

**RASSEGNA STAMPA SETTIMANALE ANAPA N. 31**  
**18 SETTEMBRE 2015**

## **CHI PAGA?**

*Cari Colleghi,  
Dalle cronache del Fondo Pensioni ci arriva l'eco della disfatta totale.*

*Come ANAPA, resta l'amarezza di chi "l'aveva detto".*

*Ma lo andavamo dicendo da molto tempo.*

*Da quando qualcuno, invece di approfondire la denuncia di ANAPA, si concentrava sulle invettive contro ANAPA stessa.*

*Oggi, all'indomani delle chiare responsabilità che il Commissario del Fondo ha attribuito ad anni di errori di gestione degli amministratori e non alle modifiche normative, ci si chiede: "chi paga?".*

*Amministratori che, incollati alla poltrona, ci sono venuti a raccontare per anni, quanto sana, produttiva e lungimirante fosse la gestione del nostro Fondo Pensioni.*

*Doveroso appare, a questo punto, individuare le responsabilità di chi ha amministrato negli ultimi anni il FPA a titolo non gratuito, operando scelte tanto sciaguratamente sbagliate da recare ingentissimi danni tanto ai pensionati quanto ai contribuenti.*

*Buona Lettura!*

*Pasquale Laera  
socio fondatore Anapa*

## **NOTIZIA IN PRIMO PIANO**

**FONDO PENSIONE  
AGENTI, PRESENTATO IL  
PIANO DI RIEQUILIBRIO  
DEL COMMISSARIO  
STRAORDINARIO**

*FONTE: INTERMEDIA CHANNEL  
(16/09/2015)*

Il Commissario straordinario Ermanno Martinetto ha presentato nel pomeriggio di ieri, giovedì 10 settembre, il piano di riequilibrio del Fondo Pensione Agenti. Lo squilibrio rispetto al totale delle riserve tecniche è del 41,3% e quindi tornerebbe in equilibrio se si riducessero le prestazioni maturate sia dei pensionati che degli attivi del 41,3%. Ma anche così facendo, mantenendo le regole attuali, la gestione ordinaria genererebbe un nuovo disavanzo già dai prossimi esercizi.

La motivazione principale di tale situazione risiede nella promessa pensionistica che negli anni ha prodotto un livello di prestazioni significativamente superiore rispetto ai contributi versati.

Ne discende la necessità di introdurre un correttivo che riproporzioni le prestazioni maturate ai contributi versati.

Due sono le grandezze fondamentali che rilevano: il montante dei contributi versati da e per ciascun Agente (il cd. valore di trasferimento) e il maturato (valore attuale delle pensioni erogate ai pensionati compresi i superstiti).

Ebbene, per coloro che sono andati in pensione nel periodo 2010 / 2014 le pensioni erogate sono state più che doppie rispetto al valore assicurato dai contributi versati dagli stessi soggetti, nel periodo 2015 / 2019, con il medesimo criterio, le pensioni sarebbero più del 50% dei contributi versati e così via fino al 2019 per invertire la tendenza solo nel 2029 (anno in cui i nuovi pensionati riceverebbero una pensione inferiore a quella che deriverebbe dai loro contributi versati).

La decisione del 2003 – con la quale le prestazioni sono rimaste inalterate a fronte di contributi maggiorati – ha prodotto l'effetto di scaricare sulle nuove generazioni il costo della promessa pensionistica generosa riconosciuta ai già iscritti al Fondo.

Rivedere le pensioni in essere e quelle future è quindi necessario e passa attraverso un piano che prevede:

A) Interventi sulla pensioni in essere sia per la gestione ordinaria sia per quella integrativa: le pensioni in essere con "Maturato" almeno doppio del "Valore di trasferimento" vengono ridotte di un'aliquota percentuale compresa tra il 40% ed il 35%, quelle con maturato compreso tra una e due volte il valore di trasferimento vengono ridotte di un'aliquota compresa tra lo 0% ed il 35%.

Per la gestione integrativa vengono introdotti fattori di riduzione delle pensioni in pagamento che, sulla base delle prime analisi, potranno comportare una riduzione compresa tra il 5% ed il 15%. Peraltro, il taglio complessivo (Pensione Ordinaria + Pensione Integrativa) non dovrebbe superare il 35%.

B) Interventi sulle pensioni future: Il "Valore di trasferimento" maturato da ciascun aderente nella Gestione Ordinaria viene riconosciuto, in base ad una determinata aliquota percentuale (tendenzialmente pari al 100%), quale prestazione pensionistica aggiuntiva nella Gestione Integrativa (tutti gli aderenti attivi vengono così trasferiti alla Gestione Integrativa dove per ciascuno di essi si accende una nuova posizione assicurativa con decorrenza 1/1/2016 impiegando lo "zainetto" con i coefficienti all'1% corretti in funzione della maggiore longevità.

Contestualmente all'assestamento della situazione pregressa del Fondo (fino a tutto il 31/12/2015) è previsto l'avvio della "Nuova Gestione" a contributi definiti che funzionerà come una normale gestione separata

	<p>assicurativa e riceverà tutti i futuri contributi degli Agenti e delle Compagnie (compreso il contributo minimo di 100 Euro l'anno a carico delle Compagnie proposto dall'ANIA che, insieme alla analoga quota a carico dell' Agente, consentirà ai futuri pensionati di disporre di una nuova fonte di incremento della propria posizione pensionistica).</p>
<p><b>NOTIZIE DALLE ASSOCIAZIONI</b></p>	
<p><b>IL PIANO DEL COMMISSARIO CON TAGLI MASSIMI DEL 35%</b></p> <p><i>FONTE: PLUS 24 (12/09/2015)</i></p>	<p>Il commissario straordinario di Fonage, Ermanno Martinetto non ha perso tempo e ha rispettato, nonostante l'estate, i tempi. Come richiesto dalla Covip, commissione di vigilanza sui fondi pensione, ha elaborato una proposta definitiva di piano di riequilibrio del fondo pensione degli agenti assicurativi (Fonage) che dovrebbe, stando ai conti, salvare la forma di previdenza che presentava un disavanzo patrimoniale al 31 dicembre 2014 di 582,4 milioni, oltre alle attività supplementari (margine di solvibilità) che il Fondo deve costituire (valutate in 56,4 milioni in relazione all'importo delle riserve tecniche).</p> <p>Fondo che dal primo settembre ha già tagliato in via cautelare, a seguito di una delibera Covip, le prestazioni erogate del 40% (salvo conguaglio futuro di eventuali importi non dovuti secondo il nuovo piano in via di definizione).</p> <p>Le parole chiave della cura sono quelle già illustrate in passato anche se diminuiscono i tagli inizialmente prospettati: passaggio al contributivo con nuova gestione, riduzione massimo del 35% delle prestazioni già erogate. Il piano risulta però più pesante per invalidi e superstiti, non inseriti nella lista delle prestazioni da tagliare, nell'ipotesi di risanamento già accettato da Ania, Unapass e Anapa, ma non dallo Sna, la scorsa primavera. Martinetto ha dato tempo fino al 18 settembre alle parti sociali (Ania e Unipol per le compagnie Anapa, Sna e Unapass per gli agenti) per dare una risposta di accettazione del piano. In assenza di consenso unanime si procederà la restituzione del dossier alla Covip che potrebbe procedere al taglio lineare tecnicamente necessario che salirebbe al 41% richiesto dai conti. Anapa ha già dichiarato che, «seppure con rammarico, accetterà», come afferma il presidente Vincenzo Cirasola. Mentre Sna convocherà probabilmente un esecutivo lunedì per confrontarsi con i pensionati iscritti . Con l'idea che esporsi al rischio liquidazione sia forse eccessivo. Il sindacato giudica un successo però il fatto che, anche grazie all'operato nazionale, si sia giunti a un piano «più equo e con tagli meno pesanti», come spiega Francesco Libutti, dell'esecutivo nazionale Sna.</p> <p>Al di là dell'esito del salvataggio, nella relazione del commissario è contenuto un vero e proprio atto d'accusa per la precedente gestione. «La principale motivazione della situazione è stata individuata nella promessa pensionistica della gestione ordinaria che ha prodotto nel tempo un livello di prestazioni significativamente superiore a quello dei contributi versati – spiega il commissario nella sua relazione di presentazione del piano (anticipata alle parti sociali poche ore prima della presentazione ufficiale di giovedì ) –. È necessario introdurre un correttivo che riproporzioni le prestazioni maturate (pensioni in pagamento e diritti pensionistici maturati dagli aderenti attivi) ai contributi versati e relativi rendimenti. Le generazioni di pensionati nate nel periodo 2010-2014 hanno infatti</p>

	<p>ricevuto una pensione annua più che doppia rispetto a quella che avrebbe potuto assicurare il «Valore di trasferimento». Il tutto a discapito degli aderenti attivi. Il commissario è ancora più preciso: «la situazione rilevata è anche conseguenza della decisione presa dalle parti sociali nel 2003 quando – si spiega nel piano di rientro –, a fronte dello squilibrio finanziario che già cominciava a manifestarsi nelle pieghe dei bilanci tecnici, fu deciso di aumentare i contributi lasciando inalterate le prestazioni. Da quel momento le nuove generazioni di aderenti sono state penalizzate scaricando su di esse il costo della generosa promessa pensionistica riconosciuta ai loro colleghi già iscritti al fondo».</p>
<p><b>FONAGE, IL COMMISSARIO PROPONE TAGLIO DEL 35%</b></p> <p><i>FONTE: IL SOLE 24 ORE (11/09/2015)</i></p>	<p>Avranno otto giorni di tempo le sigle sindacali degli agenti assicurativi, Ania e Unipol per decidere se accettare il piano di salvataggio del fondo pensione di categoria Fonage presentato ieri da Ermanno Martinetto, commissario straordinario a cui la Covip ha richiesto a inizio estate di agire con sollecitudine individuando un piano di riequilibrio per salvare la forma di previdenza che presentava al 31 dicembre 2014 un disavanzo di 582,4 milioni, oltre alle attività supplementari (margine di solvibilità) che il fondo deve costituire (valutate in 56,4 milioni in relazione all'importo delle riserve tecniche).</p> <p>Le parole chiave del piano, di cui si parlerà anche su «Plus24» in edicola sabato prossimo, sono: passaggio immediato al contributivo con nuova gestione, riduzione delle prestazioni già erogate che al massimo sarà del 35% e passaggio a una nuova gestione per gli agenti attivi. Il piano risulta più pesante, per invalidi e superstiti, le cui prestazioni verranno anch'esse tagliate a differenza di quanto previsto nelle precedenti proposte di risanamento già accettate in primavera da Ania, Una pass e Anapa, ma non dallo Sna.</p> <p>I toni del commissario, che ha già provveduto a tagliare da settembre in via cautelativa le prestazioni del 40% (salvo conguaglio e come previsto da una delibera Covip di giugno), sono stati categorici: in assenza di consenso unanime delle parti sociali si procederà la restituzione del dossier alla Covip che potrebbe procedere al taglio lineare delle pensioni tecnicamente necessario (pari al 41%) con il rischio della futura liquidazione del fondo, in assenza dei 20 milioni messi sul piatto da Ania e dell'aumento dei contributi versati. Anapa ha già dichiarato che, «seppure con rammarico, accetterà», come afferma Vincenzo Cirasola, Presidente Anapa. Mentre Sna convocherà probabilmente un esecutivo, a inizio della prossima settimana.</p>
<p><b>FONDO AGENTI, IL TAGLIO DI MARTINETTO ARRIVA AL 35%</b></p> <p><i>FONTE: MF (11/09/2015)</i></p>	<p>Il taglio preventivo della Covip deciso nell'estate è stato del 40% sulle pensioni di settembre e ottobre. Quello previsto dal piano di riequilibrio messo a punto da Ermanno Martinetto, il commissario straordinario del fondo pensione degli agenti di assicurazioni, dovrebbe arrivare al massimo al 35%. Il documento è stato presentato ieri dal commissario e dal comitato di sorveglianza a tutti i soggetti interessati: agli agenti, raccolti in Anapa, Sna e Unapass, ma anche Ania e Unipol che, secondo quanto previsto dal piano, dovrebbero contribuire al riequilibrio con un'iniezione di 20 milioni di euro. Ora dovrà essere votato da tutti e in caso di mancato accoglimento la palla potrebbe tornare di nuovo a Covip, che potrebbe proseguire la manovra preventiva. Il piano di Martinetto prevede invece il passaggio del Fonage alla contribuzione definita,</p>

	<p>secondo la quale le pensioni saranno commisurate a quanto versato e i tagli per gli attuali pensionati saranno proporzionati alla differenza tra l'assegno previdenziale attuale e quanto versato. Con un taglio massimo del 35%. Il vecchio fondo andrebbe ad esaurimento con il pagamento delle prestazioni, mentre da gennaio partirebbe un nuovo fondo. Il disavanzo patrimoniale ammonterebbe a 582,4 milioni, con uno squilibrio del 41,3%, e la manovra non è più rinviabile. «Abbiamo perso più di un anno inutilmente», osserva il presidente di Anapa Vincenzo Cirasola, «Siamo soddisfatti di un piano che prevede il salvataggio del fondo ma avremmo dovuto agire prima».</p>
<p><b>FONAGE, PROVINCIALE SNA DI ROMA AUSPICA CHE L'ESECUTIVO NAZIONALE ESPRIMA PARERE FAVOREVOLE AL PIANO DEL COMMISSARIO</b></p> <p><i>FONTE: INTERMEDIA CHANNEL (15/09/2015)</i></p>	<p>Con una mozione indirizzata all'Esecutivo Nazionale SNA, dopo aver esaminato il piano presentato alle Parti sociali dal Commissario straordinario Ermanno Martinetto, la Provinciale di Roma del Sindacato Nazionale Agenti, prende atto dopo averlo analizzato, che tale piano va rifiutato o accettato senza eccezioni.</p> <p>Ritenendo prioritario il salvataggio del Fondo e considerando che il rifiuto imporrebbe il passaggio a COVIP – la quale non potrebbe fare modifiche statutarie, finendo per operare tagli anche maggiori – la mozione della Provinciale SNA di Roma auspica che l'Esecutivo Nazionale dell'associazione di categoria guidata da Claudio Demozzi si pronunci in modo favorevole accettando il riequilibrio secondo il piano individuato dal Commissario Martinetto.</p> <p>La mozione, che alleghiamo in calce all'articolo, invita poi l'Esecutivo Nazionale a iniziare una negoziazione con ANIA perché la previdenza complementare degli Agenti rimanga attribuita anche in futuro al Fondo Pensione Agenti.</p>

## NOTIZIE DAL MERCATO ASSICURATIVO

<p><b>OSSERVATORIO UNIPOLSAI 2015. PER GLI ITALIANI L'AGENTE DI ASSICURAZIONI PUNTO DI RIFERIMENTO, OGGI E IN FUTURO.</b></p> <p><i>FONTE: ASSINEWS (15/09/2015)</i></p>	<p>In generale, quasi un italiano su due (42%) preferisce consultarsi con un professionista della propria città quando deve prendere decisioni o fare acquisti importanti, come quelli relativi alla salute, alla casa e all'auto. In particolare spicca, tra le figure dei professionisti del territorio, quella dell'agente assicurativo: il 24% degli intervistati preferisce coinvolgere un agente nelle decisioni importanti e la quota sale al 27% quando si tratta di giovani tra i 18 e i 24 anni. È quanto emerge dall'ultima ricerca dell'Osservatorio UnipolSai commissionata a Nextplora (realizzata con metodologia CAWI – Computer Assisted Web Interviewing – su un campione di 4186 persone).</p> <p>Quando consultarsi con un agente assicurativo? Gli italiani scelgono di consultarsi con un agente, oltre che per l'acquisto di una polizza auto(36%), soprattutto per l'acquisto di beni e servizi a protezione della</p>
--	--

	<p>casa (32%), di servizi a protezione della salute (28%) e di servizi a protezione dagli infortuni (25%): un vero e proprio consigliere personale di fiducia sulle questioni che contano.</p> <p>Più in generale come deve essere il “consigliere di fiducia” ideale? Le caratteristiche peculiari che gli italiani mettono in evidenza sono da ricercare per il 56% degli intervistati nella sua reale esperienza (“deve essere un esperto”) mentre per il 31% è fondamentale la conoscenza diretta della persona; il 24% lo vorrebbe al corrente anche delle proprie abitudini di vita e il 29% del campione indica la “vicinanza” del professionista anche quando ci sono problemi. Altre caratteristiche ideali sono “l’essere dalla propria parte” (21%), il sapere rassicurare (19%) e l’essere vicino e raggiungibile facilmente (15%).</p> <p>Il ruolo e le caratteristiche dell’agente assicurativo emergono in un quadro in cui più in generale il “professionista specializzato che conosco personalmente” è la figura di maggior fiducia per oltre la metà di coloro che si rivolgono al di fuori dell’ambito familiare (52%). Fiducia di gran lunga superiore a quella riconosciuta a siti web specializzati (31%) per non parlare di blog e forum online (14%).</p>
<p><b>PER LE POLIZZE SUI MUTUI SERVE PIÙ CHIAREZZA</b></p> <p><i>FONTE: IL SOLE 24 ORE (17/09/2015)</i></p>	<p>Polizze assicurative a protezione del finanziamento più chiare, meglio profilate sul cliente e in molti casi (ma non sempre) più economiche. Sono le novità a cui dovrebbe trovarsi di fronte chi chiederà un mutuo a partire dal prossimo anno . Dopo diversi interventi negli anni scorsi, a fine agosto è arrivata una lettera ufficiale dell’Ivass (di vigilanza sulle assicurazioni), che porta anche la firma di Bankitalia, e che dunque coinvolge pienamente gli istituti di credito e gli intermediari finanziari, in qualità di distributori.</p> <p>«Si tratta di un invito all’industria, non di un regolamento», spiega Michele Siri, ?professore di diritto delle assicurazioni e del mercato finanziario all’Università degli Studi di Genova. Quindi è un testo che non contiene obblighi. «Ma attenzione a sottovalutarne l’impatto. È uno strumento che salvaguarda la concorrenza e la libertà delle imprese – aggiunge il docente – ma si indirizza direttamente ai consigli di amministrazione delle compagnie e delle banche. Pone le imprese davanti a rischi reputazionali e, comunque, anche sanzionatori in caso di inadeguatezza dei processi di commercializzazione e di liquidazione». C’è da aspettarsi, insomma, che il mercato si adegui. Qualche passo era già stato fatto con l’accordo del 2013 siglato tra Abi-Assofin e associazioni dei consumatori, come ad esempio l’allungamento a 60 giorni del diritto di recesso. Ma questa iniziativa interviene su molti altri aspetti.</p> <p>Oggi la maggior parte di queste polizze viene venduta con una formula “a pacchetto”, che mescola garanzie di rami diversi (vita, danni, malattia eccetera). Talvolta però vengono sottoscritte da clienti, come pensionati o professionisti, che potrebbero non beneficiare mai di alcune prestazioni, come ad esempio la perdita d’impiego, generalmente prestata solo ai dipendenti privati. Le authority invitano allora a rivedere i prodotti per consentire di scegliere, fra le diverse garanzie, solo quelle effettivamente utili. E c’è di più. Perché il testo chiede di rimediare anche nei confronti di chi è già assicurato, riequilibrando i contenuti delle</p>

	<p>garanzie ed eventualmente disponendo un rimborso. Sul fronte dei costi – spesso elevati perché addirittura il 50% del prezzo se ne va in provvigioni anticipate al distributore – è intervenuto il recente Ddl concorrenza, prossimo all’approvazione, che imporrà nel preventivo di specificare la quota di provvigione (in realtà questa indicazione è già contenuta nella maggior parte dei fogli informativi), così che il cliente possa andare in cerca di alternative migliori. «Quanto agli effetti della missiva Ivass-Bankitalia sui prezzi – spiega ancora Siri – il nuovo modello basato su garanzie scelte una ad una creerà prezzi più diversificati e meno omogenei rispetto a oggi. Alcuni potrebbero risparmiare; per altri, invece, il costo sarà probabilmente più alto, specie per la perdita di impiego, che in questi anni di crisi ha salvato il patrimonio di molti lavoratori dipendenti». Un altro problema riguarda il frequente rifiuto dei rimborsi all’insorgenza di problemi di salute, perché le assicurazioni fanno valere le reticenze sulle malattie pregresse. Le imprese dovranno sostituire la dichiarazione di Buono stato di salute, utilizzata oggi, con un questionario più dettagliato. Sotto la lente finiscono anche i periodi di carenza, spesso troppo lunghi, e il fatto che il numero di rate garantite dalla polizza è talvolta inferiore rispetto alla durata del finanziamento. In più, banche e intermediari dovranno fornire fascicoli informativi e prospetto dei costi chiaramente distinti, uno riguardante il mutuo e l’altro per l’assicurazione facoltativa.</p>
<p><b>RC AUTO, CONTROLLI SPUNTATI</b></p> <p><i>FONTE: ITALIA OGGI (17/09/2015)</i></p>	<p>Se non cambia radicalmente il testo dell’art. 9 del ddl sulle liberalizzazioni che andrà in aula alla camera lunedì prossimo i controlli per la mancata copertura assicurativa resteranno sporadici e poco produttivi. La novella infatti non liberalizza l’uso delle migliaia di telecamere di controllo targhe che sono già posizionate nelle città ma richiede sistemi nuovi specificamente omologati. Ovvero conferma quello che è già stato scritto con il dl 1/2012 che non ha prodotto risultati. Al momento non esiste infatti ancora un vigile elettronico omologato per il controllo della regolarità assicurativa dei veicoli in transito. Per incorrere nella multa e nella confisca del mezzo fuorilegge occorre essere fermati da una pattuglia munita di dispositivi di controllo in tempo reale o venire immortalati da un autovelox. Con la legge di stabilità 2012 sono state infatti apportate delle modifiche nell’articolo 193 del codice della strada che ora ammette l’accertamento della mancata copertura assicurativa dei veicoli anche mediante il raffronto dei dati delle compagnie assicurative con le risultanze delle multe per eccesso di velocità e transito vietato. In questo caso non si tratta di un accertamento diretto ma dell’impiego di apparecchiature già in uso per rilevamento di infrazioni. L’altra procedura di contrasto dei furbetti del tagliando assicurativo è invece quella prevista dall’art. 31 del dl 1/2012, convertito nella legge 27/2012, non ancora operativa per la mancanza degli adempimenti previsti dall’art. 31 che prefigura una procedura di accertamento della violazione in via autonoma. In questi casi però è richiesta una specifica omologazione dei dispositivi predisposti al controllo. Attualmente nessun sistema elettronico è ancora omologato per il controllo completamente automatico delle infrazioni assicurative. E il ddl 3012, nella versione licenziata dalle commissioni della camera, conferma questa indicazione normativa. Ovvero che per attivare controlli automatici della mancata</p>

	<p>copertura assicurativa dei veicoli serviranno strumenti ad hoc omologati. Non basterà utilizzare gli impianti già in dotazione in tutta Italia, gratuitamente.</p>
<p><b>ASSICURAZIONI, SOFFERENZE PIÙ CHE RADDOPPIATE IN 4 ANNI</b></p> <p><i>FONTE: INSURANCE TRADE (15/09/2015)</i></p>	<p>Anche l'industria assicurativa risente della congiuntura economica. Al pari di altri comparti di spicco (banche, Pubblica amministrazione e altre istituzioni finanziarie) le sofferenze delle assicurazioni superano il tetto dei 4 miliardi di euro. Nel dettaglio, sono passate da 2,4 miliardi a 4,2 miliardi (+75,3%) con 1,8 miliardi in più. Mentre nel complesso, a oggi, corrispondono al 14% dei prestiti bancari, in aumento rispetto al 12% di un anno fa. È l'istantanea scattata nel rapporto mensile sul credito del Centro studi di Unimpresa che evidenzia come, a livello macro, le sofferenze siano più che raddoppiate in quattro anni e mezzo.</p> <p>A luglio 2014 le sofferenze corrispondevano all'11,8% dei prestiti bancari (1.429,8 miliardi), percentuale salita al 13,8% a giugno scorso, quando i finanziamenti degli istituti erano a 1.419,8 miliardi. In quattro anni e mezzo, da dicembre 2010 a luglio 2015, le sofferenze sono passate da 77,8 miliardi a 197,1 miliardi in salita di 119,7 miliardi. A fine 2011 erano a 107,1 miliardi; alla fine del 2012 a 124,9 miliardi. Nell'ultimo anno, secondo lo studio, le sofferenze sono passate complessivamente dai 169,1 miliardi di luglio 2014 ai 197,1 miliardi di luglio 2015: in aumento di 28,1 miliardi.</p>
<p><b>RC AUTO, CONTROLLI AUTOMATIZZATI</b></p> <p><i>FONTE: ITALIA OGGI (15/09/2015)</i></p>	<p>Accertamento dell'infrazione della mancanza di assicurazione con telecamere e senza pattuglia dei vigili. Soglia minima per gli sconti dovuti a chi opta per la scatola nera sul veicolo: la riduzione sarà fissata nel livello più basso, inderogabile, dall'Ivass, l'istituto di vigilanza del settore assicurativo. Aumento del risarcimento per il danno morale (che diventerà operativo una volta applicata la tabella unica nazionale sul calcolo del risarcimento). Lo prevede il disegno di legge annuale sulla concorrenza, dopo gli emendamenti approvati in commissione alla Camera.</p> <p>Contratti. Preventivi e contratti online. L'Ivass deve disciplinare le modalità per garantire ai consumatori la possibilità di avere preventivi comparativi on line e anche di perfezionare il contratto subito, sempre in rete. Magari con un link al sito internet di ciascuna compagnia di assicurazione. Lo scopo è di non fare passare tempo prezioso, dando la possibilità di perfezionare l'acquisto a condizioni non peggiorative rispetto a quelle contenute nel preventivo.</p> <p>Sconti. Il ddl impone sconti obbligatori sui premi. Non devono essere inferiori a una soglia minima stabilita dall'Ivass. In una versione precedente il provvedimento si limitava a dire che dovevano essere significativi, ma lasciando alle compagnie la determinazione della riduzione. Invece lo sconto non potrà essere inferiore a una percentuale sulla base del prezzo della polizza altrimenti applicato. La percentuale sarà più alta per le regioni a maggiore tasso di sinistrosità. Anche la casistica è cambiata. Le agevolazioni scattano per: ispezione preventiva</p>



	<p>del veicolo (a spese dell'assicurazione); installazione della scatola nera; installazione del meccanismo di blocco del motore in caso di ubriachezza. L'installazione delle apparecchiature della scatola nera e del blocco sono a carico della compagnia. Sono state soppresse le seguenti ipotesi: rinuncia della cessione del credito; risarcimento in forma specifica (riparazione). Quest'ultima rimane sempre una opzione per l'assicurato. La versione emendata del provvedimento prevede una sanzione amministrativa da 5 mila a 40 mila euro per la violazione dell'obbligo di sconto.</p> <p>Testimoni. C'è più tempo per indicare i testimoni. Nella versione emendata c'è tempo fino alla lettera di richiesta di risarcimento del danno o dall'invito alla negoziazione assistita o alla richiesta esplicita dell'assicurazione. Nel caso di richiesta della compagnia è previsto un termine di 60 giorni per l'invio dell'istanza e uno stesso termine per rispondere. Se non si rispettano queste formalità, il teste non potrà essere ammesso a testimoniare. Nella versione precedente i testimoni dovevano essere indicati già nella denuncia di sinistro.</p> <p>Scatola nera. Grazie a un emendamento le risultanze della scatola nera (registrazione delle manovre prima del sinistro) devono essere rese fruibili alle parti.</p> <p>Sospetta frode. In caso di dubbio di frode per la verificata presenza di indici di anomalia a seguito della consultazione dell'archivio informativo unico sui sinistri o per altre ragioni, la compagnia è autorizzata a non fare proposta di risarcimento.</p> <p>Contravvenzioni. Grazie ad alcune modifiche al codice della strada, non sarà necessaria la contestazione immediata della infrazione della scoperta assicurativa del veicolo se rilevata con telecamere e non ci vorrà la pattuglia sul posto (l'accertamento può essere totalmente automatico).</p> <p>Danno non patrimoniale. Confermata la necessità di tabella unica nazionale per la valutazione del danno non patrimoniale per lesioni non lieve entità. La tabella dovrà tenere conto di diversi parametri. Tra le novità degli emendamenti emerge la disposizione sull'aumento del risarcimento a titolo di personalizzazione per il danno morale. Si limita, però, al 30% (nella versione iniziale era del 40%) l'aumento per il danno alla vita di relazione. Si conferma che le voci, che saranno previste dai decreti attuativi, esauriscono le possibilità di risarcimento, senza che i giudici possano aggiungerne altre, facendo lievitare il conto per le assicurazioni.</p>
<p><b>RC AUTO, IL SUD PAGA IL CONTO DELL'ILLEGALITÀ</b></p> <p>FONTE: IL SOLE 24 ORE (13/09/2015)</p>	<p>C'è una questione meridionale anche nelle polizze auto. Che al Sud i premi costino molto più che al Nord è infatti un dato accertato. Dalle ultime rilevazioni dell'Ivass risulta che la Regione più costosa sia la Campania, seguita dalla Puglia e poi dalla Calabria. A Caserta, Taranto e Vibo Valentia e si paga addirittura più del doppio di Aosta. Il disegno di legge sulla concorrenza che ha appena superato il vaglio</p>

delle commissioni alla Camera prevede alcune misure correttive, ma il trattamento differenziale non c'è dubbio che rimarrà.

Ma anziché cercare di capirne le cause, i nostri politici preferiscono dedicarsi allo schiamazzo "etnico-politico". L'ultima dimostrazione del genere è venuta dall'onorevole Marcello Tagliatela (Fratelli d'Italia) che a marzo ha presentato un'interrogazione parlamentare per conoscere i motivi del «caro-assicurazioni che affligge in particolar modo la Campania e in via più generale l'intero Meridione d'Italia» basato «unicamente sul criterio della discriminazione residenziale».

Un'inchiesta condotta da Il Sole 24 Ore sulla base delle più recenti rilevazioni sugli incidenti e i comportamenti stradali degli italiani porta invece a concludere che il divario tra Nord e Sud non è attribuibile a volontà discriminatorie, o peggio all'ingordigia degli assicuratori del Sud, bensì a fattori oggettivi sui quali, volendo, si potrebbe intervenire.

L'anno scorso, la nota società di consulenza Boston Consulting Group ha presentato i risultati di un studio in cui ha comparato i costi delle polizze in Italia a quelli di Gran Bretagna, Germania, Francia e Spagna accertando che il prezzo medio dell'Rca negli altri Paesi europei è circa del 45% inferiore a quello in Italia. Questa maggiorazione è stata attribuita a quattro fattori. Nell'ordine: i costi dei sinistri, le tasse, le frodi e i comportamenti degli automobilisti. Tutti e quattro questi fattori sono infatti risultati essere più alti – o peggiori – in Italia che altrove.

Poiché sulle tasse, che incidono per 52 euro in più rispetto agli altri mercati europei, non ci sono differenze tra Nord e Sud, nell'analizzare le cause delle differenze tra macro-aree italiane ci siamo concentrati sulle altre tre categorie di dati: il costo dei sinistri, il rischio delle frodi e i comportamenti di guida. Ebbene, l'analisi fatta da Il Sole 24 Ore, senza un singolo dato in contro-tendenza, dimostra che in tutte e tre le categorie i numeri del Sud sono peggiori di quelli del Nord, e quindi spiegano o "giustificano economicamente" premi più alti.

Cominciamo dalla frequenza dei sinistri sul totale delle auto circolanti. Secondo i dati fornitici da Ania, l'associazione delle società assicuratrici, al Nord è del 5,67%, al Centro del 6,64% e al Sud del 6,23% (con punte del 10,43% a Napoli).

La percentuale di sinistri con danno alla persona, al Sud è di oltre il 60% superiore a quella registrata al Nord (il 24,3% contro il 15,1). Stessa cosa per l'incidenza dei veicoli non assicurati su quelli assicurati: al Nord è del 6,8% e al Sud addirittura del 15,2% (si pensi che la media europea si attesta attorno al 3%).

Abbiamo poi chiesto a due delle maggiori società assicuratrici operanti in Italia le percentuali dei sinistri finiti in contenzioso. E anche qui i numeri a noi forniti parlano chiaro. La prima società ci ha comunicato che al Nord l'incidenza dei "suoi" sinistri in causa è del 15,1% mentre al Sud del 37,3, oltre il doppio. La seconda ci ha fornito i dati regionali, ma il trend è lo stesso: in Campania sono il 20%, in Molise il 16,1%, in Basilicata l'11,7, in Calabria il 10,9 e in Puglia il 9,3, quando in Liguria, Piemonte e Lombardia siamo all'1,7% e in Friuli ancora meno.

A questo punto non c'è da sorprendersi se il costo medio dei sinistri è di 4.218 euro al Nord e di 4.977 al Sud.

E veniamo all'annoso problema delle frodi. L'Ania ci ha fornito i numeri

dei «sinistri esposti a rischi di frode», e al Nord sono lo 0,895% mentre al Sud il 2,039 percento. L'IVASS ha invece appositamente estrapolato per noi la percentuale dei sinistri contestati per frode nel 2014 sul totale di quelli denunciati: al Nord sono lo 0,9% e al Sud quasi il quadruplo: il 3,5 percento. L'IVASS ha inoltre elaborato i dati dei «sinistri oggetto di specifiche istrutture per sospette frode ma non contestati» accertando che sul totale di 222mila, meno di 66mila sono avvenuti al Nord e oltre 82mila al Sud.

Ovviamente quello della frode è un fattore di rischio che può essere solo stimato. Ma anche le cronache giudiziarie confermano una diffusione più sistematica al Sud. Si prenda il caso dell'inchiesta condotta dalla Pm di Taranto Daniela Putignano che nel marzo scorso ha portato alla scoperta di una maxitruffa a 17 compagnie assicurative. Dall'ordinanza di custodia cautelare, confermata anche dal Tribunale del Riesame, risulta che Giuseppe Ax, 61 anni, capo-tecnico radiologo dell'ospedale Santissima Annunziata di Taranto si occupava di taroccare gli esami diagnostici (Tac ed Ecg) e che due avvocati - Andrea Tagliente e Gianfranco Trani - curavano le pratiche e istruivano i soggetti coinvolti in 25 sinistri rivelatisi inesistenti.

Absolutamente simile il modus operandi di un manipolo di medici, avvocati, cancellieri di tribunale e procacciatori d'affari ora sotto processo per associazione a delinquere finalizzata alle truffe assicurative presso il Tribunale di Santa Maria Capua Vetere.

Si tratta ovviamente di casi sporadici, ma poiché i prezzi dei premi sono stabiliti sulla base dei costi e poi spalmati su tutti gli assicurati, bastano pochi criminali perché il prezzo delle frodi sia scaricato su tutti gli onesti che abitano nel loro circondario.

Umberto Guidoni, responsabile auto di Ania, non ha dubbi: «Se in alcune zone del Sud le polizze Rc auto sono care è perché i sinistri sono più frequenti e costosi. Tanto è vero che a Potenza, dove la frequenza dei sinistri è pari a quella di Vercelli, si paga di meno di altre città del Sud».

Secondo Guidoni in gioco ci sono anche fattori culturali e sociali. «In certe aree del paese la frode assicurativa non viene considerata un atto illegale. Come dice il Censis è una specie di ammortizzatore sociale. Aggravato dalla presenza della criminalità organizzata e da condizioni economiche peggiori».

E veniamo ai comportamenti. Su questo fronte la base scientifica ce l'ha fornita una ricerca non ancora pubblicata di cui siamo in grado di anticipare i risultati. Ci riferiamo allo studio di Ulisse, un programma di monitoraggio dei dispositivi di sicurezza e dell'uso del cellulare alla guida finanziato dal Ministero delle Infrastrutture e Trasporti e coordinato dal Dr Marco Giustini per conto dall'Istituto Superiore di Sanità, o Iss. Ecco cosa si legge nella premessa: «Poiché erano attese, anche sulla base delle osservazioni effettuate dal Sistema Ulisse negli anni precedenti, maggiori criticità nel Sud del Paese, ci si è concentrati soprattutto in quest'area». E i risultati hanno confermato le osservazioni passate: «Come era nelle previsioni, si legge nella sintesi dello studio, vi è un gradiente Nord-Sud nell'uso di alcuni dispositivi di sicurezza (cinture anteriori e posteriori e seggiolini per bambini)».

Mentre al Nord il 78,4% dei soggetti analizzati è risultato fare uso delle

cinture anteriori e il 22,9% di quelle posteriori, al Sud i dati sono stati rispettivamente del 34,3% e del 5 per cento. Lo stesso per quel che riguarda l'uso dei seggiolini: al Nord l'incidenza è stata del 55,5%, mentre al Sud del 19,4.

Persino sull'uso dei caschi, in cui i numeri sono (quasi) equivalenti – 99,7% al Nord e 93,2% al Sud – è stata individuata una differenza sostanziale: «specialmente nel Sud, una quota marcata di utenti delle 2 ruote motorizzate, pur indossando il casco, lo teneva slacciato o non correttamente allacciato».

L'ultimo dato utile sui comportamenti alla guida offertoci dal programma Ulisse è quello sull'uso dei cellulari: al Nord l'incidenza osservata è stata del 5,5%, al Sud del 6,2%. Meno di un punto di percentuale può sembrare una differenza marginale ma, sulla base di un precedente studio dell'Iss, si deduce che quei 7 decimali di differenza generano un aumento dei costi di oltre 143 milioni di euro all'anno.

«C'è chiaramente un problema di comportamenti civici diversi e di una diversa attitudine al rispetto delle norme», ci dice il Dottor Alessio Pitidis, direttore del Reparto Ambiente e Traumi dell'Iss. «A Palermo mi è capitato di vedere persone in tre in moto con bambini senza casco sul serbatoio. A Verona no».

Detto questo, Pitidis è convinto che sia assolutamente possibile cambiare le cose: «Anche dove si parte da minore rispetto o considerazione delle norme, abbiamo visto che se queste vengono fatte applicare, il comportamento cambia. Ed è una differenza osservabile e quantificabile. Insomma, se si fanno i controlli su strada i comportamenti cambiano».

Secondo Ugo Cotroneo, autore dello studio di Bcg, anche sugli altri fronti si può intervenire: «Noi abbiamo ipotizzato tre forme di intervento. La prima è quella di definire risarcimenti standard per il danno alla persona. La seconda di migliorare la sicurezza sulle strade, intensificando controlli e sanzioni e la terza di aumentare gli strumenti legislativi di contrasto alle frodi».

Su quest'ultimo tema c'è una differenza di opinioni su chi deve farsene carico. «Paradossalmente, le stesse compagnie assicurative che utilizzano le frodi per giustificare il differenziale nei premi non si sono mai impegnate in una reale attività di contrasto al loro interno», sostiene Donatella Porrini, professore associato di Politica economica dell'Università del Salento che si occupa di questo tema da oltre un decennio. Umberto Guidoni, di Ania, gira l'accusa di inazione al Governo: «Serve senza dubbio una più efficace lotta alle frodi, ma nel ddl sulla concorrenza questo problema continua a essere sottovalutato».

Responsabilità del contrasto alle frodi a parte, resta il fatto che per gli automobilisti e i motociclisti del Sud non è detto che i premi debbano rimanere più alti. I dati dimostrano che per vederli scendere basterebbe che le autorità facessero rispettare meglio le norme e che loro stessi, anziché subodorare complotti come l'onorevole Tagliatela, cambiassero i propri comportamenti.