



I V A S S
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici - ANIA
Assemblea Annuale

Intervento del Presidente dell'IVASS
Luigi Federico Signorini

Roma, 5 luglio 2022



I V A S S
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Gentile Presidente, signore, signori,
ringrazio l'ANIA e la Presidente Farina per l'invito.

Pochi giorni fa ho presentato la relazione sull'attività dell'Ivass; in quella sede ho trattato le questioni di vigilanza prudenziale che mi paiono più importanti. Mi sono soffermato in particolare sul modo in cui le tensioni conseguenti all'aggressione russa all'Ucraina e agli strascichi della pandemia incidono sulle condizioni di redditività, liquidità e solvibilità delle imprese.

Non torno oggi su questi temi se non per ribadire che mi aspetto la massima attenzione da parte delle imprese assicurative per tutte le variabili rilevanti, in particolare per l'andamento dei tassi e degli spread e per la dinamica dell'inflazione. Conto che gli organi aziendali le tengano a mente nel calcolo degli aggregati patrimoniali. È importante che nei rami danni l'inflazione sia adeguatamente presa in considerazione nella valutazione delle riserve tecniche.

Raccomando anche di accelerare l'adozione di misure per garantire la resilienza delle funzioni aziendali relative alla tecnologia dell'informazione, tenuto anche conto della crescente minaccia di attacchi informatici. Stiamo aggiornando l'indagine in materia effettuata nel 2019, per verificare come le compagnie si sono adeguate alle disposizioni nazionali e alle raccomandazioni di EIOPA.

Mi ero riservato di tornare in una sede più tecnica su alcune questioni di rilievo per l'industria assicurativa: l'appuntamento di oggi mi offre l'occasione per farlo. Toccherò cinque punti.

1. Nel settore della responsabilità civile (RC) auto vi sono, come ho notato altrove, sviluppi positivi; alcuni punti però meritano ancora attenzione.

I divari territoriali nel costo delle polizze si vanno progressivamente attenuando: lo scarto tra Napoli e Aosta, le due province che si collocano agli estremi della distribuzione, si è ridotto in otto anni di quasi la metà. D'altra parte i margini tecnici continuano a mostrare marcate differenze (da -30 euro per polizza a Caltanissetta, a +148 euro a Isernia), non sempre immediatamente spiegabili. Ho chiesto di approfondire meglio le cause di questa variabilità e mi riprometto di tornarci una volta che avremo un quadro più completo. Pensiamo che il grado di concorrenza a livello locale abbia un ruolo: a parità di rischio, dove più alta è la competizione tra imprese, più bassi paiono essere i prezzi per i consumatori. Sappiamo però anche che l'incidenza delle denunce tardive e i tempi e l'incertezza

del contenzioso hanno un peso molto rilevante, e che progressi su questo fronte sono essenziali per ridurre le differenze territoriali.

In effetti sono in arrivo due novità di rilievo. La prima riguarda la Tabella unica nazionale per i risarcimenti dei danni non patrimoniali da macro-lesioni, valida per la RC auto come per la RC sanitaria. Abbiamo collaborato con il Ministero dello Sviluppo Economico per la sua definizione, in armonia con i criteri fissati dal legislatore. La bozza di decreto posta in consultazione dal MISE ha ricevuto alcune osservazioni, sulle quali forniremo le nostre valutazioni nei prossimi giorni. Confidiamo che segua una rapida emanazione. Il provvedimento è atteso da oltre 15 anni, e ci attendiamo che la sua adozione abbia effetti positivi di rilievo sulla certezza del diritto, sull'uniformità di trattamento e sulla durata del contenzioso, a vantaggio sia delle persone danneggiate, sia delle imprese di assicurazione.

L'altra novità importante è l'istituzione dell'Arbitro assicurativo, sul cui regolamento siamo convinti che si sia raggiunto un giusto punto di equilibrio grazie, anche in questo caso, alla collaborazione tra il MISE e l'Ivass. L'esperienza dell'Arbitro bancario e finanziario è stata ed è positiva, e ha contribuito a dirottare molte controversie dai tribunali al sistema stragiudiziale, con enormi risparmi di costo e di tempo. Non ci nascondiamo le differenze fra i due casi, prima fra tutte la competenza in tema di valutazioni equitative: queste avranno probabilmente un'incidenza non lieve sull'attività dell'Arbitro assicurativo, mentre non sono previste nel caso bancario; dunque qui non ci soccorre il precedente. Seguiremo l'esperienza con tutta l'attenzione necessaria, pronti a suggerire affinamenti se opportuno. Una cosa è certa: il sistema non può funzionare bene senza la consapevole, aperta collaborazione del mondo delle assicurazioni. È un'occasione importante per spezzare la catena del contenzioso patologico. Conto su di voi.

Sempre in tema di RC auto, il recente dibattito sul disegno di legge sulla concorrenza ha messo in evidenza l'inefficienza di due istituti che svolgono un ruolo centrale nel settore: i meccanismi di compensazione tra imprese nel risarcimento diretto e il sistema bonus-malus. Crediamo sia giunto il momento di mettere mano a una loro riforma. Fatti tutti gli approfondimenti tecnici necessari, essa potrebbe trovare consenso sia dal lato dei consumatori, sia da quello di intermediari e imprese.

L'attuale convenzione per il risarcimento diretto, basata sul sistema dei forfait, ha svolto in complesso una funzione positiva nei 15 anni in cui è stata in vigore, contribuendo a contenere i costi dei sinistri; ma è caratterizzata da una granularità insufficiente e da una struttura di incentivi subottimale. È possibile disegnare un metodo diverso, più efficace. È un obiettivo che ci pare importante perseguire, in collaborazione con l'Autorità garante per la concorrenza e il mercato, le imprese e i rappresentanti dei consumatori.

Il sistema bonus-malus, dopo quasi trent'anni di funzionamento, presenta evidenti segni di usura. Da un lato le classi di conversione universale hanno



perso quasi ogni valore segnaletico (poco meno del 90 per cento dei veicoli è in classe 1); dall'altro, si è diffusa tra le imprese l'abitudine di definire classi "interne", né trasparenti né universali. Una riforma è ormai urgente. Non va dimenticato tuttavia che la materia è complessa e deve essere affrontata in modo organico, anche tenendo conto di tutte le norme che si sono stratificate nel tempo.

2. Nel settore delle assicurazioni l'intelligenza artificiale (IA) può essere utile per disegnare e prezzare coperture assicurative che soddisfino meglio i bisogni dei consumatori. È tuttavia necessario rispettare parametri etici e requisiti di sicurezza. Questi dovrebbero essere il più possibile oggettivi e trasparenti, per proteggere efficacemente i diritti e gli interessi in gioco e al tempo stesso dare certezza agli operatori.

Condividiamo dunque l'esigenza di una regolamentazione europea di carattere trasversale che vada nella direzione auspicata. Riteniamo tuttavia necessario che la disciplina prenda in adeguata considerazione le peculiarità dei settori regolamentati. Sappiamo bene che alcuni rischi legati all'IA hanno particolare rilievo nel settore assicurativo, ma è bene che le regole in materia si inseriscano organicamente nel quadro esistente della regolamentazione prudenziale e di tutela. Ci sembra dunque preferibile che del suo rispetto siano responsabili le autorità che già vigilano sul settore, in modo da evitare per quanto possibile sovrapposizioni, ambiguità e incoerenze, che andrebbero a scapito dell'efficacia dell'azione. Sappiamo che EIOPA si sta muovendo nella medesima direzione.

Abbiamo intanto avviato un'indagine in materia per meglio comprendere quanto e come, nel contesto italiano, vengono utilizzati gli algoritmi di IA in alcuni processi chiave del settore assicurativo (profilatura dei clienti, determinazione del prezzo delle polizze, gestione dei sinistri). Il quadro che ne scaturirà potrà aiutarci, se del caso, anche in ulteriori approfondimenti con i soggetti più attivi e innovativi.

3. Per i prodotti di investimento assicurativo, l'attenzione dei regolatori si va concentrando, come sapete, sull'analisi del valore che il prodotto ha per l'assicurato ("*value for money*"). Non si tratta ovviamente di ostacolare le imprese nella legittima ricerca del profitto tramite offerte corrette e trasparenti; bensì di prevenire la commercializzazione di prodotti – e sono casi meno rari di quanto si creda – che, per la struttura dei costi e dei rendimenti ragionevolmente prevedibili ex ante, non hanno una giustificazione accettabile come investimento. Non solo il cliente raramente dispone degli strumenti necessari per valutare appieno la convenienza di quanto viene offerto; come abbiamo potuto rilevare, le stesse imprese talvolta non sono attrezzate a dovere per una simile valutazione sistematica.

L'obbligo di adottare un'adeguata '*product governance*' consiste appunto in questo: attrezzarsi per sapere e documentare che cosa si vende e a chi.

Come ho detto pochi giorni fa, mi pare una condizione necessaria per stabilire un corretto rapporto di fiducia con la clientela.

A livello europeo stiamo lavorando con EIOPA per la definizione di criteri e metodologie di misurazione che consentano un approccio di vigilanza armonizzato, equilibrato e solido.

A livello nazionale siamo impegnati in un dialogo con molte compagnie. Abbiamo riscontrato, è giusto darne atto in questa sede, impegno e collaborazione; ma la strada da fare è ancora molta, e vorrei esortare le imprese a proseguire nel percorso avviato e cercare valide, equilibrate soluzioni. Va da sé che non esiteremo a intervenire, sulla base dei principi di legge, in casi di evidente, ingiustificato danno per il consumatore.

4. Si è recentemente chiusa l'indagine tematica di EIOPA relativa alla vendita di *payment protection insurance* (PPI) attraverso il sistema bancario. Il rapporto finale sarà pubblicato in autunno. Possiamo già dire che l'analisi ha messo in evidenza problemi ricorrenti: costi sproporzionati; prassi che ostacolano la valutazione di coperture alternative da parte del consumatore; vincoli e restrizioni ingiustificate nelle clausole contrattuali. Sulla base di questi risultati, saranno sviluppati interventi e pratiche di vigilanza armonizzate.

Valuteremo insieme alla Banca d'Italia le iniziative più opportune da adottare su base nazionale, in coerenza con le azioni che saranno definite in ambito europeo. Vorremmo privilegiare per quanto possibile misure basate sulla trasparenza e la concorrenza delle offerte. Ma per seguire questa strada è necessaria la leale collaborazione di banche e assicuratori, tra l'altro in termini di standardizzazione delle condizioni. Altrimenti la concorrenza stenta a funzionare, e interventi più invasivi sulle regole di *pricing*, che per parte nostra continuiamo a considerare tutt'altro che un *first best*, possono diventare difficilmente evitabili.

5. L'apparato di cui si avvale l'Istituto per avere "il polso" del mercato si è recentemente arricchito di uno strumento innovativo, il *mystery shopping*. La recente modifica del codice del consumo ha esteso l'uso di questo strumento, inizialmente confinato alle infrazioni transfrontaliere delle norme comunitarie, anche all'ambito strettamente nazionale. Lo scorso ottobre abbiamo illustrato al pubblico i risultati del progetto europeo che ci ha aiutato ad elaborare la metodologia con cui integreremo questo strumento nell'attività di vigilanza.

Da allora, abbiamo fatto altri passi: abbiamo predisposto un regolamento per il *mystery shopping* nazionale, e la relativa consultazione si è chiusa nel mese di aprile; stiamo lavorando alla realizzazione della prima campagna svolta autonomamente.



Ci tengo a sottolineare un punto importante, alla luce delle preoccupazioni espresse da più parti. Useremo i risultati delle visite, sia per avviare un dialogo di supervisione con gli operatori interessati, sia, in chiave di policy, per avviare confronti e consultazioni con il mercato, specie in caso di anomalie diffuse. Il mystery shopping, così come lo vediamo oggi, non è finalizzato ad avviare procedimenti sanzionatori.

Signore e signori,

Per noi è essenziale mantenere, anzi estendere, la frequenza e la portata dei momenti di confronto con l'industria e con tutto il mercato, con tutti gli attori del sistema assicurativo.

È importante che il confronto sia aperto e trasparente.

Esso può aver luogo in modi diversi: tramite occasioni "ufficiali" come questa; tramite convegni di natura tecnica o accademica, che spero si possano moltiplicare; infine, nella fase di definizione degli interventi normativi, tramite lo strumento della consultazione pubblica, non solo richiesta in molti casi dalla legge, ma anche preziosa per il regolatore.

Nessuno è onnisciente. La libera, franca e aperta discussione delle proposte sul tavolo è imprescindibile per valutare compiutamente implicazioni dirette e indirette di ogni opzione, riflessi sui diversi operatori, alternative possibili. Siamo pronti ad ascoltare; impegnati a dar conto pubblicamente, come è del resto doveroso, delle discussioni, delle posizioni espresse, dei suggerimenti avanzati; e naturalmente dei motivi delle nostre scelte.

Vorrei anche prendere l'impegno di riavviare i tradizionali incontri con le maggiori compagnie, molto utili per l'Ivass e – confido – anche per le imprese: incontri che si erano dovuti interrompere, insieme a tante altre cose, per le difficoltà legate all'emergenza sanitaria.

La pandemia ci ha insegnato a lavorare da casa, partecipare a convegni e seminari on line, mantenere relazioni anche a distanza, coltivare il dialogo mediato dalla tecnologia. Ma ci ha anche fatto capire ancora meglio quant'è importante il rapporto diretto: quanto giova interagire faccia a faccia, parlando alla platea e non a uno schermo.

Vi ringrazio dunque ancora una volta per questa occasione.

