



I V A S S
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Relazione sull'attività svolta dall'Istituto nell'anno 2020

Considerazioni del Presidente
Luigi Federico Signorini

Roma, 1 luglio 2021

Indice

<i>La crisi e le assicurazioni italiane</i>	2
<i>Cultura assicurativa e tutela del consumatore</i>	5
<i>Tre questioni chiave sulla transizione digitale</i>	8
<i>La finanza verde</i>	9

Autorità, Signore e Signori,

la pandemia ha lasciato in tutti noi un segno profondo, causando ansia e sofferenza, mutando di colpo abitudini e comportamenti sociali. Ha imposto anche una repentina e radicale riorganizzazione dei processi produttivi. Abbiamo dovuto imparare, da un giorno all'altro, a lavorare in modo completamente nuovo, utilizzando la tecnologia in modi che non avremmo creduto possibili. Abbiamo accumulato un capitale umano di un genere inaspettato, che dovremo sfruttare. Torneremo a una forma di normalità: ma non sarà la stessa di prima.

Gli investimenti degli ultimi anni nelle infrastrutture tecnologiche, frutto della sempre maggiore cooperazione con la Banca d'Italia, e il continuo impegno dello staff nell'adattare l'organizzazione e digitalizzare i processi lavorativi, hanno consentito all'Ivass di rispondere in modo efficiente agli effetti della crisi.

Per mantenere il distanziamento richiesto dalla tutela della salute del personale e limitare la mobilità non necessaria, l'Ivass ha fatto ampio ricorso al lavoro remoto. Abbiamo cercato di minimizzare i riflessi dell'emergenza sull'operatività istituzionale, garantendo al sistema assicurativo e ai suoi clienti il regolare adempimento dei nostri compiti fondamentali, ancora più delicati nell'eccezionale situazione operativa e di mercato determinata dalla pandemia.

L'Ivass sta riflettendo, in stretto contatto con la Banca d'Italia, su possibili innovazioni permanenti del modello di lavoro. Cercheremo il giusto bilanciamento tra i vantaggi del lavoro a distanza (flessibilità, sia per l'Istituto sia per il personale, riduzione dell'impatto ambientale), e il valore innegabile del lavorare insieme a diretto contatto, scambiandosi le informazioni con immediatezza e imparando gli uni dagli altri. Il dialogo con il personale è in corso.

È la prima volta che vi parlo da Presidente dell'Ivass. Sono debitore verso tutti coloro che mi hanno preceduto. Il mio pensiero va a Fabrizio Saccomanni, la cui scomparsa prematura ancora addolora chi ne ha conosciuto l'intelligenza vivacissima, lo spirito aperto, la vasta competenza. Ringrazio Salvatore Rossi, Fabio Panetta e Daniele Franco, che saluto nella sua nuova, delicata funzione, e a cui vanno tutti i miei auguri. Mi hanno continuato ad affiancare nella guida dell'Istituto i Consiglieri Alberto Corinti e Riccardo Cesari e il Segretario generale Stefano De Polis, senza il valido aiuto dei quali non

avrei potuto affrontare con altrettanta serenità la responsabilità che porto. Il Direttorio della Banca d'Italia, integrato dai due Consiglieri, ha assicurato piena continuità operativa e decisionale.

Ho potuto contare sulla professionalità indiscussa di tutte e tutti coloro che lavorano nell'istituzione; il loro impegno e la loro dedizione hanno consentito all'Istituto di adattarsi alle condizioni eccezionali di questi mesi difficili. Prima che ad ogni altro, va a loro il merito della considerazione e dell'apprezzamento che ci vengono riconosciuti.

A conclusione di un dialogo costruttivo e responsabile con le Organizzazioni sindacali, condotto nel segno di una sostanziale condivisione degli obiettivi e di un comune senso di appartenenza, è stato recentemente raggiunto un accordo per il rinnovo del contratto di lavoro.

Sono vicino a chi ha sofferto per la malattia. Rivolgo in particolare un pensiero alla famiglia del nostro collega Maurizio Piselli, che non ce l'ha fatta.

La crisi e le assicurazioni italiane

Poco più di un anno fa, tra febbraio e marzo, il mondo cominciava a rendersi conto del devastante effetto economico che la pandemia stava per causare. Il cambiamento di scenario determinò un improvviso, forte accrescersi della volatilità dei mercati finanziari. L'intervento immediato delle banche centrali, e i provvedimenti di politica economica presto assunti in tutto il mondo per limitare l'impatto della crisi sanitaria sul sistema produttivo, hanno ripristinato, in un tempo relativamente breve, condizioni di ordinato funzionamento sui mercati.

Il concerto fra le autorità monetarie e prudenziali a livello globale è stato intenso e continuo; la risposta delle politiche fiscali, senza precedenti. Il Financial Stability Board (FSB), ai cui lavori le autorità italiane hanno dato un contributo costante, è stato il più importante centro di coordinamento dell'azione nel campo finanziario.

Non è questa la sede per ripercorrere gli eventi di quest'anno drammatico, né per discutere in dettaglio le lezioni da trarne. La presidenza italiana del G20 ha chiesto all'FSB un rapporto sulla crisi, che sarà consegnato tra pochi giorni, a Venezia, al vertice dei Ministri delle finanze e dei Governatori delle banche centrali. Oltre a sottolineare l'importanza degli interventi di emergenza attuati, il rapporto, frutto di intense discussioni a livello internazionale, metterà in luce l'emergere di potenziali vulnerabilità soprattutto nel campo della finanza non bancaria né assicurativa. Sempre su impulso della presidenza italiana, l'FSB sta lavorando a porvi mano con adeguati standard di regolamentazione, in particolare nel settore dei fondi comuni.

Una turbolenza di mercato così grave e repentina avrebbe potuto avere, se protratta, riflessi non secondari sul patrimonio e sulla solvibilità delle compagnie di assicurazione a livello globale. I bilanci assicurativi risentono con grande intensità della variazione di corsi, tassi e spread. La stabilizzazione che è seguita agli interventi adottati a partire dalla primavera scorsa ha fortemente attenuato l'effetto della crisi. L'incertezza sull'evoluzione della pandemia e sui suoi potenziali effetti economici e finanziari si è però protratta anche nella seconda metà dell'anno.

In Europa, il Consiglio per il rischio sistemico (European Systemic Risk Board, ESRB) ha raccomandato tra l'altro a banche e assicurazioni di limitare rigorosamente la distribuzione dei dividendi, per preservare in ogni circostanza e per tutta la durata della crisi la solidità patrimoniale del sistema finanziario.

Il sistema assicurativo italiano è meno esposto di altri all'effetto puro di tassi e corsi, grazie a un migliore allineamento della durata finanziaria di attività e passività; è significativamente esposto alle impennate del rischio sovrano percepito dai mercati. Nel complesso si è mostrato resiliente alla crisi. Nel primo semestre del 2020 la flessione degli indici patrimoniali è stata significativa, a causa dell'aumento dello *spread* dei titoli corporate e governativi e dei movimenti della curva dei tassi privi di rischio. Nel secondo, tuttavia, l'indicatore medio di solvibilità è tornato a crescere, fino a riportarsi su un livello leggermente superiore a quello precedente alla pandemia, e in ogni caso caratterizzato da un ampio margine rispetto al requisito minimo regolamentare (243 per cento alla fine del 2020, contro il 235 per cento della fine del 2019). Nei primi mesi del 2021 il miglioramento è continuato, grazie all'ulteriore attenuazione delle tensioni finanziarie.

Nel periodo dell'emergenza, l'Ivass ha attivato un monitoraggio continuo della posizione di solvibilità e del rischio di liquidità delle imprese e dei gruppi assicurativi italiani. Il monitoraggio ha permesso di individuare tempestivamente situazioni individuali di potenziale fragilità, cui hanno fatto seguito richieste di rafforzamento patrimoniale e l'adozione di adeguate politiche di *capital management*.

Coerentemente con le decisioni condivise in sede europea e con l'azione della Banca d'Italia nel campo bancario, l'Ivass ha emesso precise raccomandazioni per limitare temporaneamente la distribuzione di dividendi da parte delle compagnie di assicurazione. Anche se queste raccomandazioni non erano legalmente vincolanti, l'industria nazionale le ha fatte proprie. Abbiamo scelto di tenere, nel mezzo della crisi, un atteggiamento prudente e fermo, in linea con gli indirizzi europei che avevamo contribuito a delineare. In altri paesi dell'Unione si sono invece viste divergenze, talora serie, anche nell'approccio dei supervisori al tema; emerge ancora una volta l'importanza di un'azione più coordinata rispetto a quella prevista dall'attuale assetto

istituzionale, nell'interesse dell'integrità del mercato unico e della tutela della sua stabilità complessiva.

La situazione è ora meno drammatica. Alla fine di settembre la raccomandazione europea attualmente vigente sulla restrizione dei dividendi cessa di avere effetto. A meno che la situazione economica, finanziaria e sanitaria non torni a peggiorare seriamente (una possibilità che non si può ancora escludere), non vediamo la necessità di reiterarla.

I profitti delle assicurazioni italiane sono pressoché stabili; il RoE medio resta elevato, anche se in leggero calo rispetto al 2019 (dal 12,3 all'11,6 per cento). La sostanziale stabilità complessiva riflette andamenti opposti nei due settori principali, Vita e Danni.

Nel settore Vita, che contribuisce in misura maggiore ai profitti delle compagnie, i profitti sono calati del 20 per cento; anche la raccolta è diminuita, di circa 4 punti percentuali. Il calo della raccolta è stato molto pesante per i prodotti più tipicamente assicurativi, le polizze del ramo I (assicurazioni sulla durata della vita umana: -9,5 per cento). Pur senza arrivare a compensare questo calo, sono cresciuti i premi del ramo III, dove il rischio di investimento ricade sugli assicurati (polizze *unit linked*: +6,2 per cento).

La composizione del portafoglio Vita continua quindi a modificarsi in favore dei prodotti più simili a quelli finanziari come fondi o gestioni, dai quali i prodotti del ramo III non si distanziano molto nella sostanza economica. Si riduce l'elemento prettamente assicurativo, cioè la prestazione di garanzie finanziarie e demografiche.

Nel settore Danni i profitti sono cresciuti del 45 per cento, grazie al comparto della Responsabilità civile auto (RCA). Nei rami diversi dalla RCA, premi, oneri per sinistri e utili sono rimasti nel complesso in linea con quelli dell'anno precedente. Nel ramo auto, i premi sono diminuiti del 5,5 per cento, ma gli oneri relativi ai sinistri sono calati quasi del 20 per cento, riflettendo la riduzione degli incidenti stradali determinata dalle restrizioni alla circolazione.

A posteriori, la distribuzione statistica degli eventi dannosi coperti dall'assicurazione auto si è radicalmente distaccata da quella posta a base del calcolo dei premi. Con riferimento alle conseguenze della pandemia, l'EIOPA ha affermato di attendersi che le compagnie, quando identificano prodotti che non sono più sufficientemente allineati con il mercato di riferimento, valutino se questo fatto comporti un trattamento non equo; e che ove emerga un trattamento non equo, siano prese le misure del caso, tenendo conto delle leggi esistenti a livello nazionale.

L'Ivass fa proprie queste aspettative, alla cui definizione ha contribuito. Alcune compagnie hanno riconosciuto, su base volontaria, forme di ristoro ai propri assicurati; non tutte, e non tutte allo stesso modo o nella stessa misura. Le differenze sono marcate. Ora che le limitazioni alla mobilità sono quasi del tutto rientrate, i ritardatari dovrebbero riesaminare urgentemente la questione. I consumatori potranno intanto informarsi e valutare i comportamenti delle compagnie.

Il fenomeno non si è manifestato nella stessa forma in tutta Europa. Per le assicurazioni di alcuni altri grandi paesi europei, Francia e Germania in particolare, il ritorno eccezionalmente positivo del settore auto è stato in gran parte compensato da oneri altrettanto eccezionali per sinistri relativi ad altri rischi, connessi direttamente all'andamento dell'economia; tra questi, l'interruzione dell'attività produttiva delle imprese.

Può apparire singolare che un colossale evento dannoso come la pandemia abbia avuto in Italia, nel complesso, conseguenze economicamente positive per chi, per mestiere, assicura contro i danni. Una delle cause consiste nella scarsa diffusione nel nostro paese delle coperture assicurative per danni, auto esclusa. Mentre l'incidenza sul PIL dei premi per l'assicurazione sulla vita non è bassa, quella dei premi per l'assicurazione contro i danni è meno della metà della media dell'OCSE. Sono poco diffuse le assicurazioni a copertura dei rischi nel segmento delle piccole e medie imprese, così come quelle contro le catastrofi naturali, come terremoti e inondazioni, a cui il paese è soggetto più di tanti altri; nonostante una progressiva crescita negli ultimi tempi, neppure le coperture più comuni come le polizze del comparto salute e quelle a protezione dei propri beni sono molto diffuse.

Cultura assicurativa e tutela del consumatore

La questione della sotto-assicurazione italiana, la domanda se essa sia il frutto di scelte consapevoli dei consumatori o risenta di informazioni insufficienti o di altri ostacoli indebiti, non sono nuove nelle Considerazioni del Presidente dell'Ivass. L'anno scorso in questa sede Daniele Franco affermò che *“le leve strategiche da attivare sono varie e coinvolgono istituzioni, mondo imprenditoriale, consumatori. Esse riguardano le regole e i modelli di cooperazione pubblico-privato, la tecnologia, l'offerta produttiva, le reti distributive e la stessa educazione assicurativa”*.

Le ragioni sono dunque complesse; torneremo brevemente sul punto più avanti, e certo in altre occasioni. Vorrei intanto approfondire l'ultimo aspetto, quello relativo all'educazione assicurativa, rispetto al quale disponiamo oggi di qualche informazione in più.

L'Ivass ha recentemente commissionato un'indagine sull'alfabetizzazione assicurativa in Italia. Ne abbiamo presentato le conclusioni lo scorso 20 maggio. Si tratta di un primo tentativo, e come tale ha i suoi limiti; in prospettiva potremo cercare di ripeterla e affinarla, rendendone i risultati confrontabili nel tempo e (se altri prenderanno simili iniziative) con altri paesi. Fin d'ora, tuttavia, se ne può ricavare un dato che non lascia margini di dubbio: la conoscenza di alcuni concetti di base in Italia è decisamente insoddisfacente. Molte persone sembrano fraintendere concetti di base, come 'premio', 'franchigia' o 'massimale'. Molte si smarriscono nella valutazione della probabilità e del rischio, o si lasciano fuorviare da errori comuni.

Lavorare per un miglioramento della cultura assicurativa mi pare necessario se si vuole che il mercato delle assicurazioni funzioni meglio e sia orientato anche da una domanda più ragionata, consapevole e attenta, non soltanto dalle politiche di offerta, più o meno lungimiranti, delle compagnie. Le stesse norme sulla trasparenza dei contratti perdono molta della loro efficacia se i consumatori non dispongono degli strumenti informativi e concettuali per farne l'uso migliore.

Fare quanto possiamo per rafforzare la promozione dell'educazione assicurativa è dunque un impegno che prendiamo. L'Ivass si coordinerà con le iniziative della Banca d'Italia sull'educazione finanziaria, sfruttandone l'esperienza. Invitiamo ad affiancarci in questo sforzo le istituzioni pubbliche e le associazioni dei consumatori e quelle degli intermediari e degli assicuratori, con più d'una delle quali una collaborazione è già attiva.

Non posso fare a meno di aggiungere, però, che per fare passi avanti decisivi in prospettiva sarà necessario che la padronanza dei concetti statistici di base si radichi nella scuola, nei programmi curricolari a vari livelli; diventi, col tempo, patrimonio di tutti. Non è solo l'educazione assicurativa che ne trarrà giovamento.

Un altro fronte su cui occorre fare ancora progressi è quello della semplificazione delle regole a tutela della clientela. Alcune norme semplificatrici introdotte per fronteggiare la crisi possono fornire l'occasione per snellimenti permanenti. Per il periodo di emergenza, in particolare, si è consentito di concludere contratti mediante l'utilizzo della posta elettronica semplice; la norma è stata accolta con favore dagli operatori, che vorrebbero renderla strutturale. Stiamo lavorando, di concerto con le altre autorità di settore e a supporto dei ministeri competenti, per valutare in che maniera, facendo leva sull'uso degli strumenti digitali, si possano semplificare le procedure senza indebolire la tutela dei consumatori. Rivedremo la normativa sulla modulistica precontrattuale, seguendo lo spirito e la lettera delle disposizioni europee, in modo da eliminare il superfluo e concentrarci sull'essenziale.

Una questione delicata riguarda le richieste di semplificazione dei processi di distribuzione dei prodotti assicurativi. Il TAR del Lazio ha recentemente annullato alcune delle disposizioni emanate dall'Ivass che modificavano il regolamento in materia di distribuzione assicurativa e riassicurativa. L'intervento mirava a rafforzare i presidi a protezione del consumatore introducendo taluni obblighi, a cui gli intermediari si sono opposti, giudicandoli eccessivi. Ovviamente ci adegueremo alla sentenza; ne studieremo con attenzione le motivazioni procedurali e sostanziali. Riconsidereremo in ogni caso la materia per ridurre al minimo, anche con maggior coraggio che in passato, gli adempimenti burocratici non strettamente necessari; senza tuttavia perdere di vista l'obiettivo fondamentale, che è quello di assicurare nella sostanza la tutela della clientela e la trasparenza nel collocamento dei prodotti.

Dal 3 maggio scorso è disponibile per i consumatori, seppure ancora in forma sperimentale, il nuovo "preventivatore" RCA, voluto dal legislatore. Lo strumento consente a chiunque di comparare le offerte di tutte le compagnie assicurative con riferimento a un contratto standard di base e ad alcune semplici varianti. Si è conclusa la consultazione sulla bozza della regolamentazione attuativa, che disciplinerà gli obblighi a carico di imprese e intermediari e il funzionamento a regime. Abbiamo ricevuto un notevole numero di osservazioni, prevalentemente da parte di operatori del mercato; le valuteremo con attenzione, pronti a recepire quelle volte a semplificare l'attuazione della norma, in armonia con la lettera e le finalità della legge, e a promuovere un utilizzo efficiente dello strumento. Attraverso la crescita della trasparenza e della comparabilità delle offerte, il "preventivatore" è destinato ad agevolare le decisioni degli assicurati e ad accentuare significativamente le dinamiche concorrenziali. Ci attendiamo una pronta e leale collaborazione da parte di tutti gli interessati.

La definizione delle regole per il funzionamento dell'Arbitro assicurativo, rimessa a un regolamento del Ministero dello Sviluppo economico di concerto con il Ministero della Giustizia, dovrebbe ormai essere prossima. L'Arbitro, la cui struttura è stata definita tenendo presenti i modelli esistenti nel settore bancario e in quello dell'investimento finanziario, dovrà offrire una tutela efficace e rapida in un settore in cui da sempre la dialettica tra imprese e consumatori è vivace. Se funzionerà come deve, sgonfierà il contenzioso giudiziario e rafforzerà la fiducia del consumatore verso il sistema assicurativo. Stiamo lavorando, con la collaborazione dei colleghi della Banca d'Italia da anni impegnati nello stesso campo, per mettere l'Arbitro assicurativo in condizioni di operare in modo razionale ed efficiente, dando concrete risposte al bisogno di tutela dei consumatori in un quadro di sostenibilità operativa, tenuto conto delle non illimitate risorse umane e tecnologiche a disposizione.

Con un finanziamento specifico della Commissione europea, abbiamo avviato un progetto per integrare nell'attività di monitoraggio sulla condotta

dei distributori il cosiddetto “*mystery shopping*”, ossia una valutazione di conformità ai principi della correttezza commerciale da parte di nostri incaricati che si presentano come nuovi clienti e che negoziano contratti reali. Nel 2020, attraverso società specializzate, sono state svolte 140 visite pilota presso banche, Poste, agenzie e comparatori on line, al fine di sperimentare la tecnica e definire una metodologia. Perché la sperimentazione si trasformi in attività effettiva occorre che il Parlamento definisca la norma che, in ottemperanza a una direttiva europea, ne regolerà l'uso a fini di vigilanza.

L'attività esercitata in Italia da parte di operatori con sede legale in altri paesi dell'Unione europea ha dimensioni piuttosto rilevanti. Una tutela sostanziale degli assicurati europei passa anche per una più stretta cooperazione tra supervisori, una progressiva convergenza delle pratiche di vigilanza di condotta e un rafforzamento delle condizioni istituzionali per un mercato assicurativo unico; sosteniamo l'impegno dell'EIOPA in questa direzione. Non sono purtroppo infrequenti casi di operatori inaffidabili, o che offrono prodotti lesivi dei legittimi interessi dei sottoscrittori, sui quali l'Ivass ha pochi strumenti per intervenire, dal momento che la vigilanza spetta al paese d'origine. La situazione è al vaglio della Commissione europea, nell'ambito delle riflessioni in corso sul ruolo e sul funzionamento delle autorità europee di supervisione.

Tre questioni chiave sulla transizione digitale

Un richiamo, in questa sede, al rapido sviluppo delle tecnologie digitali può apparire rituale; non c'è oggi autorità, non c'è osservatore che non vi faccia cenno, quale che sia il contesto di riferimento. Perciò intendo essere conciso e concentrare l'attenzione su tre punti, due almeno dei quali, nonostante la popolarità dell'argomento, a mio avviso non ne stanno ricevendo abbastanza nell'opinione pubblica.

Do per scontata la premessa che la tecnologia schiude notevoli possibilità sia alle compagnie, sia ai clienti; che essa consente di rendere più efficiente la gestione dell'attività, affinare il controllo dei rischi, assicurare il rispetto delle norme di tutela, sempre più articolate e stringenti anche per l'estendersi del corpus normativo europeo; che facilita la comunicazione fra imprese e clienti e può accrescere, se ben indirizzata, la concorrenza tramite la confrontabilità delle offerte.

Il primo punto specifico su cui intendo richiamare l'attenzione, ben noto agli interessati se non altro in teoria, è che il pieno sfruttamento da parte delle imprese di tutte queste potenzialità richiede, non solo l'adozione di strumenti di ultima generazione, ma anche la reimpostazione dell'intero sistema informativo aziendale sulla base di un'architettura razionale, integrata e flessibile. Dalla vigilanza sia a distanza, sia ispettiva, emerge che molte compagnie hanno

accumulato ritardi non da poco in questo campo. È necessario superare le frammentazioni dei sistemi informativi, integrare applicativi e archivi. Colmando queste carenze si pongono le basi per sfruttare pienamente la tecnologia, rafforzando anche la capacità del settore di rispondere all'ingresso di competitori non tradizionali.

Il secondo punto riguarda la gestione del rischio operativo. Una cosa, ritengo, è chiara a tutti: la necessità di rafforzare continuamente le difese contro i rischi cibernetici, inclusi quelli derivanti da attacchi malevoli, che ormai coinvolgono anche il settore assicurativo. Ma il fatto su cui intendo attrarre l'attenzione è il ruolo rapidamente crescente del ricorso a fornitori esterni per l'adempimento di molte funzioni degli operatori finanziari e assicurativi. L'outsourcing non cambia le responsabilità dell'impresa per il corretto ed efficiente funzionamento delle operazioni; esso accresce, non riduce, la necessità di presidi di governo, organizzativi e operativi pienamente adeguati e funzionanti. Soprattutto, la concentrazione delle attività esterne in un numero ristretto di grandi operatori, se può migliorare l'efficienza e ridurre i costi, intensifica il rischio sistemico legato alla possibilità di una caduta operativa di uno di questi fornitori, ovvero all'esposizione delle informazioni individuali a usi illeciti, in seguito ad attacchi intenzionali o anche a semplici errori o fatalità. La materia, che rileva non solo per le assicurazioni ma per tutto il sistema finanziario e oltre, è al centro di un Regolamento in corso di definizione a livello europeo (il cosiddetto *Digital Operational Resilience Act*, DORA). L'Istituto segue con attenzione i relativi lavori; sollecitiamo il contributo propositivo e informativo di tutti.

Il terzo e ultimo punto riguarda la *governance* degli algoritmi di intelligenza artificiale, il cui uso nel settore assicurativo si va diffondendo. È necessario che le compagnie stiano attente a evitare il rischio di introdurre discriminazioni indebite, implicite ed esplicite, e che forniscano alla clientela informazioni aperte sul comportamento dei modelli che utilizzano dati personali. Intendiamo fare un'indagine sul ricorso da parte di compagnie ed intermediari ad algoritmi avanzati nei rapporti con gli assicurati. I processi che conosciamo spaziano dalla tariffazione personalizzata, alla profilatura della clientela, dal *robo-advisory* alla gestione dei sinistri. L'iniziativa si propone di rilevare l'intensità e le modalità del ricorso a tali strumenti, non per frenarlo, ma per scongiurare il rischio di abusi; e di sensibilizzare gli operatori del settore assicurativo sull'importanza di un loro attento governo e controllo.

La finanza verde

Il cambiamento climatico è la sfida del secolo e il mondo se ne sta finalmente accorgendo. Tra il 2020 e il 2021 le iniziative per promuovere e accelerare la transizione verso l'obiettivo di ridurre a zero le emissioni nette di

carbonio si sono moltiplicate a livello internazionale. La Presidenza italiana del G20, riconoscendo la dimensione globale del compito, ne ha fatto una delle priorità del cosiddetto *Finance Track*. La transizione richiederà investimenti cospicui, solo parte dei quali proverrà da programmi pubblici; il ruolo della finanza privata, intesa in senso lato, è quindi essenziale.

Banche centrali e autorità di supervisione si stanno muovendo con grande determinazione. Gli obiettivi più importanti che le autorità finanziarie dovrebbero perseguire sono, io credo, due. Il primo consiste nel promuovere un'adeguata valutazione dei rischi climatici da parte delle istituzioni finanziarie; il secondo, nel creare le condizioni per mobilitare in modo efficace ed efficiente la finanza privata. Per entrambi gli obiettivi, è fondamentale accrescere la disponibilità di informazioni affidabili e comparabili, sia sul piano degli indicatori statistici, sia su quello delle regole per la diffusione di informazioni a livello aziendale.

Il tema è all'attenzione dell'FSB, tramite la *Task Force on Climate-related Financial Disclosure*, e del G20, tramite il *Sustainable Finance Working Group*, recentemente reso permanente su impulso della Presidenza italiana. L'Unione Europea sta adottando varie iniziative per orientare il sistema finanziario europeo verso un'economia sostenibile, in linea con l'obiettivo di rendere l'Europa climaticamente neutra entro il 2050. L'Ivass segue da vicino il completamento del quadro normativo europeo e i lavori in corso in ambito EIOPA.

Per le assicurazioni, la valutazione dei fattori climatici è necessaria sia per la gestione del rischio del portafoglio di investimenti, sia per l'orientamento delle strategie di offerta di prodotti di copertura.

Il primo aspetto, comune in gran parte a banche e ad altre istituzioni finanziarie, consiste nel valutare i rischi fisici e di transizione degli emittenti degli strumenti in cui le compagnie investono, e integrare questa valutazione nel processo complessivo di *risk management*. I rischi climatici sono per lo più a lungo termine, dunque molto rilevanti nel contesto dell'attività assicurativa. A livello internazionale ed europeo si stanno elaborando scenari e stress test, di cui le compagnie dovranno tenere conto; lo scorso aprile EIOPA ha invitato le imprese di assicurazioni a inserire ipotesi relative ai rischi climatici nei propri scenari.

Il secondo aspetto è specificamente connaturato all'attività del settore e riguarda tanto la valutazione del rischio delle coperture esistenti, quanto lo sviluppo dell'offerta di copertura del rischio ambientale. Circa quest'ultimo punto, l'Ivass partecipa a un progetto pilota che EIOPA sta sviluppando, con il sostegno della Commissione Europea, per identificare le principali aree di rischio climatico e i fattori chiave del *gap* di protezione assicurativa; sia pure in diversa misura, essi riguardano molti paesi dell'Unione. L'Italia, vale la pena

di tornare a ricordarlo, è tra i paesi più esposti al rischio di catastrofi naturali, ma anche tra quelli dove è minore il grado di penetrazione assicurativa.

A mio avviso, nell'ottica assicurativa il rischio climatico, e più in generale i rischi fisici derivanti dall'ambiente, non potranno essere affrontati con successo se non con una combinazione di azioni pubbliche (investimenti, regole, incentivi) e sviluppo del mercato dell'assicurazione contro i danni. Mi auguro che anche nel nostro paese si apra un dibattito sulla possibilità di introdurre, come altrove, forme di assicurazione obbligatoria, semi-obbligatoria o più efficacemente incentivata sui rischi legati a catastrofi naturali: terremoti, inondazioni, siccità, grandi incendi boschivi e simili eventi dannosi. Non si tratta certo di fare un regalo al sistema assicurativo; proporlo non farebbe parte del mio ruolo. Si tratta di riflettere sul modo migliore in cui la collettività può rispondere efficacemente a questi rischi, minimizzando ex ante i costi pubblici e privati, incentivando comportamenti responsabili, scongiurando per quanto possibile il cosiddetto "rischio morale", accrescendo la probabilità di un uso efficiente dei fondi messi a disposizione dei danneggiati, assicurando un grado sufficiente di mutualità e solidarietà tra cittadini. Che non sia un regalo per nessuno, né compagnie assicurative né altri, lo deve assicurare la concorrenza, anche europea e internazionale, da preservare con scrupolosa attenzione nel disegno di qualsiasi provvedimento in materia.

La sfida climatica coinvolge molte istituzioni; le autorità di regolamentazione e vigilanza finanziaria hanno un ruolo importante. Spetta però alle istituzioni di governo, attraverso regole, tasse e incentivi, stabilire il come, il quanto e il quando delle politiche per la transizione. La regolamentazione prudenziale deve rimanere fondata sul rischio. Eventuali riduzioni dell'assorbimento di capitale per investimenti ed emissioni "verdi" dovrebbero essere introdotte solo sulla base dell'evidenza del minore rischio a essi associato. A ognuno il proprio mestiere.

* * *

Per l'Ivass, come per tutti, il 2020 è stato eccezionalmente impegnativo. Il settore assicurativo italiano ha vissuto un anno difficile, ma se lo lascia alle spalle in una situazione relativamente soddisfacente. La solvibilità delle imprese, che nei periodi di turbolenza abbiamo sottoposto a un monitoraggio discreto ma pressante, si è alla fine confermata e rafforzata. Le limitazioni alla distribuzione dei dividendi, che abbiamo raccomandato con fermezza pur consapevoli delle resistenze che vi si opponevano, anche dall'interno dell'industria, hanno contribuito a scongiurare il rischio che una maggiore fragilità patrimoniale ostacolasse il pieno funzionamento del settore nell'ambito dell'economia. Siamo intervenuti dove necessario.

I profitti sono rimasti nel complesso stabili; il notevole *windfall* determinatosi nel ramo RCA ha in media compensato, se non del tutto in larga parte, il calo della redditività della gestione Vita. Per quest'ultima, in un ambiente caratterizzato ormai da anni da tassi di interesse estremamente ridotti, si pongono a più lungo termine questioni strategiche. Ci torneremo.

La tutela dei consumatori è sempre stata nel DNA dell'Ivass. Nella progressiva integrazione fra le due istituzioni, la Banca d'Italia ha potuto avvalersi proficuamente, per la propria azione nel settore bancario, dell'esperienza maturata in quello assicurativo.

I cittadini si rivolgono all'Ivass in modo sempre più massiccio. Gli esposti sono ancora aumentati. Il nostro "numero verde" ha ricevuto una quantità senza precedenti di segnalazioni di siti internet irregolari, permettendoci di intervenire e segnalare alle forze di polizia molti tentativi di truffa.

Abbiamo portato avanti il nuovo preventivatore pubblico, il *mystery shopping*, l'arbitro assicurativo.

Abbiamo visto confermarsi l'importanza di far crescere l'educazione assicurativa, sia tra le giovani generazioni sia tra gli adulti. Siamo impegnati a intervenire: anche se sappiamo di non potere fare da soli, e che la maturazione della cultura assicurativa richiede la partecipazione attiva dell'industria assicurativa, delle associazioni dei consumatori, della società civile, della scuola.

L'accento sulla trasparenza della collocazione dei prodotti e sull'educazione assicurativa deriva dalla convinzione dell'insostituibile funzione della concorrenza per assicurare efficienza al sistema assicurativo e un'effettiva tutela dei consumatori. La concorrenza fra produttori è la prima tutela dei consumatori. Perché essa funzioni bene è necessario che i consumatori siano informati e abbiano gli strumenti per sfruttare efficacemente le informazioni disponibili, che dovranno diventare più chiare, semplici, accessibili. Nel dettare le regole che ci competono, continueremo a promuovere una sempre maggiore trasparenza e una comparabilità sempre più agevole. Faremo ogni sforzo per eliminare adempimenti resi inutili dall'evoluzione del mercato e sfortire la burocrazia a carico sia degli assicurati, sia degli operatori.

Nel momento in cui ho assunto l'incarico di Presidente, poco più di tre mesi fa, mi è divenuto subito chiaro il grande lavoro che ci aspetta. Lo sfruttamento di sinergie con la Banca d'Italia dovrà continuare a rafforzarsi; perseguirò, nel rispetto dei vincoli istituzionali, forme di integrazione maggiori. Conto in ogni caso sulla formidabile compagine dell'Istituto.