

ATTI PARLAMENTARI
XIII LEGISLATURA

CAMERA DEI DEPUTATI

Doc. LI
N. 1

RELAZIONE **SULLO STATO DELLA POLITICA ASSICURATIVA** **(ANNO 1995)**

(Articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 18 aprile 1994, n. 385)

Presentata dal Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato
(CLÒ)

Trasmessa alla Presidenza il 29 marzo 1996

PAGINA BIANCA

INDICE

1. - Il mercato unico	<i>Pag.</i>	7
2. - Il mercato italiano	»	8
3. - I decreti legislativi di recepimento delle terze direttive	»	10
4. - Assicurazioni malattia	»	12
5. - Assicurazioni vita	»	15
6. - Previdenza complementare	»	16
7. - R.C. auto	»	17
8. - La distribuzione	»	20
9. - La bancassicurazione	»	21
10. - La criminalità nelle assicurazioni	»	23
11. - La tutela del consumatore	»	24
12. - Il personale dipendente	»	26
13. - Conclusioni	»	28
APPENDICE:		
Il mercato assicurativo italiano	»	33
Le competenze del Ministero e della Direzione generale delle assicurazioni private	»	36
Enti vigilati	»	37
Gli albi professionali	»	42
Dati statistici	»	45

PAGINA BIANCA

RELAZIONE
SULLO STATO DELLA POLITICA ASSICURATIVA
(ANNO 1995)

PAGINA BIANCA

1. IL MERCATO UNICO

Una sfida complessa e decisiva

Le direttive comunitarie, e particolarmente quelle di terza generazione, hanno aperto la strada alla libertà di prestazione dei servizi ed alla liberalizzazione tariffaria. Con la fissazione di nuove regole, con la tendenza sempre più marcata alla armonizzazione dei livelli di garanzia finanziaria, con nuovi e più impegnativi compiti attribuiti all'Autorità di vigilanza sulle assicurazioni, si è determinato un quadro normativo di deregulation su cui si fonda l'Europa delle assicurazioni.

Per la crescita del settore assicurativo non è più sufficiente l'ampliamento quantitativo dell'offerta.

Occorre, anche e soprattutto, una più elevata qualità del servizio, una più moderna gestione del contratto assicurativo ed una più tempestiva liquidazione dei sinistri.

Dal 1° luglio 1994 lo spazio economico dell'Unione Europea detiene una quota del commercio mondiale del 30%. Si trova quindi a gareggiare alla pari con Stati Uniti (34%) e Giappone (22%).

L'area dell'U.E. presenta una forte tendenza ad espandersi sul versante assicurativo. Il rapporto premi/PIL è per gli Stati Uniti dell'8,9%, per il Giappone del 12,6% e per i Paesi dell'U.E. del 6,8%.

Concrete quindi sono le potenzialità di sviluppo del settore assicurativo anche grazie alle nuove opportunità di mercato che si schiudono a seguito delle politiche di riconsiderazione dei sistemi di sicurezza sociale.

Il settore assicurativo si trova pertanto di fronte ad una sfida che è complessa e decisiva e nella quale esso deve far valere il suo ruolo sociale, ma anche la sua capacità di essere una dinamica e moderna entità economica. Solo così potrà trarre notevoli benefici dall'operare in un mercato unico.

E' necessario a questi fini ricercare il giusto equilibrio fra qualità dei prodotti, fra prezzi e tutela del consumatore nel quadro di una concorrenza che deve essere corretta e misurarsi con i parametri essenziali del "fare assicurazione": prodotti, premi, trasparenza del rapporto contrattuale, servizi offerti, solvibilità, solidità.

Il raggiungimento di tali obiettivi è certamente oneroso soprattutto per quei mercati che hanno vissuto situazioni di maggiore protezione. E' il caso anche dell'Italia, il cui mercato assicurativo è stato contrassegnato da forti controlli istituzionali, da uno sviluppo essenzialmente domestico e da una fase di crescita piuttosto tormentata negli anni passati.

2. IL MERCATO ITALIANO

Dinamico, ma dall'immagine ancora fragile

Il mercato italiano è caratterizzato da una molteplicità di compagnie di diverse dimensioni, di diversa natura giuridica e di varia origine nazionale.

Vi sono grandi gruppi nazionali e multinazionali, medie e piccole imprese, società cooperative e mutue.

Differenti quindi sono per ciascuna compagnia le condizioni di partenza e i percorsi da compiere per l'adeguamento al mercato unico assicurativo.

Le grandi imprese a vocazione internazionale, che hanno maturato una lunga esperienza operando all'estero, non hanno particolari difficoltà a conseguire dimensioni operative adeguate al grande mercato e quindi a rafforzare anche la loro presenza sui mercati di altri Paesi, a realizzare effettive sinergie, a globalizzare l'offerta di servizi.

Le grandi imprese, che hanno finora svolto per tradizione la loro attività negli ambiti domestici, in questa fase sono impegnate a ristrutturare e razionalizzare la loro attività e a rafforzare la loro presenza sul mercato nazionale per poi internazionalizzarsi.

Le imprese di minori dimensioni, che hanno vocazione esclusivamente

nazionale, per fronteggiare con successo l'apertura delle nuove frontiere, se non sostenute da partners solidi, dovranno rafforzarsi con fusioni o concentrazioni tra di loro, o specializzarsi per prodotti e per segmenti di clientela.

Tutte indistintamente hanno il compito, che per alcune è decisivo per la loro stessa sopravvivenza, di svolgere un'azione attenta e capillare tesa a consolidare i legami fiduciari col cliente, tenendo conto della sua tipologia, rispondendo a tutti i suoi bisogni sia assicurativi che di assistenza. In definitiva, l'approccio con il mercato unico delle assicurazioni deve in sostanza tener conto dei mutamenti socio-economici in atto, dei nuovi più complessi e più specifici segmenti di mercato, della domanda che richiede un'offerta non più schematica ma reattiva e flessibile alle mutevoli esigenze.

Il mercato assicurativo italiano, per lunghi anni prevalentemente protetto e che registra ancora alcuni ritardi ed arretratezze, ha subito in questi ultimi anni profonde modifiche.

E' cresciuta la presenza del capitale straniero, che oggi detiene una quota di circa il 20%, e dei gruppi economici e industriali che è all'incirca del 22%. Sta vivendo la complessa fase della privatizzazione del gruppo pubblico e vede la progressiva riduzione della quota di mercato delle medio-piccole imprese. E' stato investito dal fenomeno di bancassicurazione che sta accelerando il processo di cambiamento del sistema distributivo.

Rispetto al passato, anche recente, il settore assicurativo italiano è oggi più sviluppato, ma presenta ancora alcune fragilità, anche se molte compagnie stanno attuando concrete iniziative di consolidamento attraverso processi di riorganizzazione, ristrutturazione e innovazione.

Per dimensioni il mercato assicurativo italiano è al quarto posto nell'U.E. dopo Germania, Gran Bretagna e Francia ed è settimo a livello mondiale dopo Stati Uniti, Giappone, Germania, Gran Bretagna, Francia e Canada.

La crescente raccolta dei premi è un indice significativo del dinamismo con cui si sta sviluppando.

Il lato debole è nel confronto internazionale per quanto riguarda la composizione della domanda, che non è ancora ai livelli qualitativi dei principali partners comunitari, e per la scarsa penetrazione assicurativa nel Paese.

Basti sottolineare che i dati relativi al 1994 indicano, per l'assicurazione di alcuni rischi industriali, una incidenza irrisoria sulla raccolta globale dei premi. Segno evidente di mancanza di incisività e di penetrazione delle imprese nazionali anche nello stesso mercato interno.

La media pro-capite che ogni anno il cittadino italiano spende in coperture assicurative è di circa 560 dollari. In Europa, per meglio sottolineare il "gap" del nostro Paese, la spesa assicurativa media pro-capite è in Germania di 1429,7 dollari, in Gran Bretagna di 1913,5, in Francia di 1646,9 dollari, di 1147 dollari in Belgio e di oltre 3096 dollari in

Svizzera.

In particolare, nei rami vita, anche se è crescente lo sviluppo in termini di volume dei premi e i tassi di incremento sono tra i più elevati dell'U.E., la distanza è ancora più notevole (mediamente ogni anno l'italiano spende per polizze vita 168,8 dollari).

Nel quinquennio 1990/94 il volume dei premi è passato da 34.185 miliardi di lire a 54.622 miliardi, con un aumento di circa 5.000 miliardi di lire su base annua.

Si tratta di una crescita importante, superiore a quella fatta registrare dagli altri Paesi europei.

Ma il rapporto premi/PIL è ancora molto basso: 3,3% rispetto all'11,73% della Gran Bretagna, al 9,26% della Svizzera, al 7,58% della Francia, al 6,74% della Germania. E' dunque evidente la situazione non ottimale del mercato assicurativo italiano nel contesto comunitario, sebbene si debba tenere conto che l'incidenza sul PIL è influenzata dal sistema di coperture sociali (sanitarie e previdenziali) tipiche di ogni nazione, il che per l'Italia si traduce in una minore propensione del risparmio verso le polizze assicurative, indotta dal livello di sicurezza sociale presente nel nostro Paese.

La funzione di carattere sociale svolta dal comparto assicurativo tende a svilupparsi ulteriormente man mano che vengono ad emergere nuove esigenze di copertura assicurativa non soltanto a livello individuale, ma anche a livello collettivo.

Sotto questo profilo si possono citare le assicurazioni da rischio ambientale e del cosiddetto "rischio sangue", indotte dalle emergenze ecologica e sanitaria, riferita

quest'ultima in particolare all'estrema delicatezza delle trasfusioni.

L'introduzione dell'obbligatorietà di coperture assicurative, se da un lato può essere incentivata sia per ragioni di ordine sociale facilmente intuibili, sia da un punto di vista economico, nel senso di un ulteriore sviluppo ed ampliamento del settore assicurativo, dall'altro deve essere attentamente valutata, di volta in volta, proprio al fine di un compiuto raggiungimento delle finalità volute dal legislatore.

A volte, infatti, si rileva che l'operatività della norma non può essere realizzata pienamente in assenza di validi supporti tecnico-assicurativi dai quali non si può prescindere. E' bene sottolineare che ogni contratto assicurativo, ed a maggior ragione quando si tratta di rischi particolarmente complessi e di notevole rilevanza sociale, deve sempre avere una base tecnico-assicurativa che consenta l'effettiva copertura del rischio. Diventa estremamente arduo, o addirittura impossibile, prevedere forme di obbligatorietà di rischi generici basate su fattispecie astratte, senza avere conoscenza del fenomeno sotto il profilo statistico o ignorando la molteplicità delle ipotesi che devono essere poi valutate dal punto di vista attuariale.

3. I DECRETI LEGISLATIVI DI RECEPIMENTO DELLE TERZE DIRETTIVE

*Un quadro innovativo in
profondità*

Stiamo entrando nel secondo anniversario della nascita ufficiale dell'Europa delle assicurazioni.

Il passaggio dalle tradizionali regole dell'ordinamento nazionale alle regole comunitarie ha aperto la strada alla libera iniziativa ed ha creato le condizioni per una elevata competitività aperta ad una pluralità di soggetti il cui terreno di sfida sono i prodotti, i servizi, la distribuzione.

Per il nostro Paese l'orizzonte comunitario si è aperto in tutta la sua ampiezza con l'emanazione a marzo '95 dei due decreti legislativi di recepimento delle Direttive CEE di terza generazione, che hanno coordinato le disposizioni legislative, regolamentari e amministrative riguardanti le assicurazioni vita e le assicurazioni danni.

Cardini principali della nuova normativa sono soprattutto la facoltà dei cittadini degli Stati membri della U.E. di potersi assicurare con qualsiasi compagnia con sede sociale in un qualunque Paese comunitario, il superamento dell'approvazione preventiva delle condizioni

di polizza e delle tariffe, al fine di favorire la libertà di stabilimento e la libertà di prestazione dei servizi. E' stato infatti stabilito il divieto per gli Stati membri di esigere la preventiva approvazione e la comunicazione sistematica delle condizioni generali e speciali delle polizze, delle tariffe, delle basi tecniche utilizzate per il calcolo delle stesse e delle riserve tecniche, pur lasciando allo Stato membro la facoltà di chiederne la comunicazione, a patto però che ciò non costituisca una condizione preliminare per l'esercizio dell'attività della compagnia.

Tra le altre innovazioni introdotte con i decreti legislativi vanno ricordate l'istituzione dell'autorizzazione amministrativa unica, concessa dall'Autorità competente dello Stato membro dove la compagnia ha la sua sede sociale e valida per tutto il territorio comunitario.

La vigilanza finanziaria sulle compagnie, diretta in particolare a verificarne la solvibilità e la costituzione delle riserve tecniche, è diventata ora di competenza esclusiva dello Stato membro dove la compagnia ha la sua sede sociale.

Per quasi tutti i Paesi si è così determinato un quadro innovativo nelle regole, sia pure armonizzate al minimo; nella vigilanza che da materiale è passata a finanziaria, negli interventi su tariffe e condizioni assicurative che non sono più preventivi.

Questi fattori richiedono all'Autorità di controllo un impegno ancora più complesso e intensi rapporti con le altre Autorità degli Stati U.E., che con il

Comitato delle Assicurazioni hanno creato un essenziale punto di incontro per rendere più efficiente la reciproca collaborazione.

La liberalizzazione tariffaria e la deregolamentazione assicurativa hanno aperto un enorme terreno competitivo. Oggi circa 27 milioni di automobilisti italiani, ad esempio, possono scegliere liberamente con quale compagnia di ciascun Paese U.E. assicurarsi.

Si tratta di un enorme bacino di utenza per le polizze assicurative. Il settore assicurativo deve quindi saper cogliere questa opportunità uscendo decisamente dalle incertezze attuali, dalla fase che è ancora "interlocutoria" rispetto alla modernizzazione e assumere una immagine di effettiva trasparenza, di incisivo dinamismo, di rassicurante capacità di garantire i rischi e di costituire un solido punto di certezza per il futuro di chi si assicura.

Assieme al rispetto delle nuove regole ed alla solvibilità diventano quindi centrali anche la solidità di una compagnia, vale a dire la sua capacità finanziaria, l'assolvimento degli obblighi che essa assume contrattualmente con l'assicurato; il margine di solvibilità.

Sono altresì necessarie adeguate strategie di rinnovamento nei metodi e nei rapporti col cliente oggi ancora troppo incerti e lontani dal considerarlo il centro e la priorità dell'azione assicurativa. Perciò, occorre un nuovo modo di agire e debbono essere messi in atto da tutto il settore assicurativo interventi atti a realizzare un nuovo sistema d'impresa

che sia in grado di offrire un servizio di alta qualità, globale e moderno e che sappia rispondere con immediatezza a bisogni crescenti e complessi dei Consumatori. Occorre altresì che siano rese visibili, con una corretta e incisiva comunicazione, l'immagine e l'azione delle compagnie.

Il governo, per rendere ancora più incisiva l'attività assicurativa nel quadro della nuova legislazione comunitaria, ha introdotto in questi giorni innovazioni finalizzate ad uniformare le disposizioni dei decreti legislativi già in vigore. Tali innovazioni sono tese a dare una disciplina più organica, nei rami danni e vita, alle quote massime degli investimenti degli attivi a copertura delle riserve tecniche.

4. ASSICURAZIONI MALATTIA

Una funzione sociale ed economica

I premi raccolti nel ramo malattia nel 1994 sono aumentati a 1.600 miliardi con un incremento sul '93 del 10,7% (6,5% in termini reali); è disceso il costo dei sinistri con un indice dell'82,6% sui premi rispetto all'86,7% del '93; si è ridotto il peso degli oneri di acquisizione (23,9% rispetto al 25,5% del '93); il saldo tecnico pur restando negativo per 26 miliardi è stato dell'1,6% dei premi rispetto al -8,3% del '93) ed ha evidenziato un aumento del numero delle compagnie con saldo tecnico positivo (51,7% nel '93 e 62,4% nel '94).

E' evidente il costante ritmo di crescita del ramo nel quale, in relazione alla situazione sanitaria, si aprono spazi interessanti per le compagnie, che infatti hanno visto crescere i premi dai 915 miliardi del '90 ai livelli del '94, ad un tasso d'incremento medio del 25% annuo.

Le prospettive di sviluppo sono concretamente sostenute dalle crescenti esigenze dei cittadini, che sempre più cercano nelle garanzie assicurative prestazioni sanitarie più ampie e di qualità.

Attualmente le compagnie di assicurazione italiane offrono coperture

sicurazione italiane offrono coperture che sostanzialmente sono riconducibili a quattro principali tipologie di polizze: quella a "copertura completa" o "copertura sostitutiva"; quella "integrativa" che copre le spese non garantite dal servizio sanitario nazionale; quella "indennitaria" che dà una indennità giornaliera connessa col periodo di ricovero e, infine, quella in cui la polizza garantisce un beneficio economico in caso di invalidità permanente da malattia con perdita dell'integrità fisica.

Il punto dolente delle polizze malattia, vale a dire la clausola di recesso, che dava alle compagnie facoltà di rescindere il contratto dopo la denuncia di sinistro, è stato superato con l'introduzione della norma legislativa che limita tale discrezionalità ai soli primi 6 mesi dalla stipula del contratto. Resta ancora un altro punto dolente, la clausola del limite di età, anche se le compagnie più sensibili l'hanno fissato a 75 anni.

Si tratta certo di un freno all'estensione della garanzia assicurativa a tutta la popolazione, anche se giustificato dal settore con la necessità di limitare l'antiselezione e contenere le perdite. Ma l'invecchiamento della popolazione è ormai un dato sociale di grande rilievo. Cresce infatti dovunque il numero delle persone anziane, con un trend che sarà sempre più significativo nei prossimi anni.

Tra l'altro in Italia, secondo i dati del rapporto O.N.U. "World population prospect 1992", la speranza di vita è una delle più alte del mondo. Nel 1960 la

popolazione dei 65enni e oltre era pari al 9,3% del totale; nel '90 era il 14,1% con una proiezione al 2020 del 20,9%. A quella data, l'Italia avrà in Europa la popolazione più vecchia.

Si tratta dunque di una sfida alla quale il settore assicurativo non può sottrarsi anche perchè il Governo ha messo a disposizione un importante strumento tecnico: le tanto richieste "riserve di senescenza", che rendono possibile il riequilibrio economico del ramo in quanto consentono di preconstituire i fondi necessari via via che la massa degli assicurati invecchia. Tale meccanismo potrà però rispondere meglio alla esigenza di riequilibrio se il mercato delle polizze malattia saprà sempre più indirizzarsi alla popolazione giovane, la quale, presentando minore sinistralità, potrà far scattare il principio mutualistico tipico del settore.

Ciò potrà essere realizzato attraverso adeguate e moderne strategie, una effettiva capacità manageriale, una sana concorrenza con la sanità pubblica tesa a contenere i costi e ad offrire un servizio di qualità.

Se il terreno competitivo è quello della riforma delle Unità Sanitarie Locali, della libera attività intramuraria dei medici ospedalieri; del rapporto fra compagnia, assicurato, erogatori del servizio sanitario, il definitivo decollo del ramo malattia richiede soprattutto, accanto ad un'adeguata gestione dei costi, la capacità del settore assicurativo di sviluppare una politica il cui fine deve essere la soddisfazione del cliente. In questa direzione ci si deve muovere

con maggiore celerità; con le innovazioni apportate nella struttura delle polizze il settore ha mostrato di voler dare risposte adeguate alle sempre più complesse domande che scaturiscono dalle profonde trasformazioni in atto nella società di oggi.

Assai di recente un illustre studioso di demografia, il prof. Antonio Golini, vincitore del Premio Internazionale INA - Accademia Nazionale dei Lincei per le Scienze Assicurative 1995, nel confermare che le ultime tavole di mortalità 1992, registrano una durata media della vita pari a 73,8 anni per gli uomini e a 80,4 per le donne, con un aumento medio per ogni anno di calendario di 3 mesi di vita per i maschi e di 4 per le femmine, ha richiamato l'attenzione degli addetti ai lavori sul fatto che questa forte crescita della speranza di vita, determinando un progressivo ulteriore invecchiamento della popolazione, pone in evidenza nuovi bisogni delle classi demografiche anziane e molto anziane.

Se fino a pochi decenni fa la discesa della mortalità ha fatto sì che aumentasse la durata della vita nelle età giovanili ed adulte, adesso il fenomeno si indirizza verso le età anziane: ma se i vecchi vivono sempre di più, aumentano di molto condizioni legate direttamente all'incedere degli anni, come malattie croniche e disabilità.

Il problema sociale, ma anche assicurativo, diviene quindi rompere il legame tra aumento della vita e diminuzione della qualità della vita stessa.

Mentre il Servizio Sanitario Nazionale offre sufficienti garanzie in caso di malattie acute e gravi, l'efficienza diminuisce per la cronicità e la disabilità. Per queste patologie si ritiene che il settore assicurativo possa e debba fare molto in assoluto e di più rispetto al passato.

Certamente andranno individuati i necessari meccanismi mutualistici, onde tenere a freno l'antiselezione dei rischi, ma il Governo auspica che il settore anche in questo campo possa svolgere un' incisiva funzione economica e sociale, realizzando nuovi prodotti assicurativi.

A questo proposito potrà essere molto utile l'esperienza di alcuni Paesi europei nei quali la funzione dell'assicuratore, specificamente per quanto riguarda il rischio malattia, può essere considerata come effettivamente integrativa di quella svolta dallo Stato. Ci si riferisce in particolare all'esperienza tedesca, dove l'assicuratore interviene fin dal momento dell'ingresso dei giovani nel mondo del lavoro per poi proseguire il rapporto per tutta la vita. Tale forma di assicurazione, il cui valore sociale è ovviamente fuori discussione, consente anche uno sviluppo del ramo particolarmente notevole.

5. ASSICURAZIONI VITA

Una domanda vivace ed in crescita

Continua in tutta l'Europa il trend di crescita del ramo vita. Dalla raccolta premi di 184 miliardi di ECU del '92 si è passati nel '93 a 210 miliardi di ECU, con una media di crescita del 12,3%. Nel 1994 la crescita, in quasi tutti i Paesi, è variata fra il 7% e il 10%.

L'Italia ha proseguito in una crescita costante degli affari con un tasso che è tra i più elevati d'Europa.

E' un quadro evolutivo con prospettive di ulteriore sviluppo in un contesto socio-economico favorevole alla diffusione dei prodotti vita ed incentivato dall'attuazione della Terza Direttiva Vita.

Il recepimento nell'ordinamento italiano della normativa comunitaria ha introdotto interessanti novità, tra cui quella che consente alle compagnie vita di ottenere l'autorizzazione all'esercizio anche nei rami malattia e infortuni, a condizione di adottare gestioni separate.

Sono stati così creati i presupposti per un ampliamento dell'operatività su un comune terreno vita e non vita.

Nel quinquennio 1990/94 il tasso di crescita è stato del 114% a riprova che nel settore vita si è innescata una vivacissima domanda di assicurazione destinata ad accentuarsi e ad espandersi con il decollo della previdenza complementare.

Il sistema di previdenza complementare, ol-

tre che a svolgere una funzione positiva nello sviluppo produttivo del Paese, potrà infatti imprimere una forte e decisiva spinta all'aumento della spesa media pro-capite per polizze vita, avvicinandola ai livelli dei principali Paesi europei.

Il trend di crescita consistente del ramo vita, le prospettive di sviluppo della domanda di coperture assicurative vita e insieme la notevole propensione al risparmio delle famiglie italiane, che colloca il nostro Paese al primo posto nel rapporto fra accumulo di risparmio e reddito prodotto, rende sempre più essenziale una definitiva presa di coscienza del rilevante ruolo del settore assicurativo nell'evoluzione socio-economica del nostro Paese.

Conseguentemente è sempre più necessaria ed attuale la istituzione di una rete di protezione nel ramo vita, di cui si parla da anni senza esiti concreti, e che ora il settore deve realizzare per dare all'assicurato certezza e fiducia nel futuro.

Allo stesso mercato assicurativo spetterà decidere le modalità di creazione di un tale sistema volontaristico ed auto-determinato, che sarebbe particolarmente importante anche per la previdenza complementare, rafforzando immagine e garanzie offerte dal settore.

6. PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Prioritaria la certezza delle prestazioni

Negli ultimi anni in Italia e nei Paesi occidentali è aumentata a forte ritmo la spesa sociale e particolarmente il finanziamento delle pensioni. La riforma del sistema pensionistico ha introdotto profondi cambiamenti sia nella previdenza pubblica che nella previdenza complementare, tendenti alla correzione degli squilibri del sistema. Circa i contenuti, senza soffermarsi ai dettagli delle innovazioni apportate con la legge 335/1995, basti citare la graduale sostituzione del metodo a ripartizione con quello contributivo per il calcolo della pensione e l'introduzione del principio della capitalizzazione, cioè della prestazione legata ai versamenti effettuati ed agli interessi che via via maturano; infine, in prospettiva, la riduzione graduale del livello di prestazione del "primo pilastro" e di conseguenza lo sviluppo della previdenza aziendale e di quella individuale.

Sono state, dunque, gettate le basi della previdenza complementare e del suo sviluppo, anche alla luce delle importanti modifiche apportate dalla citata legge alla normativa che nel 1993 ha introdotto i fondi pensione.

La riforma pensionistica ha ora definito

un chiaro quadro della previdenza complementare, i cui destinatari sono i lavoratori dipendenti, per i quali sono ammesse solo forme a contribuzione definita, e i lavoratori autonomi, per i quali sono ammesse anche forme a prestazione definita.

Quanto alla gestione delle risorse dei fondi pensione, sono previste convenzioni con banche, SIM, società di gestione di fondi comuni di investimento mobiliare e con compagnie di assicurazione, mediante il ricorso alle gestioni di cui al ramo VI della tabella allegata al decreto legislativo 174/1995.

Le compagnie di assicurazione, rispetto agli altri gestori, hanno la possibilità di offrire anche la gestione con prestazione di garanzie.

Solo le compagnie di assicurazione possono inoltre gestire i piani a prestazione definita e le forme di copertura nei casi di invalidità o di premorienza.

Con le prospettive che si sono aperte con la legge di riforma delle pensioni, se sono esaltati i principi della libertà di mercato e della professionalità di tutti i gestori dei fondi, l'obiettivo primario deve essere quello della tutela dei diritti e delle aspettative dei lavoratori che esigono una previdenza complementare certa e garantita nel futuro. Sotto questo profilo si ritiene che le garanzie tipiche del settore assicurativo, che possono dare certezza delle prestazioni anche indipendentemente dal livello dei rendimenti degli investimenti delle risorse, possono richiamare l'attenzione dei fondi pensione in maniera comunque consistente.

7. R.C. AUTO

Una prova di maturità

Il settore dell'assicurazione degli autoveicoli rappresenta in tutti i paesi dell'U.E. una parte rilevante degli affari assicurativi. Anche in Italia il portafoglio premi ha un notevole peso sull'intero volume dei rami danni e vita, anche se nell'ultimo biennio ha registrato una progressiva riduzione passando dal 32,4% del '92 al 30,6% del '94.

Con la libertà tariffaria intervenuta il 1° luglio 1994 e la liberalizzazione dei servizi apertasi con l'attuazione legislativa della direttiva di terza generazione, la R.C. Auto è stata proiettata in un mercato fortemente competitivo, senza più monopoli, che però richiede uno sviluppo ancorato a basilari principi: solvibilità, solidità finanziaria, equilibrio tariffario, centralità del servizio all'utente.

Svincolate dal regime delle tariffe amministrate e da una normativa che ne frenava la competitività, le imprese italiane, poste alla pari di quelle comunitarie, si sono trovate ad affrontare la liberalizzazione, entrata nel suo secondo anno di vita, come un fatto

nuovo per il mercato, che non le ha trovate impreparate. Sussistono però ancora incertezze e ritardi che lo sforzo di modernizzazione in cui sono impegnate deve cercare rapidamente di colmare.

Il settore R.C. Auto è alle prese, dunque, con un profondo processo di trasformazione che deve coinvolgere tutte le sue articolazioni al fine di realizzare una migliore gestione dei sinistri e degli strumenti di servizio all'utente; una corretta valutazione dei rischi; tariffe eque ed un sistema di liquidazione dei danni che trasformi questo servizio in uno dei fattori trainanti dell'evoluzione del rapporto fra assicurazioni e consumatori.

Non sono quindi più coerenti con le prospettive del mercato unico nè indolenze nel saper cogliere le innovazioni, nè lentezze nel procedere lungo la strada obbligata della liberalizzazione. Così come non possono più essere giustificati aumenti di tariffe che non rispondono ad effettive esigenze di tecnica assicurativa.

Da un'indagine compiuta dalla Direzione generale delle assicurazioni private del Ministero dell'Industria nel quadro generale di monitoraggio da parte dell'Osservatorio dei prezzi e delle tariffe istituito presso lo stesso Ministero, un elemento emerso dalle rilevazioni effettuate su di un campione significativo di compagnie ha evidenziato una diversificazione, superiore a quella prevedibile, degli aumenti, sia in assoluto che in percentuale, legati soprattutto alle forme di personalizzazione ancora

timidamente introdotte, e che in certi casi ha riformulato lo stesso meccanismo della tariffa "bonus-malus".

Tali aumenti, che le compagnie motivano con la necessità di riequilibrare l'insufficienza delle tariffe amministrate degli anni precedenti e con la lievitazione dei costi di risarcimento, non sembrano però essere del tutto giustificati.

In ogni caso, all'aumento delle tariffe non sempre ha corrisposto finora un aumento generalizzato della qualità del servizio, che in certi casi è inefficiente. E' opportuno perciò richiamare l'attenzione sulla necessità che ogni forma tariffaria sia sempre supportata da dati statistici certi ed affidabili. Pertanto, aumenti che derivano esclusivamente da motivazioni di ordine commerciale vanno evitati per le conseguenze negative che possono arrecare all'equilibrio tecnico-tariffario dell'impresa stessa.

In quest'ottica, il Ministero dell'Industria auspica che si possa pervenire rapidamente alla formulazione di un protocollo d'intesa per effetto del quale il mercato si impegni a dimostrare con dati concreti l'avvenuto miglioramento delle varie componenti del servizio. L'iniziativa, tra l'altro, potrebbe costituire un valido supporto per gli utenti, nonché un utile strumento di monitoraggio per le imprese.

Anche se non esercita più il controllo diretto delle tariffe, il Ministero dell'Industria intende comunque sviluppare un'azione incisiva a tutela del consumatore, per una migliore trasparenza e comunicazione assicurativa.

Con queste finalità e nello spirito di una collaborazione sempre attiva col mondo assicurativo, è stato lanciato al mercato, all'assemblea dell'ANIA dello scorso luglio, un messaggio per collegare ed in parte finalizzare gli incrementi tariffari al miglioramento del servizio in tutti i rami ed in particolare nella R.C. Auto.

Nei paesi anglosassoni, dov'è radicata la democrazia sia politica che economica, da tempo vige un sistema di regolamentazione delle tariffe pubbliche, il c.d. "price-cap", che lega appunto gli incrementi tariffari agli incrementi di efficienza e quindi ad un migliore servizio. Il meccanismo riguarda le tariffe amministrate e quindi non potrebbe essere applicato direttamente al ramo R.C. Auto.

L'auspicio è che, nella sua essenza, il sistema possa essere assimilato dal mercato in modo cioè che ad aumenti tariffari corrisponda un miglioramento dell'efficienza e della qualità del servizio.

A quali indici di efficienza e di qualità collegare gli aumenti tariffari è compito del mercato; in questa sede si ritiene, però, di osservare che tanto più saranno sostanziali e visibili gli indici (ad esempio aumento della velocità e del numero dei sinistri liquidati, minore contenzioso, maggiore assistenza, ecc.), tanto più potrà migliorare l'immagine complessiva del settore e si tornerà a valutare la R.C. Auto per ciò che è, vale a dire un fondamentale servizio assicurativo, e non, come spesso è stata considerata, una tassa o una imposta.

E' intendimento del Ministero dell'industria farsi sempre più promotore di incontri con le Associazioni dei consumatori per migliorare la conoscenza assicurativa e consentire così allo stesso consumatore di meglio conoscere i prodotti assicurativi e, conseguentemente, di meglio scegliere tra la gamma dei servizi che vengono proposti. Il consumatore italiano, se deve diventare un consumatore europeo, deve essere messo in condizioni di poter valutare compiutamente il prodotto che intende acquistare.

Oggi la maggior parte delle compagnie ha dato una accelerazione sensibile al meccanismo di liquidazione, ma ce ne sono ancora alcune che continuano in immotivati atteggiamenti tesi a ritardare il pagamento dei sinistri. Col risultato che, perdurando questi comportamenti, permane nell'opinione pubblica quel senso di sfiducia verso le assicurazioni che è stato per lunghi anni il leit motiv del rapporto dell'utente con il settore. Questo aspetto poi è particolarmente sentito quando si tratta di danni alla persona.

Altro aspetto che deve essere sempre più tenuto presente è quello della prevenzione che può articolarsi affiancando alle forme già esistenti (a questo proposito è bene ricordare che la principale forma di prevenzione è rappresentata proprio dal bonus malus) nuovi sistemi per prevenire e ridurre il numero dei sinistri. Essi vanno lasciati alla libera inventiva degli operatori anche con specifiche iniziative.

In Belgio, per esempio, alcune com-

pagnie si dedicano al problema della prevenzione nei confronti dei guidatori giovani. Le statistiche, infatti, parlano chiaro: gran parte dei decessi giovanili sono causati dagli incidenti stradali. Per gli assicuratori il rischio è perciò sempre più oneroso e costringe a far ricorso ai sovrappremi che, peraltro, non riducono la sinistralità di questa fascia di assicurati. Alcune compagnie quindi hanno preso l'iniziativa di tenere lezioni di perfezionamento nella guida; i giovani che li frequentano con profitto (documentato) usufruiscono alla fine di una riduzione del premio.

La liberalizzazione tariffaria ha aperto quindi nuove strade alle imprese per proporre prodotti per determinati targets, innalzando il livello di competitività, con ricaduta positiva sui conti e sull'immagine.

8. LA DISTRIBUZIONE

Gli intermediari tradizionali i maggiori protagonisti

In quasi tutti i Paesi agenti e brokers assicurativi costituiscono i canali classici della distribuzione del prodotto assicurativo, ma il loro peso sul complesso del sistema varia a seconda delle forme di distribuzione che sono utilizzate.

In Italia, gli agenti di assicurazione sono i maggiori protagonisti del sistema. Capillarmente presenti sul territorio, nel 1994 erano 23.800 iscritti nella I sezione e 14.200 nella II.

Generalmente dotati di preparazione tecnica, sono in grado di dare risposte alle esigenze assicurative. Essi però si pongono nei confronti del consumatore in un rapporto ancora troppo statico che ne limita la loro potenziale capacità operativa.

I brokers assicurativi sono operatori che indirizzano la loro azione soprattutto nel segmento aziende.

Agenti e brokers assicurativi sono disciplinati rispettivamente dalle leggi n. 48/1979 e n. 792/1984 che hanno istituito i rispettivi Albi nazionali. La normativa ha contribuito in maniera decisiva a riqualificare l'intermediazione assicurativa e a sviluppare la professionalità degli operatori.

Il fenomeno dei canali alternativi è diventato ormai, anche in Italia, una realtà del mercato assicurativo. In altri

Paesi operano già da tempo ed in un contesto che è funzionale alla crescita assicurativa, gli sportelli bancari, quelli postali, i supermarket, le reti finanziarie.

In Gran Bretagna, accanto alle assicurazioni tradizionali, stanno ottenendo grande successo anche le nuove forme di contratto diretto con l'utente, soprattutto via telefono, una forma che negli Stati Uniti si è notevolmente sviluppata da anni. In Italia la intermediazione del prodotto assicurativo, essenzialmente vita, tramite sportelli bancari, sta crescendo a ritmo incalzante con prospettive di ulteriore sviluppo, dato il grande bacino di utenza del comparto creditizio.

Spazi operativi si aprono anche per un'altra forma di distribuzione dei prodotti assicurativi, quella attraverso i promotori finanziari, che indirizzano la loro azione soprattutto al segmento degli individui e delle famiglie a reddito medio-alto. Molto dinamici, questi operatori offrono prodotti vita assieme ad altre forme di investimento.

Sia gli addetti agli sportelli bancari che i consulenti finanziari non sono però dotati di elevata qualificazione assicurativa, che è invece essenziale per quelle coperture assicurative richiedenti una adeguata assistenza prima e dopo la stipula.

In tale contesto, con lo scenario della liberalizzazione dei servizi e con le prospettive che apre la riforma della sicurezza sociale, il vantaggio che da questo punto di vista hanno gli intermediari assicurativi non è però

sufficiente a far mantenere ed acquisire posizioni.

L'agente di assicurazioni è perciò chiamato a rivolgere la sua azione soprattutto alla gestione complessiva dei rischi in rapporto sempre più stretto, tempestivo e sensibile, alle esigenze del cliente, che mutano anche dal punto di vista anagrafico.

Attraverso lo sviluppo dei servizi informatici, una qualificazione professionale sempre più elevata, tecniche moderne di approccio, gli intermediari assicurativi debbono ora compiere un balzo in avanti puntando all'obiettivo di conservare il cliente e di acquisirne sempre di nuovi con una politica mirata soprattutto a dare soddisfazione al cliente, ma tenendo altresì conto, oltre che del loro interesse, anche di quello delle rispettive compagnie.

9. LA BANCASSI-CURAZIONE

Un interessante polo di sviluppo del risparmio

Anche in Italia il fenomeno sta avendo un notevole sviluppo. Il prodotto assicurativo vita interediato dalle banche ha superato il 15% del volume dei premi. Dal 1991 al 1994 le polizze vita intermedie dai canali tradizionali di distribuzione hanno fatto registrare un incremento del 16%, quelle attraverso i promotori e le strutture finanziarie di intermediazione il 32%, mentre quelle intermedie dalle banche hanno fatto registrare un incremento del 110%.

Questi dati essenziali dimostrano l'impetuoso sviluppo di bancassicurazione, avvenuto in un primo tempo in assenza di un quadro di indirizzi chiari, fino a quando la questione non è stata approfondita dal Ministero dell'Industria e dall'ISVAP.

A marzo del 1995 l'Istituto di Vigilanza, sulla scia della posizione manifestata dal Ministero, ha infatti emanato la circolare n. 249 nella quale sono stati indicati gli ambiti entro cui si può instaurare il rapporto fra istituti creditizi e compagnie di assicurazioni e sono stati precisati i limiti della tipologia dei prodotti che possono essere venduti attraverso gli sportelli bancari: cioè polizze standardizzate non modificabili

nè sulle garanzie nè sulle clausole. E' stato attribuito altresì alle sole compagnie il compito di emettere le polizze, gestirle ed eventualmente personalizzarle.

Al fine di garantire una migliore tutela dell'utente, è stato anche precisato che l'assistenza all'assicurato deve essere data da una struttura non bancaria, provvista di adeguata professionalità assicurativa, con il che si è dato il giusto riconoscimento all'attività dei tradizionali canali distributivi, rappresentati dagli agenti e dai mediatori.

In pochi anni (dal 1991 ad oggi) il numero degli sportelli bancari che offrono polizze è passato da 5.500 circa a 20.000. E' un sistema quindi, che si evolve con evidente accelerazione, alimentato soprattutto da accordi di distribuzione nell'ambito di partecipazioni preesistenti, ma anche di accordi commerciali ad hoc. Basti ricordare in proposito che il 90% della raccolta dei premi proviene dagli accordi di distribuzione fra assicurazioni e banche nel quadro di partecipazioni preesistenti, il 10% da semplici accordi commerciali.

Ciò che ora conta è che lo sviluppo del fenomeno prosegua nel quadro di una effettiva collaborazione tra i due comparti, nel rispetto dei reciproci ruoli e alla luce delle direttive amministrative in vigore, in vista di offrire al cliente un servizio completo ed integrato.

Così sarà possibile sfruttare la potenzialità di bancassicurazione (che ha il suo punto focale nel rapporto fiduciario della banca col cliente) non soltanto percorrendo il sentiero della

previdenza complementare, ma anche contando sull'offerta di altri prodotti standard.

10. LA CRIMINALITA' NELLE ASSICURAZIONI

Una spirale perversa che ricade sul costo delle polizze.

Il fenomeno della criminalità, che continua a colpire il settore assicurativo, viene seguito con grande attenzione dal Governo. Esso, infatti, provoca una spirale perversa che ricade sui costi delle polizze e quindi su tutti gli assicurati. Il fenomeno determina un impatto sui premi raccolti dalle imprese che, per far fronte ad una sinistrosità superiore a quella naturale, sono costrette ad aumentare i premi, con conseguente ricaduta sugli assicurati.

L'ISVAP, da qualche anno, ha sottoposto a monitoraggio il fenomeno su tutto il territorio nazionale. Nell'indagine svolta dall'Istituto sull'andamento del fenomeno criminoso nel periodo 1992/93 si osserva una riduzione del numero dei sinistri ad esso connessi, ma resta ancora molto alto il suo peso in alcune regioni meridionali.

Soprattutto nella r.c. auto, che è il settore più colpito, è aumentato nel '93 l'importo complessivo di questi sinistri rispetto al 1992 e si è leggermente ridotta l'incidenza percentuale sul totale dei risarcimenti (dal 3,3% al 2,9%).

Nelle regioni meridionali, che sono, come si è detto, le più colpite, si è registrata nel 1993 una tendenza di

inversione, ma i valori restano ancora molto al di sopra delle medie nazionali. Alcune regioni, pur se presentano un fenomeno criminoso più contenuto, registrano un numero consistente di sinistri connessi a reati in dipendenza della presenza dei grandi centri urbani. C'è altresì da rilevare, sempre sulla r.c. auto, che nelle regioni meridionali che precedentemente avevano accusato forti incrementi nel numero dei sinistri connessi a reati, si registrano positive flessioni che in certi casi sono anche consistenti. Viceversa in certe regioni dove il fenomeno criminoso non era rilevante, si stanno registrando degli aumenti che in diversi casi sono crescenti. Nel ramo auto rischi diversi il monitoraggio dell'ISVAP evidenzia una generale riduzione del peso del fenomeno criminoso.

In miglioramento anche i riscontri connessi a reati nel ramo furto, i cui livelli continuano ad essere, ancora superiori alla media nazionale, e quelli nel ramo incendio.

11. LA TUTELA DEL CONSUMATORE

Tema centrale per l'assicuratore europeo

La liberalizzazione del mercato ha dato ai consumatori ampie possibilità di scelta del prodotto assicurativo per un migliore servizio.

Per il nostro Paese è una situazione del tutto nuova. Dopo l'esperienza fatta in passato, quando la concorrenza si è esercitata soprattutto sull'acquisizione dei premi con l'intento di veder crescere le quote di mercato ora per la competizione è scoccata un'era nuova in cui riacquista peso la tecnica assicurativa, diventa essenziale il servizio e si pone al centro dell'azione assicurativa il rapporto con il Consumatore.

Una recente indagine effettuata dall'ANIA sul grado di soddisfazione del cliente delle compagnie di assicurazioni, ha evidenziato che gran parte degli assicurati considera la propria compagnia affidabile, in grado di corrispondere al suo bisogno di sicurezza, capace di comunicare con lui. Ma guarda al mondo assicurativo con distacco che fa risaltare il basso grado di utilizzazione dei servizi e la scarsa dimestichezza con concetti basilari, come quello di "protezione".

Si tratta dunque di un mercato che ancora deve crescere e maturare. Con la crisi di fiducia nella gestione pubblica della sicu-

rezza sociale, che prima rappresentava un solido ancoraggio dei rischi del cittadino, l'individuo è ancora alla ricerca di punti di riferimento che diano al suo futuro certezza e fiducia e lo tutelino nei suoi bisogni.

Le compagnie di assicurazioni potranno contribuire, in maniera anche decisiva a soddisfare queste esigenze se sapranno creare un rapporto di piena fiducia con il consumatore.

Il segreto del successo dell'azione assicurativa sta quindi nella sua capacità di dare concrete garanzie di protezione e di difesa dei beni e dell'individuo, dimostrando la sua piena affidabilità.

L'indagine dell'ANIA ha rivelato i punti deboli dell'immagine dell'assicurazione. Ora spetta alle singole compagnie, a tutte le articolazioni del mercato, agli operatori ed alle istanze associative ed organizzative del settore, trarne le opportune conclusioni trasformandoli in altrettanti punti di forza.

L'immagine del mercato assicurativo è una risultante molto complessa della soddisfazione o insoddisfazione del cliente; dell'influenza dei media; degli interventi delle istituzioni; dei rapporti che agenti, brokers, produttori stabiliscono con il Consumatore.

La pubblicità può certamente dare un'immagine incisiva della compagnia soprattutto quando si tratta dell'offerta di prodotti analoghi a quelli di un'altra compagnia, ma è soprattutto nel rapporto fiduciario diretto che si genera nell'individuo la convinzione che egli si può rivolgere al mondo assicurativo, nella certezza di trovarvi una soluzione

ai propri bisogni.

Il settore deve anche far sentir meglio la sua presenza nella società con politiche organiche di interventi culturali, sociali, ambientali e sportivi.

Potrà così svolgere un significativo ruolo in grado di coniugare lo sforzo progettuale e la crescente valenza sociale, con la sua naturale tendenza ad incoraggiare la sicurezza.

Un tale approccio servirà anche a recuperare la fiducia del consumatore, oggi molto scarsa e spesso anche fortemente critica.

In tale quadro sarebbe funzionale la creazione dell'Ombudsman, finalizzato a dare risposte alle lamentele, giustificate e non, degli utenti ed a quelle veicolate dalla stampa. Tale istituto, oltre a sviluppare un'attiva ed organica politica di comunicazione col grande pubblico, andrebbe ad integrare la funzione positiva dell'Ufficio reclami dell'ISVAP, naturalmente svolta su di un ben diverso piano, e potrebbe costituire una interessante "banca dati" per le compagnie.

L'ordinamento comunitario sta ponendo una particolare attenzione alla difesa dell'utente nelle diverse fasi contrattuali, affinché in particolare il rapporto assicurativo sia ispirato costantemente al rispetto dei termini di buona fede e di correttezza nei momenti pre e post negoziali.

Con l'entrata in vigore della "legge comunitaria 1994", che recepisce numerose direttive dell'U.E. riguardanti vari settori, fra cui quello assicurativo, vengono introdotte normative di garan-

zia e di difesa del consumatore/utente.

La normativa prevede nuove regole, da inserire nel Codice Civile, che in pratica vanificano e rendono nulle tutte le clausole vessatorie previste, tra gli altri, dai contratti di vendita di servizi. Le clausole non saranno applicabili ed anche se sottoscritte non avranno valore. La nuova normativa riguarda tutti i contratti (da quelli bancari a quelli assicurativi). L'interpretazione del contratto sarà sempre quella più favorevole al consumatore.

In questo contesto vanno ricordati anche i decreti legislativi 174/95 e 175/95, che già attuano una tutela ampia per l'utente delle assicurazioni.

Ricordiamo l'obbligo della "nota informativa" con la quale le imprese debbono informare il cliente sulle caratteristiche del contratto, sulla destinazione degli investimenti, sulla caratteristica delle coperture, sulla distinzione tra premio per l'assicurazione principale e per quelle accessorie, sulle spese accessorie, nonché su tutte le notizie relative ad ogni singola garanzia ed alla possibilità da parte dell'utente del diritto di recesso. Ai fini della trasparenza del rapporto assicurativo vanno anche segnalate altre forme di tutela quali la comunicazione - su richiesta dell'assicurato - del valore del riscatto (capitale maturato in caso di interruzione del rapporto assicurativo), la possibilità da parte del contraente di sospendere il pagamento di una polizza a premio annuo e di intraprendere trattative con più imprese per la stipulazione di polizze vita. E' previsto altresì l'impegno per le impre-

se assicuratrici di attuare forme di controllo sulla correttezza operativa della propria rete distributiva.

In via generale si ritiene che la migliore tutela del consumatore non possa prescindere nemmeno da una solida cultura assicurativa e dalla formazione.

Tra gli obiettivi del settore non può non porsi anche quello di contribuire alla crescita della cultura assicurativa fin dall'ambito della scuola, con iniziative finalizzate a far maturare nella coscienza civile la visione globale delle diverse soluzioni che l'assicurazione può dare ai vari bisogni dei cittadini di ogni età e ceto.

Quanto all'altro aspetto, di certo il grande cantiere dove si plasma il rapporto col mondo esterno è quello della formazione. Sono, infatti, i meccanismi della formazione professionale che, se ben organizzati e modulati alle moderne esigenze, possono essere efficaci strumenti dell'attività assicurativa con effetti positivi e diretti sul rapporto con i cittadini consumatori.

12. IL PERSONALE DIPENDENTE

Una importante fonte di occupazione

Il settore assicurativo in Europa svolge un ruolo non indifferente nella politica occupazionale. Nel decennio 1982/1992, secondo i dati del C.E.A. (1), la media del numero dei dipendenti assicurativi rispetto al totale degli occupati era di 64 su 10 mila.

In cifre, nel 1992, i dipendenti del comparto assicurativo erano 950 mila su una forza lavorativa dipendente di 143.787.000 unità. Nel 1989 erano 890 mila su 138.304.000.

Il settore assicurativo italiano, al quarto posto in Europa per cifra di affari, evidenzia un rapporto percentuale medio dello 0,23%, vale a dire 23 dipendenti assicurativi su 10.000 occupati nei vari settori, che lo collocava all'ultimo posto. In testa alla graduatoria la Svizzera con una percentuale dell'1,41%, a conferma della stretta relazione fra occupazione e penetrazione assicurativa in un Paese. La Svizzera infatti detiene il primato per quanto riguarda la spesa media pro capite in polizze di assicurazioni.

Nel 1993 in Europa si è avuta una inversione di tendenza dei livelli occupazionali nel settore assicurativo. Il numero degli occupati è sceso a 948.000. La leggera flessione (0,23%) ha ri-

guardato diversi Paesi, ad eccezione dell'Italia, della Francia e della Gran Bretagna che hanno visto invece aumentare il numero dei dipendenti rispettivamente di 247, 400 e 4.200 unità.

Un altro elemento che va segnalato è il tasso di crescita dei costi salariali che nel 1993, ad eccezione della Spagna, è stato inferiore a quello del volume premi per addetto.

L'Italia ha fatto registrare nel '93 un aumento dei costi salariali del 4,7% rispetto all'anno precedente, a fronte di un incremento dei premi per addetto del 10,20%. Gli stessi indici nel 1990/91 erano 15,80% e 16,29% e nel 1992/93 6,50% e 14,08%.

Nel 1994 il settore assicurativo italiano impiegava 40.023 addetti ai servizi amministrativi e 4.697 alla produzione, per un totale di 44.630, con una diminuzione rispetto al 1993 di 386 unità. I cessati dal servizio nel 1994 sono stati superiori agli assunti (3.325 unità contro 2.939). Nel 1995 alcuni segnali di ripresa, sebbene modesti, si sono registrati.

La situazione occupazionale è di particolare interesse soprattutto per il ricollocamento del personale delle imprese poste in liquidazione coatta amministrativa successivamente alle tre imprese del gruppo Tirrena, il cui personale ha trovato piena ricollocazione nella società Nuova Tirrena.

Per le altre procedure concorsuali in atto più recentemente e cioè Alpi (Milano) - FIRS (Roma) - Rhone Méditerranée e Nordest (Genova) -

D'EASS (Palermo), è stato raggiunto un accordo tra l'ANIA e le Organizzazioni Sindacali, che fa parte del C.C.N.L. in vigore, con il quale le imprese si sono impegnate a riservare il 10% delle assunzioni annue al personale già dipendente delle predette imprese in l.c.a.. L'accordo è entrato in vigore con il contratto a dicembre 1994.

La delicatezza della problematica ha reso opportuno un confronto fra le suddette parti in una riunione tenutasi alla fine di novembre presso il Ministero dell'Industria, presenti anche ISVAP e CONSAP, per fare il punto della situazione.

In base ai dati forniti dall'ANIA, alla fine di novembre 1995 risultano effettuate dal mercato 655 assunzioni utili ai fini del calcolo della citata quota del 10%.

Le assunzioni dalla lista ANIA dei dipendenti delle imprese sopra menzionate sono state 71.

Il problema è ancora aperto, sebbene le assunzioni del personale proveniente dalle imprese in l.c.a. rispettino l'accordo, e si colloca pertanto nel delicato fenomeno relativo alla presenza nel mercato di complessi processi di ristrutturazione necessari per arginare la congiuntura occupazionale che interessa tutti i comparti economici e per allineare le imprese nazionali ai livelli di organizzazione e contenimento di costi per il confronto con le imprese estere nel mercato unico delle assicurazioni.

(1) Comité Européen des Assurances. E' la Federazione delle Associazioni Nazionali delle compagnie di assicurazioni (25 membri) dei Paesi d'Europa ad economia di mercato.

13. CONCLUSIONI

La CEE, con il trattato di Maastricht, è diventata Unione Europea dando vita ad uno spazio economico di notevole dimensione, in cui 5.000 imprese di assicurazioni possono operare ed offrire i loro prodotti a 380 milioni di cittadini. Si tratta di una grande novità ancora in fase di rodaggio. Nelle sedi competenti sono pertanto in corso i necessari approfondimenti relativi ai problemi connessi all'applicazione pratica della normativa comunitaria.

In proposito va segnalato il "tour d'Europa" del mercato unico organizzato dal Comitato Europeo delle Assicurazioni in collaborazione con la Commissione Europea e le Associazioni nazionali delle compagnie di assicurazioni per fare il punto sulla situazione dopo il 1° luglio 1994. Le prime tappe hanno avuto luogo in Francia il 20 ottobre e in Belgio il 12 dicembre 1995.

In Italia le terze direttive danni e vita sono state recepite già da un anno nel nostro ordinamento e in questi giorni sono state introdotte alcune modifiche per uniformare le disposizioni vigenti. Superate le difficoltà oggettive insite nel provvedimento, che hanno determinato la necessità di una proroga della data di attuazione, è prossima ad essere introdotta nel nostro ordinamento la direttiva sui conti annuali e consolidati delle imprese di assicurazioni. Si tratta di una normativa che innova com-

pletamente la struttura dei bilanci delle imprese di assicurazioni, li rende più trasparenti, consentendo così di fornire tutte le informazioni indispensabili a realizzare quei principi di chiarezza, completezza ed analiticità a tutela dei soci, dei terzi e degli assicurati.

Un apposito gruppo di lavoro costituito presso la Direzione generale delle assicurazioni private sta inoltre procedendo alla predisposizione del Testo Unico sulle assicurazioni per coordinare la molteplicità di norme, alcune anche tra loro contrastanti, che si sono succedute dal lontano 1959, anno di promulgazione del T.U. vigente.

Si tratta di una rielaborazione particolarmente impegnativa per pervenire alla stesura del testo definitivo.

Un altro fronte che vede impegnati il Ministero dell'Industria e l'ISVAP è la definizione dello schema di regolamento concernente i requisiti di onorabilità e professionalità per l'esercizio dell'attività assicurativa e per il controllo in imprese di assicurazioni.

Il provvedimento, che attiene a quanto previsto nei decreti legislativi di recepimento delle direttive danni e vita, è in fase ultimativa.

A distanza di un anno dall'entrata in vigore in Italia delle direttive danni e vita di terza generazione è ancora presto per poterne valutare appieno i risultati pratici. Per l'Italia, così come per la maggior parte degli altri mercati europei, si è trattato di una rivoluzione nelle norme che ha interessato oltre le compagnie di assicurazione anche le Autorità di controllo, la cui attività istituzionale ha subito profonde trasformazioni,

con nuove regole e nuovi oneri e con un ambito che spazia ormai su tutto il campo europeo.

Il nuovo scenario ha quindi bisogno di tempo per essere assimilato compiutamente. Ma ciò non può sottrarre nessuno dei suoi protagonisti dall'impegno di percorrere, con atti decisivi e coerenti, la strada verso la completa attuazione del mercato unico.

Permane ancora la tendenza a preferire la politica di stabilimento soprattutto perchè consente un rapporto più diretto fra assicurazioni e cliente, perchè è facilitata la politica di risarcimento dei danni e per le agevolazioni fiscali nel ramo vita, di cui in entità diversa si gode nei vari Paesi.

Ma la libertà di prestazione dei servizi avanza a passi celeri nei "grandi rischi", soprattutto nel settore industriale e commerciale, e si fa largo anche nelle polizze vita che offrono alti rendimenti a breve termine. L'impatto del mercato unico mette in evidenza anche la necessità di affrontare in maniera armonica la questione della fiscalità, tuttora aperta e che rappresenta un'obiettivo barriera al mercato unico.

Due differenti protagonisti del settore finanziario come assicurazioni e banche stanno sviluppando un rapporto di collaborazione che, se condotto nel rispetto delle regole, potrà portare alla realizzazione di un interessante polo di sviluppo del risparmio e di fidelizzazione ulteriore della clientela attuavverso l'offerta globale di servizi finanziari.

Lo sviluppo della concorrenza che porta al miglioramento dei prodotti, sta

accelerando il processo di profonda modifica in atto nell'assetto della distribuzione. Ciò obbliga le imprese di assicurazione ad un riesame della loro politica distributiva.

L'evoluzione del sistema sembra per ora più indirizzata ad ampliare le forme di distribuzione che a sostituirne alcune.

E' sempre più penetrante l'attività regolatrice dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato posta in essere con la vigilanza sulle intese restrittive della concorrenza, sugli abusi di posizione dominante e sulle operazioni di concentrazione, che comportino la costituzione e il rafforzamento di una posizione dominante, tale da eliminare o ridurre sostanzialmente e in maniera duratura la concorrenza nel mercato assicurativo.

L'Antitrust, adempiendo con rigore ai compiti ad esso riservati nell'applicazione della legge sulla concorrenza nel settore assicurativo, si è trovato alcune volte su posizioni diverse da quelle espresse dall'ISVAP nei suoi pareri, secondo una normale dialettica fra autorità consultiva ed autorità deliberante.

PAGINA BIANCA

APPENDICE

PAGINA BIANCA

IL MERCATO ASSICURATIVO ITALIANO

Generalità

Le imprese di assicurazioni che a novembre 1995 operavano in Italia erano 231, di cui 221 italiane.

Di queste 128 esercitavano i rami danni e 73 i rami vita. Le imprese multirami erano 22. Otto svolgono attività riasicurativa.

Nel 1990 le imprese operanti in Italia erano 252, di cui 200 nazionali, 12 erano le imprese extraeuropee, scese a 6 nel '95, e 40 quelle con sede in un Paese dell'U.E., oggi scese a 2. Attualmente infatti non sono comprese le rappresentanze delle imprese comunitarie che in attuazione delle terze direttive sono sottoposte a vigilanza da parte delle Autorità di controllo dei rispettivi Paesi di origine. Al 30 settembre 1995 erano 32 le rappresentanze di imprese con sede in un Paese dell'U.E., mentre in libertà di prestazione dei servizi erano 53 operanti nei rami vita e 273 imprese nei rami danni.

Nel corso degli ultimi anni è aumentato il numero delle imprese che operano in segmenti di mercato specifici come quello vita, assistenza, bancassicurazione, tutela giudiziaria, malattia.

I premi del lavoro diretto nel 1994 sono stati di 54,622 miliardi, di cui 36.094 miliardi nei rami danni e 18.528 miliardi nei rami vita. Rispetto all'anno precedente l'aumento percentuale è stato del 10,5%. In contenuta crescita, i rami danni hanno fatto registrare +5,1% (1,1% in termini reali), mentre in forte espansione si conferma il ramo vita che ha registrato un incremento del 22,9% (18,2% in termini reali).

In crescita l'ammontare degli investimenti che hanno raggiunto circa 175 mila miliardi nel '94, con un incremento del 13,8% sul '93. Le partecipazioni azionarie assicurative in società e enti italiani: 26.874 miliardi nel '94 con un incremento del 21,3% sull'anno precedente. Nel quadro degli investimenti delle compagnie vita si è avuto, a differenza del '93, un aumento degli investimenti con caratteristiche di maggiore liquidità e redditività ed una diminuzione dell'incidenza degli investimenti immobiliari (+2,4%). La preferenza è stata per i titoli la cui incidenza sul totale degli investimenti passa dal 68,2% del '90 al 73,6% del '94.

Un altro aspetto significativo dell'andamento delle assicurazioni italiane è fornito dai dati di bilancio che sono risultati nei rami danni, in utile per 103 delle 149 compagnie esaminate dall'ISVAP. Risultato negativo per le altre 46, tre delle quali appartenenti alla fascia alta del mercato; ma è diminuita l'incidenza sul totale delle aziende in perdita, passata dal 34,9% del '93 al 30,9% del 1994.

Nel ramo vita si è ridotto il numero del-

le compagnie in utile (76% nel 1994, a fronte dell'88,2% dell'anno prima).

Ramo Vita

L'incidenza sul totale dei premi assicurativi è passata dal 25,4% del 1990 al 33,9% del 1994 e l'incidenza sul PIL dallo 0,9% all'1,13%.

L'utile è stato di 1.081 miliardi, per il solo lavoro italiano, che si eleva a 1.309 miliardi col lavoro estero. Nel 1993 gli utili erano stati rispettivamente di 1.428 miliardi per il lavoro italiano e di 1.644 miliardi per il lavoro complessivo.

Per il lavoro italiano, l'incidenza dell'utile sui premi diretti è diminuita passando dal 9,5% del 1993 al 5,8% del 1994.

Tra le cause che hanno concorso ad una diminuzione dell'utile è da segnalare un minor conseguimento di proventi netti straordinari, che sono stati, nel 1994, per il lavoro italiano, pari al -0,3% dei premi diretti contro l'8,6% registrato nel 1993.

Si è registrato un incremento del 22% delle riserve tecniche, pari a 89.306 miliardi, a fronte di cui gli investimenti sono incrementati del 17,4% rispetto al 1993, nonchè ulteriori riduzioni dell'incidenza sui premi diretti delle spese generali (6,9% nel 1990, 5,1% nel 1994) e degli oneri di acquisizione, di organizzazione e di incasso (16,5% nel 1990; 12,8% nel 1994).

Il margine di solvibilità è in incremento. I mezzi disponibili passano da 21.198 miliardi del 1993 a 22.324 miliardi del

1994. Confrontati i rispettivi valori con le esigenze minime di margine, pari a 3.460 miliardi nel 1993 e 4.290 miliardi nel 1994, sussistono mediamente livelli adeguati per le esigenze di solvibilità. Infine, nel 1994 il 60,4% dei premi diretti italiani è stato incassato dalle prime dieci imprese, l'analoga quota di mercato nell'anno precedente risultava, comunque, più elevata, pari cioè, al 64,2%, confermando, quindi la tendenza ad una minore concentrazione dei premi.

Ramo danni

Le elaborazioni effettuate hanno posto in evidenza per il lavoro italiano una perdita pari allo 0,2% dei premi diretti che, in valore assoluto, ammonta a 63 miliardi. Considerando anche il lavoro svolto all'estero, la situazione presenta un ulteriore peggioramento, che si manifesta in una perdita complessiva di 455 miliardi, pari all'1,2% dei premi diretti. Nel 1993 la perdita globale era stata di 381 miliardi con analoga incidenza sui premi diretti.

Sostanzialmente invariata l'incidenza delle spese generali sul totale dei premi diretti che si attesta al 7,5% (7,4% nel 1993) e l'incidenza degli oneri di acquisizione e di incasso pari al 18,7% (19% nel 1993).

La redditività ordinaria è stata del 7,1% (8% nel 1993), la liquidità è stata del 58,9% (58,7% nel 1993) e l'incidenza delle riserve tecniche del lavoro diretto complessivo sui premi diretti italiani ed esteri del 151,4% (146,5% nel '93).

In aumento l'incidenza, sulle riserve complessive, degli investimenti che si è attestata al 106,5% (104,1% nel '93).

Il margine di solvibilità è passato da 15.348 miliardi del 1993 a 16.472 miliardi del 1994, con un incremento pari al 7,3%.

Se si considera che il margine di solvibilità da costituire nel 1994 è stato pari a 6.123 miliardi, si pone in evidenza globalmente un adeguato livello di copertura.

I primi dati di mercato del 1995

Nei primi nove mesi del 1995 (gennaio-settembre) il mercato assicurativo italiano ha raccolto premi per 40.082 miliardi di lire, di cui 26.887 miliardi nei rami danni e 13.195 miliardi nei rami vita.

L'incremento percentuale, rispetto al corrispondente periodo del 1994, è stato del 9,1% (10% nel '94). Nei rami danni lo sviluppo è stato del 6,4% (4,9% nel '94) e nei rami vita del 15,1% (23,6% nel '94) che hanno aumentato anche il loro peso percentuale sull'insieme di tutti gli affari, passando dal 31,3% del corrispondente periodo del '94 al 32,9%.

Sempre negli stessi primi mesi del '95 si è registrata una flessione del peso dei rami danni (esclusa la r.c. auto) dal 35,8% al 34,1%. Il peso del ramo r.c. auto obbligatoria è restato stazionario (33%).

Circa i rami specifici si registra un miglioramento del tasso di crescita della r.c. auto; la ripresa dei rami auto rischi diversi; una flessione del ramo malattia

e più sensibilmente nel ramo trasporti; una crescita del ramo infortuni, che è accentuata nei rami credito e cauzioni. Nei rami vita aumentano i premi e in modo contenuto anche i premi unici e le categorie delle ordinarie e delle collettive.

Il comparto capitalizzazione, che nei primi nove mesi del '94 aveva registrato un aumento del 100% ha stabilizzato, nel '95, l'incremento al 27%.

Per il 1995 la raccolta premi complessivi è stimata in 61.000 miliardi, con un aumento del 10,1% nominale e del 5,2% in termini reali. E' previsto anche un aumento nella composizione del PIL al 7,2%. La crescita della raccolta premi avrà una incidenza sul PIL del 3,5%.

Nei rami vita si prevede per il 1995 una raccolta premi di 22.000 miliardi, con un incremento del 18,2% in termini reali. L'incidenza sul PIL sarà dell'1,3%. Nei rami danni i premi raggiungeranno i 39.000 miliardi, con un aumento del 6% (1,2% in termini reali) ed una incidenza sul PIL del 2,2%.

LE COMPETENZE DEL MINISTERO E DELLA DIREZIONE GENERALE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

La recente ripartizione delle competenze in materia di controllo e di vigilanza sul settore assicurativo tra il Ministero dell'Industria e l'ISVAP, intervenuta a decorrere dal 15 dicembre 1994, data di entrata in vigore del D.P.R. n. 385/1994, ha permesso di eliminare alcuni appesantimenti procedurali, concentrando nell'ISVAP le funzioni autorizzatorie, e ha consentito al Ministero di sviluppare meglio il ruolo di regolazione e di determinazione dell'indirizzo nel settore delle assicurazioni private, intervenendo in qualità di "super partes" in delicate problematiche, tra le quali, quelle dell'occupazione e delle tariffe R.C. Auto, osservate non soltanto sotto il profilo assicurativo, ma anche con l'angolo visuale della politica generale del Governo in materia di prezzi e tariffe dei servizi.

Quanto all'occupazione, in particolare, ci si riferisce alla intera vicenda che ha riguardato la riorganizzazione della società La Fondiaria e al ricollocamento del personale dipendente delle imprese poste in liquidazione coatta amministrativa, nonché alle problema-

tiche inerenti la privatizzazione della società Nuova Tirrena di proprietà della CONSAP s.p.a. - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici.

Con il citato D.P.R. 385/1994, che rappresenta peraltro un contributo all'operatività delle imprese, le competenze del Ministero sono state individuate nella vigilanza sugli enti controllati (ISVAP, SPORTASS e CONSAP), nella predisposizione della presente relazione, nell'adozione dei principali atti amministrativi riguardanti le imprese (commissariamenti, liquidazioni coatte amministrative, adottati su proposta dell'ISVAP e per i quali non esiste più il parere obbligatorio della Commissione consultiva per le assicurazioni private, in quanto soppressa) e nella tenuta degli Albi degli agenti e dei mediatori e del Ruolo dei periti assicurativi.

In relazione al trasferimento di dette competenze del Ministero all'ISVAP è in corso una modifica nell'organizzazione della Direzione generale, con l'istituzione di un ufficio studi e ricerche per il monitoraggio del settore e per l'elaborazione di iniziative per la diffusione della cultura assicurativa e per l'informazione e l'orientamento degli utenti.

Particolare interesse viene rivolto dal Ministero alla vasta problematica della tutela del consumatore per realizzare i necessari criteri di trasparenza che migliorino i rapporti tra assicurazioni e utenza.

ENTI VIGILATI

ISVAP - Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo.

Nel 1982, con la legge n. 576, istitutiva dell'ISVAP, il settore della vigilanza assicurativa è stato profondamente innovato.

La vigilanza tecnica, prima svolta dalla Direzione generale, è stata attribuita all'ISVAP, la cui fisionomia istituzionale, dal 1982 ad oggi, è stata notevolmente mutata da ente ausiliario dello Stato ad Autorità indipendente del settore delle assicurazioni.

A ciò ha contribuito da ultimo sia il citato D.P.R. 18 aprile 1994, n. 385, sia il D.L. 27 marzo 1995, n. 89, convertito nella legge 17 maggio 1995, n. 186, che ha disposto l'allineamento dell'Istituto alle altre Autorità (Banca d'Italia, CONSOB e Autorità garante della concorrenza e del mercato), con riferimento alle disposizioni di cui all'art. 2, comma 4, del decreto legislativo n. 29/1993 in materia di trattamento giuridico ed economico, di struttura dei servizi e di dotazione organica dell'Istituto.

Ai sensi della citata legge n. 576/1982, il contributo di vigilanza dovuto dalle imprese di assicurazione costituisce l'entrata più rilevante dell'ISVAP, ai

fini dell'esercizio dei suoi compiti istituzionali.

A titolo di contributo di vigilanza sono stati trasferiti all'ISVAP nel 1995 lire 41.613 milioni su un gettito complessivo di circa lire 87.000 milioni affluito al Ministero del Tesoro.

Nel corso del 1995 l'attività ispettiva ha impegnato gli ispettori per 2.494 giornate lavorative che hanno riguardato 81 ispezioni presso imprese, agenti e mediatori.

Il personale in servizio al 31.12.1995 era di 261 unità (+5 rispetto al 1994) e nel corso del 1996 saranno portate a termine le procedure per l'assunzione di altro personale fino al completamento della tabella organica del personale, approvata dal Ministero dell'Industria (n. 393 posti), previsto nell'arco di alcuni anni.

L'Istituto ha altresì attuato la riorganizzazione dei propri servizi in base alle disposizioni del decreto legislativo 15 gennaio 1992, n. 49, che ha istituito nell'ambito dell'ISVAP cinque servizi, articolati in varie divisioni, meglio rispondenti ad obiettivi di funzionalità.

CONSAP s.p.a. Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici

La CONSAP s.p.a., costituita con effetto 1.10.1993, di integrale proprietà del Ministero del Tesoro, è titolare delle funzioni pubblicistiche nel settore assicurativo già svolte dall'I.N.A. Ente Pubblico e attribuite all'I.N.A. s.p.a. a

titolo di concessione.

Fra le diverse gestioni in concessione, particolare rilevanza rivestono le Cessioni legali ed i Fondi di garanzia per le vittime della strada, dell'estorsione (c.d. Antiracket) e della caccia.

Dopo il primo anno di attività, che è stato sostanzialmente di assestamento e di ricerca delle soluzioni più idonee alla migliore realizzazione degli obiettivi della concessionaria, il 1995 è stato denso di interventi, anche legislativi, che hanno accresciuto e migliorato la gestione delle varie attività concessorie. In particolare, per le Cessioni legali, che rappresentano uno dei problemi di fondo della CONSAP, che deve restituire al mercato privato vita le quote di premio a suo tempo cedute all'INA sui rischi assicurativi (6.376 miliardi al 31.12.1993) si sono attuati vari interventi tesi allo smobilizzo degli attivi patrimoniali posti a copertura delle stesse. Tra questi la vendita della partecipazione I.M.I., che ha portato liquidità per lire 528 miliardi, la trasformazione della partecipazione B.N.L. in BOT per lire 918 miliardi, di cui al D.L. 26.9.1995, n. 406, convertito nella legge 29.11.1995, n. 503, il rimborso del prestito postergato B.N.L. per la quasi totalità (prezzo di carico lire 1.200 miliardi), nonché la vasta opera di alienazione del patrimonio immobiliare (valore di carico 2.391 miliardi) che finora ha portato ad incassi per oltre lire 74 miliardi e con prospettive che, si sono concretizzate con preliminari stipulati e proposte irrevocabili, relativamente ai mandati conferiti per un valore globale di lire 1.270 miliardi, per ulteriori lire

240 miliardi.

E' stato sottoscritto il contratto preliminare di vendita della partecipazione Nuova Tirrena s.p.a., iscritta per un valore di carico di lire 420 miliardi e che porterà rilevanti plusvalenze (lire 550 miliardi per la quota CONSAP del il 91,1%). La stipula del contratto definitivo è prevista entro il 30 aprile p.v. ed il passaggio di mano delle azioni avverrà il 1° luglio 1996.

In sostanza, le iniziative della CONSAP sono tese alla realizzazione della necessaria liquidità per far fronte alle richieste di rimborso delle imprese e a raggiungere livelli di rendimento allineati con quelli da riconoscere sulle riserve tecniche delle cessioni legali (7% - 8% annui). Va in proposito rilevato che il rendimento medio degli immobili è valutabile ad appena il 3%.

Per l'attività più importante sotto il profilo sociale svolta dalla CONSAP, riguardante la gestione del Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada, va sottolineato che nel 1995 sono state attuate idonee iniziative che hanno portato ad uno snellimento delle procedure e ad una velocizzazione delle liquidazioni dei sinistri la cui entità nel 1994 e nel 1995 si è fortemente accresciuta per effetto delle intervenute liquidazioni coatte amministrative di varie imprese, tra cui le società del gruppo Tirrena. Nel 1995 sono stati emessi n. 50.769 atti di liquidazione per i quali sono stati dati mandati alle banche per pagamenti complessivi di lire 252 miliardi, a fronte di 30.925 atti del 1994 per lire 111 miliardi.

Tenendo conto anche degli atti di transazione e quietanza lavorati dal Fondo nel 1995 si perviene ad un totale di 66.083 pratiche per lire 362,5 miliardi.

Il 1995 ha segnato quindi un passo decisivo sul fronte del Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada, che rappresenta l'unico sistema di ristoro per i sinistri provocati, oltre che da veicoli non assicurati e non identificati, da assicurati con imprese poste in liquidazione coatta amministrativa.

Il 1995 ha anche introdotto una profonda innovazione per quanto riguarda l'assicurazione dei rischi agricoli, che usufruisce di un contributo a carico dello Stato.

L'innovazione è stata recata dall'art. 127 del decreto legislativo 17.3.1995, n. 174. La disposizione in parola ha previsto infatti l'emanazione di un regolamento, su iniziativa del Ministro delle risorse agricole, alimentari e forestali di concerto con il Ministro dell'Industria, che tenga conto dei principi ispiratori della direttiva danni tendenti all'affermazione del libero mercato e allo sviluppo della concorrenza fra le imprese.

In questa ottica è stato necessario abrogare le norme della legge 185/1992 nella parte in cui si prevedevano il funzionamento del Consorzio Italiano Rischi Agricoli Speciali (CIRAS), la cui attività non era in linea con i principi comunitari.

Peraltro l'operatività del CIRAS ha formato oggetto di esame da parte dell'Autorità Antitrust, la quale ha ritenuto di concedere una proroga limitata nel tempo al predetto Consorzio ai

soli fini di consentire l'assicurabilità dei rischi in argomento per la campagna 1995. Allo stato attuale si è in attesa dell'emanazione del regolamento di cui si è detto sopra, che disciplinerà tutta la materia in una ottica di liberalizzazione del mercato e delle tariffe e che consentirà la costituzione dei consorzi solo nel rispetto delle norme del regolamento CEE n. 3932/92, e con il superamento definitivo dell'operatività del CIRAS. Anche il Conto consortile R.C. Auto ha risentito degli effetti scaturenti dalla nuova disciplina europea.

Infatti, è stato eliminato l'obbligo a carico delle imprese di cedere la quota del 2% dei rischi al Conto consortile a partire dal luglio 1994; conseguentemente è stata disposta la liquidazione del Conto con Decreto del Ministro dell'Industria del 28.12.1995.

Per quanto riguarda il Conto consortile, se da un lato la sua liquidazione è stata un atto dovuto, dall'altro è bene sottolineare la validità dello strumento previsto dalla precedente normativa che consentiva a tutti gli operatori una conoscenza di dati ed elementi statistici utilissimi per la formazione tariffaria R.C.Auto.

E' auspicabile che la ricchezza dei dati, raccolti in tanti anni dal soppresso organismo e che rappresenta un patrimonio statistico invidiato da molti Stati europei, non vada dispersa e che lo stesso mercato si faccia promotore volontariamente di iniziative dirette a proseguire, sempre sotto il profilo della conoscenza di dati tecnico-statistici, l'attività svolta dal cessato Conto consortile.

La CONSAP sarà inoltre chiamata ad intervenire nel delicato settore della tutela del turista, in base ad una apposita norma introdotta dal decreto legislativo del 17.3.1995, n. 111 emanato in attuazione della direttiva n. 90/314/CEE. L'art. 21 prevede, infatti, l'istituzione di un apposito Fondo nazionale di Garanzia per consentire il rimborso del prezzo versato dal turista ed il rimpatrio dello stesso in caso di insolvenza o di fallimento dell'operatore turistico. Per tale fondo, alimentato da un contributo gravante sulle polizze obbligatorie per le agenzie turistiche, il Dipartimento del Turismo presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri ha predisposto un apposito regolamento, sul quale dovrà pronunciarsi il Consiglio di Stato, concernente le modalità gestionali del Fondo in questione.

Infine, anche gli altri due Fondi di Garanzia, la cui gestione è affidata alla CONSAP e che riguardano le vittime dell'estorsione e della caccia, si pongono come utili strumenti di indennizzo. Il Fondo antiracket, dotato di consistente capacità finanziaria, che acquisisce attraverso il contributo dello Stato e del mercato assicurativo, è regolato da rigorose procedure, che ora, dopo il necessario periodo di rodaggio, richiedono opportuni snellimenti per un suo più ampio intervento.

Il Fondo caccia è uno strumento di tutela che va ad arricchire il quadro delle garanzie per i cittadini.

In conclusione, si può osservare che il 1995 è stato un anno particolarmente importante per la CONSAP, che, se da

un lato vede ridurre le proprie funzioni in settori con connotati assicurativi e tecnico-statistici (CIRAS - Conto consortile), dall'altro tende ad accrescere il proprio ruolo di concessionaria di servizi pubblici assicurativi sul versante degli organismi di garanzia dei cittadini; ruolo che potrà ulteriormente espandersi anche per le recenti disposizioni in materia di usura, di cui alla legge 7 marzo 1996, n. 108.

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

La cassa di Previdenza per l'Assicurazione degli Sportivi, fornisce, senza finalità di lucro, prestazioni assicurative, assistenziali e previdenziali le cui esigenze emanino dall'esercizio delle discipline sportive.

Le prestazioni della Cassa sono rivolte a tutti i soggetti, iscritti o affiliati alle Federazioni Sportive riconosciute dal C.O.N.I. e concernono:

l'assicurazione contro i danni derivanti dagli infortuni occorsi ad atleti ed ausiliari sportivi nell'esercizio dello sport;

l'assicurazione contro i danni arrecati a terzi in conseguenza dello svolgimento di attività sportive;

l'assicurazione "malattia" per alcune categorie di atleti e di ausiliari sportivi;

forme previdenziali a favore di sportivi professionisti, atleti ed ausiliari.

L'attività della SPORTASS, ha riguardato un bacino di utenti superiore a 5.838.000 di cui:

3.300.000 (Federazioni Sportive);
2.500.000 (Giochi della Gioventù, Attività giovanili, CAS, Centri Olimpia);
38.000 (Enti di promozione sportiva).

Nel 1995 il gettito complessivo dei contributi assicurativi è stato di 34 miliardi di lire, di cui lire 22 miliardi per infortuni e lire 12 miliardi per responsabilità civile.

Da tempo è stata rappresentata l'esigenza di porre in essere iniziative legislative per la definizione dell'assetto giuridico-istituzionale della Cassa relativamente all'attività assicurativa.

Al riguardo si osserva che la legge 24.12.93, n. 537, prevedeva, ai fini del riordino degli enti pubblici di previdenza ed assistenza, la privatizzazione attraverso la trasformazione in associazioni o fondazioni.

Detta soluzione era stata auspicata per la SPORTASS anche dal C.O.N.I. in quanto, garantendone l'autonomia, avrebbe mantenuto immutate le finalità istituzionali e l'obbligatorietà dell'iscrizione e della contribuzione da parte degli appartenenti alle categorie interessate.

Il decreto legislativo sulla riforma degli Enti di previdenza, riguardando esclusivamente gli Enti che gestiscono forme di previdenza obbligatoria, non ha contenuto, peraltro, riferimenti alla SPORTASS.

Il Consiglio direttivo dell'Ente ha tuttavia provveduto ad istituire una apposita Commissione di studio, al fine di valutare ogni iniziativa idonea ad assicurare la necessaria ristrutturazione della SPORTASS.

In data 11 dicembre 1995, la Commissione ha reso noto alcune proposte operative, che si possono così riassumere:

a) predisposizione di uno schema di disegno di legge che preveda la soppressione dell'Ente pubblico e, congiuntamente, una fase transitoria per evitare soluzioni di continuità nella gestione assicurativa corrente, fino alla costituzione, a cura del C.O.N.I., di una società di capitali con partecipazione maggioritaria dello stesso e delle Federazioni Sportive, per l'esercizio di attività assicurativa;

b) definizione dei rami assicurativi più confacenti alle esigenze del C.O.N.I., in comparazione con gli standard operativi delle società private operanti sul mercato e con l'individuazione del margine operativo lordo per ciascun ramo;

c) svolgimento di tutti i complessi adempimenti previsti per pervenire all'autorizzazione della costituenda "SPORTASS s.p.a." all'esercizio delle attività assicurative.

Si tratta di una iniziativa meritevole di considerazione che dovrà essere valutata nelle sedi istituzionali e che potrebbe portare alla migliore e più ampia offerta di garanzie assicurative per gli operatori del settore sportivo.

GLI ALBI PROFESSIONALI

Albo dei mediatori di assicurazione e riassicurazione

Nel 1995 sono state presentate e istruite 180 domande di iscrizione all'Albo dei mediatori di assicurazione e riassicurazione (legge 792/1984) ed effettuate 175 iscrizioni, di cui 136 nella I sezione e 39 nella II sezione.

Pertanto gli iscritti al 31.12.1995 risultavano 2.218, di cui 1.511 nella I sezione e 707 nella II sezione.

La Commissione ha aperto 29 procedimenti disciplinari, di cui 14 definiti nel corso dell'anno. Sono stati altresì definiti 14 procedimenti disciplinari aperti nel precedente anno 1994.

Fondo brokers

Il Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione, costituito il 30.4.1985, ha la finalità di risarcire gli assicurati e le imprese di assicurazione dei danni derivanti dall'attività di mediazione non garantiti dalla polizza R.C. professionale stipulata in coassicurazione dai mediatori stessi, secondo quanto previsto dall'art. 4 - lettere f) e g) - della legge 28.11.1984, n. 792.

Il Fondo è alimentato dai contributi versati annualmente dai mediatori in misura dello 0,50% delle provvigioni incassate nell'anno precedente quello di riferimento. I contributi versati nell'anno 1995 sono stati di lire 3.422.590.000 e si riferiscono a n. 896 mediatori. Le richieste di indennizzo presentate sono state 11 per lire 4.643.123.067; gli indennizzi pagati sono stati 8 per lire 599.342.944.

Albo degli agenti di assicurazione

L'attività dell'Albo Agenti di assicurazione (legge 48/79) si è esplicata nel 1996 nell'istruttoria di circa 3.000 istanze di iscrizione.

Al 31 dicembre 1995 gli Agenti che risultavano iscritti nell'Albo erano 23.800 nella I sezione e 14.200 nella II sezione, con l'effettuazione di 2.153 iscrizioni: 109 le domande respinte, 143 le cancellazioni, 199 le reinscrizioni, 159 i provvedimenti disciplinari, con 117 radiazioni, 17 censure e 22 richiami.

Ruolo nazionale dei periti assicurativi

L'operatività del ruolo, istituito nel 1992 (legge n. 166), inizialmente prevista per il 13 marzo 1993, ha subito ripetuti rinvii, attraverso i decreti-legge di differimento termini, dapprima per consentire l'emanazione delle disposizioni attuative e il completamento dell'istruttoria di n. 5.400 domande pervenute tutte ad aprile 1993 e poi per ovviare al blocco dell'attività amministrativa determinato dal contenzioso proposto da alcune organizzazioni di categoria, in quanto escluse dalla Commissione nazionale per i periti assicurativi.

Le domande di iscrizione e di ammissione alla prova di idoneità, presentate per effetto delle disposizioni transitorie, sono state definite tutte al 31 dicembre 1994; peraltro, la mancata conversione

dei vari decreti-legge reiterati, ha fatto sì che l'operatività del ruolo fosse ulteriormente prorogata.

Solo grazie alla legge 5 gennaio 1996, n. 25 - art. 7, l'operatività è divenuta effettiva al 1° gennaio 1996.

La riapertura dei termini relativi al periodo transitorio ha consentito agli interessati all'iscrizione automatica e all'ammissione alla prova di idoneità in difetto di titolo di studio idoneo, la presentazione a gennaio 1996 di circa 1.500 ulteriori istanze già istruite.

Il complesso iter legislativo sopra ricordato ha comportato uno slittamento della prima prova di idoneità per l'iscrizione in Ruolo, già prevista per il 1° dicembre 1995 e alla quale hanno chiesto di partecipare 6.600 candidati.

Si ritiene che la riapertura dei termini per l'iscrizione automatica porterà ad una consistente diminuzione del numero dei partecipanti.

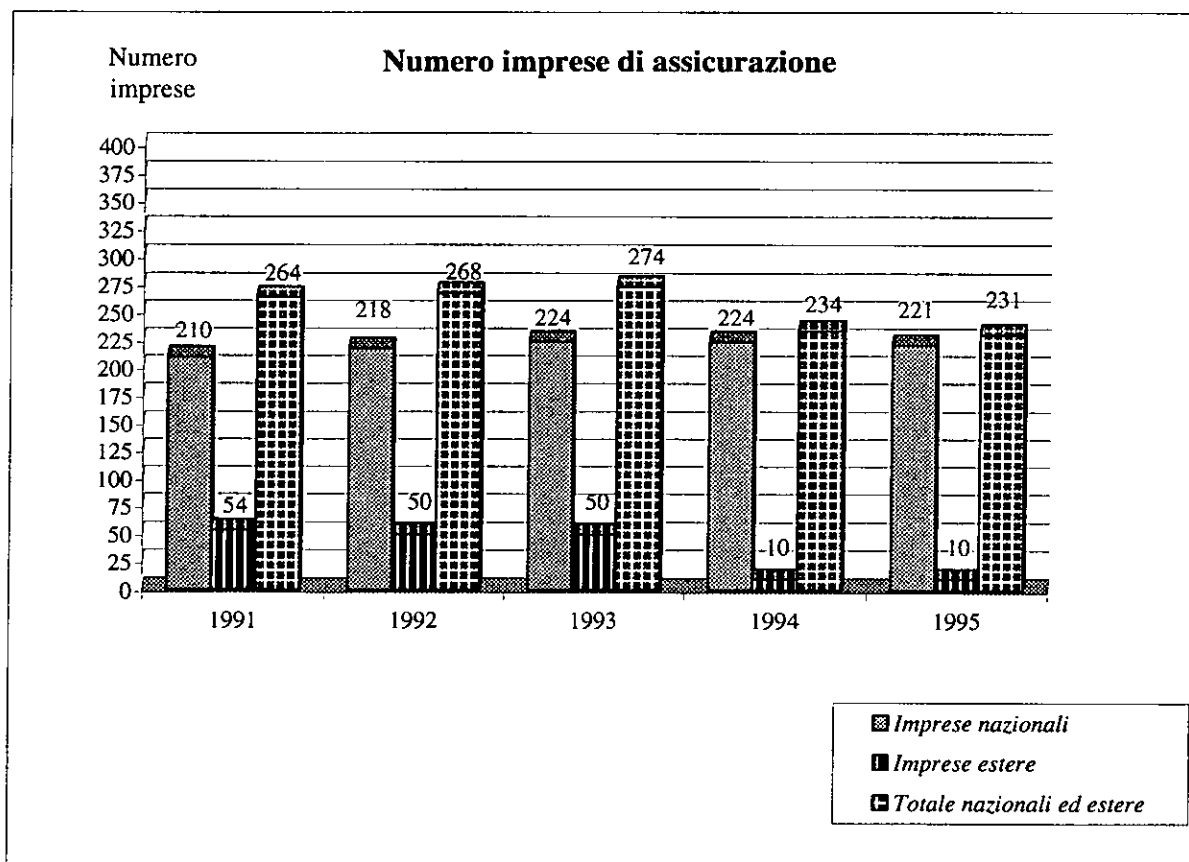
Lo scritto della prova di idoneità si svolgerà il 6 giugno 1996.

Il numero degli iscritti, che era di 3.734 periti al 31.12.1995, è passato a 3.960 alla data attuale.

PAGINA BIANCA

DATI STATISTICI

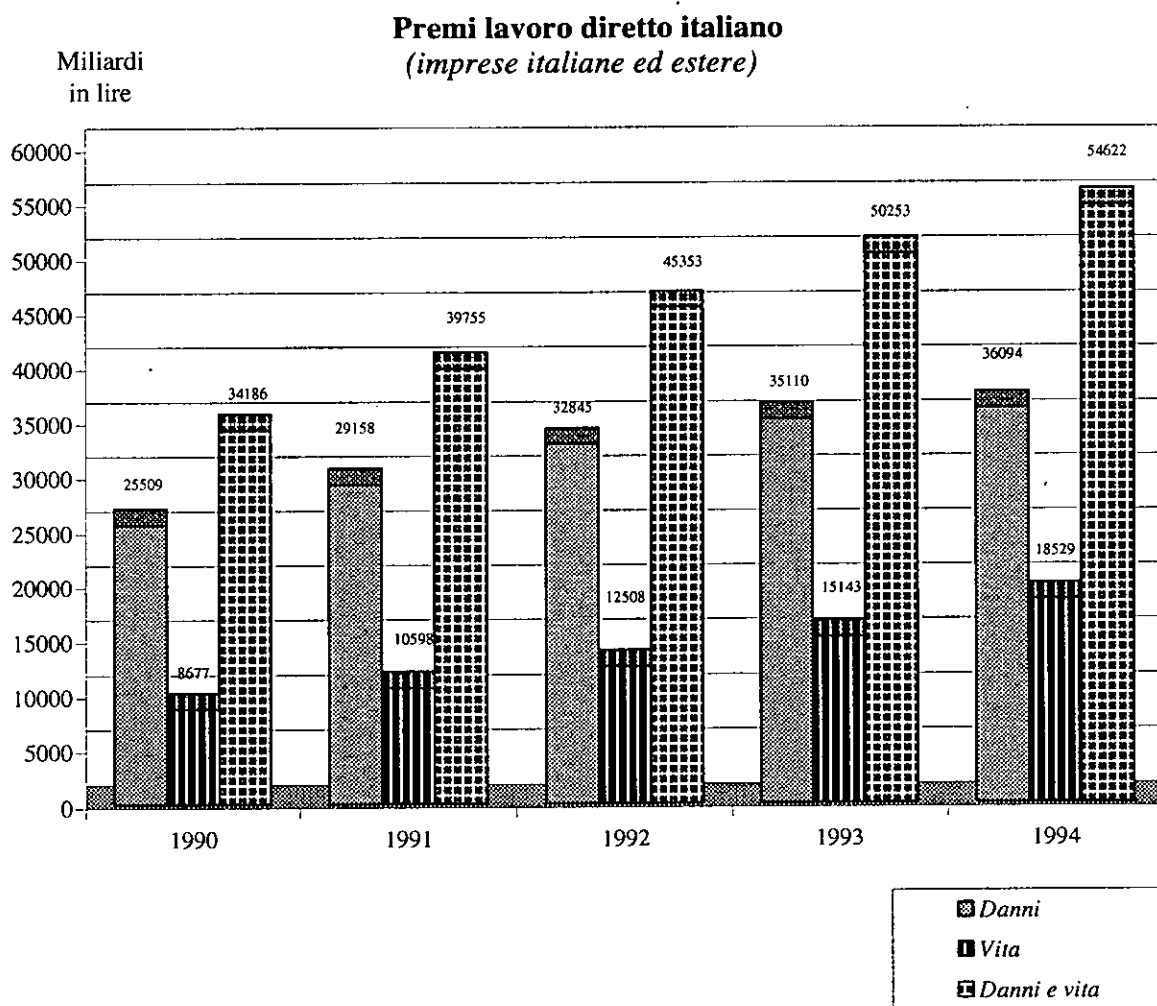
Grafico n. 1



- Dal 1994 sono comprese solo le rappresentanze in Italia di riassicuratrici specializzate, mentre sono escluse le rappresentanze di imprese che possono operare in regime di stabilimento nel lavoro diretto, per le quali, a seguito del recepimento delle terze direttive comunitarie, la vigilanza viene esercitata dagli Organi di controllo dei rispettivi paesi di origine.

- Al 30.9.1995 (G.U. n. 298 del 22.12.1995) operano in Italia in regime di stabilimento 32 rappresentanze di imprese con sede in un paese dell'U.E. e in libera prestazione di servizi 53 imprese nei rami vita e 273 imprese nei rami danni.

Grafico n. 2



- Comprende i premi delle compagnie poste in gestione straordinaria o in liquidazione coatta amministrativa.

- Non sono comprese le rappresentanze di imprese con sede in un paese dell'U.E. che possono operare nel lavoro diretto.

Grafico n. 3

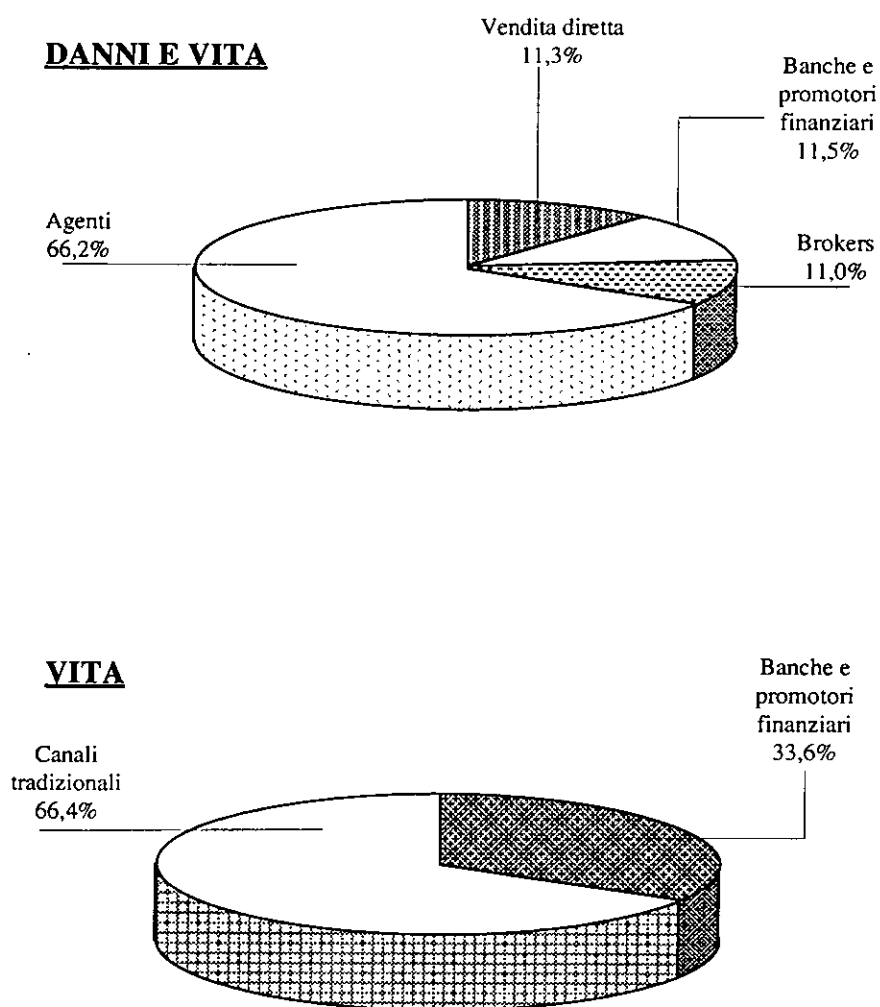
Ripartizione % della raccolta premi per canale 1994

Grafico n. 4

Composizione investimenti - dati 1994

*Dati assoluti
in miliardi di lire*

Titoli a reddito fisso	115.727
Beni immobili	23.950
Partecipazioni	26.874
Altre voci	8.919
TOTALE	175.471

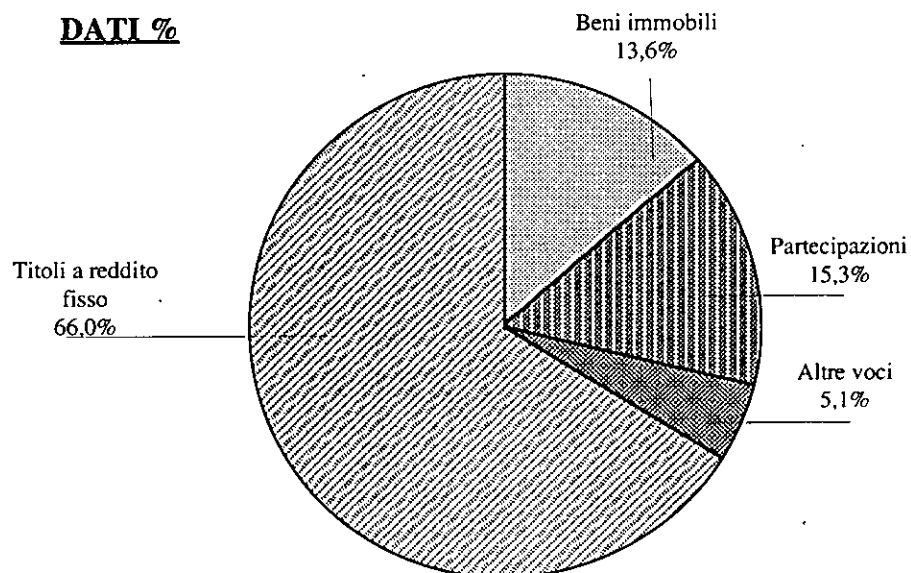
DATI %

Grafico n. 5

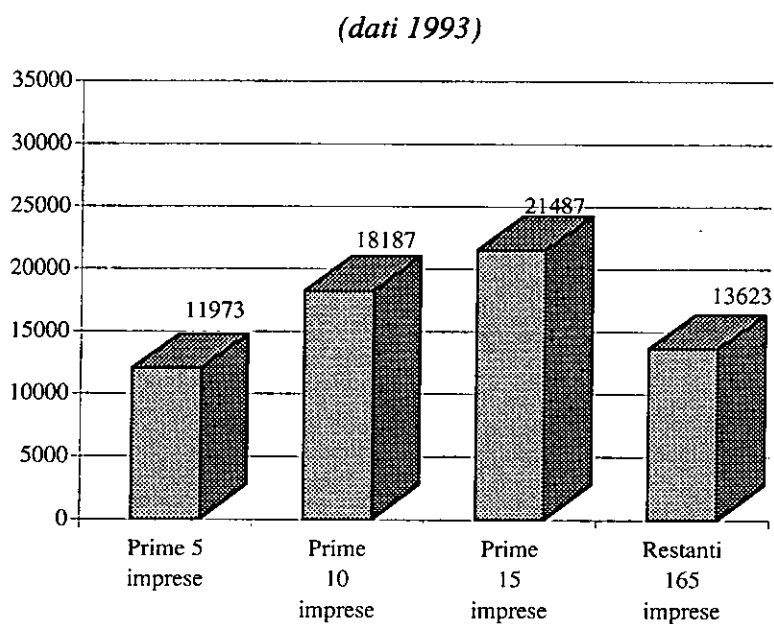
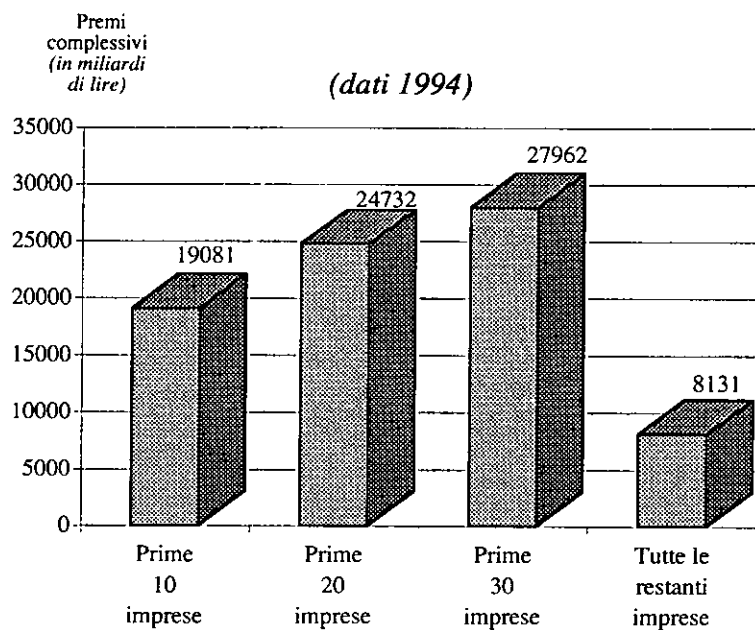
Concentrazione del lavoro diretto italiano danni

Grafico n. 6

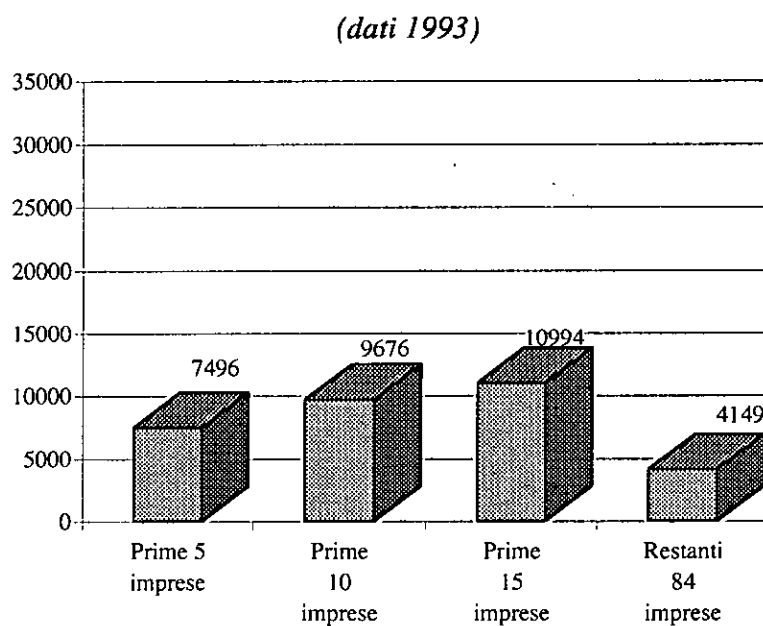
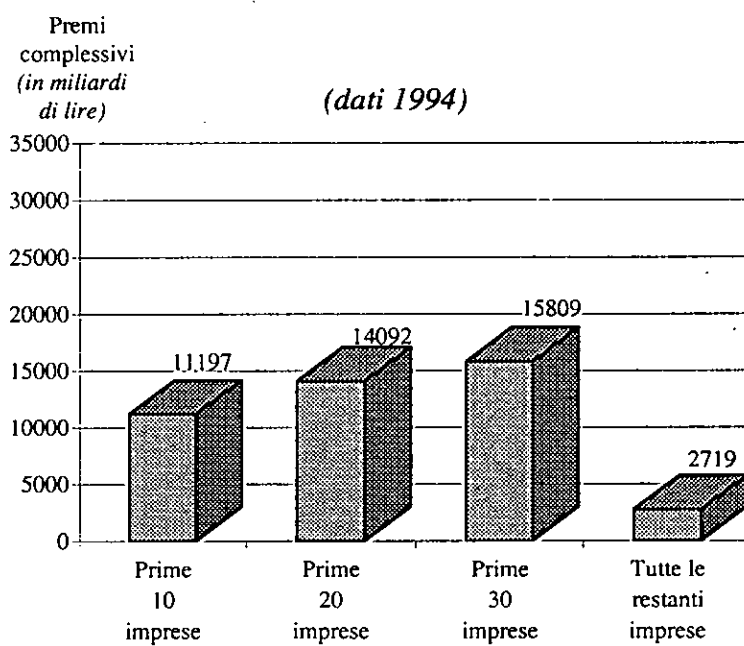
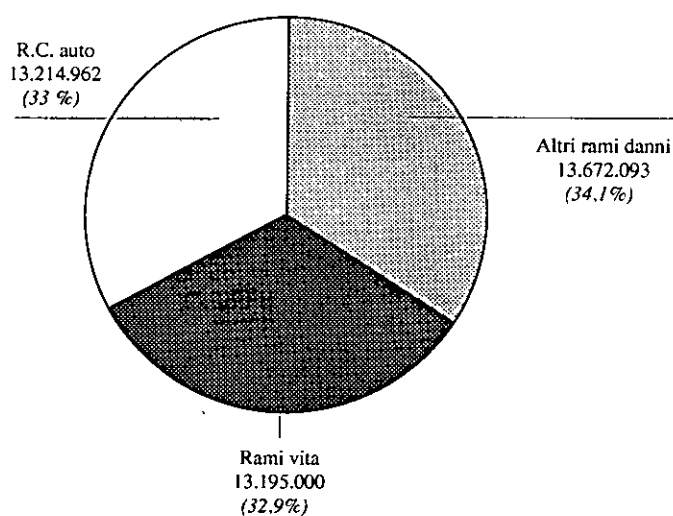
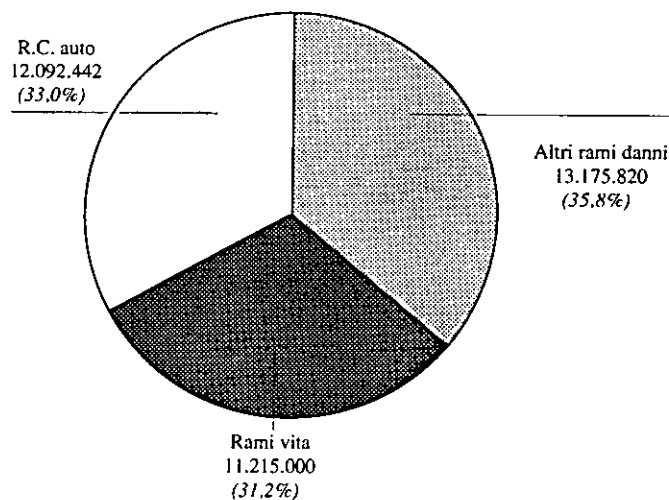
Concentrazione del lavoro diretto italiano vita

Grafico n. 7

Ripartizione premi complessivi - Lavoro diretto italiano*(Rami vita e danni con evidenza del comparto R.C. obbligatoria)***Dati a tutto il III
trimestre 1995****Dati a tutto il III
trimestre 1994**

Prospetto n. 1

**Premi delle assicurazioni dirette rispetto al prodotto interno lordo
e per abitante in dollari USA***Graduatoria dei paesi sulla base del totale premi - anno 1993*

	Tot. Premi P.I.L. %	Premi per abitante US \$
REGNO UNITO	11,7	1.913,5
IRLANDA	8,8	1.182,0
OLANDA	8,6	1.740,7
FRANCIA	7,6	1.646,9
GERMANIA	6,7	1.429,7
LUSSEMBURGO	5,9	1.556,2
DANIMARCA	5,3	1.363,6
BELGIO	5,2	1.090,3
SPAGNA	4,4	535,4
PORTOGALLO	4,4	332,2
ITALIA	3,2	558,6
GRECIA	1,9	136,7
GIAPPONE	12,6	4.395,1
SVIZZERA	9,3	3.096,3
STATI UNITI	8,9	2.191,5
AUSTRALIA	7,2	1.147,0
CANADA	6,5	1.239,9

*Paesi CEE**Altri*

XIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

RIPARTIZIONE NUMERICA DELLE IMPRESE PER ATTIVITÀ ESERCITATA NEL 1994 (a)

RAMI	IMPRESE NAZIONALI				Rappresentanze di imprese		TOTALE IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE
	società per azioni	società cooperative	società mutue	totale imprese nazionali	con sede in un paese extra U.E.	con sede in un paese U.E.	
IMPRESE OPERANTI IN ITALIA IN ASSICURAZIONI DIRETTE NEI VARI RAMI (b)							
Aeronautica	75	1	2	78	1		79
Assistenza	76	1	5	82	2		84
Auto rischi diversi	103	1	6	110	2		112
Cauzione	69	1	5	75	2		77
Credito	47	1	3	51			51
Furto	110	1	8	119	3		122
Grandine	67	1	8	76			76
Incendio	109	1	8	118	4		122
Infortuni	116	1	8	125	5		130
Malattia	109	1	7	117	5		122
Perdite pecunarie	84	1	3	88	5		93
R.C. diversi	112	1	8	121	5		126
R.C. obb. autoveicoli	98	1	6	105	2		107
R.C.obb. natanti	91	1	4	96	2		98
Rischi atomici	42		5	47	1		48
Trasporti	108	1	6	115	6		121
Tutela giudiziaria	86		7	93	1		94
Altri danni ai beni	104	1	10	115	4		119
Imprese che esercitano i rami danni (1)	133	1	12	146	6		152
Imprese che esercitano i rami vita (2)	92	1	1	94	2		96
Imprese multiramo (3)	22	1	1	24			24
Imprese operanti in assicurazioni dirette in Italia (4) = (1) + (2) - (3)	203	1	12	216	8		224
IMPRESE NAZIONALI OPERANTI ALL'ESTERO IN REGIME DI STABILIMENTO NELLE ASSICURAZIONI DIRETTE							
Imprese che esercitano i rami danni (5)	15		1	16			16
Imprese che esercitano i rami vita (6)	2			2			2
Imprese multiramo (7)	2			2			2
Imprese operanti in assicurazioni dirette all'estero (8) = (5) + (6) - (7)	15		1	16			16
RIASSICURATRICI SPECIALIZZATE							
Imprese rami danni e vita	8			8		2	10

ISVAP - Divisione Sistemi Informativi

(a) La tabella, compilata sulla base dei modelli e degli allegati dei bilanci presentati dalle imprese fornisce la ripartizione con riferimento all'effettiva attività svolta.

(b) Non comprende le rappresentanze in Italia di imprese appartenenti all'Unione Europea che possono operare nel lavoro diretto, per le quali, a seguito del recepimento delle terze direttive comunitarie, la vigilanza viene esercitata dagli Organi di controllo dei rispettivi paesi di origine.

XIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

PREMI DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO - IMPRESE NAZIONALI E RAPPRESENTANZE DI IMPRESE ESTERE (a)

anni 1985 - 1994

dati assoluti e variazioni percentuali

R A M I	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994 (b)
dati assoluti in milioni di lire										
Aeronautica	95.953	114.710	124.852	127.775	141.781	155.029	154.178	150.284	201.061	200.195
Auto rischi diversi	1.451.962	1.667.755	1.926.725	2.236.434	2.650.574	3.068.892	3.564.011	4.116.282	4.230.980	4.080.396
Cauzione	289.984	305.918	339.997	354.869	370.587	392.895	423.405	434.723	424.883	492.238
Credito	164.099	198.444	195.028	219.126	241.263	273.529	300.415	330.092	334.010	368.439
Furto	531.453	601.414	710.596	781.578	880.736	988.964	1.069.815	1.160.067	1.191.204	1.148.899
Grandine	240.417	282.496	380.448	396.603	417.962	501.778	443.799	488.287	347.753	353.202
Incendio	1.387.804	1.549.326	1.773.105	1.910.128	2.126.091	2.328.776	2.631.706	2.890.757	3.123.414	3.165.764
Infortuni e malattia	1.676.213	1.963.719	2.308.115	2.706.432	3.136.082	3.633.263	4.155.469	4.620.194	4.996.666	5.141.161
Perdite pecuniarie	25.520	33.119	44.110	55.086	76.294	69.110	68.878	66.021	60.740	70.694
R.C. diversi	798.852	940.205	1.132.736	1.255.866	1.455.289	1.655.274	1.874.248	2.121.188	2.329.263	2.314.473
R.C. obbligatoria	6.702.477	7.624.839	8.298.198	8.837.501	9.845.002	11.272.785	13.052.346	14.689.500	15.840.988	16.699.189
Trasporti	556.051	556.486	634.749	691.014	754.693	854.693	1.018.415	1.267.742	1.448.795	1.390.168
Tutela giudiziaria	17.058	20.505	25.598	30.336	34.119	38.407	48.439	79.119	99.709	117.649
Altri rami	140.564	155.353	189.251	202.989	241.564	275.897	352.721	430.971	480.720	551.072
Totale rami danni	14.081.407	16.014.289	18.084.508	19.805.737	22.372.037	25.509.292	29.157.845	32.845.227	35.110.186	36.093.539
Vita e capitalizzazione	2.598.063	3.583.616	4.993.578	6.303.721	7.332.458	8.677.087	10.597.575	12.508.284	15.143.042	18.528.511
Totale generale	16.679.470	19.597.905	23.078.086	26.109.458	29.704.495	34.186.379	39.755.420	45.353.491	50.253.228	54.622.050
variazioni annue percentuali										
Aeronautica	15,8	19,5	8,8	2,3	11,0	9,3	-0,5	-2,5	33,8	0,2
Auto rischi diversi	15,2	14,9	15,5	16,1	18,5	15,8	16,1	15,5	2,8	-2,5
Cauzione	7,8	5,5	11,1	4,4	4,4	6,0	7,8	2,7	-2,3	16,9
Credito	27,2	20,9	-1,7	12,4	10,1	13,4	9,8	9,9	1,2	10,9
Furto	13,1	13,2	18,2	10,0	12,7	12,3	8,2	8,4	2,7	2,7
Grandine	14,6	17,5	34,7	4,2	5,4	20,1	-11,6	10,0	-28,8	2,2
Incendio	13,8	11,6	14,4	7,7	11,3	9,5	13,0	9,8	8,0	6,4
Infortuni e malattia	16,5	17,0	17,5	17,3	15,9	15,9	14,4	11,2	8,1	5,7
Perdite pecuniarie	82,8	29,8	33,2	24,9	38,5	-9,4	-0,3	-4,1	-8,0	21,2
R.C. diversi	19,0	17,5	20,5	10,9	15,9	-13,7	13,2	13,2	9,8	3,1
R.C. obbligatoria	15,4	13,8	8,8	6,5	11,4	14,5	15,8	12,5	7,8	6,1
Trasporti	-10,8	0,1	14,1	8,9	9,2	13,3	19,2	24,5	14,3	5,0
Tutela giudiziaria	14,0	20,2	24,8	18,5	12,5	12,6	26,1	63,3	26,0	18,1
Altri rami	15,0	10,5	21,8	7,3	19,0	14,2	27,8	22,2	11,5	23,8
Totale rami danni	14,2	13,7	12,9	9,5	13,0	14,0	14,3	12,6	6,9	5,1
Vita e capitalizzazione	34,4	37,9	39,3	26,2	16,3	18,3	22,1	18,0	21,1	22,9
Totale generale	16,9	17,5	17,8	13,1	13,8	15,1	16,3	14,1	10,8	10,5

ISVAP - Divisione Sistemi Informativi

(a) Comprende i premi delle compagnie poste in gestione straordinaria o in liquidazione coatta amministrativa

(b) Dal 1994 non sono compresi i premi delle rappresentanze in Italia di imprese con sede in un paese dell'U.E., per le quali, a seguito del recepimento delle terze direttive comunitarie, la vigilanza viene esercitata dagli Organi di controllo dei rispettivi paesi di origine. Le variazioni percentuali sono state determinate con riferimento a dati 1993 resi omogenei.

XIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

PREMI DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO (a)
 IMPRESE NAZIONALI E RAPPRESENTANZE DI IMPRESE ESTERE
 anni 1990 - 1994

dati assoluti e composizione percentuale

	1990	1991	1992	1993	1994 (b)
dati assoluti in milioni di lire					
Aeronautica	155.029	154.178	150.284	201.061	200.195
Auto rischi diversi	3.068.892	3.564.011	4.116.282	4.230.980	4.080.396
Cauzione	392.895	423.405	434.723	424.883	492.238
Credito	273.529	300.415	330.092	334.010	368.439
Furto	988.964	1.069.815	1.160.067	1.191.204	1.148.899
Grandine	501.778	443.799	488.287	347.753	353.202
Incendio	2.328.776	2.631.706	2.890.757	3.123.414	3.165.764
Infortuni	2.714.481	3.049.339	3.305.318	3.483.702	3.480.852
Malattia	918.782	1.106.130	1.314.876	1.512.964	1.660.309
Perdite pecuniarie	69.110	68.878	66.021	60.740	70.694
R.C. diversi	1.655.274	1.874.248	2.121.188	2.329.263	2.314.473
R.C. obbligatoria	11.272.785	13.052.346	14.689.500	15.840.988	16.699.189
Trasporti	854.693	1.018.415	1.267.742	1.448.795	1.390.168
Tutela giudiziaria	38.407	48.439	79.119	99.709	117.649
Altri rami	275.897	352.721	430.971	480.720	551.072
Totale rami danni	25.509.292	29.157.845	32.845.227	35.110.186	36.093.539
Vita e capitalizzazione	8.677.087	10.597.575	12.508.264	15.143.042	18.528.511
Totale generale	34.186.379	39.755.420	45.353.491	50.253.228	54.622.050
incidenze percentuali sul totale generale					
Aeronautica	0,5	0,4	0,3	0,4	0,4
Auto rischi diversi	9,0	9,0	9,1	8,4	7,5
Cauzione	1,1	1,1	1,0	0,8	0,9
Credito	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7
Furto	2,9	2,7	2,5	2,4	2,1
Grandine	1,5	1,1	1,1	0,7	0,6
Incendio	6,8	6,6	6,4	6,2	5,8
Infortuni	7,9	7,7	7,3	6,9	6,4
Malattia	2,7	2,8	2,9	3,0	3,0
Perdite pecuniarie	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1
R.C. diversi	4,8	4,7	4,7	4,6	4,2
R.C. obbligatoria	33,0	32,8	32,4	31,5	30,6
Trasporti	2,5	2,5	2,8	2,9	2,5
Tutela giudiziaria	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2
Altri rami	0,8	0,9	0,9	1,0	1,0
Totale rami danni	74,6	73,3	72,4	69,9	66,1
Vita e capitalizzazione	25,4	26,7	27,6	30,1	33,9
Totale generale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

ISVAP - Divisione Sistemi Informativi

(a) Comprende i premi delle compagnie poste in gestione straordinaria o in liquidazione coatta amministrativa
 (b) Dal 1994 non sono compresi i premi delle rappresentanze in Italia di imprese con sede in un paese dell'U.E.

RISERVE PATRIMONIALI

per gruppi di imprese: anni 1990 - 1994
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				ENTI PUBBLICI	
	1990	5.826.758	5.860.058	12.897.065	18.757.123	1.500	1.500	1.967.249
1991	6.557.114	6.575.963	18.916.861	25.492.824	1.500	1.500	3.742.986	3.744.486
1992	10.444.093	10.493.630	21.418.804	31.912.434				
1993	11.337.401	11.543.697	29.160.550	40.704.247				
1994	12.275.419	12.323.313	30.546.307	42.869.620				
IMPRESE NAZIONALI								
SOCIETA' COOPERATIVE								
1990	14.048	14.048	208.457	222.505	5.905.891	5.940.156	15.700.495	21.640.651
1991	14.169	14.169	311.894	326.063	6.711.977	6.734.326	23.899.943	30.634.269
1992	78.028	78.028	289.562	367.590	10.667.341	10.726.712	22.683.426	33.410.138
1993	78.131	78.131	291.092	369.223	11.570.018	11.779.421	30.486.964	42.266.385
1994	82.263	82.263	292.986	375.249	12.566.996	12.615.178	31.895.424	44.510.602
IMPRESE ESTERE (b)								
SOCIETA' MUTUE								
1990	63.585	64.550	627.724	692.274	142.165	142.165	291.933	434.098
1991	139.194	142.694	928.202	1.070.896	169.535	169.535	314.279	483.814
1992	145.220	155.054	975.060	1.130.114	172.788	172.788	325.283	498.071
1993	154.486	157.593	1.035.322	1.192.915	189.074	189.074	316.260	505.334
1994	209.314	209.602	1.056.131	1.265.733	125.239	125.239	191.136	316.375
IMPRESE PRIVATE NAZIONALI								
1990	5.904.391	5.938.656	13.733.246	19.671.902	6.048.056	6.082.321	15.992.428	22.074.749
1991	6.710.477	6.732.826	20.156.957	26.889.783	6.881.512	6.903.861	24.214.222	31.118.083
1992	10.667.341	10.726.712	22.683.426	33.410.138	10.840.129	10.899.500	23.008.709	33.908.209
1993	11.570.018	11.779.421	30.486.964	42.266.385	11.759.092	11.968.495	30.803.224	42.771.719
1994	12.566.996	12.615.178	31.895.424	44.510.602	12.692.235	12.740.417	32.086.560	44.826.977

ISVAP - Divisione Sistemi Informativi

(a) Il patrimonio è costituito dal capitale e dal fondo di garanzia sottoscritto, dal fondo di dotazione e dalle riserve patrimoniali.

(b) Dal 1994 non sono comprese le rappresentanze in Italia di imprese con sede in un paese dell'U.E. che possono operare nel lavoro diretto.

RISERVE TECNICHE DEL PORTAFOGLIO COMPLESSIVO DIRETTO E INDIRETTO

AL NETTO DELLE CESSIONI

per gruppi di imprese: anni 1990 - 1994

dati assoluti a fine anno in milioni di lire

	RAMO VITA E CAPITALIZZAZIONE	RAMI DANNI			TOTALE RAMI
	Riserva matematica	Riserve premi	Riserve sinistri	Riserve premi e sinistri	Riserve tecniche complessive
IMPRESE PRIVATE NAZIONALI					
1990	25.101.929	8.725.276	24.038.876	32.764.152	57.866.081
1991	31.865.398	9.808.045	27.363.406	37.171.451	69.036.849
1992	61.242.259	11.283.532	32.381.389	43.664.921	104.907.180
1993	69.335.146	12.239.858	35.539.460	47.779.317	117.114.463
1994	85.530.414	13.043.896	39.764.428	52.808.324	138.338.738
ENTI PUBBLICI					
1990	13.801.871	30.371	74.251	104.622	13.906.493
1991	16.962.913	35.988	89.024	125.012	17.087.925
1992					
1993					
1994					
IMPRESE NAZIONALI					
1990	38.903.800	8.755.647	24.113.127	32.868.774	71.772.574
1991	48.828.311	9.844.033	27.452.430	37.296.463	86.124.774
1992	61.242.259	11.283.532	32.381.389	43.664.921	104.907.180
1993	69.335.146	12.239.858	35.539.460	47.779.317	117.114.463
1994	85.530.414	13.043.896	39.764.428	52.808.324	138.338.738
IMPRESE ESTERE (a)					
1990	372.115	358.212	797.796	1.156.008	1.528.123
1991	512.835	410.291	1.027.162	1.437.453	1.950.288
1992	677.161	449.538	1.134.701	1.584.239	2.261.400
1993	924.496	475.636	1.157.172	1.632.808	2.557.304
1994	1.104.327	245.481	583.585	829.066	1.933.393
IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE (a)					
1990	39.275.915	9.113.859	24.910.923	34.024.782	73.300.697
1991	49.341.146	10.254.324	28.479.592	38.733.916	88.075.062
1992	61.919.420	11.733.070	33.516.090	45.249.160	107.168.580
1993	70.259.642	12.715.494	36.696.632	49.412.126	119.671.768
1994	86.634.741	13.289.377	40.348.013	53.637.390	140.272.131

ISVAP - Divisione Sistemi Informativi

(a) Dal 1994 non sono comprese le rappresentanze in Italia di imprese con sede in un paese dell'U.E. che possono operare nel lavoro diretto

CONCENTRAZIONE DEI PREMI DEL LAVORO DIRETTO ITALIANO (a)

(dati assoluti in milioni di lire)

RAMO R.C. OBBLIGATORIA

Gruppi di imprese	1990		1994 (b)	
	PREMI	% SUL TOTALE	PREMI	% SUL TOTALE
Prime 10	5.093.838	45,2	8.527.163	51,1
Prime 20	6.929.146	61,5	11.535.159	69,1
Prime 30	8.070.647	71,6	13.193.009	79,0
Prime 40	9.056.466	80,3	14.432.842	86,4
TOTALE	11.272.785	100,0	16.699.189	100,0

RAMI DANNI

Gruppi di imprese	1990		1994 (b)	
	PREMI	% SUL TOTALE	PREMI	% SUL TOTALE
Prime 10	12.063.223	47,3	19.081.277	52,9
Prime 20	15.897.502	62,3	24.732.598	68,5
Prime 30	18.343.475	71,9	27.962.999	77,5
Prime 40	20.151.267	79,0	30.329.317	84,0
TOTALE	25.509.292	100,0	36.093.539	100,0

RAMO VITA

Gruppi di imprese	1990		1994 (b)	
	PREMI	% SUL TOTALE	PREMI	% SUL TOTALE
Prime 10	6.320.228	72,8	11.197.369	60,4
Prime 20	7.448.474	85,8	14.092.591	76,1
Prime 30	8.043.082	92,7	15.809.500	85,3
Prime 40	8.344.631	96,2	16.780.002	90,6
TOTALE	8.677.087	100,0	18.528.511	100,0

RAMI VITA E DANNI

Gruppi di imprese	1990		1994 (b)	
	PREMI	% SUL TOTALE	PREMI	% SUL TOTALE
Prime 10	16.638.089	48,7	26.321.393	48,2
Prime 20	21.595.657	63,2	35.180.358	64,4
Prime 30	24.628.484	72,0	39.539.184	72,4
Prime 40	26.694.594	78,1	42.586.444	78,0
TOTALE	34.186.379	100,0	54.622.050	100,0

ISVAP - Divisione Sistemi Informativi

(a) Comprende i premi delle compagnie poste in gestione straordinaria o in liquidazione coatta amministrativa

(b) Non sono comprese le rappresentanze in Italia di imprese con sede in un paese dell'U.E.

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	1990	1991	1992	1993	1994 (a)
- Credito verso i soci per versamenti ancora dovuti	34,3	22,3	59,4	209,4	48,2
- Beni immobili e tenute agricole	12.638,8	19.478,7	20.229,1	23.623,3	23.950,0
- Titoli a reddito fisso in lire emessi dallo Stato e da enti pubblici	42.000,1	52.754,1	63.685,2	77.071,0	89.629,2
- Obbligazioni convertibili ed altri titoli a reddito fisso in lire	7.775,4	8.653,1	10.196,1	12.582,8	15.184,2
- Titoli a reddito fisso in valuta estera	3.374,7	4.788,1	7.214,6	10.450,8	10.913,5
- Partecipazioni in società italiane quotate	4.641,8	5.198,2	4.951,2	7.321,6	8.884,7
- Partecipazioni in altre società italiane ed enti diversi	5.539,5	6.330,6	7.361,0	7.321,6	8.843,8
- Azioni proprie	17,5	5,5	11,1	23,4	1,7
- Partecipazioni in società ed enti esteri	4.532,1	5.053,9	6.479,1	7.487,2	9.143,7
- Mutui e prestiti ad enti pubblici o con garanzia reale	1.049,8	982,5	976,9	868,1	790,7
- Altri mutui e prestiti	2.408,1	2.763,8	3.068,6	2.378,1	1.756,1
- Prestiti su polizze di assicurazione sulla vita	426,9	530,2	670,3	917,9	996,8
- Crediti verso compagnie di riass.ne e di ass.ne - conti deposito	5.756,1	6.672,0	8.660,6	9.592,7	11.680,3
- Crediti verso compagnie di riass.ne e di ass.ne - conti correnti	2.604,8	3.029,8	3.765,1	3.705,3	3.698,2
- Riserve tecniche a carico dei riassicuratori e retrocessionari	8.787,6	10.790,1	13.303,5	15.693,4	17.247,2
- Riserve sinistri a carico dei riassicuratori e retrocessionari	6.063,4	7.648,5	8.822,8	8.330,7	8.503,3
- Contante in cassa	25,7	27,0	19,8	8,9	11,4
- Depositi presso istituti ed aziende di credito	3.497,6	4.078,2	4.353,9	4.153,6	5.364,8
- Crediti verso agenti ed altri intermediari	2.913,6	3.322,8	3.671,5	3.708,7	3.999,5
- Crediti verso assicurati per premi dell'esercizio	3.791,1	4.237,5	4.925,1	5.240,2	5.432,3
- Crediti verso assicurati per premi degli esercizi precedenti	377,1	428,9	523,4	504,8	496,2
- Altri crediti	4.897,8	6.695,7	7.407,0	8.299,4	8.473,9
- Mobili, macchine, impianti, attrezzature	1.149,7	1.294,8	1.443,1	1.547,7	1.640,9
- Spese di impianto, di avviamento e altre spese da ammortizzare	665,7	896,5	1.077,3	1.238,3	1.473,6
- Provvigioni di acquisizione da ammortizzare	1.121,7	1.326,9	1.508,9	1.189,1	1.301,6
- Altre attività	4.964,5	5.895,4	6.427,7	6.209,5	6.504,2
- Perdite degli esercizi precedenti	81,8	185,7	552,2	157,1	163,2
- Perdita dell'esercizio			795,3		
TOTALE	131.137,2	163.090,8	192.159,8	219.834,6	246.133,2

PASSIVO	1990	1991	1992	1993	1994 (a)
- Capitale sociale	6.082,3	6.903,9	10.899,5	11.968,5	12.740,4
- Riserva legale	709,3	840,4	907,3	1.063,0	1.173,3
- Riserva sovrapprezzo emissione azioni	5.324,8	7.078,5	8.689,4	10.026,8	11.282,2
- Riserva statutaria	525,5	1.037,6	412,8	586,1	565,7
- Riporto utili esercizi precedenti	173,3	186,9	213,7	156,1	175,4
- Altre riserve patrimoniali	9.259,5	15.070,8	12.785,4	18.971,3	18.890,0
- Fondi di ammortamento immobili	449,3	523,0	614,7	874,8	1.186,5
- Altri fondi di ammortamento	772,5	899,7	1.031,6	1.148,5	1.254,6
- Fondi di accantonamento con destinazione specifica	2.332,1	3.324,7	4.101,4	3.842,8	4.020,8
- Fondo indennità di anzianità	1.050,8	1.095,6	1.153,1	1.184,0	1.174,4
- Riserve tecniche	57.177,4	70.385,6	86.956,0	98.668,6	117.171,3
- Riserve sinistri	31.407,2	36.656,2	43.008,5	45.893,5	49.795,3
- Debiti verso compagnie di riass.ne e di ass.ne - conti deposito	5.074,6	6.231,0	7.524,1	8.079,3	9.616,8
- Debiti verso compagnie di riass.ne e di ass.ne - conti correnti	1.787,2	1.950,7	2.531,7	2.927,9	2.712,9
- Debiti verso istituti e aziende di credito	303,1	616,5	1.092,0	1.558,9	1.101,3
- Debiti verso agenti ed altri intermediari	434,6	520,8	592,1	599,8	543,7
- Debiti per imposte a carico assicurati	1.146,6	1.386,4	1.551,5	1.468,7	1.529,0
- Debiti per oneri tributari diversi	227,2	655,2	447,2	538,3	506,2
- Altri debiti	3.376,5	4.596,8	4.421,3	6.363,0	6.845,5
- Altre passività	2.373,5	2.805,9	3.226,5	3.064,4	3.470,4
- Utile dell'esercizio	1.149,9	324,6		850,3	377,5
TOTALE	131.137,2	163.090,8	192.159,8	219.834,6	246.133,2

ISVAP - Divisione Sistemi Informativi

(a) Dal 1994 non sono comprese le rappresentanze in Italia di imprese con sede in un paese dell'U.E. che possono operare nel lavoro diretto

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	1990	1991	1992	1993	1994 (a)
- Riserve tec. a carico riass. e retrocess. a chiusura esercizio precedente	7.074,8	8.775,5	10.841,0	13.298,9	15.566,8
- Riserve sin. a carico riass. e retrocess. a chiusura esercizio precedente	4.924,4	6.027,3	7.834,4	8.752,6	8.111,9
- Premi ceduti	8.079,4	9.552,0	11.466,0	11.394,9	9.824,9
- Somme e risarcimenti pagati nell'esercizio: assicurazioni dirette	20.545,5	24.538,0	28.090,4	29.107,9	31.367,2
- Somme e risarcimenti pagati nell'esercizio: assicurazioni indirette	3.286,7	4.000,3	5.403,5	5.590,3	5.198,5
- Oneri di acquisizione, produzione, organizzazione: assicurazioni dirette	6.820,7	7.624,0	8.572,7	8.889,1	9.298,3
- Oneri di acquisizione, produzione, organizzazione: assicurazioni indirette	1.588,3	1.736,6	2.403,8	2.278,0	2.186,6
- Riserve tecniche alla chiusura dell'esercizio: assicurazioni dirette	47.822,1	59.239,2	72.894,5	88.411,0	104.928,2
- Riserve tecniche alla chiusura dell'esercizio: assicurazioni indirette	9.355,2	11.146,4	14.061,6	10.257,6	12.243,1
- Riserve sinistri alla chiusura dell'esercizio: assicurazioni dirette	27.389,9	31.730,1	36.445,6	39.011,2	42.629,6
- Riserve sinistri alla chiusura dell'esercizio: assicurazioni indirette	4.017,4	4.926,1	6.563,0	6.882,2	7.165,8
- Movimenti di portafoglio: riserve tecniche	1.948,0	971,5	1.546,1	8.058,9	1.607,5
- Movimenti di portafoglio: riserve sinistri	1.493,5	1.107,8	1.695,7	1.213,7	663,2
- Provvigioni di acquisizione non ammortizzate a chiusura esercizio precedente	915,7	1.128,4	1.324,3	1.651,3	1.175,6
- Imposte a carico degli assicurati	3.323,5	3.798,4	4.332,9	4.533,8	4.820,6
- Oneri inerenti agli investimenti immobiliari e alle tenute agricole	462,2	504,8	542,6	543,4	518,8
- Altri oneri patrimoniali e finanziari	592,6	859,4	1.062,9	1.277,5	1.411,4
- Altri oneri	283,7	612,8	536,9	532,1	495,2
- Spese generali e di amministrazione	3.043,6	3.326,7	3.578,6	3.630,7	3.831,1
- Imposte a carico della società	443,2	1.186,8	767,2	1.427,8	1.733,2
- Quote di ammortamento immobili	76,8	79,9	120,4	275,6	333,7
- Altre quote di ammortamento	222,2	258,9	292,4	328,1	393,7
- Quote assegnate a fondi di accantonamento con destinazione specifica	1.184,8	1.059,6	1.924,0	1.508,2	1.431,6
- Altre partite tecniche	961,2	1.096,4	1.229,1	1.242,4	1.339,5
- Minusvalenze, perdite e spese derivanti da negoziazioni	236,5	181,7	542,0	305,1	747,4
- Minusvalenze da valutazioni di bilancio	853,5	591,3	2.066,8	1.827,3	3.621,6
- Altri oneri straordinari	189,2	247,7	607,5	685,3	604,0
- Utile dell'esercizio	1.149,9	324,6		850,3	377,5
TOTALE	158.284,5	186.632,2	226.745,9	253.765,2	273.626,5

PROFITTI E RENDITE	1990	1991	1992	1993	1994 (a)
- Riserve tecniche alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni dirette	38.446,0	47.753,4	59.461,6	72.756,2	87.981,6
- Riserve tecniche alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni indirette	7.879,9	9.363,8	11.724,5	14.407,3	10.444,9
- Riserve sinistri alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni dirette	23.189,0	27.143,1	31.906,7	34.552,9	38.163,0
- Riserve sinistri alla chiusura esercizio precedente: assicurazioni indirette	3.452,1	4.026,8	5.343,4	6.870,9	6.885,4
- Premi e accessori dell'esercizio: assicurazioni dirette	35.319,8	41.102,7	47.199,9	50.823,1	55.599,3
- Premi e accessori dell'esercizio: assicurazioni indirette	6.109,4	7.314,0	9.344,1	9.399,1	8.887,4
- Quote a carico riassicuratori e retrocessionari: provvigioni	1.967,1	2.200,9	2.820,1	2.675,8	2.336,4
- Quote a carico riassicuratori e retrocessionari: somme e risarcimenti pagati	4.339,6	5.289,7	6.369,4	5.988,6	5.857,1
- Quote a carico riassicuratori e retrocessionari: riserve tecniche	8.787,6	10.790,1	13.303,5	15.693,4	17.247,2
- Quote a carico riassicuratori e retrocessionari: riserve sinistri	6.063,4	7.648,5	8.822,8	8.330,7	8.503,3
- Movimenti di portafoglio: riserve tecniche	1.857,2	897,6	1.656,8	1.339,2	1.664,9
- Movimenti di portafoglio: riserve sinistri	1.673,0	1.263,8	2.091,3	1.354,6	989,5
- Provvigioni di acquisizione non ammortizzate alla chiusura dell'esercizio	1.122,8	1.334,9	1.508,9	1.657,1	1.290,5
- Imposte a carico degli assicurati	3.323,5	3.798,4	4.332,9	4.533,8	4.820,6
- Ricavi e recuperi della gestione immobiliare e delle tenute agricole	1.345,1	1.401,7	1.499,2	1.552,5	1.513,4
- Altri proventi patrimoniali e finanziari	7.843,7	9.473,8	11.671,2	13.756,1	13.904,6
- Altri proventi e recuperi	450,5	487,2	654,8	617,4	602,4
- Altre partite tecniche	1.212,6	1.367,0	1.501,1	1.529,5	1.592,2
- Prelevi da fondi di accantonamento con destinazione specifica	668,4	523,6	852,4	1.353,7	1.198,1
- Plusvalenze derivanti da negoziazioni	1.986,2	2.760,0	2.356,0	2.921,0	2.969,2
- Altri proventi straordinari	1.247,6	691,2	1.530,0	1.652,3	1.174,5
- Perdita dell'esercizio			795,3		
T O T A L E	158.284,5	186.632,2	226.745,9	253.765,2	273.625,5

ISVAP - Divisione Sistemi Informativi

(a) Dal 1994 non sono comprese le rappresentanze in Italia di imprese con sede in un paese dell'U.E. che possono operare nel lavoro diretto