operare nel Centro.

Per quanto concerne le modalità di impiego e raccolta dei fondi l'art. 3, punto 1, nel definire l'attività del Centro di servizi, delimita gli interventi nei mercati internazionali per la raccolta dei fondi presso non residenti da impiegare unicamente fuori del territorio italiano con non residenti.

Pertanto il principio base affermato è quello di «estero per estero», escludendo quindi del tutto il territorio italiano ed i residenti in Italia.

I concetti di impiego e raccolta dei fondi, traslati nel settore assicurativo, dovrebbero intendersi come raccolta dei premi e impiego degli stessi ed i relativi contratti che saranno stipulati dovrebbero far parte del portafoglio italiano ed essere conseguentemente sottoposti alla legislazione italiana.

Con riferimento ai soggetti ammessi ad operare nel Centro l'art. 3, punto 1, in esame, individua le filiali, sussidiarie o affiliate di istituzioni creditizie, di società fiduciarie, di enti o società di assicurazione.

Per il settore assicurativo si può ritenere, in una prima analisi, che possano essere autorizzate ad operare nel Centro sedi secondarie di imprese italiane o di imprese estere stabilite in Italia. Inoltre deve essere verificato il significato, ai fini dei soggetti ammessi ad operare nel Centro, dell'art. 3, punto 4, che prevedendo l'esclusione dell'imposta locale sui redditi per i primi dieci anni di attività del Centro dei soli redditi prodotti dai soggetti provenienti dai Paesi in fase di transizione dall'economia di comando a quella di mercato, porta a ritenere che nel Centro potranno operare soggetti appartenenti anche ad aree diverse.

Si configura altresì l'ipotesi di società di assicurazione costituite per le finalità della legge che, comunque, dovrebbero statutariamente circoscrivere la loro attività agli scopi del «Centro di servizi finanziari e assicurativi».

Nel corso delle riunioni tenutesi presso il Ministero del Tesoro è stato deciso che il settore assicurativo sarà disciplinato con apposito provvedimento adottato dal ministero del Tesoro, di concerto con le altre amministrazioni interessate, sentiti i rispettivi organi di controllo.

Viene in tal modo seguita la stessa procedura adottata per le istituzioni bancarie.

3. – **Legge 9 gennaio 1991, n. 20.**

La legge 9 gennaio 1991, n. 20, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale*, n. 18 del 22 gennaio 1991, recante «Integrazioni e modifiche alla legge 12 agosto 1982, n. 576, e norme sul controllo delle partecipazioni di imprese o enti assicurativi», ha ridisegnato in parte il sistema del controllo nel settore assicurativo, assoggettando le imprese di assicurazione e gli azionisti di queste a provvedimenti autorizzatori e ad una serie di obblighi di comunicazione analogamente a quanto avviene nel settore creditizio e finanziario. In concreto, si tratta di comunicazioni e provvedimenti riguardanti le eventuali partecipazioni che le imprese di assicurazione abbiano assunto in un'altra società e gli acquisti di una quota di rilevanza o del controllo di una compagnia di assicurazione.

La legge in parola è suddivisa in tre titoli: il primo apporta integrazioni e modifiche alla legge 12 agosto 1982, n. 576, istitutiva dell'ISVAP; il secondo riguarda principalmente il controllo delle partecipazioni assunte dalle società di assicurazione e gli atti compiuti dalle società stesse con soggetti controllanti e con società da questi controllate; il terzo disciplina materie diverse.

In sintesi, si ritiene di dovere evidenziare quanto segue.

Il titolo primo comprende tre articoli: l'art. 1 aggiunge alla citata legge n. 576 l'art. 6-*bis*, che disciplina in modo autonomo la figura del «commissario ad acta», l'art. 2, sostituisce con un nuovo testo l'art. 7 della legge 576/1982, e disciplina l'amministratore straordinario; l'art. 3, apporta modifiche ed integrazioni agli articoli 2, 5, 10 e 21 della legge 576 del 1982.

Il titolo secondo comprende gli articoli da 4 a 18 ed è in linea con le conclusioni alle quali sono pervenuti appositi comitati di studio costituiti dai Ministri dell'Industria On.le Piga e On.le Battaglia, con particolare riguardo alla connessione tra l'attività assicurativa e quella bancaria, argomento ampiamente trattato nelle precedenti edizioni della Relazione sullo stato della politica assicurativa.

In particolare, l'art. 4 della legge in questione ha ribadito che l'assunzione di una partecipazione di controllo in un'altra societa può essere consentita solo se questa esercita attività connesse, ove per connessione deve intendersi una relazione di «accessorietà», mentre il successivo art. 5,

prescrive che le imprese di assicurazione devono comunicare all'ISVAP, nel termine di 48 ore dalla data di stipulazione, l'avvenuta assunzione di partecipazioni in altra società qualora la partecipazione, da sola od unitamente ad altra già posseduta, comporti il controllo della società partecipata.

L'ISVAP può inoltre ordinare la riduzione delle partecipazioni di controllo quando la partecipata non esercita attività connessa oppure esercita attività connessa, ma dalla partecipazione può derivare una grave pericolo per la stabilità dell'impresa di assicurazione.

L'art. 7, che impone alle imprese ed agli enti assicurativi, con sede nel territorio dello Stato, la redazione di bilanci consolidati di gruppo, attribuisce all'ISVAP il potere di stabilire criteri, modalità e vincoli in merito. Inoltre, ai sensi dell'art. 8, l'ISVAP può richiedere dati, notizie ed informazioni alla società ed agli enti controllati da imprese ed enti assicurativi ovvero eseguire ispezioni presso i medesimi specificamente al fine di verificare l'esattezza dei sopracitati bilanci, con la possibilità di collaborare con altre autorità ove la società o l'ente controllato siano sottoposti alla vigilanza delle stesse, ad esempio la Consob per le società con azioni quotate in Borsa.

Gli artt. 9, 10 e 11 disciplinano le partecipazioni in società, in imprese o enti assicurativi.

Ai sensi dell'art. 12, l'ISVAP può chiedere in qualsiasi momento ai soggetti partecipanti al capitale delle compagnie e degli enti assicurativi una dichiarazione responsabile, prevedendone forme e termini sia in via generale che in via particolare.

Specificamente la dichiarazione deve riguardare la natura e l'entità dei collegamenti finanziari nonché gli strumenti e le cautele che i soggetti interessati intendono adottare affinché sia assicurata l'autonomia della gestione della compagnia o dell'ente assicurativo.

Inoltre, ai sensi dell'art. 13, l'ISVAP può chiedere alle compagnie di assicurazione, nonché alle società ed enti che partecipano alle stesse, l'indicazione nominativa dei soci.

Con riferimento ai poteri di intervento dell'autorità di controllo, l'art. 14 introduce la possibilità, per tale autorità, di convocare chi abbia assunto il controllo dell'impresa o ente assicurativo, al fine sia di conoscerne i programmi sia di prendere atto degli impegni a garanzia dell'autonomia e dell'indipendenza della gestione assicurativa.

Il titolo terzo comprende gli articoli da 19 a 24 che, come accennato, trattano materie diverse. Infatti l'art. 19 disciplina l'intervento del Fondo di garanzia per le vittime della strada per sinistri provocati da veicoli non identificati, colmando la lacuna legislativa venutasi a creare a seguito della sentenza n. 560 della Corte costituzionale del 18 dicembre 1987, che aveva dichiarato l'illeggittimità costituzionale dell'art. 21, primo comma, della legge 24 dicembre 1969, n. 990, nella parte in cui questo limitava l'intervento del Fondo di garanzia per le vittime della strada, nell'ipotesi di sinistro provocato da veicolo non identificato, ad un massimo di lire 15 milioni per ogni persona danneggiata, nel limite di lire 25 milioni per sinistro.

L'art. 20 sostituisce con un nuovo testo l'art. 84 della legge 22 ottobre 1986, n. 742, riconoscendo a tutte le imprese autorizzate all'esercizio delle assicurazioni sulla vita in data anteriore a quella dell'entrata in vigore della stessa legge n. 742, l'autorizzazione ad esercitare i rami di cui ai punti I, II, III, IV e VI, della tabella allegata a quest'ultima legge.

In tal modo vengono risolti delicati problemi emersi in sede di autorizzazione, dal momento in cui la citata legge 742/1986, ha suddiviso in più rami assicurativi l'attività svolta in precedenza dalle imprese autorizzate ad esercitare le assicurazioni sulla vita.

L'art. 21 apporta modifiche alla legge 10 giugno 1978, n. 295, aumentando, a decorrere dal 6 febbraio 1991, data di entrata in vigore della legge in esame, la misura minima del capitale e del fondo di garanzia per le imprese di assicurazione e il limite individuale per le quote ed azioni delle società cooperative di assicurazione danni. Nello stesso tempo è previsto l'obbligo, da parte della società di revisione che non ritenga di poter rilasciare la certificazione, di informare immediatamente l'ISVAP.

L'art. 22 modifica l'art. 11 della legge 26 gennaio 1980, n. 13, prevedendo che il commissario o i commissari liquidatori vengano scelti dal Ministero dell'Indusria «tra una rosa di nominativi all'uopo indicati dall'ISVAP».

L'art. 23, apporta modifiche alla disciplina della liquidazione delle società di mutuo soccorso; infine l'art. 24, concernente il divieto di alienazione del pacchetto di maggioranza, prevede che l'ISVAP, in sede di rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa, possa richiedere all'azionista di controllo una dichiarazione di impegno a non procedere, per il primo triennio di attività della società, all'alienazione delle azioni o quote di cui al precedente art. 10, comma 2, che disciplina l'autorizzazione all'assunzione di partecipazioni di controllo nel capitale di imprese ed enti assicurativi.

4. – **Attività legislativa.**

a) È attualmente all'esame della Camera dei Deputati la proposta di legge recante «Modificazioni alla disciplina dell'assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore ed altre norme in materia di assicurazioni private» (Atto Camera n. 5272); il provvedimento, che è stato approvato il 21 novembre 1990 dal Senato della Repubblica, consiste in un testo unificato di tre proposte parlamentari presentate da esponenti di diverse forze politiche.

In proposito va preliminarmente detto che in sede di approvazione, da parte della Camera dei Deputati, della legge Comunitaria per il 1991, avvenuta il 18 luglio u.s., sono state stralciate dal disegno di legge in parola gli articoli relativi a disposizioni contenute in direttive non ancora recepite in tema di tutela dell'assicurato.

In particolare, si tratta della direttiva 84/5/CEE (2ª direttiva R.C. Auto) del 30 dicembre 1983 (in ordine alla quale è stata aperta la procedura d'infrazione davanti alla Corte di Giustizia ai sensi dell'art. 169 del Trattato di Roma) e della direttiva 90/232/CEE (3ª direttiva R.C. Auto) del 14 maggio 1990, che introduce nel ramo della responsabilità civile i criteri di libera prestazione già adottati per la seconda direttiva «non vita» e prevede, per quanto concerne il sistema di controllo delle compagnie, una distinzione basata sulla differenza tra grandi rischi (relativi alle imprese) e rischi di massa (relativi ai singoli automobilisti).

Il provvedimento in parola risponde all'esigenza di intervenire anche sul piano legislativo per apportare alla vigente disciplina dell'assicurazione R.C. Auto e, più in generale, a quella dell'esercizio dell'attività assicurativa, talune importanti modificazioni dirette, essenzialmente, a dare agli assicurati ed ai terzi danneggiati una più ampia ed efficace tutela, atta a rendere la particolare forma assicurativa ancor più rispondente alla finalità di carattere sociale che con la stessa si intendono perseguire.

Argomento di particolare interesse nell'ambito della riforma R.C. Auto è rappresentato dai nuovi criteri di determinazione delle relative tariffe recentemente proposte con appositi emendamenti, volti a favorire la concorrenza delle imprese e a superare la politica fino ad ora seguita dalle imprese introducendo elementi di competitività.

In proposito è utile precisare preliminarmente che la vigente disciplina in materia tariffaria prevede, nelle sue diverse articolazioni, ipotesi in cui i costi delle prestazioni assicurative sono lasciati all'autonoma determinazione dei privati, ipotesi di tariffe soggette al controllo dell'autorità amministrativa, ipotesi in cui le tariffe sono completamente vincolate all'intervento dell'autorità amministrativa.

Ciò premesso è appena il caso di ricordare che la disciplina contenuta nella legge 24 dicembre 1969, n. 990, e successive modificazioni, che prevede, in definitiva, tariffe soggette ad un controllo dell'autorità amministrativa, con la conseguente riduzione di margini di libera concorrenza fra le imprese di assicurazione, se da un certo punto di vista ha reso più stabile e trasparente il mercato

assicurativo, dall'altro creerà inevitabilmente, a breve scadenza, un pericoloso impatto con la concorrenza straniera rappresentata da tutti coloro che operano negli altri Paesi della Comunità Economica Europea.

Alla luce di quanto appena detto si spiega l'evoluzione che in questi ultimi anni ha subito la determinazione delle tariffe della Responsabilità Civile Auto. Giova a questo punto ricordare che, ai sensi dell'art. 11, della citata legge 990/1969 il premio di tariffa dell'assicurazione della R.C. Auto è distinto in due parti fondamentali: il premio puro, che rappresenta la parte di premio diretto a far fronte all'onere dei sinistri, ed il caricamento, che costituisce la parte di premio relativa alle spese sostenute dall'impresa per prestare il servizio (spese generali, spese agenziali, spese di liquidazione) e ad un margine industriale compensativo dell'alea di impresa.

Tale sistema è disciplinato, poi, particolarmente, dagli artt. 20 e seguenti del Regolamento di esecuzione della citata legge n. 990, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 24 novembre 1970, n. 973.

In particolare, il disegno di legge prevede che le tariffe del ramo Responsabilità Civile Auto vengano determinate annualmente e trovino applicazione a decorrere dal 1° dicembre e continuino a comprendere una parte costituita dal premio puro e una parte costituita dai caricamenti, che corrispondono alle spese di acquisizione e di gestione affrontate dalle imprese (spese generali, intermediazioni, servizi di liquidazione).

A differenza dell'attuale disciplina, il premio puro è indicato da una commissione diversa dall'attuale e non è obbligatorio.

I disegni di legge confluiti nella proposta attualmente all'esame della Camera dei Deputati, che hanno formato oggetto di esame congiunto da parte della Commissione Industria del Senato, presentano numerosi punti di contatto in tema di estensione dell'obbligo assicurativo ai ciclomotori e alle macchine agricole, di estensione della qualità di terzo ai familiari dell'assicurato e del conducente, di snellimento e accelerazione delle procedure risarcitorie, di costituzione di appositi consorzi per la liquidazione dei sinistri e la gestione di servizi assicurativi.

In sostanza il Governo ha ritenuto di poter esprimere il proprio consenso sul testo predisposto dal relatore in considerazione della necessità di ampliare le forme di tutela nei riguardi di coloro che risultano coinvolti in incidenti stradali.

È pertanto auspicabile che le norme contenute nel provvedimento legislativo di riforma della Responsabilità Civile Auto, che è anche in linea con la convenzione europea di Strasburgo del 20 aprile 1959, trovino sollecita approvazione, anche al fine di consentire alla legislatura italiana di allinearsi con quella degli altri Paesi della CEE, esigenza tanto più avvertita quanto più si avvicina la data della realizzazione del mercato unico europeo.

In sintesi, gli aspetti più salienti della riforma della disciplina della R.C. Auto riguardano l'ampliamento della tutela sia nei confronti dei soggetti ammessi al risarcimento sia dei mezzi di locomozione sottoposti all'obbligo dell'assicurazione di responsabilità civile; il contenimento della litigiosità anche attraverso l'adozione di procedure più snelle tendenti ad aumentare la velocità di liquidazione dei sinistri; i criteri per la determinazione delle tariffe; l'introduzione del principio di risarcibilità del danno alla salute e del danno morale.

Per quanto concerne tale ultimo aspetto va detto che la questione del risarcimento del danno biologico oltre ad essere particolarmente complessa è di rilievo anche in settori diversi da quello R.C. Auto: basti in proposito pensare, tanto per fare un esempio, all'infortunistica sul lavoro.

Per tale motivo è stata più volte evidenziata l'opportunità di procedere ad uno stralcio delle disposizioni in questione, che potrebbero formare oggetto di apposito provvedimento.

Per completezza di informativa va ricordato che la Corte Costituzionale, con sentenza n. 188 del 2 maggio 1991, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* del 9 maggio 1991 u.s. ha dichiarato la «illegittimità costituzionale dell'art. 4, lett. *b*), della legge 24 dicembre 1969, n. 990 (Assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti), modificato dal decreto-legge 23 dicembre 1976, n. 857, convertito in legge 26 febbraio 1977, n. 39, nella parte in cui esclude dal diritto ai benefici dell'assicurazione obbligatoria, per quanto riguarda i danni alle persone, il coniuge, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o

adottivi delle persone indicate alla lett. *a*), nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado delle medesime quando convivano con esse o siano a loro carico. Ciò nel presupposto che la suddetta normativa violi l'art. 2 della Costituzione, che riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, dovendosi riconoscere il "diritto inviolabile dell'uomo ad essere tutelato nella persona e nelle sue cose dalla circolazione dei veicoli che per se stessa rappresenta un'attività socialmente pericolosa».

La Corte Costituzionale ha inoltre ritenuto che la normativa sopra citata contrasti col principio di eguaglianza perché discrimina alcune categorie di terzi danneggiati, escludendole dai benefici dell'assicurazione obbligatoria, per il solo fatto del vincolo di parentela col proprietario e col conducente dell'autoveicolo, arbitrariamente reputato di tale natura da ingenerare il sospetto di collusioni a danno della società assicuratrice.

In relazione all'anzidetta sentenza il CIP, con delibera del 5 giugno 1991, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 132 del 7 giugno 1991, ha stabilito l'entità del sovraprezzo per l'estensione della garanzia R.C. Auto ai danni alle persone provocati dall'assicurato ai familiari.

b) Nella seduta del 25 luglio u.s., la Camera dei Deputati - (VI Commissione finanze in sede legislativa) ha approvato il testo unificato di precedenti proposte di legge, recante «Istituzione e funzionamento del ruolo nazionale dei periti assicurativi per l'accertamento e la stima dei danni derivanti dalla circolazione, dal furto e dall'incendio dei veicoli a motore e natanti, soggetti alla disciplina della legge 24 dicembre 1969, n. 990».

Il citato disegno di legge prevede che il sopra indicato ruolo venga istituito presso questo Ministero e che la tenuta sia affidata alla Direzione generale delle assicurazioni private e di interesse collettivo, e, inoltre, che l'iscrizione in esso sia obbligatoria per chi intenda esercitare la professione di perito assicurativo.

L'istituzione del predetto ruolo permetterà di salvaguardare meglio gli interessi degli assicurati e dei terzi danneggiati, in quanto consentirà l'esercizio dell'attività di perito assicurativo soltanto ai soggetti forniti della necessaria preparazione tecnico-professionale e degli indispensabili requisiti di correttezza e di moralità.

Dovrebbero essere interessate all'iscrizione circa 6.000 persone, con conseguenti nuove entrate per l'erario per un importo di L. 900 milioni circa, dato che per ciascun iscritto è previsto il pagamento di una tassa annuale di L. 150.000, il cui importo è aggiornato con decreto ministeriale.

Premesso quanto sopra va ricordato che nel corso dell'indagine conoscitiva sull'assicurazione obbligatoria degli autoveicoli svolta durante l'VIII legislatura dal Comitato paritetico, dalle Commissioni permanenti del Senato e XII della Camera, da più parti fu prospettata l'esigenza di una disciplina legislativa dei periti assicurativi operanti nel settore dell'infortunistica stradale, attività che fino ad ora non è stata disciplinata ed è quindi sfuggita ad un controllo pubblico, con possibile pregiudizio per l'interesse generale e per coloro che esercitano l'attività stessa.

In tale sede venne sottolineata, in particolare, l'anomalia esistente nell'ordinamento italiano che - mentre detta una disciplina giustamente rigorosa e precisa per l'esercizio dell'attività assicurativa e della professione di agente di assicurazione - non prevede alcuna norma regolatrice dell'attività di perito assicurativo, attività che, per la mancanza di una qualunque forma di controllo e di vigilanza da parte della Pubblica Amministrazione, è talvolta esercitata da soggetti privi della necessaria qualificazione tecnico-professionale e degli indispensabili requisiti di correttezza e di moralità.

Nel quadro delle iniziative legislative volte ad aggiornare la normativa sull'attività assicurativa alle mutate esigenze del settore, con particolare riguardo all'assicurazione della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, in modo da salvaguardare prioritariamente gli interessi degli assicurati e dei terzi danneggiati, si ritenne opportuno provvedere a colmare la lacuna normativa prevedendo, con apposito disegno di legge, d'iniziativa governativa, comunicato alla Presidenza il 28 settembre 1984 (atto Senato n. 948), l'istituzione del ruolo nazionale dei periti assicurativi per l'accertamento dei danni alle cose derivanti dalla circolazione, dal furto e dall'incendio dei veicoli a motore e natanti.

Senonché, per la fine anticipata della IX legislatura il disegno di legge in parola decadde quando già il suo iter presso il Senato della Repubblica stava per concludersi.

Successivamente fu presentato un altro testo (Atto Senato n. 948-A) alla luce di precisazioni e proposte di modifica formulate a nome della Comissione dal Relatore Sen. Petrilli.

Gli aspetti principali dell'articolato, — che risulta dalla unificazione della proposta di legge dei Senatori Galeotti ed altri (Atto Camera n. 3323), approvato dalla X Commissione permanente del Senato, e della proposta di legge dei Senatori Bellocchio ed altri (Atto Camera n. 2210) — si possono così riassumere.

L'articolo 1 prevede l'istituzione del ruolo nazionale presso il Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, che ne cura la tenuta mediante la Direzione Generale delle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo, la quale provvede anche all'aggiornamento ed alla pubblicazione dello stesso.

L'articolo 2 prevede l'iscrizione nel ruolo dei periti assicurativi che esercitano l'attività in proprio e che siano in possesso di determinati requisiti.

L'articolo 3 stabilisce il principio che l'iscrizione nel ruolo è obbligatoria per chi intende esercitare la professione di perito assicurativo.

L'articolo 4 prevede i requisiti per l'iscrizione nel ruolo e preclude l'esercizio dell'attività di perito assicurativo agli enti pubblici, alle imprese o agli enti assicurativi. Lo stesso articolo prelude l'esercizio dell'attività di perito assicurativo e l'iscrizione nel ruolo, agli agenti ed ai mediatori di assicurazione, ai riparatori di veicoli e di natanti e a tutti coloro che hanno un rapporto di lavoro dipendente «salvo le deroghe già concesse allo scopo di aggiornare la qualità professionale».

L'articolo 5 disciplina, la cancellazione dal ruolo e la reiscrizione nel ruolo stesso .

Gli articoli 6, 7 e 8 prevedono l'istituzione, la composizione e i compiti della Commissione nazionale e delle Commissioni provinciali per i periti assicurativi e l'emanazione di un decreto ministeriale per disciplinarne il funzionamento.

L'articolo 9 determina la misura del contributo annuale dovuto dagli iscritti nel ruolo e le modalità della sua variazione.

Gli articoli 10, 11 e 12 disciplinano le sanzioni disciplinari applicabili nei confronti degli iscritti nel ruolo e il relativo procedimento nonché le sanzioni amministrative applicabili in caso di inosservanza delle disposizioni contenute nel disegno di legge.

L'articolo 13 prevede le modalità per la determinazione della tariffa delle prestazioni.

L'articolo 14 contiene la norma per la copertura finanziaria dell'onere derivante dall'applicazione della legge. Al riguardo è opportuno precisare che tale onere consiste nelle spese per l'espletamento degli esami per la prova di idoneità e per il funzionamento delle Commissioni. In proposito, in base a stime affidabili eseguite dalle associazioni di categoria, i periti assicurativi operanti in Italia sono attualmente 6.000, per cui, anche tenendo conto del fatto che soltanto una parte di essi otterrà l'iscrizione nel ruolo, il gettito del contributo annuale previsto dall'art. 10, che dovrebbe ammontare a circa L. 900.000.000, appare adeguato a coprire l'onere previsto.

L'articolo 15 contiene le norme transitorie e prevede l'esonero dalla prova di idoneità necessaria per l'iscrizione a coloro che per cinque anni prima dell'entrata in vigore della legge abbiano esercitato con carattere di continuità l'attività di perito, anche se privi del titolo di studio previsto dal precedente art. 4, e di limitare a due anni l'anzianità di attività richiesta per coloro che domandano di partecipare alla suddetta prova di idoneità, anche se privi del titolo di studio richiesto dall'art. 4 medesimo.

L'articolo 16 prevede l'ampliamento della dotazione organica del ruolo delle assicurazioni private e di interesse collettivo, del Ministero dell'industria, con l'aumento di undici posti rispetto a quelli previsti dalle tabelle allegate *A* e *B* al decreto del Presidente della Repubblica 4 marzo 1983, n. 315, e precisamente: un posto di dirigente superiore con funzioni di consigliere ministeriale aggiunto e un posto di primo dirigente con funzioni di direttore di divisione; un posto di VIII qualifica funzionale; tre posti di VII qualifica funzionale, due posti di VI qualifica funzionale; un posto di V qualifica funzionale; due posti di IV qualifica funzionale.

CAPITOLO VII

LA LEGISLAZIONE COMUNITARIA E QUESTIONI INTERNAZIONALI

PAGINA BIANCA

1. – **Legge comunitaria per il 1990.**

È allo studio la predisposizione delle norme di cui alla legge 29 dicembre 1990, n. 428, recante «Disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità Europee», che prevede il recepimento delle seguenti direttive:

Direttiva 84/641/CEE - assistenza, per la quale è stata aperta la procedura d'infrazione, davanti alla Corte di giustizia, ai sensi dell'art. 169 del Trattato di Roma;

Direttiva 87/343/CEE - assicurazione credito: da recepire entro il 1° gennaio 1990 e applicare entro il successivo 1° luglio;

Direttiva 87/344/CEE - assicurazione tutela giudiziaria: da recepire entro il 1° gennaio 1990 e applicare entro il successivo 1° luglio;

Direttiva 88/357/CEE - seconda direttiva danni - libera prestazione servizi assicurativi: da recepire entro il 31 dicembre 1989 e applicare entro il 30 giugno 1990.

La legge in parola è in linea con gli impegni assunti dal Governo per favorire una progressiva integrazione europea in vista del Mercato Unico del 1993 e costituisce la prima attuazione della legge 9 marzo 1989 n. 86, recante «Norme generali sulla partecipazione dell'Italia al processo normativo comunitario e sulle procedure di esecuzione degli obblighi comunitari». che prevede, tra l'altro, la predisposizione, con cadenza annuale, di un apposito disegno di legge quale strumento per garantire l'adeguamento della legislazione italiana alla produzione normativa comunitaria, al momento particolarmente intensa con l'avvicinarsi della scadenza del 1992.

Ai fini dell'organicità del lavoro, considerato il contenuto molto eterogeneo, il disegno di legge è articolato in titoli e capi nei quali ultimi, appartenenti al titolo II, le disposizioni attuative sono raggruppate per materia, con riferimento all'ottica comunitaria e all'ordinamento del diritto interno.

Per quanto interessa, gli articoli 25, 26, 27 e 28 del capo IV, che riguardano il comparto assicurativo, contengono i criteri di delega per l'attuazione delle quattro direttive sopra richiamate (n. 84/641/CEE del 10 dicembre 1984; n. 87/343/CEE e n. 87/344/CEE del 22 giugno 1987; n. 88/357/CEE del 22 giugno 1988), ciascuna delle quali reca delle modifiche alla direttiva base (n. 73/239/CEE del 24 luglio 1973), con la quale erano state dettate per la prima volta norme per il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative in materia di accesso e di esercizio dell'assicurazione diretta diversa dall'assicurazione sulla vita.

2. – **Legge comunitaria per il 1991.**

Il 18 luglio u.s. la Camera dei Deputati ha approvato la legge Comunitaria per il 1991, che ora passa all'esame del Senato per l'approvazione di competenza.

Si tratta dello schema di disegno di legge, approvato dal Consiglio dei Ministri il 22 febbraio u.s., messo a punto dal Ministro per le Politiche Comunitarie, per il recepimento delle direttive ancora in attesa di attuazione in Italia, che prende in considerazione quelle che scadranno entro il primo semestre del 1992 e che saranno recepite attraverso lo strumento della delega legislativa, della normazione diretta e del regolamento nel caso di direttive a carattere tecnico.

Per quanto interessa, il disegno di legge in parola prevedeva inizialmente la delega al Governo ad emanare le norme necessarie per dare attuazione alle direttive del Consiglio delle Comunità Europee n. 90/618/CEE dell'8 novembre 1990 - libera prestazione dei servizi in materia di assicurazione della circolazione di autoveicoli e n. 90/619/CEE dell'8 novembre 1990 - libera prestazione di servizi in materia di assicurazione diretta sulla vita.

In ordine alla direttiva 90/618/CEE - libera prestazione dei servizi in materia di assicurazione della circolazione di autoveicoli, vanno evidenziati due distinti obiettivi: la liberalizzazione dell'assicurazione autoveicoli e la tutela della reciprocità di trattamento nei rapporti con i Paesi terzi in materia di autorizzazione e di acquisizione di società controllate che praticano le assicurazioni contro i danni. In particolare, per quanto concerne il primo obiettivo, viene apportata una serie di modifiche alla seconda direttiva danni del 22 giugno 1988 (n. 88/357/CEE), includendo nella sua sfera di applicazione l'assicurazione obbligatoria R.C. Auto e l'assicurazione obbligatoria R.C. natanti prevista dalla legislazione italiana.

Per quanto concerne il secondo obiettivo, di portata generale, vengono inserite opportune disposizioni nella prima direttiva danni del 24 luglio 1973 (n. 73/239/CEE).

In proposito vengono previste:

a) la comunicazione del nome e dell'indirizzo del rappresentante liquidatore dei sinistri; la trascrizione di una certificazione che attesti l'adesione al proprio «bureau carta verde» e al proprio «Fondo di garanzia per le vittime della strada»; l'indicazione dei suddetti elementi nella polizza e negli altri documenti contrattuali;

b) la disciplina delle riserve tecniche relative alla copertura in libertà di prestazione dei grandi rischi della responsabilità civile autoveicoli (ramo 10) secondo la normativa nazionale, tenuto conto: della modalità di calcolo (fino all'entrata in vigore della proposta di direttiva conti delle imprese di assicurazione); della loro costituzione con attivi equivalenti e congrui fino all'approvazione della proposta di terza direttiva danni e conseguente notifica agli Stati membri; della localizzazione di detti attivi fino all'entrata in vigore della citata ultima proposta di direttiva.

La seconda delle citate direttive, 90/619/CEE - libera prestazione di servizi in materia di assicurazione diretta sulla vita-consentirà, in analogia alla citata direttiva 90/618/CEE in materia di libera prestazione dei servizi nel settore auto, la liberalizzazione delle polizze vita nel grande mercato comunitario in quanto i cittadini europei potranno stipulare contratti di assicurazione senza alcun limite geografico nell'ambito della CEE. In particolare, la vigilanza compete all'autorità dello Stato di origine dell'assicuratore ma la cessione di polizze personali dovrà avvenire nel rispetto della legislazione del Paese in cui risiede il contraente.

Come accennato nel capitolo che precede, dedicato alla legislazione interna, in sede di approvazione della Legge Comunitaria per il 1991 la Camera dei Deputati ha stralciato dal disegno di legge che reca la riforma R.C. auto gli articoli relativi al recepimento della direttiva 84/5/CEE del 30 dicembre 1983, in ordine alla quale è stata aperta la procedura di infrazione davanti alla Corte di Giustizia ai sensi dell'art. 169 del Trattato di Roma, e della direttiva 90/232/CEE del 14 maggio 1990, rispettivamente seconda e terza direttiva concernenti il ravvicinamento della legislazione degli Stati membri in materia di assicurazione R.C. Autoveicoli.

In particolare, con una serie di emendamenti, sono stati dettati criteri di delega al Governo per il recepimento delle disposizioni comunitarie relative all'estensione della garanzia assicurativa ai familiari trasportati, alla copertura per danni causati in territorio di altri Stati membri secondo condizioni e limiti stabiliti dalle leggi nazionali, all'aumento dei massimali e l'intervento a favore del Fondo vittime della strada.

Per completezza di informativa va detto che l'art. 25 del capo III, dedicato alle «Assicurazioni», del disegno di legge recante «Disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee (legge comunitaria per il 1991) - Atto Camera n. 5497 - A prevede i criteri di delega per il recepimento della direttiva del Consiglio 90/618/CEE - libera prestazione di servizi in materia di assicurazione della circolazione di auto.

In questa sede si precisa che la citata direttiva 88/357/CEE riguardante la libera prestazione di servizi non aveva disciplinato la responsabilità civile autoveicoli avuto riguardo alla particolarità del ramo ed alla conseguente esigenza di una tutela adeguata degli assicurati e dei terzi danneggiati.

La richiamata direttiva 90/618/CEE colma quindi alcune lacune delle precedenti direttive e prevede, tra l'altro, l'obbligatorietà del contratto di assicurazione nell'ambito dei Paesi appartenenti alla Comunità Economica Europea, l'armonizzazione dei Fondi per le Vittime della Strada e l'obbligatorietà della garanzia assicurativa per tutti i trasportati, con esclusione del solo conducente.

In relazione a quanto detto, per un doveroso allineamento alla legislazione comunitaria, per rispondere alle sollecitazioni che impegnano l'Italia in considerazione della appartenenza alla Comunità europea, nei cui principali Paesi l'industria assicurativa ha assunto una posizione di gran rilievo, l'art. 25-*bis* della citata legge comunitaria contiene i criteri di delega per il recepimento della direttiva del Consiglio 90/232/CEE in materia di assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, per quanto concerne le persone trasportate.

L'art. 25-*ter* contiene i criteri di delega per il recepimento della direttiva del Consiglio 84/5/CEE in materia di assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, per quanto concerne l'estensione soggettiva della garanzia.

L'art. 25-*quater* disciplina l'estensione territoriale della garanzia assicurativa ai sinistri verificatesi nel territorio degli Stati membri.

L'art. 25-*quinquies* disciplina i massimali di garanzia.

L'art. 25-*sexies* disciplina l'intervento del Fondo di Garanzia per le vittime della strada, prevedendo nuove disposizioni in sostituzione del secondo comma dell'art. 19, legge 24 dicembre 1969 n. 990 e successive modificazioni.

È inoltre previsto che le disposizioni evidenziate acquistino efficacia a decorrere dal secondo mese successivo all'entrata in vigore della presente legge.

Infine, l'art. 26 contiene i criteri di delega per il recepimento della direttiva del Consiglio 90/619/CEE - libera prestazione di servizi in materia di assicurazione diretta sulla vita.

3. – **Proposte di direttive all'esame in sede CEE.**

Per quanto concerne i lavori al momento in corso in sede comunitaria, premessa la recente approvazione di una posizione comune in vista dell'adozione di una proposta di direttiva relativa ai conti annuali e ai conti consolidati delle imprese di assicurazione, nonché della proposta di direttiva concernente un Comitato di consultazione per le assicurazioni, vanno ricordate le proposte, rispettivamente, di «terza direttiva vita» e di «terza direttiva danni».

Una proposta di direttiva relativa ai conti annuali e consolidati, è stata presentata il 21 gennaio 1987 dalla Commissione al Consiglio e ripresentata con modifiche il 30 ottobre 1989, dopo che il Parlamento europeo e il Comitato economico e sociale avevano formulato i rispettivi pareri il 15 marzo 1989 e il 23 settembre 1987. In proposito va ricordato che le direttive generali in materia di società (considdetta quarta direttiva del 1978 sui bilanci delle imprese e settima direttiva del 1983 sui bilanci consolidati di gruppo) hanno escluso dal loro campo di applicazione i bilanci delle aziende di credito (per i quali è stata adottata apposita direttiva) ed i bilanci delle imprese di assicurazione.

I Ministri del mercato interno della CEE hanno approvato il 18 giugno u.s. una posizione comune in vista dell'adozione della direttiva che disciplina, in base alla deroga contenuta nella IV direttiva 78/660/CEE del 25 luglio 1978, la struttura e il contenuto dei bilanci, nonché dei conti consolidati delle imprese di assicurazione. L'adozione stessa è prevista nella seduta del Consiglio del Mercato Interno del 19 dicembre 1991.

Analoga deroga ha già trovato soluzione nel settore bancario con la direttiva 86/635/CEE.

La direttiva è composta da otto sezioni e comprende 62 articoli.

Gli aspetti di fondo innovativi rispetto al sistema di contabilità italiano riguardano: la struttura dello stato patrimoniale e del conto dei profitti e delle perdite, l'identificazione del saldo delle riassicurazioni connesso alla rappresentazione delle voci tecniche di bilancio al lordo o al netto della riassicurazione passiva, i criteri di valutazione degli attivi, la disciplina dei Lloyd's, la contabilizzazione degli utili realizzati o non realizzati derivanti da investimenti, l'individuazione delle riserve tecniche e criteri di determinazione, i bilanci consolidati di gruppo.

Con l'approvazione della direttiva in parola vengono imposte regole contabili comuni alle società di assicurazione, che potranno così offrire servizi su base egualitaria in tutto l'ambito della Comunità Europea. Ciò renderà altresì possibile confrontare i bilanci annuali delle imprese con sufficiente trasparenza da un Paese all'altro.

In sostanza, le società di assicurazione dovranno iscrivere gli attivi nel bilancio in base al loro valore di mercato, oltre che al valore storico come avviene attualmente. In relazione al compromesso raggiunto, le compagnie avranno tempo fino al 1° gennaio 1997 per presentare nello stesso modo gli attivi mobiliari, mentre per gli investimenti immobiliari l'obbligo opererà dal 1° gennaio 1999. L'accordo non è stato pacifico; infatti la Germania e la Spagna hanno votato contro la direttiva. In particolare la Germania ha contestato soprattutto l'obbligo di rendere pubblico il totale degli attivi secondo il loro valore di mercato.

Nel passato mese di ottobre sono iniziate a Bruxelles le riunioni per l'esame della proposta di «terza direttiva danni» e «terza direttiva vita» cui si è accennato.

Oggetto della prima delle suddette proposte, che rientra nell'ambito delle direttive già adottate dal Consiglio in materia di accesso all'attività di assicurazione contro i danni e al suo esercizio nell'ambito della Comunità Europea, è la piena realizzazione del mercato unico nel settore dell'assicurazione diversa dall'assicurazione sulla vita.

La proposta è in linea con l'impegno, assunto dalla Commissione, di presentare proposte atte a consentire l'applicazione del principio del controllo da parte dello Stato membro di origine all'insieme di tale attività e il suo assogettamento a un regime unico.

Viene così completata l'armonizzazione nel settore danni sulla base del principio del coordinamento delle regole di sorveglianza e sul controllo da parte dello Stato membro nel quale l'impresa di assicurazioni ha la sua sede principale dell'insieme delle attività svolte dall'impresa stessa nel rispetto del principio dell'«home country control».

Principio informatore della proposta di direttiva, in base al quale l'intera attività dell'impresa nella CEE sarà sottoposta alla vigilanza «prudenziale» delle autorità di controllo del Paese nel quale l'impresa stessa ha la sede sociale, è il riconoscimento di una autorizzazione unica rilasciata dallo Stato membro nel quale l'impresa ha la sede sociale e valida per tutto il territorio comunitario sia in regime di stabilimento che in regime di prestazione.

Il progetto di direttiva in parola appartiene alla cosidetta «terza generazione» delle direttive in materia assicurativa, dopo la prima che concerneva il diritto di stabilimento e la seconda riguardante il diritto di libera prestazione dei servizi.

Anche la proposta di terza direttiva sull'assicurazione sulla vita, analogamente alla proposta di terza direttiva in materia di assicurazione diversa dall'assicurazione sulla vita, si basa sul principio della licenza unica. Tale principio comporterà modifiche notevoli alla disciplina attualmente in vigore per l'esercizio dell'assicurazione sulla vita in regime di stabilimento e in regime di libera prestazione dei servizi e tenderà ad estendere a tutti i casi di stabilimento di una succursale o di una attività svolta in regime di libera prestazione dei servizi il sistema della legislazione di controllo del Paese di origine grazie a disposizioni sulle condizioni di assicurazione e sulle riserve tecniche. I contraenti potranno in tal modo scegliere qualsiasi contratto offerto nell'ambito della Comunità e in pari tempo beneficiare di una adeguata tutela.

La proposta si uniformerà inoltre all'impostazione seguita nella terza direttiva in materia di assicurazione diversa dall'assicurazione sulla vita per un certo numero di aspetti, quali: licenza unica, suddivisione dei compiti tra l'autorità di controllo del Paese della sede sociale e quella del Paese della succursale, soppressione dell'approvazione preliminare delle condizioni di polizza e delle tariffe, nonché delle disposizioni sul cumulo, trasferimento di portafoglio, liquidazione regime fiscale, controllo da parte degli azionisti, revisione degli elementi che costituiscono il margine di solvibilità. Il 25 febbraio u.s. la Commissione CEE ha presentato ufficialmente la proposta concernente la direttiva in questione.

La proposta di terza direttiva, concernente il coordinamento delle disposizioni legislative regolamentari e amministrative riguardanti l'assicurazione diretta sulla vita, reca modifiche alle due precedenti direttive, rispettivamente 79/267/CEE del 5 marzo 1979 e 90/619/CEE dell'8 novembre 1990.

La prima delle citate direttive, è appena il caso di ricordarlo, è stata recepita nell'ordinamento italiano con la legge 22 ottobre 1986 n. 742, recante «Nuove norme per l'esercizio delle assicurazioni private sulla vita»; per quanto concerne la seconda, cui si è accennato a proposito della legge comunitaria per il 1991, è il caso di ribadire i principi informatori: applicazione delle norme e del

controllo dello Stato di origine per i contraenti che assumono la iniziativa di stipulare una polizza in regime di libera prestazione di servizi; applicazione delle norme e del controllo dello Stato ove ha luogo la prestazione quando l'iniziativa parte dall'impresa assicurativa.

Premesso quanto sopra, la proposta di terza direttiva, ai fini di realizzare la completa liberalizzazione del mercato e la conseguente libera circolazione dei prodotti assicurativi nell'ambito della Comunità europea, prevede la possibilità che il contraente si rivolga all'assicuratore comunitario in grado di fornigli la copertura assicurativa più rispondente alle proprie esigenze.

Nel contempo viene garantita al contraente una tutela adeguata nel rispetto dei principi informatori analoghi a quelli che disciplinano il settore dei servizi finanziari, il settore dell'attività bancaria ed il settore dei servizi di investimento ove deve essere garantita, per i risparmiatori, gli investitori, i consumatori, una tutela analoga a quella che deve essere garantita agli assicurati.

La proposta di terza direttiva — che prevede da un lato la concessione di una unica autorizzazione valida in tutta la Comunità e il controllo dell'insieme dell'attività da parte dello Stato membro d'origine, dall'altro il reciproco riconoscimento delle autorizzazioni e di sistemi di controllo prudenziale, con l'introduzione di una unica autorizzazione e del controllo dello Stato membro di origine — modifica in maniera incisiva la normativa vigente e semplifica le modalità operative. Conseguenza immediata è l'esigenza di armonizzare le legislazioni degli Stati membri in ordine alla determinazione ed il calcolo delle riserve tecniche nonché l'ammissibilità, la valutazione, la diversificazione e la localizzazione delle attività di contropartita delle riserve tecniche.

La proposta di direttiva non prevede l'armonizzazione delle norme in materia di contratto e di condizioni d'assicurazione, pertanto gli Stati possono applicare la propria legislazione per gli impegni relativi ai propri residenti.

L'autorità di controllo dello Stato nel quale l'impresa opera potrà infliggere sanzioni direttamente o in accordo, a seconda dei casi, con l'autorità di controllo dello Stato d'origine, qualora non vengano rispettate le leggi nazionali.

Merita di essere ricordato che la proposta di direttiva attribuisce molta importanza all'informazione che deve essere data al contraente prima della stipulazione, prevedendo in proposito un tempo entro il quale il contraente stesso può recedere dopo la sottoscrizione del contratto, come già previsto nella citata seconda direttiva vita 90/619/CEE.

Altro aspetto di rilievo è che l'autorità di controllo si presenta come garante della solvibilità dell'impresa verificando che le riserve tecniche siano sufficienti a far fronte agli impegni e che gli investimenti alimentino correttamente il margine di solvibilità. Per tale motivo l'autorità di controllo potrà esigere la comunicazione in via non sistematica delle tariffe applicate dalle imprese. Viene così meno l'approvazione preventiva delle tariffe e delle condizioni generali e speciali di polizza.

Sono parimenti in corso presso la Commissione CEE i lavori concernenti la proposta di direttiva per i fondi di pensione, argomento che coinvolge da vicino anche la sfera di competenza delle imprese di assicurazione e che pone interessanti problemi dal punto di vista della gestione di detti fondi e dei relativi investimenti, nonché, e soprattutto, per quanto attiene al controllo degli stessi.

Il documento predisposto al riguardo dalla Commissione non solo delinea lo scenario europeo esistente ma indica le linee generali direttrici sulla base delle quali tenterà di formulare una armonizzazione comunitaria in materia di fondi di pensione privati.

In effetti il trattamento pensionistico si basa nella maggioranza degli Stati comunitari sul sistema dei tre livelli, ovvero:

regimi di previdenza sociale;

regimi integrativi aziendali o professionali;

piani pensione privati individuali.

Il regime di previdenza sociale, di solito, è gestito dagli Stati direttamente o tramite organismi pubblici appositi (primo livello), mentre i piani pensione privati individuali (terzo livello) vengono attuati in genere attraverso la stipula di contratti assicurativi.

È intenzione della Commissione CEE intervenire nel secondo livello ovvero nel settore dei regimi integrativi aziendali o professionali in cui esiste armonizzazione in sede comunitaria solamente nel settore delle assicurazioni dal momento che la citata prima direttiva sulle assicurazioni vita 79/267/CEE regola sia le operazioni di capitalizzazione (ramo VI) sia la gestione dei fondi collettivi di pensione (ramo VII).

Molteplici ragioni, quali il diffondersi delle imprese multinazionali, la libera circolazione dei lavoratori, l'importanza economica dei fondi pensione, l'evoluzione demografica che in quasi tutti gli Stati membri della Comunità pone seri problemi ai regimi di previdenza sociale basati su sistema di ripartizione, hanno spinto la Commissione CEE a tentare l'armonizzazione nel settore dei regimi integrativi aziendali o professionali in vista del conseguimento dei seguenti obiettivi:

libertà di prestazione transfrontaliera dei servizi di gestione di fondi pensione privati;

libertà di investimento transfrontaliera di fondi pensione privati;

libertà di affiliazione transfrontaliera ai fondi pensione privati e conseguente creazione di fondi pensione europei.

Nel corso delle riunioni svoltesi fino ad ora è emerso l'unanime orientamento degli Stati membri circa l'esclusione dal campo di applicazione di sistemi fondati sul principio di ripartizione e dei regimi pensionisti sociali e quindi degli enti di previdenza sociale gestori di detti trattamenti e la separazione del concetto di amministrazione del fondo da quello di gestione del fondo di pensione privato, che dovrebbe essere consentita solo ad imprese di assicurazione autorizzate ad esercitare il ramo vita, ad enti creditizi ed a società di investimento mobiliare.

Inoltre i gestori dei fondi pensioni privati dovranno essere appositamente autorizzati e sottoposti ad un sistema di vigilanza e dovranno essere realizzate parità di condizioni di operatività e di investimento per le tre categorie di gestori; ovvero parità per le imprese di assicurazione, enti creditizi e società d'investimento mobiliare. Dovranno per contro essere escluse le società di mutuo soccorso e dovranno essere fissati i principi previdenziali generali, ad esempio in materia di copertura finanziaria, di investimento delle attività, di correttezza delle ipotesi attuariali. Dovrà infine essere realizzato il coordinamento del quadro fiscale al fine di impedire l'abuso di agevolazioni fiscali ma non l'affiliazione transfrontaliera.

La Commissione CEE dopo aver raccolto le varie opinioni sta predisponendo uno schema di proposta di direttiva.

Per quanto riguarda l'Italia i problemi principali sono di due ordini diversi e vanno posti in relazione alla circostanza che da un lato il sistema di primo livello, ovvero la previdenza sociale, è talmente alto che favorisce i fondi pensione privati solo nella fascia medio-alta delle retribuzioni, dall'altro il sistema fiscale nella materia di fondi pensione privati non è omogenea ma frammentata nel sistema fiscale generale, specialmente nel caso di investimenti di fondi di pensione privati in polizze collettive di assicurazione, attualmente soggetti a tre tipi di imposte.

Per completare il quadro, va ricordato che in data 22 luglio u.s., il Consiglio ha approvato una posizione comune in vista dell'adozione di una direttiva mirante ad istituire un Comitato delle assicurazioni avente molteplici compiti ed obiettivi:

agevolare l'attuazione armonizzata delle direttive «assicurazioni» grazie ad una concertazione regolare sui problemi pratici sollevati dalla loro applicazione;

suggerire emendamenti o complementi a tali testi;

assistere la Commissione nella preparazione di nuove proposte in materia di assicurazione;

suggerire adeguamenti tecnici per le direttive esistenti: cambiamento di denominazione dei rami o dei gruppi di rami assicurativi;

modifica degli elementi costitutivi del margine di solvibilità delle imprese;

modifica dell'elenco degli attivi ammessi a rappresentanza delle riserve tecniche;

codificazione dei testi assicurativi;

applicazione delle procedure di reciprocità nei confronti dei paesi terzi.

L'adozione della Direttiva in oggetto è prevista nella seduta del Consiglio del Mercato Interno del 7 novembre 1991.

Detta proposta di direttiva era stata presentata al Consiglio il 24 luglio 1990 ed esaminata dal gruppo competente per le questioni economiche (Assicurazioni) il 18 aprile u.s.. Nel corso di detta

seduta tutte le delegazioni avevano manifestato il proprio consenso ed espresso l'avviso che dovesse essere salvaguardato il ruolo della Conferenza delle Autorità di controllo, la cui attività ha dato tante buone prove di efficienza alla luce dei numerosi lavori svolti, con particolare riguardo alla elaborazione dei protocolli di applicazione delle direttive comunitarie.

Il COREPER aveva esaminato la proposta di direttiva il 29 maggo 1991; in tale sede era stata respinta la richiesta, avanzata da alcune delegazioni, che, analogamente a quanto avviene nel settore bancario, la presidenza del comitato in parola venisse assicurata a turno dagli Stati membri. Ciò sarebbe stato infatti in contrasto con la decisione del Consiglio del 13 luglio 1987, c.d. «Comitologia», per cui la presidenza dei comitati è sempre assicurata dalla Commissione. Il comitato quindi sarà formato da esponenti degli Stati membri e sarà presieduto da un rappresentante della Commissione.

Il comitato stesso stabilirà un proprio regolamento interno e svolgerà la propria attività mediante pareri, che non avranno comunque carattere vincolante nei confronti della Commissione. Quando esaminerà i problemi relativi all'applicazione delle direttive potrà agire sia su richiesta della Commissione che di uno Stato membro (attraverso il rappresentante che questo ha nel comitato), mentre nelle fasi di elaborazione di nuove proposte normative si muoverà solo su impulso della Commissione.

In proposito va detto che nel corso della 92ª Conferenza della Autorità di vigilanza delle assicurazioni dei Paesi membri della CEE, tenutasi a Berlino nei giorni 5-6 maggio 1988, la Commissione CEE aveva proposto per la prima volta la costituzione di un «Comitato di consultazione per l'assicurazione» al fine di instaurare una collaborazione più profonda tra gli Stati membri e la Commissione stessa.

Successivamente, in occasione della 93ª Conferenza tenutasi ad Atene nei giorni 11-12 maggio 1989 e della 94ª Conferenza svoltasi a Madrid nei giorni 26-28 aprile 1990, la discussione è stata ripresa per poi convenire di creare un gruppo di lavoro presieduto dalla Germania, alla quale è stato affidato anche il compito di predisporre una proposta ufficiale sull'argomento da sottoporre all'attenzione degli Stati membri durante la successiva Conferenza delle autorità di vigilanza che si è tenuta a Parigi il 29 e 30 novembre u.s.

Nel corso della Conferenza di Madrid, la Commissione CEE ha provveduto a diffondere un documento di lavoro che definisce gli obiettivi dell'attività del Comitato di consultazione per l'assicurazione, fornendo, inoltre, alcuni dettagli sul ruolo e sulle modalità di funzionamento dei Comitati già esistenti per gli istituti di credito e le società quotate in Borsa.

La funzione di tale Comitato avrebbe dovuto essere, secondo la concezione della Commissione, quella di facilitare l'applicazione delle direttive assicurative, fornire suggerimenti alla Commissione stessa per eventuali modifiche o integrazioni alle predette direttive, suggerire nuove proposte da presentare al Consiglio, assistere la Commissione in caso di adattamenti tecnici alle direttive esistenti, nonché nell'applicazione della clausola di reciprocità. Infatti, l'accelerazione della integrazione europea, indotta dall'Atto Unico, rende necessario un rafforzamento della collaborazione tra la Commissione e gli Stati membri, come testimonia la decisione del Consiglio del 13 luglio 1987 che precisa le modalità di creazione e funzionamento di comitati destinati ad assistere la Commissione nell'esercizio dei suoi poteri esecutivi.

Al riguardo un apposito gruppo di lavoro si è riunito a Berlino nel mese di settembre dello scorso anno al fine di stabilire preliminarmente se fosse realmente necessaria la costituzione di un apposito Comitato di consultazione oppure se, come hanno ritenuto di dover far presente alcune delegazioni che hanno preso parte alla citata Conferenza di Madrid, fosse sufficiente apportare alla Conferenza degli Organi di controllo gli adattamenti all'uopo necessari, utilizzando, quindi, un'istituzione già esistente e funzionante.

A tal fine la delegazione tedesca, che ha presieduto la riunione di cui trattasi, ha elaborato un apposito documento di lavoro in cui sono state poste numerose questioni.

In proposito la Commissione ha posto in evidenza che attualmente non vi è legame organico tra la Conferenza delle Autorità di vigilanza e la Commissione stessa. Tuttavia le direttive in materia assicurativa prevedono una collaborazione tra la Commissione e gli Stati membri per l'applicazione delle stesse direttive, collaborazione che si è attuata fino ad ora in seno alla Conferenza e sembra aver riportato ottimi risultati.

Nel corso dei lavori la delegazione italiana, al pari della maggior parte delle delegazioni presenti, si è espressa in senso favorevole all'istituzione del Comitato di consultazione con il compito di affiancare la Conferenza, di cui il Comitato stesso rappresenterà uno strumento di supporto.

Il 20 dicembre 1990 la Commissione ha presentato una proposta di direttiva del Consiglio concernente la responsabilità del prestatore di servizi, il cui scopo è quello di tutelare i cittadini consumatori, nel loro diritto alla salute ed integrità fisica e nei loro beni patrimoniali materiali, dal danno ad essi causato da un prestatore di un servizio per propria responsabilità.

La proposta di direttiva non dovrebbe coinvolgere la sfera economico-reddituale del cittadino consumatore e pertanto verrebbero esclusi i servizi finanziari e assicurativi in genere, anche se dai medesimi ne derivasse una diminuzione del patrimonio del soggetto: si pensi in proposito al caso di cattivi consiglieri economici ed agenti infedeli.

La definizione di «servizio» appare comunque molto ampia e comprende tutte le prestazioni fornite nell'espletamento di una professione o di un pubblico servizio, o da un libero professionista, a titolo oneroso o meno, che non abbiano ad oggetto diretto ed esclusivo la fabbricazione di beni ed il trasferimento di diritti reali o intellettuali.

Tra i pubblici servizi verrebbero esclusi quelli concernenti il mantenimento della sicurezza pubblica.

In proposito va detto che i servizi assicurativi pur non risultando nelle previsioni della proposta in parola sarebbero comunque interessati da sifatta normativa. Al riguardo la Commissione ipotizza un aumento delle coperture assicurative e dei relativi premi, che naturalmente avrebbero come conseguenza un aumento del costo dei servizi e quindi risulterebbero, in ultimo, a carico del consumatore finale. Tale aumento viene peraltro considerato di scarso rilievo e tale da non arrecare alle imprese fornitrici dei servizi alcun pregiudizio.

Il prestatore di servizio viene individuato, dalla proposta di Direttiva, in tutte quelle persone fisiche o giuridiche, soggette al diritto privato o a quello pubblico, che, nell'espletamento di una attività professionale o di un pubblico servizio, forniscano una prestazione come sopra specificata.

Uno degli aspetti più rilevanti della proposta di Direttiva in oggetto, è la previsione, contenuta nell'art. 1, dell'inversione dell'onere della prova in favore del danneggiato. Tale principio viene inserito in considerazione della situazione di particolare difficoltà in cui verrebbe a trovarsi il danneggiato da un servizio «difettoso», senza conoscenze tecniche e senza possibilità di confrontare tale servizio con uno similare, come è invece possibile ove si consideri la fabbricazione di un prodotto. L'interessato dovrà comunque sempre provare l'esistenza del danno ed il vincolo di causalità tra la prestazione di servizio ed il danno medesimo.

Altri articoli prevedono la responsabilità solidale tra più persone responsabili di uno stesso danno; l'estensione del diritto spettante ai danneggiati ad un risarcimento, in un periodo di cinque anni, elevato a venti anni nel caso di costruzione di immobili; la prescrizione del diritto all'azione giudiziaria in un periodo di tre anni, elevati a dieci anni nel caso di immobili.

4. – **Altri lavori in corso in sede CEE.**

Recentemente si sono svolte presso la Commissione CEE due riunioni per l'esame di un documento di lavoro (raccomandazione) concernente gli intermediari assicurativi, allo scopo di effettuare un'indagine conoscitiva sulla legislazione vigente nei Paesi comunitari, ai fini della stesura di un possibile testo di proposta di direttiva comunitaria da presentare al Consiglio dei Ministri.

In proposito la delegazione italiana ha richiamato la legge 7 febbraio 1979, n. 48 e la legge 28 novembre 1984, n. 792, concernenti, rispettivamente, l'istituzione dell'albo nazionale degli agenti di assicurazione e dell'albo nazionale dei mediatori di assicurazione e riassicurazione, che hanno recepito la direttiva 77/92/CEE del 13 dicembre 1976. Tale ultima direttiva ha carattere transitorio, in attesa di un futuro coordinamento comunitario sulla materia: Danimarca e Germania non hanno, a tutt'oggi, legislazione in materia.

Nel corso dei lavori è emerso che la situazione di mercato è molto differenziata dal momento che, a fronte di Paesi che, come detto, non hanno adottato alcuna normativa, altri hanno molto puntualmente disciplinato la materia.

Comunque, alla luce delle esigenze manifestate dalle delegazioni intervenute è stato deciso di riformulare un testo di proposta di raccomandazione.

Sono in corso in sede CEE riunioni del Gruppo «regole di concorrenza» (Assicurazioni) per l'esame di un progetto di regolamento del Consiglio CEE volto ad agevolare il compito della Commissione per quel che riguarda l'applicazione dell'art. 85 del trattato che istituisce la Comunità Economica Europea, concernente accordi, decisioni e pratiche concordate tra imprese suscettibili di modificare le regole della concorrenza. In particolare, il paragrafo 3 di detto articolo stabilisce i criteri in base ai quali tali accordi, decisioni e pratiche concordate possono essere ammessi.

Considerato l'alto numero di notifiche (circa 300) di accordi pervenute dalle imprese assicuratrici, che pone seri problemi per quel che riguarda l'esame individuale di ciascun caso, nonché la circostanza che gran parte di tali notifiche è suscettibile di raggruppamento per oggetto, la Commissione ha chiesto al Consiglio una delega al fine di poter provvedere ad una soluzione generale sotto forma di esenzione per categoria.

L'art. 1 del progetto di regolamento contempla, quindi, le categorie di accordi per le quali la Commissione CEE può emanare regolamenti di esenzione di carattere generale.

Gli articoli successivi, che concernono le modalità di applicazione, non presentano particolari problemi, poiché ricalcano sostanzialmente norme contenute in precedenti regolamenti di applicazione dell'art. 85 del trattato.

Tutte le delegazioni, compresa l'Italia, hanno manifestato il loro accordo di massima sul progetto di regolamento in questione.

Dopo il parere espresso dal Parlamento europeo, la Commissione ha proposto degli emendamenti in ordine ai quali le delegazioni degli Stati membri hanno espresso il proprio assenso.

In particolare, per quanto riguarda le modalità di applicazione, la Commissione ha dichiarato l'intendimento di emanare un unico regolamento delegato per tutte le materie contemplate dall'art. 1.

5. – **Le Conferenze dei servizi di controllo dei Paesi della CEE.**

Le Conferenze in parola che a decorrere dal 1990, hanno di nuovo cadenza semestrale, come previsto al momento dell'istituzione, e non più annuale, non hanno struttura amministrativa stabile ma vengono organizzate, a rotazione, dai vari Paesi della CEE ed offrono un'utile occasione per scambi di vista su problematiche complesse in materia assicurativa che riguardano tutti i Paesi appartenenti alla Comunità Economica Europea.

Nel 1990 le Conferenze si sono svolte dal 26 al 28 aprile a Madrid ed il 29 e 30 novembre a Parigi. Nell'ambito delle attività consultive collegate si è riunito a Berlino il 28 settembre 1990 il gruppo di lavoro per lo studio della proposta di direttiva «Comitologia» di cui si è detto.

In ordine alle questioni trattate si fa presente quanto segue.

In occasione della 94ª Conferenza tenutasi a Madrid la delegazione tedesca ha presentato un rapporto con le risultanze dei lavori del Gruppo incaricato di studiare le cosiddette «attività di frontiera», ossia casi atipici di attività assicurativa. Il rapporto è una fonte preziosa di informazione per i mercati nazionali ed un valido strumento di consultazione fra le Autorità di controllo.

La delegazione francese ha presentato la bozza di protocollo che ha costituito la base del lavoro svolto nel corso delle riunioni degli organi di controllo tenutesi sotto la Presidenza francese.

La delegazione portoghese ha posto la questione della cooperazione fra le varie autorità di vigilanza in ambito fiscale e del controllo della attività assicurativa nell'ambito del mercato interno alla luce delle profonde modificazioni derivanti dall'attuazione delle direttive comunitarie.

La delegazione dei Paesi Bassi ha proposto la creazione di un Gruppo di consultazione, costituito dai rappresentanti degli Stati membri e della Commissione, con il compito di assistere la Commissione stessa nell'esercizio dei suoi poteri. La suddetta delegazione ha altresì segnalato l'opportunità di esaminare il possibile ruolo delle autorità di controllo della CEE nel quadro delle modifiche di ordine sociale e politico che nel corso del 1989 hanno interessato i paesi dell'Est europeo. La delegazione in parola ha infine chiesto di conoscere la situazione esistente nei vari Paesi, per quanto concerne il controllo del settore bancario e di quello assicurativo.

La delegazione britannica ha segnalato un particolare contratto di assicurazione malattia che copre, totalmente o in parte, le spese relative al periodo in cui una persona è ammalata o è ricoverata presso una casa di cura o i costi relativi all'assistenza infermieristica a domicilio.

La delegazione tedesca ha comunicato l'introduzione di programmi assicurativi multiramo per la tutela delle attività industriali, commerciali e artigianali, analoghi a quelli esisitenti in altri Paesi che prevedono la protezione del patrimonio contro una serie di rischi e coperture contro gli infortuni e le malattie.

La delegazione spagnola ha comunicato che è in corso una revisione della normativa sugli intermediari, al pari di quanto sta avvenendo anche in Irlanda ed in Portogallo. La suddetta delegazione ha posto la questione se esista o meno una determinata responsabilità «amministrativa» da parte degli attuali addetti al calcolo delle riserve tecniche delle imprese di assicurazione.

Altro argomento sollevato dalla delegazione spagnola è quello riguardante l'attività di perito assicurativo che ha fornito un utile spunto per un approfondimento della disciplina di detta attività nel settore R.C. Auto.

Nel corso della suddetta Conferenza le delegazioni si sono inoltre impegnate a comunicare una sintesi delle caratteristiche del mercato assicurativo nel 1989 relativamente ai propri Paesi.

Nel corso della 95ª Conferenza della Autorità di controllo tenutasi a Parigi la delegazione tedesca ha presentato il rapporto definitivo sui lavori del Gruppo incaricato di studiare le cosidette «attività di frontiera», cioé, come già detto, casi atipici di attività assicurativa; ha dato un'informativa sulla riunione del gruppo di lavoro, di cui si è parimenti detto, concernente la creazione di un Comitato di consultazione per le assicurazioni; ha chiesto di conoscere in quali Paesi esiste un sistema di controllo dei prezzi che prevede l'autorizzazione e la comunicazione preventiva, nonché le modalità pratiche di applicazione di tale sistema all'interno di ciascun ordinamento.

La delegazione portoghese ha auspicato il raggiungimento dell'armonizzazione delle disposizioni relative al contratto di assicurazione mediante la creazione di un apposito gruppo di lavoro sul modello di quello esistente presso il Comitato Europeo delle Assicurazioni - CEA.

La stessa delegazione ha anche posto il problema della comunicazione non sistematica delle condizioni contrattuali e tariffarie; in tale sede è stata evidenziata la diversità delle posizioni e dei sistemi per la notifica sistematica alle Autorità di controllo, in linea con quanto emerso presso la Commissione CEE nel corso dei lavori concernenti la proposta di terza direttiva danni.

La delegazione belga ha chiesto di conoscere se gli ordinamenti dei vari Paesi prevedono un efficace controllo delle condizioni e delle tariffe e se è già in atto un sistema di controllo «a posteriori» dato che le direttive CEE tendono a sopprimere il controllo «a priori».

La delegazione dei Paesi Bassi ha chiesto informazioni sugli aspetti relativi alla vigilanza sul settore bancario e sul settore assicurativo, considerato il gran numero di casi di cooperazione tra gli anzidetti due settori.

La delegazione danese ha chiesto di conoscere l'esistenza o meno di disposizioni di legge circa la diversificazione delle attività delle imprese di assicurazione, con particolare riguardo ad eventuali limiti alla possibilità che una impresa che opera nel ramo vita investa il proprio patrimonio libero in operazioni di concessione di prestiti.

La delegazione spagnola ha posto la questione dell'esistenza di normativa che preveda eventuali condizioni o limiti in ordine alla concessione di prestiti ipotecari da parte di imprese di assicurazioni.

Nel corso dei lavori è stato poi deciso di costituire un Gruppo di lavoro per l'elaborazione del Protocollo relativo alla collaborazione delle Autorità di vigilanza per l'applicazione della seconda direttiva sulla libera prestazione dei servizi nel ramo vita.

Detto gruppo di lavoro si è riunito per la prima volta a Parigi il 12 aprile 1991 e tornerà a riunirsi nel prossimo mese di settembre.

Infine tutte le delegazioni si sono impegnate ad un reciproco scambio di notizie sul mercato assicurativo dei propri Paesi relativo all'anno 1990.

Per completezza informativa, anche se la trattazione esula dal periodo di tempo cui si riferisce la presente Relazione, va detto che il 16 e 17 maggio 1991 si è tenuta a Dublino la 96ª Conferenza dei servizi di controllo ed il 21 giugno a Lisbona ha avuto luogo una conferenza preparatoria al fine di definire gli argomenti da trattare nel corso della Conferenza plenaria che avrà luogo a Copenaghen nel 1993.

6. — **Altre questioni internazionali.**

Gatt Uruguay Round.

Nell'ambito dei negoziati Gatt per l'Uruguay Round è stata avviata una trattativa anche per la liberalizzazione dello scambio di servizi, oltreché delle merci.

In tale contesto è stato quindi affrontato, tra l'altro, il tema dei servizi assicurativi, in relazione ai quali è stato posto l'accento soprattutto sulle reticenze da un punto di vista pratico che alcuni mercati, pur molto sviluppati, hanno ad aprirsi ad una effettiva liberalizzazione: per esempio nei confronti di USA, Canada, Giappone.

Appare necessario, infatti, che i livelli di apertura dei singoli mercati siano corrispondenti al principio della reciprocità, in modo tale che nessuno Stato possa ottenere vantaggi senza offrire reali contropartite.

Così come è avvenuto in ambito CEE appare prioritario un accordo che sancisca le regole per la libertà di stabilimento, rinviando necessariamente ad una tappa successiva la disciplina della cosiddetta libertà di prestazione. Nel contempo nel corso dei lavori è stato posto in luce che esistono settori assicurativi con una spiccata vocazione internazionale (riassicurazione, trasporti internazionali di merci), i quali meritano di essere trattati a parte, riconoscendo loro la più ampia libertà.

Accordo tra la Comunità Europea e la Confederazione Elvetica.

Nel corso della 1478ª sessione del Consiglio dei Ministri della Comunità europea tenutosi il 21 marzo 1991, sono stati adottati in posizione comune gli atti necessari per l'approvazione e l'attuazione dell'accordo tra la Comunità europea e la Confederazione elvetica in materia di assicurazioni ai sensi dell'art. 149, paragrafo 2, lettera *a)* del Trattato.

Tali atti sono: decisione relativa alla conclusione dell'accordo; direttiva relativa all'applicazione dell'accordo; regolamento che riguarda le disposizioni particolari per la definizione della posizione della Comunità in seno al Comitato misto istituito dall'accordo.

L'ulteriore fase della procedura di cooperazione di cui al citato art. 149 prevede che i tre atti sopracitati tornino all'attenzione del Parlamento europeo prima di essere ripresentati al Consiglio per la definitiva adozione.

L'accordo in questione consente alle imprese di assicurazione aventi sede nel territorio delle parti contraenti di costituire agenzie o succursali nel territorio dell'altra parte contraente su base armonizzata e non discrezionale.

Inoltre, tali agenzie e succursali non dovranno più avere un margine di solvibilità separato rispetto alla Casa Madre, con la conseguenza che saranno svincolati notevoli capitali.

Occorre precisare che l'accordo riguarda esclusivamente la libertà di stabilimento, senza alcun riferimento alla libera prestazione di servizi transfrontalieri.

Poiché il settore assicurativo di ciascuna parte contraente è già presente sul mercato dell'altra, l'accordo non dovrebbe avere un grande impatto economico in termini di aumento della concorrenza.

Peraltro, l'accordo è di notevole importanza politica nel contesto dei rapporti tra la Comunità ed i Paesi terzi, trattandosi del primo accordo internazionale della CEE nel settore dei servizi.

A tal proposito è opportuno ricordare che è in fase avanzata la trattazione con i Paesi EFTA per la creazione dello spazio comune europeo (S.E.E.). Si tratta di un accordo globale, all'interno del quale trova collocazione anche il settore assicurativo, per il quale si tratterebbe di estendere a tutti i Paesi EFTA l'accordo già negoziato con la Svizzera.

Se la trattativa si concluderà positivamente, l'accordo CEE/Svizzera in materia assicurativa verrà quindi assorbito nel più ampio accordo CEE/EFTA, organizzazione della quale fanno parte, oltre alla Svizzera, la Svezia, la Norvegia, la Finlandia, l'Austria, la Gran Bretagna, la Danimarca e il Portogallo.