

Evoluzione recente e prospettive di sviluppo dell'assicurazione italiana

**DOTT. FABIO CERCHIAI - PRESIDENTE ANIA
ASSOCIAZIONE NAZIONALE FRA LE IMPRESE ASSICURATRICI, ROMA**

Il tema d'apertura di questo XVI Convegno è già stato affrontato in passato, ma conserva grande attualità e sono lieto, quindi, di tornare sull'argomento.

Nella sua introduzione, il dottor Panzeri ha già evidenziato alcune cifre indicative del bilancio del sistema assicurativo italiano in un anno difficile come il 2008.

A questo proposito, ritengo importante sottolineare che esse, pur nella loro negatività, testimoniano la assoluta *solidità* del sistema: basti pensare che nessuna compagnia di assicurazione italiana ha avuto bisogno di aiuti di alcun tipo.

Qualcuna - su sollecitazione dell'Autorità di Vigilanza - ha aumentato il proprio patrimonio, ma questo è un evento assolutamente normale: avere la capacità di patrimonializzarsi nei momenti di difficoltà dei mercati finanziari è un attestato di positività e non un segnale negativo. La maggior parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione ha sopportato l'onda d'urto della crisi con la propria autonoma capacità, con i propri margini di solvibilità, con il proprio patrimonio.

Come è stato possibile essere trasparenti, dando una rappresentazione non pessimistica delle cose? La risposta sta nel fatto che gli aspetti negativi dei bilanci dell'anno scorso sono derivati, sostanzialmente, da impatti di natura contabile.

Gli impatti contabili devono essere registrati attraverso regole che tutti conosciamo. Nel suo intervento, il dottor Panzeri ha utilizzato la parola *fair value*: in realtà il punto da discutere è la modalità secondo cui identificare il *fair value*, il che significa appurare se il vero valore consista o meno in una perdita, tenuto conto delle anomalie del mercato. La situazione anomala in cui versa il mercato è, effettivamente, un fattore di preoccupazione; ciò che, al contrario, non preoccupa sono gli attivi (di prima qualità per le imprese assicuratrici italiane) che stanno alla base degli investimenti. Infatti, i segni di ripresa presenti nelle semestrali di quest'anno derivano proprio dal fatto che quegli attivi erano di buona qualità e gli effetti degli accantonamenti - effettuati anche in relazione al noto provvedimento legislativo - hanno fatto in modo che molte compagnie non abbiano più necessità, alla fine di quest'anno, di ricorrere al provvedimento stesso.

Da questa crisi finanziaria grave, che si è ripercossa anche sull'economia reale, è emerso che niente è prevedibile. Il fallimento di una banca che era considerata, fino a pochi mesi prima, una garanzia dimostra che le certezze sono davvero poche, tuttavia l'andamento e la capacità di resistenza dell'industria assicurativa dimostrano che l'assicurazione rientra tra queste poche certezze.

Sotto questo profilo, da una crisi finanziaria di questo tipo l'assicurazione esce concettualmente rafforzata, sia come industria, sia come capacità di risposta ai bisogni di protezione di aziende e famiglie. L'unica "voce fuori dal coro" è il caso *AIG*, ma tutti sappiamo che le difficoltà del gruppo sono state causate dalla sua attività finanziaria e non da quella propriamente assicurativa. Pertanto, l'attività assicurativa - gestita secondo le regole e con le caratteristiche proprie del settore - ha mostrato assoluta solidità, anche in una crisi imprevedibile e drammatica come quella che abbiamo vissuto.

L'impatto sui conti delle assicurazioni è stato essenzialmente di natura contabile, un



impatto transitorio con effetti indiretti sul portafoglio investimenti, il quale – comunque – sta riprendendo vitalità.

Qual è l'eredità lasciata dalla crisi acuta che abbiamo vissuto? Sicuramente un clima di recessione economica, un forte aumento del debito pubblico e una situazione di volatilità e incertezza, anche per i prossimi anni, dei mercati finanziari, unita – non sappiamo quanto in là nel tempo – a una possibile ripresa dell'inflazione.

Ciò si traduce, per le imprese di assicurazione, in un monito teso a sottolineare che non sarà più possibile – almeno per un certo periodo – affidare all'attività finanziaria un ruolo primario e bisognerà tornare a fare perno sull'attività assicurativa industriale. Il concorso della finanza sarà, per parecchi anni, limitato e con alternanze di risultati.

Saranno invece necessarie operazioni finanziarie molto prudenti e scelte gestionali di grande attenzione, anche perché l'industria assicurativa è chiamata a svolgere un ruolo fondamentale nel rilancio dell'economia del Paese. Ovviamente, l'effettiva rilevanza del ruolo ricoperto in tal senso dall'assicurazione dipenderà dalla volontà delle Istituzioni di affrontare alcuni "nodi" ancora presenti su temi importanti, per il superamento dei quali – tra l'altro – l'assicurazione risulta essere proprio uno degli strumenti disponibili.

Qual è, in questo scenario, la situazione dell'industria assicurativa? Il settore ha chiuso un esercizio 2008 che – dopo decenni di sviluppo particolarmente vivace del ramo vita – ha registrato un calo della raccolta premi pari all'11%. Il che si aggiunge a flessioni dell'11% nel 2007 e di circa il 16% nel 2006.

Rispetto al passato, tuttavia, nel 2008 si è venuto a verificare un fenomeno del tutto imprevedibile nell'industria assicurativa, un evento a cui non siamo abituati, se ragionassimo in un'ottica tipica dei fondi comuni di investimento. Il 2008 è stato il primo anno in cui il settore assicurativo ha fatto registrare una raccolta netta nel ramo vita negativa, le uscite hanno superato le entrate. Le compagnie hanno visto diminuire lo stock di riserve matematiche, che sono in pratica le masse di attivi gestiti dalle imprese.

Perché si è verificato tutto questo? A mio parere, si è verificata una concomitanza di diversi fattori, quali l'impatto della crisi, il timore collegato ai noti fatti legati alla Lehman Brothers – che hanno indotto molti risparmiatori e investitori a ritirare i propri fondi – e, infine, la flessione registrata nella raccolta tramite il canale della bancassicurazione.

A quest'ultimo proposito, tuttavia, la raccolta ha beneficiato degli effetti legati ad una particolare iniziativa del settore bancario, il quale – andando incontro alle necessità della clientela – ha incominciato a offrire prodotti del Ramo I (prodotti assicurativi tradizionali). Il forte incremento da qui derivato ha in parte compensato la flessione intervenuta nella vendita dei prodotti del Ramo III (prodotti finanziari) e ha avviato un trend destinato a manifestarsi pienamente nei primi mesi del 2009.

Ad agosto di quest'anno, infatti, l'incremento della raccolta vita è stato del 47% rispetto all'analogo periodo del 2008; a settembre, il dato ha ottenuto un'ulteriore conferma.

Più significativa ancora è la "qualità" di questa raccolta, che è fondamentale da

ricondurre a prodotti assicurativi di tipo tradizionale. A questo proposito, si noti che il tasso di incremento della raccolta di prodotti di Ramo I è pari all'85%, cioè quasi il doppio rispetto all'anno precedente. Continua la tendenza alla diminuzione dell'offerta dei prodotti di natura finanziaria – oltre il 70% in meno –, il che dimostra come siano cambiate le richieste dei risparmiatori, degli utenti e degli assicurati.

Quanto ai rami danni, la situazione è di staticità assoluta in termini nominali e di lievi perdite in termini reali. Ciò è dovuto a un decremento dei premi della r.c. auto nel 2008, tendenza che sta proseguendo nel 2009.

Un terzo elemento utile per una panoramica sulla situazione attuale è la redditività industriale.

Ho parlato prima dell'importanza che la redditività industriale torna ad avere nel momento in cui la finanza, nel medio-lungo periodo, non è più in grado di sostenere efficacemente il core-business assicurativo. La redditività industriale è in calo in periodi di recessione economica, mentre i sinistri aumentano. Tale aumento è causato da diversi motivi: scarsa manutenzione agli impianti, minor attenzione alla prevenzione, crescita della "piccola sinistralità".

Bisogna poi fare i conti con le conseguenze di un fattore specifico, che tocca direttamente il ramo r.c. auto. Ovviamente, mi sto riferendo a quei provvedimenti legislativi che hanno, di fatto, cancellato il malus, alterando così il sistema di tariffazione. Accade, infatti, che non vi sia più applicazione del malus se non in caso di responsabilità principale, mentre il bonus viene attribuito secondo criteri di eredità e familiarità e non costituisce più un premio destinato ai conducenti virtuosi.

Se, anni fa, è stato recepito un provvedimento assurdo – quello del blocco delle tariffe – qui siamo in una situazione peggiore, perché il sistema è stato colpito e minato sin dalle fondamenta. In proposito ho fatto presente, anche recentemente, ai rappresentanti dell'attuale Governo che la situazione è destinata a peggiorare se non si affronta questo tema oggi "cifre alla mano". Quello che continuo a ripetere è che non si possono semplicemente cancellare delle norme sbagliate perché sarebbe come mettere "un cerotto su una crepa". Nella realtà, infatti, questa situazione ha portato a uno "scollamento" tra quello che è il prezzo medio che l'industria deve praticare e il reale rischio medio; il tutto si è tradotto in un aumento del rapporto sinistri a premi. Cosa succederà se il Governo non interviene? A mio parere, avverrà il riaggiustamento dell'unico denominatore comune delle assicurazioni: il prezzo. È sotto gli occhi di tutti, infatti, una ripresa della tendenza a incrementare i prezzi. Se si modifica una politica di prezzo nel ramo auto – caratterizzato da decine di milioni di polizze – gli effetti, poi, si rendono palesi l'anno successivo.

Bisogna avere il coraggio di tornare indietro. Se di tale coraggio è sprovvisto chi è investito di una responsabilità verso la collettività, sarà ancor meno facile esercitarlo da parte di chi ha una responsabilità nei confronti di un'azienda e deve rispettare criteri di efficienza, ricercando la tariffazione più adeguata al nuovo sistema, che qualcuno – erroneamente – ha voluto creare.

Da questa considerazione, riferita al ramo r.c. auto, emerge, implicitamente, l'unica terapia applicabile per ritrovare una prospettiva di ripresa anche nell'equilibrio economico. Si tratta, banalmente, di concentrarsi sull'attività industriale, di focalizzare gli sforzi delle imprese sul necessario equilibrio tecnico, di ricordarsi che nelle imprese di assicurazione non si può "fare finanza per la finanza", ma al contrario è necessario che la finanza abbia sempre un ruolo strumentale cioè sia al servizio dell'assicurazione.

Sulla base di quanto precede, quindi, non mi sento di prevedere, nei rami danni, un incremento nella raccolta premi differente da quello tipico degli ultimi anni. Penso invece che assisteremo a una ripresa nel ramo vita.

Questo, a meno che non venga applicato un piano di exit strategy. Tutti parlano di exit strategy e sanno benissimo che la terapia utilizzata per la cura della crisi finanziaria ha portato a un'immissione di liquidità enorme sui mercati, a un livello di indebitamento pubblico al di fuori di ogni sostenibilità e che ha creato la necessità di "rientrare nei ranghi" al più presto, pena rischi imminenti per il sistema. Ma per uscire dalla crisi bisogna immaginare una strategia di uscita di lungo periodo, il che implica molta gradualità, una seria disciplina della spesa pubblica e la capacità di affrontare i nodi di fondo.

Sull'eventualità di approntare un programma di riforme si è molto discusso. Per quanto mi riguarda, a luglio dissi pubblicamente che per fare riforme giuste ed essenziali non serve attendere "i tempi giusti", l'importante è iniziare a farle. Per portare il debito pubblico a livelli di sostenibilità economica bisogna riorganizzare la spesa dello Stato e immaginare un diverso ruolo del settore pubblico nell'ambito della previdenza, della sanità, dell'assistenza e delle catastrofi naturali.

Il punto cruciale, però, non è tanto costituito dall'eventuale interesse delle compagnie di assicurazioni nell'auspicabile riorganizzazione cui accennavo prima, quanto, invece, dalla necessità di affrontare questi nodi utilizzando l'assicurazione come strumento per la loro risoluzione.

Un esempio potrebbe essere quello della sanità: ad oggi ci sono 1,5 milioni di famiglie che fanno fronte alle spese sanitarie impreviste contraendo debiti o utilizzando i propri risparmi, mentre sarebbe molto più efficiente, ed equo, avere una spesa sanitaria organizzata.

Non voglio affermare che la complementarietà al servizio pubblico possa essere fornita solo attraverso lo strumento assicurativo. Dico, invece, che chi governa non può continuare a pensare che sia ancora sostenibile proseguire in questo modo. Già oggi, infatti, il sistema non funziona più.

Le conseguenze dell'evoluzione demografica sono sotto gli occhi di tutti: l'invecchiamento della popolazione e il desiderio di ciascuno di noi di vivere meglio fa sì che la spesa per la prevenzione sanitaria sia sempre maggiore, come pure è giusto che tutti possano beneficiare del progresso tecnologico e quest'ultimo si applichi anche alla vita quotidiana. Se a ciò aggiungiamo l'evoluzione del modo di pensare e del modo di vivere della popolazione, risulta chiaro che il sistema organizzativo del nostro Paese non tiene più il passo con i tempi.

In un momento come questo è più che mai necessario un serio ed efficace programma di riforme per uscire dalla crisi: è urgente ridurre l'indebitamento pubblico e portarlo a livelli sostenibili, il che è fattibile attraverso la riorganizzazione della spesa sociale. Altrettanto necessario risulta investire nelle infrastrutture, recuperare le somme necessarie agli investimenti e promuovere la cultura.

In ambito strettamente assicurativo, invece, non è rinviabile il confronto con il problema della riforma previdenziale. I giovani andranno in quiescenza, una volta raggiunta l'età pensionabile, con livelli pensionistici pari al 40% dello stipendio. È urgente, quindi, riorganizzare la previdenza pubblica per poter sviluppare la previdenza complementare. L'innalzamento dell'età pensionabile è inevitabile: non tanto per diminuire il deficit accumulato dall'INPS, quanto invece per permettere una maggiore equità intergenerazionale; aumentando la durata della vita lavorativa, infatti, parte dei contributi versati dal lavoratore non andrebbero solo ad arricchire la sua posizione pensionistica, ma contribuirebbero a garantire la sostenibilità economica necessaria alla pensione dei giovani.

Tutto questo porta al punto di partenza. La necessità di affrontare questi temi cruciali offre un ruolo importante e nuovo all'industria assicurativa, basato sulla coopera-

zione tra settore pubblico e privato. Un ruolo che può portare a un grande sviluppo – utile per eliminare il ritardo accumulato dall'Italia rispetto ad altri paesi – come pure a ridurre il fenomeno della sottoassicurazione italiana (che, tra l'altro, è conseguente al fatto che nel nostro Paese l'intervento del settore pubblico è stato piuttosto invasivo rispetto a quanto è invece accaduto all'estero).

Occorrono politiche governative non più indirizzate a erogare direttamente le prestazioni in caso di necessità, ma – come ci mostrano le realtà estere – tese a favorire la responsabilità del singolo e la conseguente scelta di proteggersi da eventuali rischi. In questo contesto, anche il settore assicurativo privato potrebbe assumere un ruolo più attivo e responsabile. Un esempio pratico di quanto delineato potrebbe essere quello delle catastrofi naturali.

A monte di tutto, ovviamente, le Istituzioni devono verificare l'esistenza di un effettivo interesse per la collettività e deve essere presente un polo assicurativo in grado di garantire questi rischi, così come avviene all'estero.

Nei confronti del mondo politico, è lecito porre la domanda: "Siete in grado di garantire a tutti gli italiani la ricostruzione delle case?". Se la risposta è davvero affermativa, allora è giusto continuare senza assicurazione, senza collaborazione tra pubblico e privato.

Seconda – e altrettanto lecita - domanda: "Non sarebbe opportuno che le Istituzioni si preoccupassero di contenere gli effetti delle calamità naturali?". Il settore assicurativo possiede la capacità – patrimoniale e tecnica – necessaria a fornire un valido supporto per una politica intelligente, volta in tempi medio-lunghi a evitare che si ripetano le conseguenze di eventi calamitosi di grave entità. Si tratta di quella che io definirei cooperazione, cioè la capacità di considerare l'interesse generale come interesse comune: in questo sta il grande potenziale di sviluppo di questo Paese.

I problemi di cui abbiamo parlato devono essere affrontati quanto prima per poter andare avanti; bisogna pertanto individuare una strategia di crescita del sistema sociale che parta da una sua rivisitazione e da una seria riorganizzazione delle risorse disponibili, utilizzando in maggior misura le risorse del settore privato. Queste ultime potrebbero essere poste al servizio dell'interesse generale, senza peraltro rinunciare all'interesse privato.

Questa è la possibile equazione che, a mio avviso, costituisce una praticabile via d'uscita dalla crisi: un sistema di protezione sociale che possa corrispondere alla realtà di vita attuale, frutto del dialogo e del confronto con il Governo e – soprattutto – dell'impegno delle Istituzioni.

In questo quadro si rendono evidenti alcuni fattori che il sistema assicurativo deve accettare, se vuole che gli venga riconosciuto il ruolo importante che potrebbe assumere sul piano economico.

Si tratta di convivere con un sistema di regole che, inevitabilmente, acquistano rilevanza nel momento in cui il settore assicurativo privato assume un ruolo pubblico. Nello specifico, sono regole di vigilanza e regole prudenziali. Solo che l'insofferenza degli assicuratori non è verso le regole in generale, ma nei confronti dell'eccesso di regole e, a questo proposito, si rende palese un altro rischio che è necessario valutare.

La crisi finanziaria è avvenuta a causa di alcuni fattori, conosciuti come "l'effetto leva fuori controllo" ed altri ancora. Ora, la reazione di buona parte delle autorità è quella di dire che "se il livello di capitale fosse stato superiore, le imprese avrebbero resistito meglio alle grandi pressioni".

Si sta quindi facendo il necessario per elevare il livello di capitale, ma con il rischio di causare effetti controproducenti perché il capitale è una risorsa limitata e costosa: tanto più si aumenta il capitale, tanto più lo si deve remunerare. Per remunerare il

capitale – in assenza di sviluppo di mercato coerente con l'aumento di capitale previsto – esiste un unico modo di procedere, che è quello di aumentare i prezzi. Ciò che chiede l'industria assicurativa non è assenza di regole, ma che sia evitato l'eccesso di regole.

Nel momento in cui ci avviamo a sviluppare, anche in Italia, una nuova cooperazione fra pubblico e privato nel settore dell'assicurazione, abbiamo bisogno di poter contare su un approccio regolamentare armonico con il resto dell'Europa.

In secondo luogo, il settore assicurativo ha bisogno di regole appropriate e non soffocanti. Il patrimonio delle imprese deve esserci, ma deve servire – come prevedono i principi fondamentali di Solvency II – a far fronte ai rischi del portafoglio assicurativo, ai rischi finanziari, ai rischi operativi. Bisogna, cioè, che le Autorità di vigilanza svolgano fino in fondo il loro ruolo, che è quello di sorveglianza e di correlazione tra comportamenti operativi e consistenze aziendali.

Sono convinto che ci sarà una ripresa progressiva anche nello sviluppo dei rami danni in Italia, perché i problemi che interessano il settore dovranno comunque essere affrontati e, in generale, l'industria assicurativa italiana è sicuramente in grado di svolgere un importante ruolo: un ruolo essenzialmente di natura privata, ma che può integrarsi perfettamente con le esigenze sociali del Paese.