

## COMMISSIONE VI

## FINANZE

(n. 2)

## SEDUTA DI MERCOLEDÌ 6 LUGLIO 1994

*(Ai sensi dell'articolo 143, comma 2, del regolamento della Camera)*

**AUDIZIONE DEL MINISTRO DELL'INDUSTRIA, DEL COMMERCIO E DELL'ARTIGIANATO, ONOREVOLE VITO GNUTTI, SULLE LINEE PROGRAMMATICHE DEL GOVERNO IN MATERIA ASSICURATIVA E SULLA CRISI DI ALCUNE COMPAGNIE QUALI LA FIRS, L'ALPI E LA POLARIS**

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **PAOLO AGOSTINACCHIO**

INDI

DEL VICEPRESIDENTE **PIERANGELO PALEARI**

## INDICE

	PAG.		PAG.
<b>Audizione del ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, onorevole Vito Gnutti, sulle linee programmatiche del Governo in materia assicurativa e sulla crisi di alcune compagnie quali la FIRS, l'ALPI e la Polaris:</b>		Lucchese Francesco (gruppo CCD) .....	34
Agostinacchio Paolo, <i>Presidente</i> .....	27, 38	Pinza Roberto (gruppo PPI) .....	33, 34
Gnutti Vito, <i>Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato</i> .....	27, 28, 33, 34, 35	Sigona Attilio (gruppo forza Italia) .....	36
		Tascone Teodoro Stefano (gruppo alleanza nazionale-MSI) .....	37
		Turci Lanfranco (gruppo progressisti-federativo) .....	35

PAGINA BIANCA

**La seduta comincia alle 15,35.**

**Audizione del ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, onorevole Vito Gnutti, sulle linee programmatiche del Governo in materia assicurativa e sulla crisi di alcune compagnie quali la FIRS, l'ALPI e la Polaris.**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione, ai sensi dell'articolo 143, comma 2, del Regolamento della Camera, del ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, onorevole Vito Gnutti, sulle linee programmatiche del Governo in materia assicurativa e sulla crisi di alcune compagnie quali la FIRS, l'ALPI e la Polaris.

Saluto il ministro Gnutti, al quale cedo la parola per l'esposizione.

VITO GNUTTI, *Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato*. Signor presidente, in merito al mercato unico delle assicurazioni e alle prospettive delle imprese italiane, va detto, anzitutto, che la realizzazione del mercato unico, cioè dello spazio commerciale europeo senza frontiere interne e caratterizzato dalla piena libertà di scambi, è il risultato dei processi di integrazione dei mercati finanziari e commerciali secondo le linee direttrici del « libro bianco » della CEE del 1985. Alla formazione di questo quadro, che è complesso e che registra sensibili mutamenti anche strutturali nei vari comparti economici, concorre anche l'industria assicurativa.

La costruzione del mercato unico assicurativo è stato un processo graduale, iniziato con le direttive di prima generazione (fine anni settanta-inizio anni ottan-

ta), le quali hanno consentito la cosiddetta libertà di stabilimento alle imprese di assicurazione comunitarie, vale a dire la possibilità di stabilirsi ed operare in altri paesi mediante proprie rappresentanze.

Successivamente, con le direttive di seconda generazione (fine anni ottanta) e con la libertà di prestazione dei servizi, si è reso possibile, mantenendo la propria sede, stipulare contratti all'estero senza stabilirvisi.

Infine, con le direttive di terza generazione (messe a punto dal Consiglio nel 1992) si sta verificando il definitivo superamento di ogni barriera e di fatto il mercato comunitario diverrà un vero e proprio mercato unico senza frontiere, fondato sui principi dell'unica autorizzazione valida su tutto il territorio comunitario, sul controllo affidato alle autorità della casa madre e sulla liberalizzazione tariffaria.

In particolare, la liberalizzazione delle tariffe RC auto rappresenta una novità storica per l'Italia, essendo finora amministrata dal CIP. La libertà tariffaria comporta concorrenza tra le imprese, ma anche l'esigenza di non aprire guerre al ribasso che potrebbero compromettere l'equilibrio tecnico del ramo.

Le direttive di terza generazione che interessano le assicurazioni sono tre: una, la n. 92/49, riguarda le assicurazioni contro i danni, un'altra, la n. 92/96, le assicurazioni sulla vita, l'ultima, la n. 91/674, i bilanci delle imprese assicurative.

Per le prime due direttive il termine di entrata in vigore è il 1° luglio ultimo scorso, e pertanto, per tutte quelle disposizioni che non necessitano di una trasposizione nel diritto italiano essendo immediatamente e direttamente applicabili (*self executing*), già si è verificato di fatto il varo

della normativa comunitaria. Questo, ad esempio, è il caso del principio della liberalizzazione tariffaria, la quale è già operante, e pertanto, dall'inizio di questo mese, le tariffe e le condizioni generali di polizza per la RC auto non sono più amministrare.

Per molte altre disposizioni, invece, occorre il materiale recepimento nell'ordinamento italiano e a ciò si sta provvedendo mediante decreti-delegati, sulla base dei criteri contenuti nella legge comunitaria del 1993 (la legge del 22 febbraio 1994, n. 146). Peraltro, anche a causa del ritardo nell'approvazione da parte del precedente Parlamento della citata legge il recepimento avverrà dopo l'estate.

In generale, la creazione dello spazio commerciale comunitario schiude nuove aree di operatività e pone alle compagnie problemi di gestione, di *marketing* di dimensione e di capacità competitiva, dovendosi affrontare concorrenti dalle notevoli risorse finanziarie, con strutture moderne e sofisticate, in possesso di elevata professionalità. È prevedibile che, dopo un periodo di assestamento, il cammino verso il mercato unico delle assicurazioni possa essere contrassegnato da una contrazione del numero delle compagnie e dalla formazione di pochi gruppi che operano in tutti i rami. Vi sarà però anche una costellazione di piccoli gruppi e di compagnie che svolgeranno la loro attività a livello nazionale, regionale, locale e per specializzazioni. Questa razionalizzazione del mercato potrà riguardare anche le compagnie italiane; le più piccole potranno risentire della concorrenza e tali tensioni potrebbero determinare l'espulsione di imprese marginali che non trovassero una loro nuova collocazione nei segmenti di mercato.

Nonostante ciò, le potenzialità di crescita del mercato italiano sono notevoli, a cominciare da quelle legate allo sviluppo domestico. In Italia vi sono infatti rilevanti margini di espansione assicurativa, solo se si consideri che il dato della spesa assicurativa *pro-capite* è tra i più bassi d'Europa.

Tenuto anche conto del nuovo scenario europeo, le imprese italiane dovranno migliorare alcuni aspetti della loro operatività,

come la qualità del servizio « *pre e post* vendita del prodotto assicurativo e la fase della liquidazione dei sinistri, che rappresenta uno dei parametri fondamentali per valutare la bontà del servizio assicurativo. Sotto tale profilo è anche da augurarsi una crescita della cultura assicurativa del paese, non solo come maggiore propensione alla stipula dei contratti, ma soprattutto come più marcata attenzione da parte degli utenti alla stabilità delle compagnie e non soltanto al mero dato economico del costo della polizza.

Quanto all'andamento del mercato assicurativo nel quinquennio 1989-1993, occorre premettere che, al contrario di altri comparti di competenza del Ministero dell'industria, quali i settori industriale, del commercio, dell'energia e minerario, quello delle assicurazioni non ha mai usufruito di politiche di incentivazione al proprio sviluppo, né sul versante delle imprese né su quello degli utenti, con la sola eccezione della agevolazione sulle polizze vita nel limite di lire 2,5 milioni l'anno, peraltro ridotto, dagli interventi di finanza introdotti alla fine del 1992, alla percentuale del 27 per cento del costo delle polizze. Il settore assicurativo non è quindi assistito dallo Stato, ma affidato alla sola libera dialettica commerciale tra le imprese offerenti i servizi assicurativi e l'utenza.

Nel quinquennio 1989-1993 le imprese operanti sul mercato si sono incrementate in misura considerevole, nonostante vadano considerate quelle uscite a seguito di liquidazioni coatte amministrative o di liquidazioni volontarie. Risulta infatti che nel 1989 le imprese operanti nel nostro territorio erano 248, di cui 192 nazionali e 56 estere; nel 1993 le nazionali sono arrivate a 224 e le rappresentanze estere sono diminuite a 51. Complessivamente, le imprese operanti al 31 dicembre 1993 erano 275.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE  
PIERANGELO PALEARI

VITO GNUTTI, *Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato*. Nel corso

del primo semestre 1994 è stata autorizzata una sola impresa all'esercizio del ramo vita, mentre sono state rilasciate ben 36 estensioni all'esercizio del ramo assistenza turistica, recentemente introdotto nel nostro ordinamento seguito di specifiche direttive comunitarie.

Il mercato assicurativo italiano, benché registri i suddetti fenomeni di crescita nel numero dei soggetti operanti, è tendenzialmente stazionario per la presenza di grossi gruppi in posizione dominante. La raccolta premi nel periodo 1989-1993 ha registrato incrementi, soprattutto nel ramo vita, passando da 29.704 miliardi a 50.500 miliardi circa, con un incremento del 70 per cento. Il solo ramo vita è passato da 7.332 miliardi a 14.700 miliardi, con un incremento di oltre il 100 per 100.

Sul piano commerciale è da auspicare un ulteriore sviluppo dei canali cosiddetti alternativi od integrativi (principalmente le banche ed i promotori finanziari) che possano contribuire ad un contenimento del costo delle polizze e ad una maggiore penetrazione nel mercato.

Altro aspetto di rilievo è quello connesso alla considerevole concentrazione dei premi in un numero limitato di imprese. Le prime dieci imprese del mercato hanno raccolto nel 1992 circa il 50 per cento del totale dei premi vita e danni (22.260 miliardi su 45.353 miliardi dell'intero mercato). Si tratta di imprese con anzianità superiore ai 50 anni di servizio. Inoltre, considerando che le prime 40 imprese hanno raccolto nel 1992 circa l'80 per cento del totale, ne consegue che le restanti 228 imprese nazionali ed estere svolgono un ruolo marginale nel contesto produttivo del settore, con un'acquisizione di affari pari soltanto al 21,5 per cento, corrispondente a 9.631 miliardi. Il termine di riferimento è il rapporto tra il PIL e l'ammontare delle polizze assicurative, che nel nostro paese è pari al 3,2 per cento. Tale indice, nonostante abbia fatto registrare continui e leggeri miglioramenti, se raffrontato al settore assicurativo degli altri paesi (non solo quelli appartenenti alla CEE) ci pone in una condizione ben lontana dai livelli raggiunti da questi ul-

timi. A titolo di esempio, ricordo che la Francia ha un rapporto tra premi-polizze e PIL pari al 6,2 per cento, la Germania al 5,7, il Belgio al 4,1, a fronte — ripeto — del nostro 3,2 per cento.

Per quanto riguarda il nuovo ruolo dell'ISVAP e del ministero, va considerato che l'effetto combinato della riforma introdotta dal regolamento n. 385 del 1994 e del completamento del mercato unico delle assicurazioni determinano un nuovo ruolo della vigilanza e del Ministero dell'industria. Quanto al ministero, con il trasferimento di funzioni amministrative all'ISVAP si è accentuato il principio del decentramento costituzionale con la conseguenza che il ministero, ad eccezione dei principali atti del settore e della tenuta degli albi e dei ruoli professionali, non svolgerà più attività amministrativa concernente i soggetti che operano nel settore (le imprese), con ciò realizzandosi prevedibilmente uno snellimento ed un'accelerazione delle procedure autorizzatorie.

Per contro viene ad essere sottolineato il compito ministeriale di regolazione e di indirizzo politico-programmatico, come centro di elaborazione delle politiche settoriali tendenti allo sviluppo economico del comparto e della relativa occupazione, nonché degli strumenti di tutela degli assicurati, dei terzi danneggiati e degli aventi diritto in genere alle prestazioni assicurative.

Relativamente all'ISVAP, spetterà all'organo di vigilanza lo svolgimento di una funzione di controllo più ampia rispetto al passato, sia con riferimento all'ambito territoriale (vigilanza anche sulle rappresentanze di imprese italiane all'estero), sia con riguardo alla qualità del controllo. Infatti la nuova filosofia voluta dal legislatore comunitario tende a trasformare il controllo da preventivo a successivo, accentuando l'attenzione sulla stabilità finanziaria delle compagnie.

L'istituto dovrà pertanto compiere quel salto di qualità richiesto dalla normativa, passando da un controllo sui singoli atti (ad esempio tariffe e condizioni di polizza), a verifiche globali circa la solidità patrimoniale e finanziaria delle imprese.

Esaminiamo ora in generale i problemi delle crisi aziendali, per poi affrontare quelli specifici di cui alla presente audizione. La SOFIGEA (società finanziaria per gestioni assicurative srl) fu costituita alla fine degli anni settanta su base volontaristica dalle imprese del mercato esercenti il ramo RC auto ed ha rappresentato un determinante ammortizzatore delle conseguenze negative delle liquidazioni di numerose imprese.

Fino al 1986 sono stati assorbiti portafogli e personale di 22 imprese poste in liquidazione coatta amministrativa. Si è trattato di un periodo di particolare tensione del mercato nazionale con conseguenti interventi sanzionatori da parte della vigilanza.

Dal 1986 fino al 1989, fatta eccezione per le società cosiddette « abusive » (le società di mutuo soccorso non ammesse dalla legislazione assicurativa), è intervenuta una sola liquidazione coatta (Sanremo SpA).

Nel 1990 la SOFIGEA si è posta in liquidazione volontaria, ritenendo ormai esaurito il proprio compito, anche nell'ottica della imminente integrazione europea, ed ha devoluto a favore del fondo di garanzia per le vittime della strada i propri attivi.

Dal 1990 ad oggi tuttavia sono state poste in liquidazione 11 imprese, per le quali, ad eccezione delle tre facenti parte del gruppo Tirrena, non sono scattati meccanismi di recupero del portafoglio e del personale. In particolare si è trattato delle seguenti imprese: COMAR, Llojd Nazionale, Comitas, Llojd Nazionale Italiano, Delta, Ambra, FIRS, ALPI.

I recenti fenomeni di crisi aziendali hanno interessato 724 dipendenti con un portafoglio complessivo di 491 miliardi circa.

Al citato quadro delle imprese liquidate va aggiunta la situazione delle seguenti imprese sottoposte alla gestione commissariale: Edera, MAA e D'EASS.

In generale le situazioni di crisi aziendali traggono per lo più origine da deficienze patrimoniali, che i soci non sono in grado di eliminare, da politiche assuntive

non bilanciate, con eccessiva preponderanza di rami aventi negativo andamento tecnico (RC auto e auto rischi diversi) e da carenze gestionali.

La recrudescenza delle crisi aziendali negli ultimi anni ha indotto il Governo ad adottare alcune misure legislative tendenti a favorire la soluzione delle stesse.

Inoltre il Governo, nel caso più delicato della crisi del gruppo Tirrena, potendo fare leva su alcune circostanze contingenti, relative al processo di privatizzazione dell'INA, ha potuto pilotare la liquidazione delle tre società del gruppo. In altri casi, invece, le liquidazioni hanno dovuto seguire, senza possibilità di interventi, il loro corso naturale che, comunque non è lasciato totalmente allo sbando.

Infatti, per quanto riguarda i sinistri RC auto, per i risarcimenti interviene il Fondo di garanzia per le vittime della strada.

Relativamente all'occupazione, è da dire che il settore assicurativo, sebbene non interessato da politiche assistenziali, quali la cassa integrazione guadagni, trova tuttavia al proprio interno alcune valvole di sfogo. Una parte dei lavoratori può essere rioccupata dal commissario liquidatore per le esigenze della procedura, mentre per il resto vale l'articolo 11 del decreto-legge del 1978, secondo il quale il commissario (o in sua vece il Fondo di garanzia per le vittime della strada) attribuisce alle imprese di assicurazione portafoglio e personale delle imprese liquidate.

Veniamo infine alla situazione delle società FIRS, ALPI e Polaris, per le quali fornirò una completa relazione sui punti che credo interessassero di più.

La FIRS italiana di assicurazioni SpA, con sede in Roma, è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa nei rami danni e vita (quest'ultimo è limitato alle sole polizze temporanee per il caso morte) nel maggio 1965. Alla data del commissariamento (luglio 1992) la compagnia aveva 249 dipendenti (di cui 5 dirigenti) e 293 agenzie, con un portafoglio di 180 miliardi circa. La situazione della FIRS era nota da tempo agli organi di vigilanza. Infatti, i primi accertamenti

ispettivi, risalenti al settembre 1991, evidenziarono gravissime irregolarità nell'amministrazione e violazione delle norme legali e regolamentari poste in essere dall'impresa; tra l'altro non venne fornita all'ISVAP alcuna prova di esistenza, proprietà e libera disponibilità di una consistente parte dei titoli in patrimonio (30.400 milioni).

Le gravi irregolarità emerse nel corso degli specifici accertamenti eseguiti presso la società indussero l'ISVAP a proporre al ministro dell'industria lo scioglimento degli organi amministrativi e la conseguente nomina di un commissario straordinario. Tuttavia, tenuto conto dei significativi impegni di natura finanziaria assunti dai soci Crédit Lyonnais e Centrobanca, il ministro dell'industria, su conforme parere della commissione consultiva per le assicurazioni private, invitava l'ISVAP a verificare la situazione dell'impresa alla luce dei predetti apporti di natura finanziaria.

Nonostante gli interventi finanziari effettuati da Centrobanca e Crédit Lyonnais, per un importo complessivo di circa 80 miliardi (copertura delle riserve tecniche ed aumento di capitale), il progetto di bilancio 1991 riportava una perdita di esercizio che, cumulata con le perdite di esercizi precedenti, raggiungeva un importo di 173 miliardi. Si rendeva quindi necessario, ricorrendo l'ipotesi di cui all'articolo 2447 del codice civile, procedere all'abbattimento del capitale sociale ed alla sua ricostituzione nella misura di 51 miliardi e 600 milioni. Nel frattempo la società di revisione comunicava di non aver rilasciato certificazione per il bilancio 1991. L'ISVAP contestava nuovamente alla società un grave e persistente stato di irregolare funzionamento, evidenziando in particolare una deficienza del margine di solvibilità di oltre 87 miliardi, oltre ad una grave deficienza delle attività a copertura delle riserve tecniche di circa 40 miliardi.

Di fronte alle contestazioni dell'ISVAP, l'amministratore delegato della FIRS, nel luglio 1992, comunicava al consiglio di amministrazione della società che « non esistevano ragionevoli possibilità per ottenere e fornire le necessarie garanzie ban-

carie » a supporto dell'operazione di ricapitalizzazione della società stessa.

Dinanzi a tale situazione l'ISVAP — dopo aver preso atto che le operazioni sul capitale sociale non erano valse a riportare l'impresa in equilibrio e che, tra l'altro, il consiglio di amministrazione della società aveva comunicato formalmente di non ritenere utilmente proseguibile la gestione ordinaria dell'impresa — proponeva nuovamente al ministro dell'industria lo scioglimento degli organi amministrativi e sindacali ordinari della società e la nomina di un commissario straordinario, disposta con decreto del 28 luglio 1992.

Il commissario straordinario, preso atto della situazione della società e del disavanzo della stessa, rettificato alla data del 30 novembre 1993 nell'ordine di oltre 200 miliardi, procedeva alla ricerca di imprenditori disposti ad intervenire per un risanamento finanziario della FIRS. Le ricerche effettuate dal commissario e le varie iniziative poste in essere, al fine di individuare *partner* nazionali disposti ad intervenire nella società, non hanno dato esito alcuno. Parimenti, esito negativo hanno dato le ricerche effettuate presso il mercato estero, al punto che non è stato possibile far ricorso alle disposizioni previste dalla legge n. 506 del 1992. Infatti, nonostante il lungo periodo di commissariamento (durato circa due anni) non è stato possibile, a fronte, ripeto, degli sforzi compiuti da tutte le parti interessate, addivenire ad una ipotesi concreta di intervento finanziario-patrimoniale per il risanamento dell'impresa in questione.

In questa situazione è stato pertanto inevitabile arrivare alla liquidazione coatta amministrativa dell'impresa disposta, su conforme parere dell'apposita commissione consultiva, con decreto del 23 maggio 1994.

La ALPI assicurazioni società per azioni, con sede in Milano, è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in alcuni rami danni nel dicembre 1966.

Alla data del 25 marzo 1994, la società aveva 80 dipendenti e 222 agenzie con un portafoglio di circa 88 miliardi.

Il portafoglio era costituito quasi esclusivamente (oltre l'88 per cento) da contratti RC auto ed auto rischi diversi. Lo scioglimento degli organi amministrativi e sindacali ordinari e la nomina del commissario straordinario, disposti con decreto del 9 aprile 1993, sono stati adottati a seguito di gravi irregolarità di gestione e violazioni di legge, di gravi carenze patrimoniali, nonché una grave crisi di liquidità. I conferimenti effettuati dagli azionisti per la parziale copertura delle perdite per l'esercizio 1991, pari a circa 23 miliardi, si sono rilevati insufficienti. L'aumento di capitale sociale che avrebbe dovuto consentire l'immissione di mezzi finanziari per 15 miliardi, non è stato mai effettuato.

Le vicende che hanno coinvolto l'intero gruppo URAFIN, azionista di maggioranza, culminate con una serie di fallimenti della capogruppo e di numerose società da questa controllate, hanno determinato insani squilibri patrimoniali ed economici dell'impresa.

L'ALPI risultava controllata dalla predetta URAFIN, con sede in Bologna, direttamente e indirettamente, tramite la RIGEFIN società per azioni. Azionisti della URAFIN risultavano essere componenti della famiglia Fabretti e amministratore unico il signor Tommaso Fabretti, persona già coinvolta nella gestione di società di assicurazione soggette ad amministrazione straordinaria (gruppo CAB di Bologna).

A seguito del menzionato fallimento della URAFIN, il signor Fabretti è stato sottoposto a provvedimenti restrittivi della libertà personale. Le perdite della società, secondo le valutazioni effettuate dal commissario straordinario, supportate anche dalla verifica operata dalla società di revisione *Coopers & Lybrand* ammontavano ad oltre 200 miliardi.

Il 25 marzo scorso, il commissario comunicava che nel corso dell'assemblea straordinaria era stato preso atto del mancato intervento finanziario richiesto per la copertura delle perdite e per la ricostituzione del capitale sociale.

Lo stesso commissario informava gli organi di vigilanza che si erano « oggettivamente

verificate le condizioni che impediscono l'utile prosecuzione della gestione della società ». In questa situazione l'ISVAP proponeva al ministro dell'industria la liquidazione coatta amministrativa dell'impresa, non sussistendo alcuna ipotesi alternativa per il risanamento dell'azienda. Il relativo decreto è stato adottato, su conforme parere della commissione consultiva per le assicurazioni private, il 23 maggio scorso.

La situazione della società Polaris è ben diversa da quella della FIRS e della ALPI, in quanto si tratta di una compagnia regolarmente in esercizio, per la quale l'ISVAP non ha proposto misure sanzionatorie.

La Polaris assicurazioni (esercitante i rami danni) e la Polaris vita appartengono al gruppo Fondiaria tramite la Compagnia di Milano. Al 31 dicembre 1993 la prima società occupava 362 unità, la seconda 12.

Per sfruttare le sinergie di gruppo con la controllante Compagnia di Milano ed economizzare sui costi generali, è stato programmato il trasferimento della sede da Roma a Milano. In tale contesto la proprietà, ritenendo eccessivo il numero degli addetti della Polaris assicurazioni, ha iniziato le procedure di licenziamento per circa 190 unità. Gli esuberanti previsti per la Polaris vita ammontano a 4 unità.

Nel quadro di tale situazione la proprietà si è dichiarata disponibile a trattare con i sindacati la gestione degli esuberanti ed anche ad esaminare eventuali offerte, che peraltro non risultano pervenute, di acquisto della Polaris.

Relativamente alle vicende della società FIRS, ALPI, e Polaris da parte sindacale è stata avanzata la richiesta di una gestione politica delle crisi da parte del Governo. I sindacati hanno anche prospettato un'ipotesi secondo la quale un soggetto imprenditoriale rilevi dal gruppo Fondiaria la Polaris, la quale, poi, divenga cessionaria del portafoglio e dei dipendenti di FIRS e ALPI.

Da parte sindacale è stato anche indicato nella CONSAP società per azioni il promotore di una tale iniziativa.



In proposito si osserva che l'ipotesi di un soggetto imprenditoriale che si faccia promotore dell'operazione descritta è senz'altro praticabile ed è ciò che è stato tentato dalla stessa ANIA, su sollecitazione di questo ministero, che considera naturalmente con favore ogni intervento proveniente dalle forze economiche e del libero mercato. Tuttavia, questi tentativi non hanno dato alcun esito.

Al contrario, il Governo non è affatto favorevole ad un intervento da parte della CONSAP. Questa società ha cospicue risorse patrimoniali che, però, sono destinate — tramite la restituzione alle imprese — che effettuarono nel tempo le cessioni legali — agli assicurati-vita a garanzia del rispetto degli impegni contrattuali. Gli attivi patrimoniali della CONSAP sono quindi degli assicurati-vita che non possono essere altrimenti utilizzati.

La richiesta di coinvolgimento della CONSAP trae origine dal precedente rappresentato dalla soluzione del caso Tirrena.

Al riguardo si pone in evidenza che, come già riferito, tale soluzione poté poggiare su alcune circostanze contingenti, oggi irripetibili.

Per la Tirrena il Governo ottenne la libera collaborazione delle imprese di assicurazione, con riferimento alla questione delle cessioni legali ed alla soluzione di tale delicato problema, che ora è risolto definitivamente con la conversione in legge del decreto-legge n. 301 del 1994, che ha consentito la privatizzazione dell'INA.

All'epoca le compagnie di assicurazione si impegnarono a rinunciare ad una porzione della restituzione delle cessioni legali, pari al valore della partecipazione in Praevidentia-Nuova Tirrena (circa 400 miliardi di lire), appostata tra gli attivi di CONSAP, in caso di cattivo andamento della nuova compagnia e, quindi, di svalutazione della partecipazione.

Inoltre, pur prevedendo in astratto lo statuto della CONSAP la possibilità di acquisizione di partecipazioni azionarie in società di assicurazione, l'operazione di cui trattasi non avrebbe i requisiti di sicurezza, redditività e liquidità che sono ri-

chiesti dalla normativa per gli investimenti delle attività patrimoniali. Si tratterebbe in sostanza di un'operazione meramente imprenditoriale, la cui alea appare incompatibile né può esser consentita dal Governo, tenuto conto della natura di CONSAP di concessionaria di servizi pubblici e della destinazione dei propri attivi patrimoniali, che deve essere considerata esclusiva.

In definitiva, stante l'attuale quadro normativo, che non prevede politiche di incentivazione al settore assicurativo né la cassa integrazione guadagni, il Governo nella gestione delle situazioni di difficoltà e di crisi aziendale non può che fare leva sugli istituti esistenti e dei quali si è già parlato, rimanendo il resto di competenza del mercato e delle forze economiche e ciò anche nell'ottica dell'appartenenza all'Unione europea, la quale potrebbe osservare come distorsivi della libera concorrenza comunitaria strumenti ed interventi governativi di segno diverso.

ROBERTO PINZA. Vorrei formulare una sola domanda al ministro e mi scuso nel caso in cui egli avesse implicitamente risposto con le sue ultime parole, che non ho percepito. Ho compreso la ragione per cui il Governo ritiene che la CONSAP non debba intervenire, ma non ho capito cosa l'esecutivo abbia in mente per la risoluzione di questi problemi.

VITO GNUTTI, *Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato*. Facilitare ogni soluzione che veda coinvolte, in prima persona, le libere forze del mercato, cioè le compagnie esistenti, forzandole amichevolmente, nei limiti di quanto è lecito fare, affinché acquisiscano, insieme al portafoglio, anche un numero compatibile di dipendenti. Non abbiamo gli strumenti, la possibilità e neppure — lo chiariamo — la volontà di intervenire maggiormente, perché si tratta di un settore in cui le crisi si contano sulle dita e che ha ampie prospettive di sviluppo (lo abbiamo detto riferendoci alla percentuale di premi raccolti rispetto al prodotto interno lordo italiano che è molto bassa rispetto ai concorrenti

esteri). Si tratta quindi di un mercato che deve ulteriormente svilupparsi a fronte della realtà di tutta una serie di comparti, industriali e non, che viceversa sono caratterizzati da vere, gravi crisi strutturali. Non riteniamo nemmeno logico e giusto che il Governo intervenga in prima persona, perché in questi casi il mercato deve trovare il modo di risolvere i problemi attraverso quella ristrutturazione dalla quale non si può prescindere e che riguarda anche una certa parte dei dipendenti che non si può obbligare con alcuno strumento ad assumere.

ROBERTO PINZA. L'ipotesi affacciata era quella di un finanziamento della CONSAP al cessionario?

VITO GNUTTI, *Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato*. La soluzione richiesta prevedeva sostanzialmente che la CONSAP diventasse una specie di mini GEPI per le assicurazioni affermando che, disponendo di un patrimonio di 5 mila miliardi di lire, possa tranquillamente assumere i rischi, il personale e via dicendo. La CONSAP ha una sua figura istituzionale, vale a dire quella di liquidizzare, tappa per tappa, il patrimonio immobiliare che per legge abbiamo trasferito dall'INA alla CONSAP (garantendo all'INA la mancanza di ripercussioni in seguito a tale trasferimento), perché alle date pattuite deve man mano rendere le famose cessioni legali agli aventi diritto. Sono questi il compito e la funzione ad esaurimento della CONSAP — che poi trova al proprio interno soltanto un ramo, vale a dire quello delle vittime della caccia e della strada — ma che non presuppongono operatività e la volontà di far nascere una nuova INA di Stato o un qualsiasi altro ente assicurativo. Non è questa la sua funzione.

FRANCESCO LUCCHESI. Dopo aver ascoltato attentamente la relazione del ministro vorrei svolgere alcune considerazioni.

Ho sentito che nel recente passato molte piccole compagnie hanno avuto dif-

ficoltà e sono state liquidate coattivamente, mentre alcune hanno fatto una liquidazione volontaria. Ci troviamo in questo momento con un certo numero di società, ma la maggiore attività viene concentrata solo in poche: addirittura le prime quattro hanno un certo numero di attività e le prime quaranta l'80 per cento. Quindi, moltissime piccole società assicurative hanno un lavoro marginale.

Il ministro afferma che si presume, con i margini esistenti in Italia rispetto al resto dell'Europa, che queste società possano progredire, e quindi ci fa ben sperare. Pertanto, auspichiamo che vada così. Però, ho anche sentito che se eventualmente alcune di queste società dovessero finire male abbiamo pochissimi strumenti — quasi nessuno — per poter intervenire a favore dei cittadini e degli assicurati che hanno subito un danno, visto che le due prime società, la FIRS e la ALPI sono state liquidate coattivamente e non ho capito chi interverrà poi a liquidare questo debito. Vorrei sapere incidentalmente a carico di chi sarà il danno dopo la liquidazione e soprattutto se non si ritenga di intervenire in via preventiva con una revisione, attuata dall'organo di controllo, dal ministero in questo caso, e se possa intervenire come revisione delle società, soprattutto delle piccole, per attuare un controllo sulla buona salute di tali società, una specie di visita medica di controllo per verificare se tali società siano o meno in buona salute prima che intervenga il danno. Poiché si presume, ripeto, che queste piccole società che hanno clientele marginali, nonostante la nostra aspettativa che possano migliorare e che in caso possano garantire più attività, mi pare sia opportuno un intervento in via preventiva. Eventualmente, nel caso in cui si riscontrasse che si trovano in uno stato di sofferenza, si potrebbe intervenire con una fusione con altre società, così come è avvenuto per alcune piccole banche che avevano dei problemi; in quei casi la Banca d'Italia è intervenuta indirizzandole verso una fusione con altre banche, con creazione di grossi istituti che hanno una maggiore efficienza e una maggiore fun-

zionalità. Il problema delle piccole società è anche un problema organizzativo: più si è organizzati, meglio si può lavorare, mentre la scarsa organizzazione può far trovare la piccola azienda in difficoltà.

Quindi, visto che l'attività viene concentrata in pochissime società, mentre moltissime altre svolgono scarse attività, mi domando se non si debba avere un po' di apprensione ed avere qualche dubbio sul futuro di queste società che farebbe propendere per un controllo preventivo.

VITO GNUTTI, *Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato*. Più che darle una risposta assumo le sue considerazioni come suggerimenti. In quanto suggerimenti, li condivido. Occorre però tener conto del fatto che esiste già uno strumento che teoricamente dovrebbe attuare tali verifiche in fase sia preventiva sia consuntiva; eventualmente bisogna ulteriormente potenziarlo, tenendo anche conto che alcune di queste realtà sono state soggette a fenomeni di distorsioni e di distrazioni di patrimoni. Quando si interviene è già sparito l'oggetto del contendere, per cui il controllo avviene, come si dice, quando « i buoi sono ormai fuori della stalla ». Questo è ciò che si è verificato in alcuni casi specifici. Se si comportassero secondo le regole, il problema non si porrebbe nemmeno. Comunque, prendo come un suggerimento il potenziamento dei controlli cui lei fa fatto riferimento.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE  
PAOLO AGOSTINACCHIO

VITO GNUTTI, *Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato*. Invece, tutto ciò che attiene alla creazione di un fondo per il recupero di eventuali piccole società va riferito alla realtà del comparto. Negli ultimi anni, il numero dei casi avvenuti può considerarsi limitato rispetto al comparto assicurativo. Ma quando si agisce in un libero mercato, purtroppo qualche caso di « morte » fa parte della natura del processo. Non è possibile immaginare, rispetto alla normale attività

commerciale, che le compagnie di assicurazione possano essere destinate, per una qualche ragione, a vivere in eterno.

LANFRANCO TURCI. Ringrazio il ministro Gnutti per l'ampia esposizione, anche se - purtroppo per lui - il suo intervento si è svolto in una situazione caratterizzata da un po' di confusione a causa dei numerosi partecipanti alla riunione odierna.

Premesso che valuteremo attentamente le considerazioni di ordine generale espresse dal ministro, vorrei richiamare la sua attenzione su due o tre esigenze, nonché ritornare, come hanno fatto i colleghi che mi hanno preceduto, sulla crisi in atto.

In termini generali, ricordo che è ancora aperto il problema di dare all'ISVAP una più netta e forte autorevolezza. Come lei ha accennato nella sua relazione, signor ministro, con il decreto legislativo del ministro Cassese è stato compiuto un passo in questa direzione, ma vorrei sapere se il Governo abbia intenzione di presentare apposite iniziative. Per quanto ci riguarda, presenteremo una proposta di legge tesa a dare più evidenza alla riforma dell'ISVAP.

In termini di politiche di mercato, il tema intreccia il recente dibattito sulle privatizzazioni. Insistiamo sul fatto che il processo di privatizzazione dell'INA, per la parte più significativa di capitale che ancora resta nelle mani pubbliche, sia tale da orientare il riassetto dell'offerta in modo da evitare la polarizzazione o la monopolizzazione del mercato assicurativo attorno al polo delle assicurazioni generali. In altri termini, considerato il 49 per cento di capitale che il Governo dovrà collocare nei prossimi tre anni e che è possibile ricorrere anche alla costituzione di nuclei duri - non è un caso che all'esame della Commissione vi sia la legge sulle privatizzazioni - insistiamo perché, con l'individuazione di interlocutori nazionali ed esteri, si dia vita ad una forte multipolarizzazione del mercato assicurativo.

Voglio adesso porle, signor ministro, una domanda a proposito di una questione che in questi giorni ha interessato i citta-

dini che dalla propria assicurazione hanno ricevuto notizie anticipate circa i prossimi aumenti della RC auto (dell'ordine del 20-25 per cento). Vorrei che il ministro esprimesse la sua valutazione in merito all'annuncio di tali aumenti; inoltre, considerato che adesso che è stato annullato ogni meccanismo di gestione amministrativa dei prezzi assicurativi, chiedo se si possa essere certi di una effettiva competitività tra le imprese nella definizione dei prezzi. Ricordo, in proposito, anche la recente sentenza dell'antitrust, che ha chiamato buona parte delle compagnie italiane a pagare una somma non piccola per collusioni nella determinazione dei prezzi.

Ci rendiamo conto che un mercato in via di ristrutturazione non può non avere società in crisi, imprese che possono uscire di mercato, e questo voglio sottolinearlo a quei colleghi della maggioranza che di ciò sembrano scandalizzarsi: a me sembra strano che una maggioranza di forte ispirazione liberista si stupisca del fatto che certe imprese possano andare in crisi. Tuttavia, signor ministro, resta il problema di un suo intervento molto attivo in questo tipo di crisi, pur prendendo atto di quanto lei ha detto quando ha escluso che la CONSAP possa generalizzare la funzione assunta in via eccezionale nel caso Tirrena. Si dà il caso, tra l'altro, che le tre compagnie di cui stiamo parlando abbiano il loro epicentro a Roma e che la maggioranza dei lavoratori investiti operino in questa città. Dunque, quali sono i rischi in questa situazione? Il primo è che da Roma scompaia, quasi totalmente, un baricentro di attività assicurative (se non sbaglio, infatti, escludendo l'INA, tutto il resto è al nord). Quindi, la ricerca di soluzioni, legate anche al ricollocamento di queste società, dovrebbe puntare, in qualche modo, a mantenere nella capitale d'Italia una presenza significativa di attività assicurative, dal punto di vista della dimensione dirigenziale e gestionale.

In secondo luogo, non è di agevole applicazione l'accordo, che regola in generale i rapporti fra le compagnie, circa il ricollocamento del personale: se non sba-

glio, sempre per quanto riguarda la FIRS, l'ALPI e la Polaris, siamo di fronte ad alcune centinaia di lavoratori che operano a Roma e che qui o nei suoi dintorni vivono con le loro famiglie. Quindi, se applicassimo alla lettera l'accordo, a queste persone verrebbe offerto un posto di lavoro a Milano, a Torino, a Bologna o in qualche altra località del nord. Ecco perché il problema è più acuto rispetto a quello di altre crisi aziendali.

Signor ministro, mi rendo conto di richiamare alla sua attenzione cose che lei ha ben presenti, tuttavia lo faccio per sottolineare la delicatezza di questa questione e, quindi, l'esigenza di un intervento particolarmente autorevole ed incisivo da parte del suo dicastero.

ATTILIO SIGONA. Ringraziando il ministro Gnutti per l'ampia illustrazione, mi limiterò ad esprimere alcuni suggerimenti, considerato che è solo questo che possiamo fare, come il ministro stesso ha detto rispondendo ad un collega.

Poiché si è parlato di scarsi incentivi a favore del settore assicurativo e si è fatto cenno alla riduzione dall'IRPEF dell'assicurazione vita e/o infortuni, fino al tetto di 2 milioni 500 mila lire, vorrei ricordare che è da circa quindici anni che il tetto di questa detrazione di imposta è ferma a tale cifra. Tra le proposte di legge, la n. 217, a firma dei deputati Martinat, Tatarella, Fini eccetera, propone, fra l'altro, l'elevazione a cinque milioni di lire della detrazione in questione. A noi sembra che ciò corrisponda ad un atto di giustizia, oltre a rappresentare una reale incentivazione. Comunque, a mio parere, sarebbe assai più significativo se, oltre alla proposta di legge di cui ho parlato, ci fosse una indicizzazione di questa detrazione, perché ciò rappresenterebbe un incentivo piuttosto consistente per tutto il settore delle assicurazioni vita.

Per quanto concerne le assicurazioni in liquidazione coatta amministrativa, mi siano consentite alcune osservazioni. Anzitutto, vorrei capire perché molto spesso si costituiscano nuove società, le quali dovranno rilevare i portafogli di quelle in

liquidazione coatta amministrativa (non è un caso che qui si stia parlando della Polaris, cioè la società che, se non vado errato, ha rilevato l'ex SIDEA, che a sua volta ha rilevato l'ex Giove S.p.A., nonché la ex La Potenza). Quindi, da questo punto di vista vi è tutto un gioco, nel senso che vi sono assicurazioni che rilevano quelle in liquidazione coatta amministrativa, e così via. Non capisco perché non si proceda alla liberalizzazione dei portafogli delle società in liquidazione coatta amministrativa, anche perché a me sembra che manchi sempre un presupposto fondamentale: la libera scelta da parte dell'assicurato, che si vede, di colpo, obbligatoriamente spostato ad un'altra società, di cui non ha alcuna conoscenza. Credo che, procedendo in questa maniera, si possa evitare una situazione caratterizzata dalla presenza di società in perenne difficoltà, ognuna delle quali ne rileva un'altra, salvo a fare la fine della precedente e ad essere sottoposta alla liquidazione coatta amministrativa!

Sempre a proposito di società di assicurazioni in stato di liquidazione coatta amministrativa, un aspetto che solitamente non viene tenuto nel debito conto è rappresentato dal fatto che spesso, rispetto alle decisioni del Ministero dell'industria, sono gli agenti a farne le spese. Accade infatti che il commissario liquidatore assuma — è emblematico a tale riguardo il caso dell'ex Sipea, poi diventata Polaris — atteggiamenti molto duri nei confronti degli agenti. Ne derivano situazioni diverse a seconda dei liquidatori preposti ad una specifica vicenda. In molti casi vi sono stati agenti che hanno effettuato una sorta di saldo cassa tra il dare e l'avere, trattando le liquidazioni; in altri casi gli agenti sono stati addirittura denunciati alla magistratura per appropriazione indebita. Dico questo con cognizione di causa, riferendomi — ripeto — alla vicenda dell'ex Sipea.

Un'ulteriore esigenza da sottolineare è la seguente. Il fondo di garanzia delle vittime della strada dovrebbe procedere ad uno snellimento nella liquidazione, soprattutto quando si tratti di liquidare sinistri relativi ad imprese dichiarate fallite o

comunque in stato di liquidazione coatta amministrativa. Al contrario, assistiamo ancora ad iter burocratici piuttosto complessi che invece bisognerebbe a tutti i costi snellire.

Il ministro ha opportunamente parlato di recepimento nella legislazione italiana di normative CEE. Io ho sempre sostenuto che vi è una sorta di situazione obiettivamente incostituzionale per quanto concerne il mercato del lavoro assicurativo. Se consideriamo, per esempio, il ramo danni, possiamo verificare come, se ad assicurare 100 autovetture da 12 cavalli sia un agente di Milano questi guadagni il quadruplo di un suo collega che opera in Sicilia e che assicura lo stesso numero di autovetture della stessa potenza. Ciò perché sussiste una enorme differenziazione a livello di premi: mentre al sud il premio ammonta mediamente a 200 mila lire, per cui l'agente guadagna nell'esempio citato 2 milioni 800 mila lire, al nord — esattamente per lo stesso lavoro — l'agente percepisce 9 milioni 800 mila lire! Poiché il Ministero dell'industria ha competenza nello stabilire il tetto della parte dei premi da distribuire agli agenti, ci pare che debba essere studiata approfonditamente l'esigenza di determinare un criterio diverso, che non sia quello della percentuale sul premio ma un criterio che metta tutti nella stessa condizione di produrre lo stesso lavoro ottenendo il medesimo beneficio economico, anche perché si tratta di una richiesta che, pur essendo stata portata avanti sotto il profilo sindacale, non è mai stata recepita.

TEODORO TASCONE. Signor ministro, gentili colleghi, condivido pienamente le considerazioni svolte dal collega che mi ha preceduto. Mi rendo perfettamente conto che, al di là di tante altre difficoltà obiettive, ci troviamo di fronte ad un problema di fondo. Mi riferisco alle difficoltà che questo Stato, così come ce lo hanno lasciato i precedenti governanti, incontra nella scelta tra il realizzare una politica di liberalizzazione, di proposizione e di opere, indubbiamente onerosa sul piano finanziario, od il continuare negli atteggiamenti

precedenti, spesso mirati esclusivamente al pubblico erario. Per le compagnie assicurative si è ridotta a 2,5 milioni la detraibilità fiscale ai fini delle imposte dirette. In precedenza la norma era più equa, ma fu ridotta a quel livello per rendere più vasta la platea dell'imponibilità fiscale. Naturalmente questa misura è stata disincentivante rispetto a quelle polizze che, anche in virtù di vantaggi fiscali, avevano una loro potenzialità. Come deputato del gruppo alleanza nazionale, auspico che ben presto vi sia la possibilità di introdurre norme di più ampio respiro che aiutino il contribuente e, quindi, la potenzialità delle assicurazioni.

In questa ottica colloco anche il gravissimo problema dell'INVIM decennale. Le compagnie assicurative — come tutti sappiamo — debbono, per legge e per scelta di intelligenza, investire nel patrimonio immobiliare per poter disporre di una riserva reale e solida che consenta alla società di far fronte ai propri impegni. Le compagnie di assicurazione, tuttavia, non sono società immobiliari e quindi non possono subire la falceia dell'INVIM decennale che io, senza

polemiche, definirei un vero e proprio esproprio legalizzato da parte dello Stato a danno delle compagnie e, quindi, dei contribuenti. Per così come è stato ridotto questo Stato, vi sono pochi presupposti per soddisfare le esigenze di modernizzazione. Tuttavia, appena possibile e nella misura in cui ciò potrà accadere, siamo certi che questo Governo agirà in tale direzione.

**PRESIDENTE.** Ringrazio i deputati intervenuti nel dibattito ed il ministro Gnutti per le delucidazioni ed i chiarimenti forniti, che costituiranno certamente oggetto di riflessione e di considerazione da parte dei colleghi.

**La seduta termina alle 16,40.**

---

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO  
STENOGRAFIA

DOTT. VINCENZO ARISTA

---

*Licenziato per la composizione e la stampa  
dal Servizio Stenografia il 7 luglio 1994.*

---

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO