



Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo

*Commissione 10° del Senato della Repubblica
(Industria, Commercio, Turismo)*

Indagine conoscitiva sul settore dell'assicurazione di
autoveicoli, con particolare riferimento al mercato ed alla
dinamica dei premi dell'assicurazione per responsabilità civile
auto (RCA)

Audizione del Commissario Straordinario dell'ISVAP

Giancarlo Giannini

Roma, 31 luglio 2012

Desidero innanzitutto ringraziare il Presidente della 10° Commissione, Sen. Corsi, per l'opportunità datami di offrire il contributo dell'ISVAP al dibattito avviato in questa autorevole sede sul settore dell'assicurazione di autoveicoli, con particolare riferimento al mercato ed alla dinamica dei premi dell'assicurazione per responsabilità civile auto (r.c.auto).

Il settore della r.c.auto continua ad essere – ho avuto modo di dirlo in diverse occasioni, anche di fronte a questa Commissione – un punto nevralgico del mercato assicurativo italiano: il problema delle tariffe elevate ha, purtroppo, assunto una ulteriore connotazione di urgenza nel contesto di difficoltà in cui molte famiglie italiane si trovano per effetto della crisi, finanziaria e reale, che investe il Paese, nel più ampio contesto dell'area euro.

L'ISVAP, oltre a svolgere un'intensa attività di vigilanza sul settore, si è fatta portavoce da tempo della necessità di azioni che consentano di addivenire ad una soluzione strutturale e, quindi, duratura di un problema "sociale" che coinvolge milioni di consumatori, con vantaggi, sotto il profilo tariffario, per i cittadini onesti.

In tale direzione un passo significativo in avanti è stato realizzato grazie alle misure introdotte dal decreto "Liberalizzazioni", in cui sono confluite molte delle proposte di riforma del settore formulate dall'ISVAP al Governo e al Parlamento alla fine del 2010¹.

Occorre ora che le norme trovino concreta e piena attuazione: l'ISVAP sta svolgendo il proprio ruolo sia attraverso la predisposizione dei previsti regolamenti attuativi, sia attraverso l'attività di "enforcement" delle disposizioni immediatamente applicabili.

Quello che purtroppo dobbiamo constatare è che gli operatori del settore assicurativo, soprattutto le imprese - attraverso la loro Associazione di categoria (ANIA) - danno un'interpretazione delle norme che, di fatto, non consente di far pervenire ai consumatori quei vantaggi che le norme stesse presuppongono; l'apprezzamento va invece solo a quelle disposizioni - naturalmente repute "sempre poche" - che portano benefici diretti e immediati ai loro conti.

Prima di entrare nel vivo dell'analisi delle nuove disposizioni e dell'attività ad esse correlata, ritengo utile fornire alcuni dati e svolgere brevi considerazioni sull'andamento delle tariffe negli ultimi anni e sullo "stato di salute" sul piano tecnico del ramo r.c.auto.

¹ Cfr. ISVAP, Segnalazione al Parlamento e al Governo in materia di assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, 29 dicembre 2010, disponibile su www.isvap.it.

1. Andamento tariffario e stato di salute del settore r.c.auto. Brevi cenni

Il monitoraggio trimestrale effettuato dall'Autorità relativo alle tariffe R.C. auto su 21 province si è arricchito, a partire dall'indagine di aprile, di ulteriori sette profili², per tener conto delle mutate condizioni tecniche e sociali del mercato auto in Italia.

In particolare: è stata ampliata l'indagine a tipologie di assicurati di sesso femminile, si è considerata l'importanza assunta dai veicoli alimentati a gasolio prevedendo un apposito profilo di assicurati, è stata considerata una tipologia di cinquantacinquenni assicurati che prevede anche la guida estesa a soggetti di età inferiore ai 26 anni³; si è, infine, considerato l'elevato utilizzo da parte di quarantenni di motocicli, principalmente nei centri urbani ad alta densità di traffico. Per i 7 nuovi profili è stata ricostruita la serie storica a partire dal 1° gennaio 2011.

Dall'analisi delle variazioni tariffarie verificatesi per i quattro profili già rilevati in passato nel biennio 1° aprile 2010 - 1° aprile 2012 emerge che i notevoli incrementi sia per i diciottenni in classe CU 14 (+13,4% per le autovetture, +11,1% per i ciclomotori e +24,4% per i motocicli), che per i quarantenni con autovettura in classe CU 1 con massimo sconto (+13,1%), si sono verificati in larga prevalenza nel primo anno (1° aprile 2010 – 1° aprile 2011): rispettivamente: +11,9%, +9,2%, +22,3% e +9,6%. Nell'ultimo anno si è assistito ad un ritocco al rialzo di una situazione in realtà già consolidatasi in precedenza.

Con riferimento ai 7 nuovi profili, nel periodo 1° aprile 2011 - 1° aprile 2012 si è assistito ad un incremento delle relative tariffe medie, con aumenti che si attestano intorno ai 4 punti percentuali, con una punta del 7,1% per il profilo relativo al quarantenne di sesso maschile, con motociclo di 200 cc, in classe Bonus-Malus di C.U. 4, massimale minimo di legge (tipo 10).

² Il numero dei profili di assicurati rilevati è stato ampliato da 4 a 11, nel dettaglio: tipo 1: un diciottenne di sesso maschile, con autovettura di 1.300 cc. alimentata a benzina, in classe Bonus-Malus di ingresso (C.U. 14), massimale minimo di legge; tipo 2: un quarantenne di sesso maschile, con autovettura di 1.300 cc. alimentata a benzina, in classe di massimo sconto Bonus-Malus (CU 1), massimale minimo di legge; tipo 3: un diciottenne di sesso maschile, con ciclomotore di 50 cc. alimentato a benzina, assicurato per la prima volta, Bonus-Malus C.U. 14, massimale minimo di legge; tipo 4: un diciottenne di sesso maschile, con motociclo di 250 cc. alimentato a benzina, assicurato la prima volta, Bonus-Malus C.U. 14, massimale minimo di legge; tipo 5: un diciottenne di sesso femminile, con autovettura di 1.300 cc. alimentata a benzina, in classe Bonus-Malus di ingresso (C.U. 14), massimale minimo di legge; tipo 6: un quarantenne di sesso femminile, con autovettura di 1.300 cc. alimentata a benzina, in classe Bonus Malus di massimo sconto (C.U. 1), massimale minimo di legge; tipo 7: un cinquantacinquenne di sesso maschile, con autovettura di 1.200 cc. alimentata a benzina, a guida estesa a minori di 26 anni, in classe Bonus-Malus di massimo sconto (C.U. 1), massimale minimo di legge; tipo 8: un cinquantacinquenne di sesso maschile, con autovettura alimentata a gasolio di 1.900 cc, a guida esclusiva, in classe Bonus-Malus di massimo sconto (C.U. 1), massimale minimo di legge; tipo 9: un diciottenne di sesso femminile, con ciclomotore di 50 cc. alimentato a benzina, in classe Bonus-Malus di ingresso (C.U. 14), massimale minimo di legge; tipo 10: un quarantenne di sesso maschile, con motociclo di 200 cc, alimentato a benzina, in classe Bonus-Malus di C.U. 4, massimale minimo di legge; tipo 11: un quarantenne di sesso femminile, con motociclo di 200 cc. alimentato a benzina, in classe Bonus-Malus di C.U. 4, massimale minimo di legge.

³ A causa delle politiche di prezzo elevatissime per i neopatentati, il numero degli assicurati diciottenni è andato assottigliandosi sempre più nel tempo, preferendo questi ultimi utilizzare l'auto di famiglia intestata al genitore. Per catturare questo fenomeno, tra le nuove tipologie di assicurati monitorati è stato introdotto un cinquantacinquenne con guida estesa ai minori di 26 anni di età.

La tendenza al consolidamento si evidenzia anche nel primo trimestre 2012 (1° gennaio 2012 - 1° aprile 2012); gli incrementi più sensibili si registrano per i quarantenni con motociclo di 200 cc, in classe Bonus-Malus di C.U. 4 (+2,5% per gli assicurati di sesso maschile e +3,4% per quelli di sesso femminile).

In relazione all'andamento tecnico, dopo un biennio (2008 - 2009) di forte deterioramento degli indicatori e dei saldi di ramo - che peraltro segue ad un quadriennio (2004 - 2007) il cui il medesimo ramo aveva generato profitti complessivi per oltre quattro miliardi - il comparto ha mostrato nel 2010 primi segnali di miglioramento, che si sono ripetuti nel 2011.

Nel 2011 si assiste da un lato alla prosecuzione del trend di incremento della raccolta (+5,2% rispetto all'analogo periodo dell'esercizio precedente) e dall'altro ad un contenimento degli importi dei sinistri con seguito (pagati+riservati) della generazione corrente (-3% rispetto al 2010)⁴, in buona sostanza riconducibile alla significativa contrazione della frequenza dei sinistri.

Il comparto continua, comunque, a registrare una perdita anche se più contenuta rispetto all'anno precedente (482 milioni nel 2011 rispetto a 744 milioni nel 2010), pur in presenza di un apporto della gestione finanziaria sostanzialmente dimezzato rispetto allo scorso esercizio (272 milioni nel 2011 rispetto a 496 milioni di euro nel 2010) e di un aumento dei costi di gestione.

In definitiva, ancora una volta il ritorno ad una situazione di equilibrio tecnico-economico si è fondato sull'azionamento da parte delle imprese della leva tariffaria, e non, come ci si dovrebbe attendere in un settore di estrema delicatezza in ragione della sua obbligatorietà e, conseguentemente, della sua diffusione presso la collettività, a seguito di ritorni di efficienza conseguenti ad investimenti su risorse umane e tecnologiche. Sotto quest'ultimo profilo, nonostante segnali di miglioramento la strada da percorrere è ancora lunga.

Peraltro, come ricordato in premessa, è da stigmatizzare l'approccio delle imprese che nell'evidenziare una tendenza alla stabilizzazione dei prezzi, riconducono la stessa ad un fattore totalmente esogeno (congiunturale diminuzione del numero dei sinistri in connessione con la riduzione della circolazione per effetto del rincaro dei prezzi dei carburanti) e, guardando in prospettiva, "incassano" i positivi effetti delle nuove disposizioni in materia di microlesioni mentre si mostrano molto meno cooperative quando il concreto raggiungimento dell'obiettivo della riduzione dei costi implica una loro fattiva attività.

⁴ Con riferimento alla generazione dei sinistri corrente, il rapporto tra sinistri e premi è passato dall'83,5% del 2010 al 76,8% del 2011 mentre il *combined ratio* - sinistri+spese su premi - dal 102,3% al 95,3%.

Come meglio evidenziato nel seguito, basti pensare al dibattito in materia di “scatola nera”; a fronte dell'introduzione per via legislativa di uno strumento che presenta notevoli potenzialità per il contrasto ai fenomeni fraudolenti nonché per una migliore tariffazione - con evidenti benefici in prospettiva sia per i consumatori sia per le imprese - la prima risposta è stata un acceso dibattito sulla ripartizione dei costi per la gestione dello strumento e un ricorso al giudice amministrativo contro l'interpretazione fornita dall'ISVAP sulla obbligatorietà di presentare anche questa tipologia di tariffa.

Fuori dal decreto in argomento, altro preoccupante segnale arriva dalle crescenti lamentele dei consumatori ed organismi di mediazione circa il sistematico rifiuto delle imprese di prendere parte ai tentativi di mediazione in materia r.c.auto, resi obbligatori dal marzo 2012; questo atteggiamento, oltre a vanificare l'effetto deflattivo del contenzioso voluto dal legislatore e danneggiare i consumatori, testimonia come le imprese non sembrino interessate a cogliere i benefici che possono loro derivare da una risoluzione stragiudiziale del contenzioso, in termini di riduzione dei costi dei risarcimenti e dei tempi di conclusione del processo di definizione dei sinistri.

2. Le misure del decreto “liberalizzazioni”: attività dell'ISVAP e ruolo delle imprese.

Proprio davanti a questa Commissione⁵ ho avuto modo di sottolineare che per contribuire fattivamente a risolvere le criticità del settore RCA occorre un'azione sistemica, nel senso che la definizione di un migliore quadro normativo e il grado di efficienza delle imprese nel loro concreto operare non possono che essere elementi complementari e imprescindibili.

E' sulla base di tale assunto che l'Autorità ha ritenuto di concentrare la propria azione su entrambi i fronti. Da un lato, intensificando gli interventi di vigilanza e richiamando il mercato ad un ruolo proattivo nel recupero di efficienza nella fase cruciale della liquidazione dei sinistri; dall'altro, individuando gli ambiti di possibili interventi normativi per aggredire le criticità esterne.

Sotto il primo profilo vorrei richiamare brevemente i seguenti interventi:

- conclusione delle quattordici istruttorie nei confronti di altrettante compagnie - e dei loro attuari incaricati - per sospetta elusione, attraverso la leva tariffaria, dell'obbligo a contrarre previsto dalla legge a carico delle imprese, con l'irrogazione di pesanti sanzioni, pari a 1 milione di euro per ciascuna compagnia;

⁵ Cfr. Indagine conoscitiva sul settore dell'assicurazione di autoveicoli, con particolare riferimento al mercato ed alla dinamica dei premi dell'assicurazione per responsabilità civile auto (RCA) Commissione X Senato della Repubblica; 29 novembre 2011.

- indagini ordinarie e *ad hoc* sul tema cruciale del potenziamento ed efficientamento delle strutture preposte alla liquidazione dei sinistri r.c.auto e conseguente monitoraggio dell'attuazione dei relativi piani di intervento da parte delle imprese;
- applicazione di sanzioni per ritardi e inefficienza nella liquidazione dei sinistri (85 % circa delle sanzioni applicate dall'ISVAP in materia r.c.auto), per un importo nel decorso esercizio di circa 24 milioni.

Sotto il secondo profilo, vorrei esaminare brevemente le diverse disposizioni del decreto liberalizzazioni, indicando le misure intraprese dall'ISVAP per garantirne la concreta applicazione, a beneficio dei consumatori, e lo "stato dei lavori" dei previsti provvedimenti regolamentari di competenza dell'Autorità.

L'atteggiamento del mercato, purtroppo, come si è detto si è posto a difesa di alcune posizioni che certamente non corrispondono a quelle esigenze di apertura a beneficio dei consumatori voluta dalle norme.

L'ISVAP, con la lettera al mercato del 19 aprile 2012⁶, ha inteso chiarire alcuni aspetti attuativi delle nuove norme di maggiore interesse per i consumatori. In particolare:

Polizze con "scatola nera"

l'art. 32, comma 1, del decreto prevede che, nel caso in cui l'assicurato acconsenta all'installazione sul proprio veicolo della scatola nera o di dispositivi simili, le imprese devono applicare una riduzione significativa di premio e che i relativi costi sono a carico delle imprese. La disposizione mira a garantire agli assicurati "significativi" sconti sul premio e al sistema nel suo complesso effetti positivi in termini di riduzione dei costi dei risarcimenti, grazie al controllo rigoroso e "scientifico" della dinamica dei sinistri che la scatola nera è in grado di realizzare.

L'ISVAP ha precisato che la disposizione comporta l'obbligatorietà per le imprese di offrire polizze con scatola nera, accanto a polizze "base".

Obbligo che sarà in vigore dopo l'emanazione del regolamento attuativo che l'ISVAP sta predisponendo insieme al Ministero dello Sviluppo Economico e all'Autorità Garante della Privacy. La scorsa settimana è stata inviata al Ministero ed al Garante una bozza di articolato per pervenire quanto prima ad un testo condiviso che, come di consueto, sarà sottoposto ad una procedura di pubblica consultazione, che consentirà di approfondire, nel confronto con i soggetti interessati, i diversi profili applicativi.

⁶ Cfr. lettera al mercato del 19 aprile 2012. "D.l. liberalizzazioni. Indicazioni al mercato in materia r.c. auto".

Riduzione “automatica” del premio in assenza di sinistri

- *l’art. 34-bis* dispone che, nell’ambito della formula tariffaria *bonus-malus*, la variazione in diminuzione del premio (*bonus*) si applica automaticamente, nella misura preventivamente quantificata in rapporto alla classe di appartenenza attribuita alla polizza ed esplicitamente indicata nel contratto. Il mancato rispetto della disposizione comporta l’applicazione, da parte dell’ISVAP, di una sanzione amministrativa da 1.000 a 50.000 euro.

L’ISVAP ha ritenuto che la disposizione, peraltro assistita da una sanzione specifica, garantisca al consumatore che non provoca sinistri, oltre a condizioni di maggiore trasparenza, benefici “concreti” in termini di riduzione del premio rispetto all’annualità precedente in assenza di sinistri.

In sostanza, la norma mira a garantire al consumatore virtuoso di beneficiare effettivamente della riduzione di premio che l’impresa ha contrattualmente previsto l’anno precedente, senza che tale riduzione possa essere in tutto o in parte assorbita da aumenti tariffari. Le imprese, qualora il fabbisogno tariffario lo richieda, potranno rivisitare la tariffa l’anno successivo, comunicando tale eventualità al consumatore con un anno di anticipo.

L’ANIA ha immediatamente qualificato entrambe le interpretazioni come “illegittime”, adducendo che l’offerta di prodotti con “scatola nera” abbia per le imprese natura facoltativa e che la norma sulla diminuzione automatica del premio sia diretta unicamente ad aumentare la trasparenza dei contratti.

Francamente, se così fosse - e sono convinto che così non è - la “montagna” scaturita dall’intenso impegno del Parlamento sul tema r.c.auto avrebbe davvero partorito il “topolino”!

La conferma di tale atteggiamento negativo si è avuta quando, con la comunicazione del 5 giugno 2012⁷, l’ISVAP è intervenuto presso le imprese per verificare lo stato di adeguamento a queste nuove disposizioni, chiedendo di conoscere lo stato di avanzamento del processo di definizione delle strategie, commerciali e di gestione dei sinistri, in vista della commercializzazione di polizze con scatola nera e le soluzioni operative adottate per il riconoscimento agli assicurati della riduzione automatica del premio in caso di assenza di sinistri.

Ma tant’è: la maggior parte delle imprese operanti nel ramo r.c. auto hanno dichiarato di non avere dato attuazione alle due nuove norme e di aver presentato ricorso davanti al TAR avverso le indicazioni dell’Autorità. Il giudice amministrativo non ha rilevato gli estremi per concedere il provvedimento di sospensione cautelare sottolineando che “... *il contenuto della nota gravata si pone in perfetta aderenza*

⁷ Lettera al mercato del 5 giugno 2012, “Norme del “decreto liberalizzazioni” in materia di r.c. auto”, www.isvap.it.

letterale con il dato normativo presupposto". Immane l'appello al Consiglio di Stato: proprio oggi, 31 luglio, si tiene la camera di consiglio.

Al di là degli esiti giurisdizionali della vicenda, appare francamente difficile comprendere quale sia la portata innovativa delle norme, considerato che per quanto riguarda la scatola nera, già oggi diverse imprese offrono ai consumatori polizze abbinate all'installazione del dispositivo a prezzi ridotti e che, per quanto riguarda la riduzione automatica del premio in assenza di sinistri, ciò che gli assicurati chiedono non è solo maggiore trasparenza ma che il *bonus* guadagnato per non aver provocato sinistri non sia travolto dall'aumento della tariffa nel frattempo deciso dall'impresa.

La richiesta dell'Autorità al Parlamento è che le norme non vengano modificate per evitare di annullare gli effetti benefici per i consumatori.

Nuovi criteri di valutazione delle lesioni di lieve entità. Il fenomeno dei "colpi di frusta".

Il decreto liberalizzazioni ha introdotto criteri più stringenti e rigorosi nella valutazione medico-legale delle lesioni di lieve entità per contrastare il fenomeno dei falsi "colpi di frusta" che costituiscono un costo improprio che grava sul sistema determinando ricadute in termini di incremento dei livelli tariffari.

Nella lettera al mercato del 19 aprile l'Autorità ha fornito alle imprese indicazioni anche su tali aspetti, di rilevanza essenziale per una corretta valutazione dei sinistri r.c. auto. Si è ritenuto che dalla lettura combinata e sistematica dei due commi dell'art. 32 del d.l. si ricavi che soltanto il danno biologico permanente - cioè i postumi invalidanti conseguenti alla lesione - debba essere stato valutato dal medico legale attraverso un accertamento clinico strumentale obiettivo per poter dar luogo a risarcimento. Il danno biologico temporaneo, cioè i giorni di inabilità temporanea assoluta o relativa conseguenti all'evento lesivo, potrà invece essere accertato dal medico legale sia visivamente che strumentalmente.

Con la comunicazione del 5 giugno, in sede di *enforcement*, l'ISVAP ha richiesto alle imprese di conoscere le iniziative adottate per uniformarsi ai nuovi criteri di valutazione del danno biologico, unitamente a copia delle circolari e delle direttive impartite alle strutture liquidative ed ai medici-legali fiduciari.

Delle 55 imprese, 32 hanno inviato circolari ai medici fiduciari e ai liquidatori con indicazioni conformi a quelle formulate dall'Autorità, 12 hanno diramato istruzioni non conformi, richiedendo anche per semplici invalidità temporanee costosi e complessi accertamenti diagnostici. Le altre imprese hanno diramato generiche linee guida alle sole strutture liquidative.

Anche di fronte a norme che vanno nel senso voluto dall'industria assicurativa, le imprese riescono a darne un'applicazione che si spinge oltre, non tenendo in

considerazione l'impatto sui consumatori. Sono in corso verifiche e interventi per ricondurre a conformità i comportamenti delle imprese.

Macrolesioni

Sempre in tema di danno biologico, si auspica - in questo specifico caso in sintonia con il mercato - la ripresa dell'*iter* legislativo per l'emanazione del D.P.R. che completi la regolamentazione normativa con riguardo alle c.d. macrolesioni (lesioni di non lieve entità: 10-100% di invalidità permanente), che potrà portare apprezzabili benefici in termini di uniformità di valutazione, riduzione del contenzioso (giudiziario e stragiudiziario), stime più puntuali ed eque del costo dei sinistri.

Confronto delle tariffe e delle condizioni contrattuali. I tre preventivi r.c. auto.

Per quanto riguarda la regolamentazione dell'obbligo di confronto dei tre preventivi r.c.auto, posto a carico degli intermediari, l'Autorità, il 10 luglio scorso, ha posto in pubblica consultazione lo schema di regolamento attuativo, facendo precedere a tale fase una serie di incontri con i rappresentanti dei soggetti maggiormente coinvolti nell'applicazione della nuova disciplina (agenti, broker, imprese, associazioni dei consumatori), con l'obiettivo di acquisire prime osservazioni e contributi per individuare - a fronte di una norma non chiara nella formulazione e negli intenti oltre che di complessa attuazione - le modalità operative più idonee a rendere concretamente applicabile ed utile per il consumatore il confronto delle tariffe.

Il 25 luglio si è conclusa la procedura di pubblica consultazione: sono pervenuti oltre 3.400 messaggi di posta elettronica, in assoluta maggioranza da parte di singoli intermediari di assicurazione che, in estrema sintesi, hanno criticato la norma a cui il Regolamento dovrebbe dare attuazione, sottolineando che essa non favorisce il consumatore nella scelta del prodotto più conveniente e maggiormente aderente alle proprie esigenze assicurative, ed introduce obblighi per gli intermediari non previsti in alcun altro settore produttivo o commerciale, con conseguente aggravio degli adempimenti a loro carico e forte incremento dei costi.

Avevo avuto modo di rappresentare davanti a questa Commissione⁸ che la norma presentava diversi profili di criticità. È stato fatto seguito con proposte emendative - volte anche ad un'apertura verso forme di collaborazione tra intermediari per stimolare, nell'ambito del mercato della distribuzione, le dinamiche concorrenziali - che non hanno trovato accoglimento.

⁸ Cfr. Indagine conoscitiva sul disegno di legge n. 3110 di conversione del decreto-legge in materia di liberalizzazioni, Commissione X Senato della Repubblica; 3 febbraio 2012.

L'Autorità sta completando l'esame delle numerose osservazioni pervenute; ad esito di tale analisi valuterà l'opportunità di sottoporre all'attenzione di Parlamento e Governo spunti di riflessione per una possibile riformulazione della norma primaria ovvero di procedere ad una seconda fase di pubblica consultazione, per tener conto della mole delle osservazioni pervenute e dell'obiettivo fondatezza di molte di esse.

Risarcimento diretto

Il decreto, all'art. 29, prevede che i valori dei costi e delle eventuali franchigie sulla base dei quali vengono definite le compensazioni tra compagnie siano calcolati annualmente secondo un nuovo criterio che incentivi l'efficienza produttiva delle compagnie ed in particolare il controllo dei costi dei rimborsi e l'individuazione delle frodi, attribuendo all'ISVAP la definizione del nuovo criterio "incentivante" ed il compito di stabilire annualmente il limite alle compensazioni dovute.

L'attuale criterio, basato sulla fissazione di un costo "forfetario" calcolato ogni anno sulla base del costo medio dei risarcimenti pagati nell'anno precedente, ha mostrato i suoi limiti.

La "certezza" di ottenere comunque un rimborso predefinito ha indotto alcuni comportamenti scarsamente proattivi da parte delle imprese: si pensi al fenomeno dei c.d. "sinistri fantasma", sinistri mai accaduti, addebitati ad ignari consumatori e da questi disconosciuti, che le compagnie pagano sulla base di richieste di risarcimento e dichiarazioni testimoniali in odore di frode, senza svolgere controlli idonei a contrastare le frodi; in tali casi, comunque, la compagnia ha la certezza di recuperare il *forfait* e l'assicurato ignaro spesso non riesce ad evitare l'applicazione del "malus". Si tratta di costi impropri scaricati sul sistema e destinati inevitabilmente a ripercuotersi sui livelli tariffari.

L'ISVAP è di recente⁹ intervenuto su questo delicato tema imponendo alle imprese, da un lato, un più rigoroso e stringente sistema di controlli, dall'altro, di rimborsare all'assicurato il *malus* impropriamente applicato.

Il nuovo criterio, alla cui individuazione l'Autorità sta lavorando attivamente, dovrà premiare le imprese che si dimostrano più efficienti nel gestire i sinistri e più attive nel combattere le frodi.

Contrasto ai fenomeni fraudolenti.

Obbligo di consultazione della Banca dati sinistri

L'Autorità esprime piena soddisfazione per l'accoglimento, in sede di conversione del decreto "Liberalizzazioni", della proposta di introduzione di uno specifico obbligo per le imprese di consultazione della Banca dati sinistri nella fase di

⁹ Cfr. lettera al mercato del 5 luglio 2012 "*Sinistri fantasma e risarcimento diretto*".

accertamento e liquidazione dei sinistri. Tale obbligo, unitamente alla previsione della sospensione dei termini per formulare l'offerta nel caso in cui dalla consultazione emergano sospetti di frode, potrà contribuire, ove adeguatamente supportato da comportamenti proattivi delle imprese, alla individuazione e repressione dei tentativi di frode nella fase di liquidazione dei danni, con effetti positivi sulla riduzione del costo dei sinistri e, di conseguenza, sui livelli tariffari.

Relazione antifrode

Funzionale al migliore esplicarsi dell'attività di vigilanza dell'ISVAP in ordine all'adeguatezza dell'organizzazione aziendale e dei sistemi di liquidazione dei sinistri rispetto all'obiettivo di prevenire e contrastare le frodi nel settore, è la previsione dell'obbligo per le imprese di trasmettere all'ISVAP con cadenza annuale una apposita relazione contenente dati quantitativi e qualitativi sul fenomeno.

Il 25 luglio si è conclusa la pubblica consultazione sullo schema di Regolamento attuativo di tale disposizione che mira a definire il modello di relazione "antifrode". L'Organo amministrativo di ciascuna impresa dovrà illustrare la *policy* aziendale rispetto all'attività di prevenzione e contrasto delle frodi e dovranno inoltre essere fornite informazioni circa il numero dei sinistri per i quali l'impresa ha ritenuto di svolgere approfondimenti in relazione al rischio frodi, il numero delle querele o denunce presentate all'Autorità giudiziaria, nonché l'esito dei conseguenti procedimenti penali. Il modello prevede inoltre che le imprese illustrino le misure adottate e le iniziative promosse con riferimento ad ogni singola fase del ciclo produttivo, dall'assunzione dei contratti, alla gestione e liquidazione dei sinistri.

Si sta lavorando per la rapida emanazione del Regolamento definitivo.

* * *

In conclusione, dai rilevati comportamenti dell'ANIA si evince purtroppo che il settore ha reagito e sta reagendo ai provvedimenti di liberalizzazione e alla loro attuazione da parte dell'ISVAP in modo assolutamente non collaborativo ma anzi di opposizione assoluta.

Non ci si è, invece, ancora resi conto che è necessario investire, moltiplicare gli sforzi per conseguire il miglior utilizzo degli strumenti messi a disposizione dal legislatore e portare a livello di efficienza l'attività di liquidazione dei sinistri e di contrasto ai fenomeni fraudolenti, con duplice beneficio per i consumatori e per le imprese stesse.