

La seduta comincia alle 14,35.

Sulla pubblicità dei lavori.

PRESIDENTE. Avverto che, se non vi sono obiezioni, la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche attraverso impianti audiovisivi a circuito chiuso.

(Così rimane stabilito).

Audizione dei rappresentanti dell'ISVAP sui problemi del settore assicurativo, ramo RC auto.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, qualche settimana fa abbiamo deciso di procedere ad audizioni formali e informali sull'andamento del settore assicurativo. Al termine di questo ciclo di audizioni, il ministro dell'industria, Antonio Marzano, riferirà alla Commissione il punto di vista del Governo sulla materia.

Oggi abbiamo il piacere di ospitare i rappresentanti dell'ISVAP, il presidente Manghetti, il vicedirettore generale dottor Lorenzo Fogli, il capo servizio tutela consumatori, dottor Francesco Petrillo, e la dottoressa Urbini, capo servizio assicurazione danni.

L'esigenza di effettuare le audizioni deriva essenzialmente dai problemi del ramo assicurativo RC auto, relativamente al quale molti colleghi hanno espresso preoccupazioni. Ringrazio i rappresentanti dell'ISVAP per aver portato una documentazione ricchissima, che sarà utilizzata dai colleghi (che in questo momento sono coinvolti nella frenetica attività parlamentare).

Credo sia utile chiedere al professor Manghetti di fare qualche accenno alla

situazione che si è venuta a creare nel settore assicurativo dopo i tragici avvenimenti dell'11 settembre per conoscerne le prospettive, prima di affrontare il tema oggetto della nostra audizione.

Se non vi sono osservazioni da parte dei colleghi, do direttamente la parola al professor Manghetti per la sua relazione.

GIOVANNI MANGHETTI, *Presidente dell'ISVAP*. Ringrazio lei, presidente, e i deputati che hanno dimostrato sensibilità per una tematica così importante come quella della RC auto. La ringrazio particolarmente per la sua sensibilità rispetto al tema, forse ancora più importante in termini macro, rispetto a quelli che tratterò in seguito, che riguarda gli effetti degli attacchi terroristici sull'attività assicurativa nel mondo.

La domanda che dobbiamo porci è molto semplice e può essere così sintetizzata: che cosa si modificherà nell'attività assicurativa nel mondo, dopo i tragici eventi americani? Parto dalla premessa che il sistema assicurativo mondiale è solido e non ho alcuna intenzione di provocare allarme. Il sistema assicurativo ha una propria capacità di fronteggiare i rischi, ma non si conoscono ancora a fondo le conseguenze degli ultimi eventi. In primo luogo, vi sono le pesanti ripercussioni sulle compagnie riassicurative; al momento, le stime dell'impatto dei sinistri per la caduta delle torri, per i disastri aerei e per la responsabilità civile variano da un minimo di 30 miliardi di dollari ad un massimo di 58 miliardi di dollari, secondo una delle stime più aggiornate che ho ricevuto.

La distribuzione dei costi è varia rispetto a tali stime, ma ci si devono aspettare sicuramente conseguenze negative su

alcune riassicurazioni, soprattutto nell'ambito del mercato americano. Il mercato europeo è ben solido, anche se ha subito perdite consistenti. Parlo di mercato europeo perché l'Italia non ha una attività riassicurativa nazionale: tutta l'attività riassicurativa del passato non esiste più, in quanto è sotto il controllo pressoché totale del capitale estero; tutti i principali gruppi riassicurativi del mondo sono presenti in Italia, ma essa non ha una attività riassicurativa propria. Ciò è evidentemente la conseguenza di un sistema assicurativo nano, modesto, rispetto agli altri. Vi presenterò le cifre anche in termini di PIL che dimostrano che vi sono 4 o 5 punti di differenza nel rapporto tra premi e PIL rispetto agli altri paesi europei. In Italia, pertanto, non vi saranno conseguenze dirette, ma indirette.

Che cosa sta accadendo in concreto? Tutti i trattati di riassicurazione nel mondo stanno subendo una riduzione della capacità produttiva in grado di assumere i rischi del terrorismo a fronte di una domanda crescente perché vi è una crescita del fenomeno del terrorismo. Le tariffe stanno «schizzando» verso l'alto e tutti i trattati di riassicurazione sono stati messi in discussione. L'impatto a cascata sulle compagnie che dipendono dai trattati di riassicurazione è immediatamente evidente nei rischi collegabili; vi è anche un impatto indiretto perché una compagnia di assicurazione si potrà rivalere dei prezzi in aumento in tutte le altre aree; ci si devono, quindi, aspettare rialzi nei costi della responsabilità civile nel rischio aereo, marittimo e così via.

Uno dei punti all'ordine del giorno della conferenza di Londra della prossima settimana è il nuovo rapporto che bisogna definire tra Stato, mercato e capitale privato nel nuovo assetto che gli atti terroristici hanno determinato sull'attività assicurativa; da un lato, cresce l'esigenza di riassicurazione, dall'altro, si è accentuata l'incapacità del capitale privato di assorbire perdite di cui non si può conoscere l'ammontare e che potrebbero non essere confrontate con quelle attuali. Il disastro delle Twin Towers è il più grande sinistro

nella storia riassicurativa mondiale; comparato con l'uragano Andrew, i suoi danni sono di tre o quattro volte superiori. Manca, pertanto, il termine di paragone quantitativo per consentire al capitale privato di sostenere le perdite. È necessario ridefinire uno schema di attività riassicurativa che veda, da un lato, l'intervento del capitale privato e, dall'altro, un diverso sistema di coperture riassicurative; ad esempio, Inghilterra all'epoca del terrorismo irlandese, si trovò lo strumento di creare un consorzio di riassicurazioni tra tutte le compagnie che operavano nel Regno Unito cui si univa l'intervento dello Stato quando si superassero i limiti del consorzio riassicurativo. Credo si tratti di un tema che dovrebbe essere al centro dell'attenzione degli Stati europei e del mondo; mi riferisco soprattutto agli Stati Uniti.

Il settore assicurativo italiano confrontato con quelli del Regno Unito, della Germania e della Francia è in una situazione veramente modesta: il rapporto premi-PIL in Italia è al 6,2 per cento, a fronte della Francia in cui si attesta al 9,3 per cento e del Regno Unito al 14,4 per cento; la Germania si trova in una situazione più vicina alla nostra perché il rapporto è del 6,6.

La Commissione finanze ha più volte messo in evidenza il ruolo e la carenza dei fondi pensione e ritengo che questo punto sia essenziale nella valutazione delle cause che rendono il sistema assicurativo italiano così fragile. Tuttavia, vi è un'altra questione che, a mio parere, non è mai stata tenuta in debito conto: il sistema industriale italiano è sottoassicurato, ossia non ha un'assicurazione analoga a quella di altri paesi per una serie di ragioni storiche che voi siete in grado di valutare meglio di me. Voglio offrirvi solamente un dato: il rapporto tra premi RC auto e premi rami danni in Italia pesa per il 60 per cento, mentre negli altri paesi oscilla tra il 27 e il 35 per cento. Ciò significa che la parte di assicurazione sui rami non auto in Italia ha un peso pari alla metà rispetto agli altri paesi in termini relativi e che l'industria italiana si assicura ancora poco

in Italia. Si tratta di un mercato aperto e ciò fa onore al sistema assicurativo italiano; ad eccezione del Regno Unito, l'Italia è un mercato considerato più aperto rispetto alla Germania, alla Francia e agli altri paesi. Un terzo dei premi sono sotto il controllo dei gruppi esteri; mi riferisco, in particolare, ad Alliance, Axa, Zurich, Winterthur, Commercial Union e ciò dimostra che si tratta di un sistema aperto.

Vengo ora al punto che mi sta a cuore. A partire dal 1995 il ramo del RC auto è inquadrato in un sistema di liberalizzazione definito dalle direttive europee. Confrontando i costi con i ricavi negli anni 1995-2000, anche uno studente di ragioneria si potrebbe accorgere che vi è una stretta correlazione tra aumento dei costi e aumento dei premi: le parallele procedono nello stesso modo. Determinando un valore cento per il 1995, i costi arrivano a 150-156 nel 2000 e la stessa cosa avviene per i ricavi. Vi è stata, quindi, una corsa verso l'aumento dei prezzi. La conclusione che bisogna trarre è che, se vogliamo interrompere questo circuito vizioso ed autoalimentantesi, è necessario affrontare una riforma strutturale, superando gli ostacoli che l'hanno finora impedita.

L'ISVAP, in base ad un'analisi sistematica, ha considerato qui in modo organico tre aree di intervento: variabili esterne alle imprese, variabili interne alle imprese e peso dello Stato. Per quanto riguarda i fattori e le variabili esterne, il primo elemento è la frequenza dei sinistri che in Italia è la più alta rispetto a quella degli altri paesi europei. I morti e i feriti sulle strade italiane rapportati al parco veicoli e al numero dei chilometri percorsi non ha eguali rispetto agli altri paesi europei, in base ai dati della federazione internazionale dell'autotrasporto. Mi preme, tuttavia, farvi rilevare un altro elemento. Nel fascicolo che abbiamo distribuito sono riportati non solo i costi a carico delle compagnie, ma anche quelli a carico della collettività. Si tratta dei costi non registrati nei singoli bilanci che, invece, sono pagati dai singoli contribuenti in termini di giornate di lavoro perse, di costi ospedalieri e così via. Tali costi ammontano nell'ordine

dei 45-50 mila miliardi di lire pari a 2,5 punti di PIL. Il costo dei sinistri a carico delle compagnie è pari a circa 25 mila miliardi di lire, circa 1,10-1,20 punti di PIL; tali cifre, sommate ai costi esterni, richiedono una riflessione che va al di là della stessa riforma RC auto.

I costi dei sinistri sono di competenza delle compagnie. Riguardo ai danni alle cose, come intervento di carattere strutturale, l'organo di vigilanza vi propone un intervento finalizzato a consentire direttamente alle compagnie la riparazione del veicolo in opzione al pagamento in contanti del danno; oltre a ciò, è mio dovere segnalare l'esistenza di una rete di carrozzerie che esigono investimenti per dare vita ad un settore che abbia un impianto industriale moderno, non più configurato solamente a livello artigianale come in questo momento.

Riguardo ai danni alle persone, l'organo di vigilanza vi propone una riforma di fondo. Vi sono due aspetti, il primo dei quali è un problema equitativo. Come ho già detto nella precedente audizione, in questo paese, a cinquant'anni dall'approvazione della Costituzione, non vi è ancora lo stesso risarcimento per un danneggiato del sud, del centro e del nord relativamente ai danni alla persona. Le valutazioni dipendono dalle scuole di appartenenza dei singoli magistrati. Si tratta di un problema equitativo elementare perché bisogna avere un riferimento univoco per lo stesso danno alla persona in tutto il territorio nazionale. In secondo luogo, vi è un problema redistributivo: bisogna definire i limiti, in termini macro e micro, che l'Italia può consentirsi di pagare rispetto al PIL per il danno biologico. Quanto costano il danno biologico, il danno morale e — vogliamo aggiungere — il danno esistenziale? Oggi i danni alla persona pesano per lo 0,65 per cento del PIL: tale livello è ritenuto adeguato o vi è spazio per un importo superiore? Tenuto conto che tutti conosciamo la situazione della redistribuzione in Italia, noi riteniamo che ciò non sia possibile. Solo quando il Parlamento avrà definito le linee essenziali del concetto di danno biologico, si potrà stabilire

un punto fermo anche in termini di rimborsi. A tal fine occorrerà approvare una legge sul danno biologico, che ancora non esiste. Nella scorsa legislatura è stata approvata una « leggina » sulle microinvalidità, ma non è stato affrontato un punto importante di tipo pratico-operativo. Occorre ricordare la microlesione al punteggio assegnato perché, al momento, vi è una completa disparità di valutazione con un margine di discrezionalità che, a seconda dei casi, porta a valutazioni distinte. Anche a questo proposito si chiede di predisporre, per iniziativa dei ministri interessati, una tabella che raccordi le microlesioni al punteggio da definire con l'intervento dei medici legali.

Affronto ora il tema dei costi strumentali. Tra i costi interni alle imprese vi sono le spese di distribuzione (provvigioni degli agenti, costi acquisitivi) che pesano, per un prodotto sostanzialmente standardizzato, intorno al 13 per cento del totale dei premi. Si tratta di una percentuale elevata per un prodotto standardizzato; ciò significa che bisogna ristrutturare tutto il servizio distributivo delle polizze. Gli agenti addetti alla distribuzione sono 23 mila, una quantità che non ha eguali in altri paesi; il 20 per cento di essi ha un portafoglio che non supera il miliardo di lire e, se si considera che le provvigioni sono pari al 10 per cento del totale, si può facilmente constatare che una cifra di 100 milioni non consente di gestire i costi di un'agenzia; nel comparto vi è, quindi, bisogno di una ristrutturazione.

Su tutto il territorio nazionale al nostro ruolo sono iscritti 6 mila periti che mancano però di codice deontologico. Se potessi dare un messaggio, non direi loro di ridursi, ma di definire un codice deontologico a livello europeo e di rispettarlo. Vi sono 9 organizzazioni sindacali per 6 mila periti ed anche in questo ambito sono necessari interventi.

Riguardo alla liquidazione, l'organo di vigilanza aveva fatto alcune proposte per riferirsi alla convenzione indennizzo diretto (CID); vi è stato un ampio dibattito sull'obbligatorietà del CID. In questa seduta, l'organo di vigilanza afferma in

modo formale che, se si riuscisse ad estendere in convenzione con le imprese il passaggio relativo ai danni alle cose anche alle microlesioni, si farebbe un notevole passo in avanti perché queste due fattispecie pesano per l'80 per cento sul totale dei sinistri. La discussione sul CID obbligatorio per legge implica la riforma del codice civile. L'organo di vigilanza vi dice che nel giro di un paio di mesi si potrebbe arrivare ad ottenere dalle imprese, vincolandole ad estendere la convenzione, la liquidazione diretta da parte del proprio assicuratore. Riguardo alla liquidazione voglio esprimere una valutazione positiva: le imprese attraverso i *call center* e l'*outsourcing* si sono molto rafforzate e l'ISVAP ha evidenziato segni di miglioramento nella struttura liquidativa.

Riguardo al numero delle imprese, su 82 autorizzate ad esercitare il ramo RC auto, 53 hanno un portafoglio RC auto al di sotto dei 200 miliardi di lire. La ricerca effettuata dal nostro istituto, i cui dati sono stati pubblicati anche dalla stampa, dimostra che vi sono economie di scala e che si può arrivare ad una ristrutturazione a vantaggio del mercato degli utenti.

Vengo ora alle tematiche connesse alla macchina dello Stato. Per quanto ci riguarda, essa è interessata a tre aspetti. In primo luogo, il contenzioso: vi sono circa 300 mila cause che riguardano la RC auto, prima di portarla a compimento passano fino a 9 anni per i casi più gravi; deve essere data una forte spinta all'accordo positivo che si è concluso tra Associazione consumatori e ANIA affinché si giunga a definire in tempi più brevi tutto il contenzioso per giungere velocemente alla liquidazione. Se tale processo andrà bene, porterà sicuramente vantaggio, ma anche nel caso in cui non dovesse avere successo, si porrebbero sicuramente alcuni punti fermi sulle proprie posizioni.

Cito per memoria il regime fiscale. Non mi sfuggono le difficoltà di questo momento per il paese e per l'Europa, quindi, non pongo l'urgenza del problema, ma l'esigenza di una generale riforma. Tenete conto che l'imposizione fiscale e parafiscale su queste polizze è più elevata ri-

spetto alla media europea. Inserite questo aspetto solo tra i punti che devono essere posti all'attenzione; so che il tema non può essere affrontato nel prossimo collegato alla finanziaria, ma prima o poi dovrà essere risolto. In secondo luogo, vi è la questione delle frodi che interessa lo Stato e l'organo di vigilanza. Il Parlamento ha dato all'organo di vigilanza italiano - un unico tra gli organi di vigilanza europei ed io ne sono onorato - il potere di mettere a punto una banca dati per monitorare i sinistri nel nostro paese.

Dal 1° gennaio 2001, la nostra banca dati ha registrato 3 milioni e mezzo di sinistri; o meglio, le imprese ci hanno comunicato 3 milioni e mezzo di sinistri; su ogni sinistro abbiamo chiesto più di 100 informazioni (codice fiscale della parte coinvolta, della controparte, testimoni, medici legali, veicoli, eccetera); le imprese ci stanno inviando i dati, anche se spesso rispondono solo a parte delle informazioni da noi richieste perché non sono ancora perfettamente attrezzate. La nostra banca dati, a regime, sarà in grado di fornire alle imprese, al Parlamento, alle autorità interessate e alle forze dell'ordine dati sui sinistri che riguardano questo settore. Avevamo chiesto al Parlamento dati ulteriori relativi alla conoscenza dei contratti, che nel passato però non ci sono stati forniti; se ciò fosse avvenuto, avremmo potuto incrociare i sinistri con i contratti offrendo un servizio completo al paese. Pongo ancora una volta la questione alla vostra riflessione perché possiate valutare quali siano gli elementi a favore del dibattito su questo progetto.

Affronto, infine, la tematica che può avere un impatto diretto sulle tariffe con franchigia che finora non sono affatto diffuse nel nostro paese. Questo tipo di tariffa prevede una franchigia a carico degli assicurati nell'ipotesi di sinistro con recuperabilità da parte dell'impresa. Ho presentato alcuni dati che consentono di valutare la riduzione che, ad esempio, una franchigia recuperabile di un milione, in ipotesi di sinistro, può comportare; siamo nell'ordine del 15 per cento. Se si riuscisse a rendere diffuso il ricorso alle tariffe con

franchigia recuperabile ed assistite da garanzia per la recuperabilità nei confronti dei danneggiati, si otterrebbe di fatto di una riduzione delle tariffe.

Ho fatto una panoramica di carattere generale e sono a disposizione per ogni approfondimento richiesto dalle vostre domande.

PRESIDENTE. La sua relazione è stata di grande interesse per tutti i temi che ha toccato. La nostra attività conoscitiva è stata mossa dalla preoccupazione per la dinamica delle tariffe. Il presidente Manghetti ha affermato che vi è un andamento parallelo tra i premi e i costi. Quali sono gli interventi possibili per evitare l'aumento dei prezzi a carico dei consumatori? Sono forse le operazioni di riorganizzazione del sistema, le economie di scala, di cui lei ha parlato, o i processi di concentrazione?

MARIO LETTIERI. Ringrazio il presidente Manghetti per la puntuale panoramica che ci ha presentato. Lo scenario è stato certamente sconvolto dal settembre nero, le cui conseguenze sono gravissime sul settore assicurativo a livello mondiale. Lei ha sostenuto che l'Italia è meno interessata ai problemi della riassicurazione e condivido la sua analisi sulla situazione complessiva.

La questione che aveva mosso me ed altri colleghi a chiedere questa audizione derivava dal fatto che nel paese vi è una lamentela diffusa riguardo ai costi che i cittadini devono sostenere per l'assicurazione dei loro mezzi di trasporto. In particolare, si sono verificate situazioni veramente strane; a Napoli, per esempio, un neopatentato si trova ad avere una richiesta anche di un milione di lire al mese per assicurare il proprio veicolo. È un caso limite e credo che l'organo di vigilanza, in un'azione di monitoraggio complessivo, debba evidenziare queste anomalie per sollecitare le stesse compagnie a porvi rimedio.

La domanda che le ha rivolto il presidente La Malfa è certamente la più importante: cosa può fare un cittadino per

avere costi meno gravosi? Se è vero che la lievitazione dei costi delle imprese assicurative si è riversata sui cittadini, noi vogliamo ridurre complessivamente i costi.

Nella sua introduzione lei ha giustamente sollevato problemi sulla sicurezza; compete indubbiamente allo Stato svolgere un'azione di controllo della velocità, la costruzione e la manutenzione di strade migliori per evitare incidenti e, come componenti della Commissione, dovremmo sollecitare il ministro competente in questo senso. Infatti, i dati da lei presentati al riguardo sono sicuramente eccessivi in termini di costi per la collettività.

Anche la questione delle frodi è compito che riguarda lo Stato; non vi è da parte nostra chiusura su questi aspetti perché non sposiamo *tout court* le posizioni dei consumatori che certamente meritano grande attenzione quando denunciano situazioni abnormi; tuttavia, abbiamo il dovere di considerare la politica assicurativa nel nostro paese. Se su 82 compagnie di assicurazione, 53 hanno un fatturato non elevato: è un dato preoccupante e vi è necessità di una ristrutturazione del settore. Anche i dati relativi agli agenti dimostrano una polverizzazione eccessiva. Questi aspetti non competono allo Stato, ma al mercato che deve trovare una soluzione all'interno della propria sfera di azione.

Mi permetto di dire che riterrei interlocutoria questa audizione per il momento particolare, per l'assenza di altri colleghi e per la necessità di approfondire la lettura dei dati che lei ci ha fornito. Ringrazio lei e i suoi collaboratori per la vostra presenza e per la dotta esposizione dei dati.

PRESIDENTE. Dopo l'analisi dei dati che lei ci ha fornito, vorrei chiederle quale sia la situazione dei conti economici delle aziende assicurative nei vari settori. Il ramo auto guadagna o perde? Per giudicare se le tariffe siano alte o basse, è necessario sapere in quale settore si guadagnano profitti che poi sono trasferiti altrove.

GIOVANNI MANGHETTI, Presidente dell'ISVAP. Rispondo dall'ultima domanda

per riferimento nei confronti del presidente. Il ramo danni ha sempre perso; attualmente, nell'ultimo bilancio le perdite sono ammontate a 2.500 miliardi di lire che, nell'insieme dei rami danni, sono coperte dagli utili degli altri rami. Lei, presidente, ha colto un dato di fondo quando ha affermato che le perdite di un ramo vengono coperte con gli utili di un altro. Nel 2000 i rami danni avevano uno scarso utile (qualche centinaio di miliardi di lire, se non erro) facendo la somma algebrica fra le perdite e gli utili. Questa situazione ha determinato la corsa verso l'alto dei ricavi per coprire le perdite. L'organo di vigilanza ha pressato gli azionisti perché ha l'obbligo non solo di ridurre le perdite, ma di fronteggiare il margine di solvibilità in base a regole molto rigide stabilite dalla normativa europea. Pertanto, ogni volta che nel ramo RC auto si verifica una perdita di quelle dimensioni, di norma si intacca il margine di solvibilità ed è nostro dovere chiedere i versamenti degli azionisti. Questi ultimi, pur di non versare, chiedono al loro direttore di aumentare i ricavi per effettuare azioni di risanamento. Tuttavia, in questo modo non si è potuto risanare.

Tra gli elementi che lei ha già segnalato nella sua premessa, presidente, richiamati anche dall'onorevole Lettieri, vi è la richiesta di migliorare la produttività e la competitività del sistema nel suo insieme, per avere dimensioni assicurative più idonee nella capacità di fronteggiare i costi che, talora, sono anche costi fissi. I grandi gruppi stanno procedendo a queste ristrutturazioni; e l'organo di vigilanza con tutta la sua *moral suasion* - perché non si può imporre nulla al mercato - può chiedere più capitale e attraverso quella via spingere per una ristrutturazione. Dobbiamo sapere che le ristrutturazioni sono dolorose perché hanno vantaggi diversi sul consumatore e sull'economia nel suo insieme, ma è chiaro che generano problemi occupazionali per gli agenti che devono trovare nuove modalità di lavoro che si riversano a cascata anche sugli altri dipendenti del settore. Di norma questi processi si affrontano con grande saggezza

e non vi è stata mai una rivolta nei confronti delle ristrutturazioni avvenute in Assitalia, Cattolica e Unipol. Il personale ha affrontato questi passaggi con grande spirito di collaborazione, nella consapevolezza che il settore ha bisogno di profonda riorganizzazione per aumentare la propria capacità di intervento in Europa. In Italia abbiamo solo un gruppo che ha valenza europea e l'organo di vigilanza non può che vedere con favore la formazione di nuovi poli che aumentano la capacità competitiva del settore.

Siamo intervenuti nella città di Napoli ottenendo 12 riduzioni di tariffe e l'esempio addotto dall'onorevole Lettieri non esiste più.

ELISABETTA URBINI, *Capo servizio assicurazione danni*. Mi pare che l'esempio riguardi una rappresentanza di impresa di uno Stato UE. Siamo intervenuti, ma la casa madre ha chiamato l'organo di controllo a sostegno della libertà tariffaria e siamo in una fase conflittuale con quell'organo di controllo. Pertanto, quel premio non è ancora diminuito.

GIOVANNI MANGHETTI, *Presidente dell'ISVAP*. Non è un'impresa sotto la nostra vigilanza.

MARIO LETTIERI. Perché non è sotto il controllo dell'ISVAP?

ELISABETTA URBINI, *Capo servizio assicurazione danni*. Dei vari interventi, tre hanno riguardato tre rappresentanze generali per l'Italia di imprese (due inglesi ed una francese), stabilite in Italia ma vigilate dal controllo inglese e francese. Esercitando in Italia hanno comunicato i premi alle camere di commercio; li abbiamo ritenuti eccessivamente elevati e abbiamo ravvisato profili di elusione;

siamo, quindi intervenuti. Le imprese, anziché diminuire i premi, come hanno fatto le nostre imprese italiane, si sono rivolte ai loro organi di controllo con i quali ora noi ci stiamo confrontando perché la disciplina è diversa.

PRESIDENTE. L'organo di controllo è quello del paese di origine?

GIOVANNI MANGHETTI, *Presidente dell'ISVAP*. Sì, come per le banche, vi è l'*home country control*.

ELISABETTA URBINI, *Capo servizio assicurazione danni*. Vorrei aggiungere che, dopo questi episodi, i Lloyd's hanno cessato l'attività. Con le altre due società, la Royal e la AIG Europe, siamo in una fase conflittuale, mentre i Lloyd's di Londra - lo ripeto - hanno cessato la loro attività nel ramo RC auto.

PRESIDENTE. Professor Manghetti, la ringraziamo per la sua interessantissima relazione e, come diceva il collega Lettieri, forse questa non sarà l'ultima volta che ci vedremo.

GIOVANNI MANGHETTI, *Presidente dell'ISVAP*. Sono a vostra disposizione anche per altri temi.

PRESIDENTE. Grazie. Dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 15,20.

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE

DOTT. VINCENZO ARISTA

*Licenziato per la stampa
il 9 novembre 2001.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

