

A S S E M B L E A A N N U A L E A N I A

R e l a z i o n e d e l P r e s i d e n t e
F a b i o C e r c h i a i

R o m a 2 5 g i u g n o 2 0 0 3

BOZZA DI STAMPA



Relazione del Presidente

A nome del settore assicurativo, che ho l'onore di rappresentare, desidero ringraziare Voi tutti per aver accolto il nostro invito ad essere presenti quest'oggi, mostrando con ciò interesse per la nostra industria.

La mia relazione è l'occasione per parlare ai Soci, ma anche alle Istituzioni, agli utenti del servizio assicurativo e alle loro Associazioni, perché ritengo che l'attività assicurativa debba essere svolta sulla base di un rapporto trasparente e aperto al confronto.

Il successo del sistema assicurativo è infatti connesso non solo con la capacità di dare concreta risposta ai bisogni di sicurezza che via via emergono nella società, ma anche di far percepire con chiarezza la funzione e il ruolo dell'assicurazione.

Il perseguimento di quest'ultimo obiettivo obbliga a tener conto del fatto che, quando in Italia si parla di assicurazione, il pensiero di tutti corre ineluttabilmente alla sola assicurazione r.c. auto, poiché, seppure questa rappresenti non più del 19% della raccolta premi complessiva, si tratta del prodotto assicurativo di massa più diffuso: oltre 47 milioni di veicoli a motore, mediamente più di due veicoli per nucleo familiare.

Questo comune sentire risulta, a nostro giudizio, francamente riduttivo perché finisce per mettere sistematicamente in secondo piano il ruolo degli assicuratori nella società moderna, che non è fatta solo di automobili, ma di bisogni di sicurezza in tutti i campi di esplicazione dell'attività umana, individuale e organizzata.

Il mercato

Consentitemi a questo proposito di fornire subito alcune indicazioni numeriche che possono contribuire a far comprendere l'importanza del sistema assicurativo nella società e nell'economia italiana, ricordando – con una punta di orgoglio, ma senza presunzione – che mai il settore assicurativo è stato destinatario di interventi di sostegno da parte dello Stato.

Nel 2002, il nostro sistema:

- ha indennizzato più di 9 milioni di soggetti, corrispondendo loro oltre 21 miliardi di euro;
- ha coperto rischi connessi con la vita umana di oltre 23 milioni di persone;
- ha garantito, senza tener conto della r.c. auto, il patrimonio di circa 29 milioni di italiani.

Sempre nel 2002, le imprese di assicurazione hanno dato occupazione, direttamente o indirettamente, ad oltre 200.000 persone; hanno investito il patrimonio proprio e quello posto a garanzia degli impegni



assunti verso gli assicurati – pari complessivamente a 320,2 miliardi di euro, ossia al 25,4% del PIL – per oltre il 50% in obbligazioni, in larga misura titoli dello Stato, e per circa il 12% in azioni e partecipazioni.

Ma questi dati, pur nella loro rilevanza, non sono di per sé sufficienti a mostrare compiutamente l'intero significato del ruolo che l'industria assicurativa ricopre in una economia moderna.

Viviamo, infatti, in un mondo che presenta modificazioni e mutamenti caratterizzati da sempre maggiore rapidità e di grande impatto, che hanno portato talvolta a situazioni di allarme o di viva preoccupazione.

Sul piano politico, ci troviamo a dover affrontare situazioni di crisi repentine e ricorrenti e assistiamo all'emersione di un terrorismo ubiquitario. Sul piano economico, registriamo un rallentamento della crescita e le prospettive di ripresa rimangono incerte; sui mercati finanziari assistiamo ad una prolungata instabilità, anche per motivi non strettamente congiunturali.

Sul piano sociale, si registrano il progressivo invecchiamento della popolazione, il mutamento della composizione delle unità familiari, i crescenti flussi migratori, con problematiche, per la società e per il «welfare state», del tutto nuove rispetto a qualunque altra esperienza del passato.

Sul piano ambientale, crescono le preoccupazioni per i cambiamenti climatici, i dissesti idrogeologici, le calamità naturali e per i rischi connessi con gli inquinamenti a largo raggio.

Ai rischi tradizionali si aggiungono dunque rischi nuovi e di rilevanti proporzioni. La percezione del rischio diventa più acuta; il «bene sicurezza» assume nella società moderna il valore di «bene primario».

Un tale bene non può essere fornito solo dallo Stato, ma diviene necessaria una stretta e intelligente collaborazione fra pubblico e privato, nonché una accorta gestione che sappia equilibrare, attraverso la mutualità, l'interesse del singolo con quello della collettività.

È proprio questo il ruolo che, in ogni parte del mondo, è attribuito agli assicuratori, che dispongono per lunga tradizione del «know how» tecnico e della capacità economica necessari per svolgerlo adeguatamente.

L'efficace risposta del sistema assicurativo mondiale ai tragici eventi degli ultimi due anni (World Trade Center, inondazioni in Europa centrale, disastri ambientali) ne costituisce la migliore dimostrazione, assieme alla solidità confermata dal sistema di fronte all'andamento critico dei mercati finanziari.



Anche gli assicuratori italiani hanno subito i contraccolpi e i riflessi della situazione generale, sebbene in misura inferiore a quella di operatori di altri Paesi perché meno colpiti direttamente dai disastri di cui ho detto e per l'avvedutezza dimostrata nelle loro scelte di investimento.

Per il mercato assicurativo italiano i dati di bilancio complessivi sono rimasti positivi: il risultato dell'esercizio ha segnato nel 2002 un utile netto pari a 3.450 milioni di euro.

I dati dettagliati dell'andamento del settore assicurativo nell'anno 2002 sono a vostra disposizione nel Rapporto «L'assicurazione italiana 2002/2003», che vi è stato consegnato e che quest'anno contiene anche un capitolo dedicato alle previsioni per il 2003. Per brevità, in questa sede mi limito a segnalare che, in base alle nostre stime, nell'anno in corso la raccolta premi dovrebbe raggiungere nei rami danni 34 miliardi di euro, con un incremento di circa il 6% rispetto all'anno precedente, e nei rami vita 63 miliardi di euro, con una crescita di oltre il 14%.

Si continuerebbero dunque a registrare ritmi di crescita significativi.

Non mancano tuttavia fattori di preoccupazione.

In primo luogo, l'attuale condizione di stagnazione dell'economia, il cui perdurare inciderebbe negativamente sulla raccolta premi, in particolare per il settore delle assicurazioni danni.

In secondo luogo, i bassi rendimenti sui mercati finanziari, che generano pressioni crescenti sui margini delle imprese.

Vi è inoltre uno specifico fattore di preoccupazione per tutti gli assicuratori europei: l'introduzione, prospettata già a partire dall'anno prossimo, dei nuovi standard contabili internazionali. Non vogliamo discuterne i principi, ma osserviamo che essi comportano un cambiamento radicale che richiede la preventiva definizione di precisi criteri attuativi a livello europeo e un congruo periodo di tempo per adeguare l'organizzazione aziendale, la contabilità, le procedure informatiche.

Riteniamo che in ogni caso l'applicazione ai bilanci di esercizio debba essere facoltativa, come già deciso da alcuni paesi europei esercitando l'opzione concessa dalle norme comunitarie.



L'assicurazione r.c. auto

Sebbene possa apparire superfluo, va sottolineato che, come qualsiasi altra attività imprenditoriale, anche quella assicurativa risponde a precise logiche economiche: il prezzo del bene non può che derivare dal suo costo industriale, maggiorato della quota necessaria alla remunerazione del capitale.

L'interesse dell'imprenditore non è certo quello di praticare prezzi elevati, soprattutto se questi derivano da alti costi industriali, ma piuttosto di conseguire margini di remunerazione congrui attraverso un'offerta articolata che si sviluppa in un contesto di aperta o addirittura agguerrita competizione.

A questo proposito una riflessione particolare sento di dover fare in merito alla assicurazione r.c. auto.

Il ramo ha raggiunto l'equilibrio solo nell'esercizio 2002. Negli anni precedenti – che, non abbiamo difficoltà ad ammetterlo, sono stati obiettivamente caratterizzati da elevati incrementi tariffari – i premi raccolti non sono stati nemmeno sufficienti ad evitare le perdite, a riprova che i prezzi praticati dalle imprese non coprivano il fabbisogno di risorse necessario per erogare il servizio.

Sono dati inconfutabili e attestati dall'ISVAP.

La realtà è che sono elevati i costi del servizio e che solo la loro riduzione potrà portare a soluzione il problema delle tariffe. E non è certamente interesse delle imprese di assicurazione che il prezzo da pagare per la r.c. auto sia alto.

Su un tema di così rilevante importanza sociale intendiamo essere chiari e trasparenti. Siamo aperti al dibattito e al colloquio con tutte le parti interessate, a cominciare dalla definizione di un sistema di rilevazione della dinamica dei prezzi che tenga conto delle rilevanti variazioni che si registrano ogni anno nei pesi dei diversi profili tariffari, in particolare per effetto del meccanismo del «bonus-malus». Non tenendo conto di tali variazioni, si ottengono, infatti, risultati paradossali: ad esempio, le rilevazioni ISTAT per il 2002, effettuate a pesi fissi e su pochi profili, indicano un incremento medio del prezzo dell'11,7%, addirittura superiore alla crescita del totale della raccolta premi, pari all'8,5%; se invece si parte dal valore dei premi e lo si depura delle variazioni delle quantità vendute, nonché delle caratteristiche dei veicoli circolanti, si può constatare che l'aumento del prezzo medio delle polizze r.c. auto è stato del 6,2%, aumento che per l'anno in corso sarà decisamente più basso.

Siamo pronti ad accogliere ogni costruttivo contributo per conseguire tutti i possibili margini di miglioramento nella nostra attività. Ma con altrettanta chiarezza pretendiamo che anche da parte dei nostri inter-



locutori vengano riconosciute le gravi disfunzioni esistenti a livello di sistema nel suo complesso, vale a dire i fattori che rendono la gestione della r.c. auto in Italia un'attività del tutto peculiare, sottoposta a fenomeni di vera e propria patologia.

Per quanto ci riguarda, possiamo con serenità sostenere che i costi interamente governabili dalle sole imprese sono tendenzialmente sotto controllo: le spese di gestione da molti anni registrano un «trend» di riduzione costante della loro incidenza sulla raccolta e sono passate dal 18,9% del 1998 al 17,5% del 2002, inferiore al valore medio europeo.

Rispetto ai costi dei risarcimenti e alle relative spese, non neghiamo la possibilità di incidere parzialmente sui loro elevati livelli, attraverso l'efficienza e la velocità delle reti liquidative, sfruttando al meglio gli investimenti in «information technology» che hanno reso più fluidi i processi aziendali, e ricorrendo a modelli di organizzazione di tipo industriale nel risarcimento dei danni ai veicoli attraverso reti di carrozzerie fiduciarie che consentano una riduzione dei costi delle riparazioni.

Apprezziamo il contributo fornito dall'Autorità garante della concorrenza e del mercato nell'indagine conoscitiva sulla r.c. auto in merito a possibili rivisitazioni del sistema di indennizzo diretto che producano maggiore efficienza e un migliore argine alla lievitazione dei costi dei sinistri.

A questo proposito, pur consapevole dell'utilità e del successo delle Convenzioni realizzate per la gestione dei sinistri r.c. auto (CID, Accordo sinistri catastrofali ecc.), il settore ha avviato in sede associativa approfondite analisi per migliorare ed estendere l'operatività delle attuali procedure, con l'obiettivo di costruire un sistema «virtuoso», capace di trovare al suo interno processi che spingano gli attori al contenimento dei costi e al tempo stesso siano idonei ad espellere le voci di costo «improprie», che portano ben oltre il giusto risarcimento del danno subito.

Intendiamo confrontare i risultati delle nostre analisi con tutti i protagonisti del sistema – dall'ISVAP all'Autorità garante della concorrenza, dalle Associazioni dei consumatori alle rappresentanze dei nostri collaboratori – nonché con le forze di Governo e parlamentari.

Perché, lo ripeto, è su questo terreno che si gioca la partita della r.c. auto: sul terreno dei costi dei risarcimenti.

Per comprendere quali siano i costi «impropri» gravanti sul sistema r.c. auto è sufficiente passare una giornata presso un ufficio liquidazione sinistri di una compagnia. Si assisterebbe a tutto il campionario delle attività finalizzate a lucrare sugli incidenti: tentativi di speculazione, richieste di risarcimento esagerate, prestazioni di assistenza legale non giustificate dalla semplicità del caso o dalla tenuità del



danno, perizie medico-legali «ipervalutate», costi di riparazione del veicolo danneggiato incompatibili con il danno realmente subito, testimonianze di comodo per inventare o «aggiustare» il risarcimento, e via dicendo.

Come si combatte tutto ciò? Non è cosa semplice, anche perché la massima attenzione a contenere questi fenomeni viene spesso interpretata come diffidenza sistematica nei confronti dei danneggiati e deve fare i conti con una rigida disciplina sanzionatoria nel caso di ritardo delle imprese nella definizione o nel pagamento dei danni, disciplina che sembra concepita per un «mondo perfetto», in cui tutti hanno senso civico e solidaristico. Ma il mondo, purtroppo, perfetto non è.

E infatti gli assicuratori, da tempo, si sono dovuti attrezzare per combattere le truffe in modo scientifico e organizzato. È anche grazie alle strutture antifrode dell'ANIA e delle singole aziende che sempre più spesso vengono smascherate le frodi ai danni del sistema. L'utilizzo della banca dati dell'ISVAP, quando sarà resa pienamente operativa, darà un ulteriore contributo a questa attività condotta nell'interesse di tutta la collettività.

Il nostro impegno è totale, come dimostrano i numeri delle persone indagate (ventimila in due anni) e le notizie sui «media» che quasi quotidianamente riferiscono della scoperta di sempre più sofisticate frodi ai danni del settore.

Per questo, non accettiamo nel modo più assoluto di subire l'accusa di essere inerti rispetto alle truffe ed anzi chiediamo la collaborazione di tutti per ripristinare una diffusa cultura della legalità nei rapporti tra assicurazioni e utenza.

Ma sarebbe ingiusto parlare solo di truffe a proposito delle patologie del sistema.

Esso presenta infatti talune anomalie di base, quali il peso abnorme del danno alla persona e quello della litigiosità, su cui bisogna intervenire con urgenza se si intende veramente avviare a soluzione l'annosa questione dei prezzi dell'assicurazione r.c. auto.

Anzitutto, occorre affrontare il problema della frequenza di sinistri con danni alla persona, che nel nostro Paese ha un'incidenza del tutto anomala: si riscontra infatti nel 26% dei sinistri, a fronte di una media europea del 10%.

È inoltre necessario elaborare, con sano pragmatismo, un modello «sostenibile», nel senso che, pur garantendo il giusto risarcimento, non sopravvaluti il danno, risultando così incompatibile con le risorse economiche che il Paese è in grado di mettere a disposizione a tal fine.



Diamo atto al Ministro Marzano di aver affrontato il tema con il giusto approccio, ma sottolineiamo che la legge, in assenza dei decreti attuativi da emanarsi con il concerto di diversi Ministeri, non ha ancora prodotto in questa materia l'effetto voluto.

Bisogna evitare inutili, dannosi e costosi tempi d'attesa: in questa materia così delicata occorre fare, fare presto e fare bene!

È necessario realizzare con urgenza un sistema risarcitorio finalizzato a corrispondere indennizzi anche elevati in presenza di invalidità gravi, ma che al contempo non risulti iniquamente premiante per i danni alla persona di lieve entità, che il più delle volte producono solo inabilità temporanee e non reali invalidità.

Giova ricordare in proposito l'esperienza del sistema francese (esperienza citata ad esempio anche dall'Autorità Antitrust nella sua indagine), in cui la consolidata prassi medico-legale, condivisa dalla giurisprudenza, conduce a valutazioni molto rigorose sulle piccole lesioni, escludendo conseguenze permanenti per tutta una serie di traumi minimi che in Italia, invece, risultano sistematicamente valutati con l'attribuzione di uno o due punti percentuali di invalidità permanente.

Se la stessa pratica fosse applicata in Italia, i premi dell'assicurazione r.c. auto potrebbero diminuire, secondo i nostri calcoli, di circa 10 punti percentuali.

Occorre poi incidere su un'altra importante fonte di costi impropri, costituita dalle spese connesse con prestazioni professionali non giustificate dalla semplicità del caso.

L'elevata litigiosità non è certo caratteristica esclusiva della r.c. auto. È un fenomeno generale, che però trova un terreno ideale nel sistema risarcitorio degli incidenti della strada, anche perché sfrutta il rapporto di «alterità» tra l'impresa di assicurazione e il danneggiato, che non è il cliente dell'impresa, ma un terzo sconosciuto. Questo schema contiene i «bacilli» del contenzioso.

È necessario allora incentivare i sistemi di indennizzo diretto, che favoriscono relazioni poco conflittuali e snelliscono i processi liquidativi, consentendo tempi minimi di attesa e maggiore soddisfazione del cliente.

Ma, ancora di più, occorre diffondere la cultura d'uso dei sistemi stragiudiziali di soluzione delle controversie.

Il 2003 può in questo senso essere l'anno di svolta: è nostro preciso impegno, infatti, estendere entro l'anno a tutto il territorio nazionale la «procedura di conciliazione per i sinistri r.c. auto».

È questo un obiettivo ambizioso, che può essere raggiunto solo con la piena collaborazione delle Associazioni dei consumatori e che può



costituire un importante esempio di proficua collaborazione tra due mondi apparentemente antitetici.

Anche il recente Protocollo d'intesa sulla r.c. auto, sottoscritto dall'ANIA e dalla maggioranza delle Associazioni dei consumatori sotto l'egida del Governo, è espressione di un nuovo approccio culturale.

È doveroso riconoscere a queste Associazioni lo sforzo compiuto per avvicinare il consumerismo del nostro Paese a più avanzati modelli europei, superando la fase primordiale dello scontro in favore della politica del confronto.

Il dialogo, il confronto delle idee e delle proposte concrete, la negoziazione degli interessi in gioco producono sempre risultati positivi, sia per i consumatori sia per le imprese. Auspichiamo che tutte le Associazioni dei consumatori vogliano condividere questo percorso.

I primi effetti di tale politica sono sotto gli occhi di tutti e facilmente tangibili.

In questi giorni la quasi totalità del mercato assicurativo ha reso note le proprie scelte circa le modalità di applicazione del Protocollo, realizzando concretamente l'impegno ad adottare una politica di raffreddamento tariffario e a migliorare la contrattualistica in uso, soprattutto in favore dei giovani e delle famiglie.

Siamo veramente soddisfatti dell'ampia adesione delle imprese – più del 97% del mercato –, ma se fosse questo l'unico risultato raggiunto dall'accordo, sarebbe troppo poco. Il Protocollo, infatti, costituisce per tutti una grande opportunità, in quanto deve consentire di utilizzare il periodo di vigenza degli impegni assunti dal settore sul fronte delle tariffe per intervenire sulle distorsioni strutturali del sistema.

Non possiamo e non dobbiamo perdere questa occasione. Spetta ora a noi, alle Associazioni dei consumatori, oltre che naturalmente al Governo e al Parlamento, completare l'opera intrapresa per eliminare le cause di fondo che continuano ad avere negativa influenza sul sistema e per raggiungere un equilibrio virtuoso e stabile, tale da consentire alla concorrenza di spiegare appieno i suoi effetti anche sul livello dei prezzi.

A questo ultimo proposito, l'Antitrust, nell'indagine conoscitiva sul ramo, evidenzia come la liberalizzazione dell'assicurazione r.c. auto non abbia prodotto alcuno degli effetti che ci si poteva attendere in merito alla discesa dei prezzi.

In realtà, in presenza di pesanti e costanti perdite nella gestione del ramo, tali effetti non erano concretamente prevedibili.



Inoltre, nello specifico comparto sono presenti alcuni fattori strutturali che lo differenziano da altri mercati di beni o servizi.

A tale riguardo, si fa spesso riferimento alla rigidità della domanda, stante l'obbligo ad assicurarsi, ma non si evidenzia la rigidità sul fronte dell'offerta, rappresentata dall'obbligo ad assicurare a carico delle imprese esercenti l'assicurazione r.c. auto in Italia. È infatti obbligatorio per legge, unico caso in Europa:

1. stabilire tariffe per tutti i rischi (veicoli, persone, zone territoriali ecc.);
2. contrarre, sulla base delle tariffe stabilite, con tutti i potenziali acquirenti del prodotto.

È indubbio che la combinazione di questi due obblighi costituisce una vistosa anomalia del mercato italiano, poiché impedisce l'applicazione degli ordinari meccanismi di selezione dei rischi – tipici di tutte le forme assicurative – e non favorisce la costruzione di mutualità equilibrate nel portafoglio rischi delle imprese, né consente di specializzarsi in segmenti particolari del mercato concentrando il proprio «business» su un determinato «target» di clientela. Osserviamo con qualche sorpresa come l'Antitrust, pur valutando positivamente quale indice di mobilità della struttura dell'offerta alcune esperienze straniere che vedono la presenza di numerosi operatori di nicchia, non abbia rilevato con decisione questo elemento anomalo nel nostro impianto legislativo.

Bisogna inoltre tenere conto che il contenuto del prodotto assicurativo è per legge sostanzialmente imm modificabile e che gli indici di rischiosità della circolazione stradale sono tra i più alti d'Europa.

Non deve quindi sorprendere che la liberalizzazione, pur comportando un'obiettiva differenziazione delle politiche di prezzo praticate dalle imprese e quindi un'effettiva concorrenza tra operatori, non abbia prodotto gli attesi effetti di riduzione dei prezzi.

Ciò si sarebbe potuto realizzare solo se le imprese di assicurazione avessero deliberatamente deciso di lavorare in perdita nella r.c. auto, rassegnandosi ad accettare di compensare il risultato negativo di questo ramo con risultati positivi di altri rami. E questa sarebbe stata una decisione assurda dal punto di vista imprenditoriale, ma anche socialmente sbagliata, perché ogni ramo deve avere il proprio equilibrio, onde evitare di gravare di oneri impropri il costo dell'assicurazione di altri rischi, la cui copertura non è meno rilevante dal punto di vista sociale.

Peraltro, l'utile che si è registrato per la prima volta nel 2002 è stato di poco superiore a 170 milioni di euro, appena l'1% della raccolta premi.



Ci sembra poi poco significativo il confronto, anno per anno, della crescita dei premi con la crescita del costo dei sinistri, senza tener conto della necessità di recuperare, con una sostenibile gradualità, le insufficienze tariffarie che negli anni precedenti hanno sempre determinato perdite rilevanti.

L'assicuratore r.c. auto ha e deve avere un solo compito, quello di garantire fino all'ultimo euro il risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli coperti dall'assicurazione obbligatoria, e quindi il prezzo della copertura non può che essere correlato con il reale e specifico fabbisogno.

Dal punto di vista risarcitorio, il sistema ha funzionato efficacemente, poiché, nel solo 2002, ha garantito il ristoro dei danni provocati in circa 4 milioni di incidenti accaduti per un importo complessivo, tra sinistri pagati e riservati, di 12,5 miliardi di euro.

Questo è il ruolo affidato agli assicuratori dal sistema di protezione stabilito dalla legge per garantire le vittime degli incidenti e per tutelare gli interessi economici dei responsabili secondo la tipica struttura dell'assicurazione della responsabilità civile.

Avendo presente l'importanza sociale di questo ruolo, può essere più serenamente valutato un altro tema, che in un clima meno surriscaldato non avrebbe certamente provocato le polemiche a cui si è assistito nel recente passato.

Mi riferisco alla vicenda relativa ai giudizi sulla pretesa restituzione dei premi da parte delle imprese sanzionate dall'Antitrust, vicenda che si è potuta sviluppare solo per effetto di una palese incongruenza nell'ordinamento processuale, alla quale è stato correttamente posto rimedio con un necessario intervento legislativo da parte del Governo e del Parlamento.

II «welfare»

Distorsioni strutturali sono evidenti anche nell'ambito del complesso tema del «welfare state».

È ormai opinione pressoché generale che i modelli di «stato sociale» costruiti nel dopoguerra non siano più coerenti con la dinamica demografica della popolazione che sarà caratterizzata, nei prossimi decenni, da:

- un crescente allungamento della vita umana, che fa sì che un italiano di 65 anni abbia oggi una speranza di vita di altri 16,7 anni, se uomo, e addirittura di 20,8 anni, se donna;
- un diminuito tasso di fertilità, che in cinquanta anni si è dimezzato (dal 18,4 al 9,2 per mille).



Questi fattori, unitamente ad un insufficiente livello di occupazione, sono alla base dell'attuale e futuro squilibrio nei nostri sistemi pensionistico e sanitario e rendono indispensabile una riconsiderazione dei loro modelli, al fine di:

- riequilibrare, a livello pubblico, il peso dei comparti (previdenza, sanità e assistenza), ridimensionando quello della previdenza rispetto agli altri;
- sviluppare soluzioni di c.d. «welfare mix», facendovi confluire anche le risorse e le capacità dei settori «non-profit» e «profit»;
- riuscire a far maturare il senso di responsabilità e di coinvolgimento della popolazione, anche al fine di far comprendere l'ormai necessario passaggio da un sistema pubblico ad un sistema misto pubblico-privato.

Si tratta di una trasformazione complessa, dai forti impatti sociali, che può essere attuata solo attraverso l'aggregazione del consenso dei soggetti rappresentativi dei diversi interessi coinvolti, in particolare i Sindacati e le Associazioni imprenditoriali, e con una visione integrata delle questioni relative alla previdenza, alla sanità e all'assistenza.

È certo comunque che la prima questione da risolvere è quella concernente il reperimento delle risorse necessarie per far fronte ai nuovi bisogni derivanti dalla modificazione della struttura della società a cui si è fatto cenno.

Per quello che riguarda la previdenza, occorre, da un lato, completare il processo di revisione del sistema pubblico avviato negli anni '90, onde garantirne la sostenibilità e l'equilibrio nei prossimi decenni, e, dall'altro, allocare meglio le risorse esistenti al fine di dare impulso e vigore alla previdenza complementare.

In questo senso non va persa l'occasione offerta dalla riforma del sistema previdenziale, attualmente in discussione in Parlamento.

È essenziale che la riforma affermi senza equivoci la piena libertà del lavoratore nella scelta della forma pensionistica integrativa – sia essa collettiva o individuale, fondo negoziale o aperto o piano individuale previdenziale –, garantendo al contempo la piena mobilità degli interessati all'interno dell'intero sistema.

Riconosciamo l'importanza della contrattazione collettiva e siamo consapevoli che la maggior parte dei lavoratori aderirà probabilmente a forme collettive – come avviene peraltro negli Stati Uniti o nel Regno Unito, in cui la previdenza privata è ampiamente sviluppata –, ma è indubbio che la libertà di scelta consentirà al singolo lavoratore di valutare in ogni momento, trascorso un necessario periodo iniziale, l'idoneità della forma pensionistica prescelta a soddisfare ancora le sue esigenze, le quali possono mutare nel tempo.



Conosciamo le resistenze che ancora oggi vengono frapposte all'utilizzo di un modello come quello a cui ho fatto cenno, resistenze non condivisibili di fronte al legittimo diritto di libertà e responsabilità di scelta in un campo così delicato ed importante per ciascun individuo: una scelta che, ovviamente, deve poter essere chiaramente consapevole e quindi deve essere garantita dalla massima trasparenza dei prodotti disponibili.

È altresì evidente come proprio il settore assicurativo sia in grado di offrire valide risposte alle diverse esigenze di previdenza integrativa, anche in presenza di andamenti negativi dei mercati finanziari come quelli registrati negli ultimi anni, attraverso prodotti che possono garantire sia il capitale investito, sia il rendimento, quanto meno analogo a quello proprio del TFR, sia i rischi demografici.

Per questa ragione riteniamo necessario che anche ai fondi chiusi venga consentito di impiegare, a libera scelta dei loro organi di gestione, le proprie risorse in prodotti assicurativi di tipo tradizionale così da coniugare profili di sicurezza con quelli di redditività.

Da parte nostra siamo consapevoli del ruolo che la società civile ci attribuisce, dimostrando di aver fiducia nel comparto assicurativo: negli ultimi due anni ci hanno affidato la gestione della propria previdenza integrativa oltre 450.000 italiani. È un numero rilevante (gli aderenti a fondi chiusi o aperti sono 1.358.000), soprattutto tenuto conto degli attuali vincoli normativi e fiscali che impediscono sostanzialmente ai lavoratori dipendenti di scegliere i prodotti assicurativi con garanzia dei rischi.

Di questo siamo orgogliosi, ma ne avvertiamo anche tutta la responsabilità e ci impegniamo quindi ad una gestione etica e prudente, oltre che redditiva.

Costituisce conferma dell'atteggiamento di fiducia dell'utenza nei confronti del comparto assicurativo il notevole sviluppo registrato dal settore vita nel 2002, che ha raggiunto una raccolta premi di oltre 55 miliardi di euro, con un incremento nominale rispetto all'anno precedente del 19,4%. Si tratta di premi raccolti per oltre il 70% attraverso sportelli bancari e reti di promotori finanziari, a testimonianza del fatto che anche tali settori hanno compreso l'esigenza di integrare l'offerta dei propri prodotti con quella di servizi assicurativi.

Con questa consapevolezza siamo pronti ad un confronto serrato con tutti gli interlocutori, anche riconoscendo l'esistenza di alcune aree di possibile miglioramento. Intendiamo in proposito raccogliere gli stimoli offerti dalla COVIP e collaborare con l'ISVAP e la COVIP stessa sul piano della trasparenza dei comportamenti; sentiamo l'importanza di perfezionare l'informazione, particolarmente in ordine alla incidenza dei costi, correlandola con le prestazioni garantite.



Per quanto concerne la sanità, è ormai evidente la necessità di valorizzare il ruolo dei collettori tipici delle risorse private: imprese di assicurazione, fondi sanitari, associazioni di mutuo soccorso. A tal fine si rende necessaria una nuova riflessione sulla riforma sanitaria del 1999, anche alla luce di quanto recentemente rappresentato dal Ministro Sirchia, al quale confermiamo il nostro contributo per l'elaborazione di soluzioni che siano compatibili con le imprescindibili esigenze tecniche sottostanti all'attività assicurativa.

Anche per quanto riguarda le prestazioni a favore dei disabili, valgono le considerazioni che inducono a ritenere vincente l'adozione di un modello di collaborazione tra pubblico e privato, incentrato sulla costituzione di un Fondo nazionale a contribuzione obbligatoria da affiancare con piani assicurativi volontari.

Condividiamo inoltre l'idea che in tutti i settori, una volta disegnati i modelli teorici, si passi a fasi di concreta e compartecipata sperimentazione della validità e applicabilità dei modelli stessi.

Su tutti i temi del «welfare» l'efficienza del sistema misto richiede, lo ripeto, la continuità di un dialogo aperto e di un vero e proprio tavolo permanente di lavoro tra le Parti sociali.

In quest'ottica, abbiamo già illustrato la nostra posizione al Governo, ai Sindacati e alle Associazioni imprenditoriali, ricavandone l'impressione che in materia non vi siano preclusioni concettuali, e confermiamo una piena disponibilità al confronto, convinti come siamo di poter portare, con le nostre specificità, un essenziale contributo e un valore aggiunto assolutamente originali.

I grandi rischi

Il rispetto del vostro tempo e il desiderio di non abusare della vostra pazienza mi obbligano ad accennare solamente ad alcune altre questioni che riteniamo di interesse generale e che ci stanno particolarmente a cuore perché, se affrontate nel modo corretto, consentirebbero a noi assicuratori di dare risposta concreta ad esigenze che da tempo stanno emergendo nella società civile: mi riferisco ai rischi del terrorismo, di inquinamento e delle calamità naturali.

Pur trattandosi evidentemente di rischi diversi tra loro, essi sono accomunati dalla potenziale catastrofalità degli eventi dannosi, per coprire interamente i quali risulta proficua, se non necessaria, una stretta collaborazione tra assicuratori e Stato. Il modello che noi proponiamo è noto: gli assicuratori possono offrire la garanzia per tutti questi rischi entro predeterminati limiti annuali complessivi e gestire gli eventuali sinistri; lo Stato deve intervenire solo nel caso che in un determinato anno il cumulo degli eventi dannosi accaduti superi il livello preventivamente definito.



Operando con adeguati incentivi fiscali, ampiamente compensati per le casse dello Stato dalla riduzione delle uscite che oggi annualmente conseguono al verificarsi di tali eventi, si potrebbe innescare un circolo virtuoso che darebbe un forte impulso al superamento della cultura dell'assistenzialismo in favore di quella della prevenzione.

In proposito, sono orgoglioso di potere annunciare che il settore assicurativo ha deciso il finanziamento di un progetto per la «classificazione idrogeologica del territorio italiano» finalizzato alla realizzazione di una completa mappatura del rischio alluvioni: questa nostra banca dati sarà messa a completa disposizione delle Istituzioni locali e della Protezione civile a supporto delle loro attività.

Con questa iniziativa vogliamo fornire una ulteriore concreta dimostrazione del nuovo ruolo che gli assicuratori italiani intendono avere nei rapporti con il Paese.

I contratti e gli accordi nazionali

In questo sforzo, finalizzato a valorizzare il ruolo degli assicuratori, abbiamo bisogno del contributo di tutti i nostri collaboratori: dipendenti e agenti.

A questo proposito, desidero esprimere soddisfazione per la positiva conclusione delle trattative per il rinnovo dell'Accordo nazionale che regola i rapporti tra imprese ed agenti: trattative complesse per le molteplici questioni affrontate e che, grazie allo spirito di collaborazione delle Organizzazioni rappresentative della categoria, sono state concluse con soluzioni di reciproca soddisfazione.

In una fase più delicata si trovano invece le trattative per il rinnovo del contratto collettivo di lavoro dei dipendenti del nostro settore.

Ai Sindacati chiediamo di assumere consapevolezza del fatto che il mercato è cambiato: le compagnie sono infatti sollecitate, non solo da parte delle Istituzioni, ma anche dell'opinione pubblica in genere, ad essere imprese a pieno titolo, esposte dunque ad una concorrenza interna e internazionale, e questo a garanzia della qualità e della economicità del servizio.

Siamo pragmatici e sappiamo che, in questa materia, i cambiamenti veri sono sempre gradualmente, ma riteniamo che il rinnovo contrattuale sia un'opportunità da cogliere per coniugare le legittime aspettative dei nostri collaboratori con l'esigenza di rendere più competitive le nostre imprese.

L'auspicio è che anche in questo confronto prevalga lo spirito di collaborazione all'interno del sistema, perché solo esso può consentire di pervenire a risultati proficui per entrambe le parti.



Il ruolo sociale

In conclusione di questa mia relazione, desidero accennare a due temi che, seppure non strettamente assicurativi, ci vedono particolarmente attenti e verso i quali siamo veramente sensibili.

Il primo riguarda il ruolo che il mondo imprenditoriale nel suo complesso è chiamato a svolgere in funzione del cosiddetto «sviluppo sostenibile» della nostra società.

Il settore assicurativo, in varie forme e con diverse iniziative, intende rispondere efficacemente alle aspettative del Paese, ritenendo connotate con il proprio ruolo sociale l'assunzione di comportamenti rispettosi dell'ambiente e l'adozione di scelte di investimento eticamente finalizzate.

Auspichiamo pertanto che il tema della «sostenibilità» trovi, come già annunciato, valorizzazione nell'ambito del programma dei lavori del semestre italiano di Presidenza del Consiglio dell'Unione Europea.

Il secondo tema concerne la sicurezza sulle nostre strade, tema sul quale intendo richiamare con forza l'attenzione di tutti, non parlando da assicuratore, ma da cittadino.

Circa 8.000 morti e 900.000 feriti l'anno; la prima causa di mortalità fra i giovani. È questo un bilancio assolutamente inaccettabile per un paese civile quale il nostro.

Mi domando se possiamo continuare ad assistere inerti e come se fossimo rassegnati a ciò che accade ogni giorno sulle strade italiane. La risposta non può che essere «no!».

È ormai tempo di dar vita ad un «patto sociale per la sicurezza stradale» tra tutti i soggetti interessati alla soluzione di questo drammatico problema, patto che dovrà prevedere impegni precisi di ciascuno e soprattutto verifiche periodiche del rispetto degli stessi.

Gli assicuratori dichiarano pubblicamente di essere pronti a sottoscrivere il patto, offrendo il proprio contributo in termini economici, culturali e operativi, e si renderanno promotori di questa iniziativa, che sono certi troverà condivisione da parte del Governo e delle Associazioni dei consumatori.

