



IVASS
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici - ANIA Assemblea Annuale

Intervento di Luigi Federico Signorini
Presidente dell'Ivass

Roma, 2 luglio 2024

Autorità, Signore, Signori

Sono lieto che mi sia stata offerta anche quest'anno l'occasione di partecipare all'Assemblea annuale dell'Associazione. Ringrazio la Presidente Farina per l'invito.

Pochi giorni fa, in occasione della presentazione della Relazione sull'attività dell'Ivass, ho svolto qualche considerazione sugli andamenti del mercato assicurativo, dando conto dei risultati complessivamente positivi conseguiti nel 2023 dal settore: miglioramento degli utili, rafforzamento patrimoniale, gestione della liquidità; come dei rischi da gestire in prospettiva. Mi sono poi soffermato sugli eventi salienti dell'anno. Ho ricordato con soddisfazione il successo della risoluzione della crisi di Eurovita. Ho sottolineato i diversi passi avanti che si sono compiuti sul fronte normativo, non meno che l'impegno ancora necessario, da parte di tutti gli attori coinvolti, per completare il cammino. Ho espresso un giudizio articolato sulla riforma di Solvency II, mettendone in rilievo sia gli aspetti che giudichiamo positivi, sia quelli su cui abbiamo, nel corso del lungo negoziato, espresso le nostre riserve. Ho menzionato un'agenda di questioni da affrontare, alcune annose.

Tornerò verso la fine su alcuni degli argomenti trattati il 24 giugno, precisamente su tre di essi, per offrire qualche approfondimento. Desidero però dapprima concentrarmi – tenendo l'intervento, come al solito, su un piano molto concreto – su altri tre argomenti che mi paiono di interesse per il mercato e per gli operatori del settore: distribuzione, tecnologia e (più brevemente) governance.

1. Il tema della distribuzione ha un posto di rilievo nell'agenda normativa europea e nazionale.

Un anno fa formulai in questa sede alcune considerazioni sui lavori in corso in ambito europeo in vista della *Retail Investment Strategy (RIS)*, auspicando che si trovasse un buon compromesso tra istanze di protezione legale dei consumatori e rischi di un'eccessiva complessità e rigidità, di un eccessivo interventismo regolamentare; che si valorizzassero, anche in ambito normativo, gli strumenti basati sulla concorrenza e

la trasparenza. Sotto la Presidenza belga è stato raggiunto nei giorni scorsi un testo di compromesso che differisce da quello proposto dalla Commissione per aspetti significativi. In tema di *inducement*, si torna in sostanza alle norme attualmente in vigore, alle quali si aggiungono procedure rafforzate per assicurare che i prodotti siano adeguati al cliente e nel suo migliore interesse. I *benchmark* sono diventati meri strumenti per la vigilanza; il meccanismo di applicazione resta peraltro complesso e non fuga del tutto i dubbi su onerosità e possibili effetti distorsivi. Per quanto riguarda i prodotti multi-opzione, a fini di trasparenza è a nostro avviso sicuramente opportuno che resti l'obbligo di evidenziare, nella documentazione resa al cliente, i costi del contratto assicurativo; bisogna che questa regola non sia resa inefficace da troppe eccezioni. Seguiremo gli sviluppi nella fase di 'trilogo'.

Il recepimento del pacchetto RIS, che richiederà comunque modifiche di non poco conto al Codice delle Assicurazioni Private (CAP), potrà costituire l'occasione per una revisione più ampia, che dovrebbe a nostro avviso perseguire soprattutto due obiettivi: primo, completare l'opera di snellimento e semplificazione degli adempimenti, già iniziata con la regolamentazione secondaria di competenza dell'Ivass, sempre puntando a una tutela sostanziale e non formale; secondo, adattare la disciplina della distribuzione all'evoluzione del mercato. Oggi le relazioni tra compagnie, intermediari e clienti sono infatti ben più articolate di quelle esistenti all'epoca in cui le attuali disposizioni furono introdotte, ed è tra l'altro ormai difficile incasellare ogni figura di intermediario nelle rigide categorie ivi previste.

2. In tema di tecnologie (*machine learning*, intelligenza artificiale), devo prima di tutto ricordare che il settore assicurativo è chiamato ad applicarle prestando attenzione alla protezione dei diritti delle persone; guardandosi tra l'altro dal rischio di abusi in termini di riservatezza e ingiusta discriminazione. Inoltre, come altri attori chiave del sistema finanziario, gli operatori assicurativi devono attrezzarsi efficacemente contro il rischio di cadere vittima di attacchi informatici, o anche solo di malfunzionamenti gravi, che potrebbero avere ripercussioni sistemiche. Non è più solo una necessità etica o una responsabilità sociale o una norma di buona gestione: sta per diventare, come è noto, un insieme di obblighi legali.

L'Artificial Intelligence Act (AI Act) avrà un impatto significativo sul settore assicurativo. Tra i sistemi di intelligenza artificiale delle compagnie, quelli "ad alto rischio" saranno sottoposti a specifiche cautele di governo e a controlli sull'utilizzo. Per tutti i sistemi sono previsti obblighi di trasparenza. Le norme sull'AI dovranno armonizzarsi con il complessivo quadro normativo del settore assicurativo, incluse Solvency II e la direttiva sulla distribuzione.

Il Digital Operational Resilience Act (DORA), che avrà piena applicazione dal 17 gennaio dell'anno prossimo, richiederà alle compagnie di adottare misure adeguate per proteggersi da minacce informatiche. L'attuale impianto della normativa prudenziale europea e italiana già contiene alcuni presidi per la gestione del rischio, per esempio in tema di governance e di esternalizzazione di funzioni; ma il nuovo regolamento innalza il livello di tutela e definisce un quadro più dettagliato e armonizzato tra i

settori bancario, assicurativo e finanziario. Diventa più stringente l'obbligo di segnalare gli incidenti gravi alle autorità, che avranno anche un potere di supervisione sui fornitori critici di servizi. L'Ivass ha in programma iniziative per accompagnare il sistema nel cammino di adeguamento. Avvieremo presto un'indagine per aiutare le compagnie a valutare il proprio grado di preparazione.

Con l'entrata in vigore di DORA, le imprese rilevanti a livello sistemico dovranno sottoporsi a esercizi di attacco simulato (*threat-led penetration*, TLPT) su base almeno triennale; le autorità dovranno seguirne l'esecuzione. Fin dal 2018 la Banca centrale europea si è fatta promotrice di un esercizio coordinato di TPLT a livello europeo (TIBER-EU), attivato finora su base volontaria; la Banca d'Italia, l'Ivass e la Consob hanno pubblicato nel 2022 la guida nazionale TIBER-IT. L'Ivass ha incoraggiato le imprese assicurative a eseguire i test anche prima dell'entrata in vigore di DORA, preparandosi per tempo. Sono stati pianificati due esercizi: uno è in fase di conclusione, l'altro è stato avviato.

Ciò detto, non vorrei che, sottolineando doverosamente i rischi che si possono correre e le norme a cui ci si deve attenere, le mie parole possano aver dato l'impressione che l'autorità veda il progresso tecnologico come una minaccia. Al contrario: non ho bisogno di sottolineare in questa sede l'importanza di un'adozione meditata delle nuove tecnologie, il cui sviluppo ha conosciuto negli ultimi tempi un'accelerazione. La capacità di elaborare grandi quantità di dati può rappresentare uno strumento formidabile – se adoperato in modo attivo, intelligente e responsabile – per migliorare l'efficienza dei processi, la personalizzazione dei prodotti e la gestione del rischio assicurativo: nell'interesse delle compagnie stesse, degli intermediari e dei clienti.

3. La composizione e lo standing degli organi sociali sono presidi fondamentali per la sana e prudente gestione. In tema di governance, l'Ivass guarda con attenzione alla funzionalità degli organi amministrativi, con l'obiettivo di assicurarne la qualità e l'autorevolezza, di promuovere la diversità e la dialettica interna e di favorire il pluralismo dei contributi e l'adozione di decisioni informate.

Le verifiche ispettive ci permettono di valutare la concreta efficacia della governance. Vi si affianca un attento scrutinio dei requisiti di idoneità richiesti dalle norme per l'assunzione degli incarichi e della composizione collettiva degli organi di indirizzo strategico, di amministrazione e di controllo delle compagnie. Adempiere in modo attento e sostanziale alle disposizioni del DM 88 del 2022 richiede – nell'interesse delle imprese e dei loro soci – un'applicazione non solo formale, attenta alla sostanza.

Torno infine, con un maggiore approfondimento, su alcuni temi trattati in occasione della presentazione della Relazione.

4. In quell'occasione ho dato conto dell'esigenza di intervenire sul quadro contabile nazionale e delle proposte in tal senso avanzate dall'Ivass, mentre si attendono progetti più ampi di revisione, in armonia con i principi contabili internazionali.

Nel 2023, per la prima volta, tutte le capogruppo italiane hanno applicato nei bilanci consolidati il principio contabile IFRS 17, che disciplina le regole di presentazione, valutazione e *disclosure* relative ai contratti assicurativi; nonché, per la maggior parte, l'IFRS 9, che definisce i criteri di contabilizzazione degli strumenti finanziari. L'investimento profuso per adottare questi standard, soprattutto IFRS 17, è stato rilevante. Il nuovo standard ha migliorato la trasparenza informativa sugli utili futuri attesi sottostanti alle polizze assicurative pluriennali, richiedendo tra l'altro alle imprese di fornire dettagli adeguati per consentire la comprensione della variazione delle passività assicurative da un esercizio all'altro. Ci attendiamo che continuino a essere apportati affinamenti alle procedure e alle metodologie, in relazione anche alla maggiore esperienza applicativa del nuovo principio.

5. Nella stessa occasione ho menzionato anche alcune nostre idee sul futuro del comparto Vita.

Da parte delle compagnie, ci attendiamo adeguate riflessioni sui modelli contrattuali; il dialogo in materia è aperto. Pensiamo inoltre che in prospettiva occorra anche un insieme di interventi sulla normativa primaria. Ma non c'è dubbio che un elemento importante della strategia che cerchiamo di perseguire consiste nell'aggiornamento della regolamentazione secondaria di competenza dell'Ivass.

Questo processo, avviato negli anni scorsi, si è rivelato più lungo e complicato del previsto, per la necessità di tenere conto, non solo delle osservazioni di sostanza pervenute su un primo schema di disciplina dei prodotti *index* e *unit-linked* – commenti su cui è stato necessario riflettere in maniera approfondita – ma anche delle esperienze maturate nel frattempo in un quadro macroeconomico caratterizzato da non poche turbolenze.

Tre mesi fa abbiamo avviato una seconda consultazione pubblica su *index* e *unit-linked*. Anche sulla base delle osservazioni ricevute in precedenza, abbiamo modificato le nostre proposte. Abbiamo diversificato i limiti di investimento dei fondi interni a seconda delle caratteristiche delle *unit linked* a essi collegate e dei contraenti da cui possono essere sottoscritte: in particolare, prevedendo limiti di investimento più elevati in alcune specifiche tipologie di attivi al ricorrere di determinate condizioni quali l'entità del premio, la coerenza dell'orizzonte di investimento con la liquidità degli attivi, le conoscenze tecniche del cliente. Abbiamo rivisto lo schema di disciplina in materia di commissioni di gestione e di garanzia demografica, rendendo più chiara la portata della valutazione del rischio a essa associato, da correlare al fabbisogno di copertura del contraente.

Contemporaneamente abbiamo avviato un'altra consultazione, relativa a una modifica della disciplina delle gestioni separate cui sono collegati i contratti Vita rivalutabili. L'intervento mira a completare la riforma del 2018, estendendo tra l'altro ai contratti esistenti il meccanismo del "fondo utili" all'epoca introdotto. La possibilità di utilizzare

quest'ultimo per i contratti in corso, su base consensuale, mira ad accrescere la flessibilità gestionale delle imprese, promuovendo l'offerta di polizze rivalutabili.

Le due consultazioni si sono concluse il 27 maggio. Ancora una volta abbiamo ricevuto numerosi commenti, di cui ringraziamo i partecipanti. Le novità introdotte sono state in genere accolte positivamente. Gran parte dei commenti si concentra su due questioni: per la prima consultazione, la possibilità di applicare le regole nazionali in materia di limiti di investimento e garanzia demografica per i prodotti *unit linked* alle imprese dell'Unione che operano in Italia in regime di libera prestazione di servizi o di stabilimento; per la seconda, le modalità di acquisizione del consenso dei contraenti per l'estensione del meccanismo del "fondo utili". Stiamo riflettendo, anche sulla base delle norme e delle prassi instaurate negli altri mercati europei; faremo presto conoscere le nostre valutazioni.

6. Credo sia opportuno menzionare in questa sede, infine, un paio di questioni non irrilevanti sorte nell'ambito dei prodotti dei rami Danni.

Nel comparto dei rischi *property* abbiamo di recente rilevato, a seguito delle segnalazioni di associazioni rappresentative di agenti e broker, casi di inserimento nei contratti di clausole che attribuiscono alla compagnia la facoltà di modificare unilateralmente le condizioni durante la vigenza del contratto, ovvero al momento di un tacito rinnovo. Abbiamo aperto un confronto con le compagnie coinvolte. Per alcuni rischi, come quelli legati ai cambiamenti climatici, ci sono questioni di sostenibilità tecnica che vanno tenute in considerazione. In ogni caso, in assenza di una specifica disciplina di settore, occorre garantire il rispetto – sulla base del codice del consumo, della giurisprudenza e di principi generali di buona fede – di alcune minime condizioni. Andranno quanto meno assicurati l'adesione espressa del cliente alla clausola, l'operatività di essa solo in presenza di un giustificato motivo indicato nel contratto (che non può comunque legittimare modifiche tali da alterare l'equilibrio contrattuale), la previsione a favore del cliente – soprattutto per i contratti in corso – di meccanismi compensativi o di uscita dal rapporto senza oneri e spese. È inoltre necessaria un'illustrazione chiara a ogni contraente delle modifiche proposte, da effettuare con un congruo preavviso, in modo da consentire alla clientela di compiere scelte pienamente informate. La consapevolezza dell'effettiva portata delle clausole in questione è condizione essenziale anche ai fini della validità di esse. Approfondimenti sono in corso; ci risulta che alcune compagnie stiano già valutando una revisione della prassi. Invitiamo tutte a riflettere con attenzione.

Nel comparto della responsabilità civile auto, pochi giorni fa è tornata a riunirsi la Commissione di allerta rapida di sorveglianza dei prezzi. Si è fatta una prima sintesi delle proposte avanzate dalle parti coinvolte (compagnie, distributori, consumatori, riparatori, periti) per rendere più efficiente il mercato. È emerso l'intendimento del Governo di introdurre prime misure nel disegno di legge sulla concorrenza che sarà presto presentato in Consiglio dei Ministri; tra queste, le misure in materia di trasferibilità di alcuni dati chiave contenuti nella scatola nera sulle quali mi sono soffermato solo pochi giorni fa.

Signore e signori,

è stato ancora una volta un anno impegnativo, tanto per il supervisore quanto per le compagnie assicurative.

Ai risultati, non trascurabili, conseguiti quest'anno le compagnie, singole e associate, hanno dato un contributo che mi preme, nel concludere, tornare a sottolineare.

Per la positiva soluzione del caso Eurovita, insieme a quello di tutti gli altri attori pubblici e privati, è stato determinante – come ho ricordato pochi giorni fa – il ruolo di alcune importanti imprese di assicurazione, che hanno dimostrato senso di responsabilità, pragmatismo e lungimiranza.

Con l'ANIA, che ancora una volta oggi cortesemente ci ospita, su tutte le questioni affrontate nell'anno il dialogo è stato sempre aperto e costruttivo, pur nella differenza dei ruoli e, qualche volta, com'è naturale che sia, delle posizioni. Questo rapporto resta prezioso, perché i buoni risultati nascono dalla ricchezza dei confronti e dalla profondità delle riflessioni. Conto che la nostra collaborazione prosegua con altrettanta efficacia in futuro, quale che sia l'evoluzione istituzionale della vigilanza assicurativa.

