



MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY

GARANTE PER LA SORVEGLIANZA DEI PREZZI

**Commissione di allerta rapida
di sorveglianza dei prezzi Rca**

Audizione del Sindacato Nazionale Agenti di assicurazione
Presidente nazionale, Cav. Dott. Claudio Demozzi

14 febbraio 2024

Palazzo Piacentini, Sala del Parlamentino

Roma, via Molise 2

Illustrissimo Sig. Ministro, Illustre Sig. Garante per la sorveglianza dei prezzi,

desideriamo innanzitutto ringraziarVi per aver convocato il Sindacato Nazionale Agenti di assicurazione che, da oltre 100 anni (1919), è l'associazione leader degli Agenti di assicurazione italiani, ossia il canale di intermediari che raccoglie oltre l'85% dei premi Rc auto (dati preliminari 2023). Questa presenza sul mercato, confermata negli anni dalla fiducia dei consumatori, ci garantisce un punto di vista privilegiato su un settore che, a nostro parere, necessita di precise revisioni normative.

In occasione del compimento dei "50 ANNI DI ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA RCA" la nostra associazione, nel celebrare la ricorrenza, alla presenza di autorità politiche e istituzionali presso lo storico Salone dell'automobile di Torino, ha pubblicato un *paper* descrittivo dei momenti storici della Rca, ma pure degli elementi distorsivi del settore. Il documento esaminava la proposta di legge A.C. 2104 dell'on. Maria Soave Alemanno, e inoltre esprimeva concrete proposte di riforma ancora oggi valide, che auspichiamo possano costituire la base di un nuovo confronto con la Vostra Spettabile Autorità. Progetti di riforma tesi ad accrescere la certezza del diritto dei consumatori in ambito di: Risarcimento diretto; Incidenza delle truffe sui costi delle assicurazioni; Burocrazia ed eccesso informativo; Mobilità degli assicurati e standard operativi; Modifiche della tassazione senza oneri per lo Stato; Sistema Bonus/Malus; Fondo di solidarietà per le fasce più deboli. Tutti argomenti di elevatissima importanza sociale orientati a far nascere, nel principale interesse dei consumatori, un nuovo mercato concorrenziale.

Nel nostro ruolo di Agenti, siamo particolarmente consapevoli delle esigenze dei consumatori, e nei loro confronti svolgiamo quotidianamente il fondamentale compito consulenziale per assicurare prioritariamente l'analisi delle loro esigenze, una corretta e trasparente informazione sulle condizioni contrattuali delle assicurazioni e sui prezzi;

nonché, sempre nell'esclusivo interesse dei consumatori, ci adoperiamo affinché sia adempiuto il loro pieno diritto al risarcimento del danno in caso di sinistro. Dal supporto per la redazione della denuncia fino alla corretta liquidazione del danno. Il contributo professionale degli Agenti è pertanto decisivo per trovare un equilibrio tra le esigenze del consumatore e le offerte dell'industria assicurativa, senza minimamente trascurare l'elemento del prezzo.

Ci teniamo a sottolineare che l'assicurazione della Rca non è paragonabile a una commodity, senza differenze qualitative. Al contrario, ogni compagnia, atteggiandosi con modalità diverse, non può essere raffrontata ad un'altra valutando il solo prezzo. Una ricerca del Centro studi assicurativi Sna, per esempio, ha dimostrato con grande chiarezza come le polizze Rcauto delle compagnie dirette non siano un affare per i clienti, visto che hanno ricevuto un risarcimento medio, sui sinistri, nettamente inferiore rispetto a quello ottenuto su polizze intermedie dall'Agente; tanto che i numeri dei reclami collegati alle compagnie dirette sono risultati enormemente più elevati (oltre il 300%) rispetto ai contratti intermediati dagli Agenti professionisti.

Il settore dell'assicurazione obbligatoria Rc auto, fin dalle sue origini, ha sempre assunto rilevanza nella società italiana, e si deve agli Agenti di assicurazione il miglioramento del suo funzionamento nel corso del tempo, come la spinta per l'introduzione nell'ordinamento di leggi ispirate alla maggiore concorrenza tra le Compagnie di assicurazione, con il conseguente alleggerimento dei prezzi.

Ci fa piacere qui ricordare, l'articolo 8, comma 1, della legge concorrenza 248/2006 per il rilancio economico e sociale: *"divieto alle compagnie assicurative e ai loro agenti di vendita di stipulare nuove clausole contrattuali di distribuzione esclusiva e di imposizione di prezzi minimi o di sconti massimi per l'offerta ai consumatori di polizze relative all'assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile auto"*. Legge che ha stimolato indubbi effetti proconcorreziali, nonostante molti ostacoli siano stati posti dalle compagnie al plurimandato, e alla

concessione dello sconto al cliente. Su questi punti riteniamo opportuno soffermarci, poiché reputiamo che l'offerta plurimandataria, così come la pratica di sconti personalizzati, rappresentino una leva fondamentale per la concorrenza e la discesa dei prezzi.

La distribuzione assicurativa fino all'emanazione della legge 248, era ingessata da clausole di esclusiva che impedivano ad un Agente di ricevere mandati da più compagnie. Dopo la riforma legislativa del 2006 abbiamo purtroppo registrato solo una timida apertura. Ancora oggi sussistono difficoltà nel ricevere un secondo mandato di intermediazione (in particolare in alcune aree del Paese), ed è quasi impossibile riceverne un terzo o quarto, anche per effetto della concentrazione del mercato dell'industria assicurativa, che non ha finora saputo cogliere l'opportunità di rafforzare la propria proposta verso la competitività.

In un mercato evoluto come quello Inglese operano nella *insurance motor* oltre 200 Compagnie. Diversamente, in Italia sono solo 59 le imprese operanti nella Rc auto. Ma è più significativo osservare l'attuale posizione dominante dei primi 5 Gruppi assicurativi italiani che da soli controllano oltre il 70% dei premi Rc auto. Una concentrazione capace di ingessare permanentemente il settore, e che richiede una doverosa riflessione, affinché sia individuata una giusta soluzione politica.

La legge 248/2006, oltre l'eliminazione dell'esclusiva, ha introdotto un secondo principio fondamentale per il contenimento dei prezzi Rca. Principio secondo il quale all'Agente non può essere negata la possibilità di applicare sconti nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria. Grazie a questa norma, l'Agente può valutare il rischio e, nell'ambito della tecnica assicurativa, applicare la così detta "flessibilità tariffaria", ovvero uno sconto proporzionato alle informazioni che ne caratterizzano la realtà del rischio. Informazioni che permettono all'Agente, attraverso la consulenza, di personalizzare la tariffa della Compagnia al caso concreto, in relazione al diminuire del rischio di

sinistro. Meglio ancora se l'Agente può offrire più soluzioni assicurative grazie al plurimandato. Tuttavia, questa fondamentale leva della "flessibilità tariffaria" per ridurre i prezzi delle assicurazioni, trova sempre più resistenze applicative da parte delle Compagnie. La tecnica dello sconto è condizionata dalla discrezionalità di assegnare alle agenzie il così detto "Montesconti", ovvero, un valore complessivo, sempre più modesto, esaurito il quale, non permette di applicare lo sconto ad altri clienti meritevoli. Montesconti che viene concesso discrezionalmente, dalle Compagnie, in genere subordinata all'impegno produttivo in altri rami assicurativi o altri parametri non pertinenti, come l'operatività in monomandato. Si tratta di una politica commerciale adottata dalle Compagnie, distorsiva della legge 248. L'introduzione di parametri minimi pubblici del montesconti da assegnare a tutte le agenzie, eviterebbe gli attuali effetti distorsivi dell'applicazione della norma.

Merita inoltre un commento il così detto "Sconto benvenuto". Si tratta di una nuova formula commerciale, adottata da gran parte delle compagnie per incentivare l'assunzione di nuovi clienti. Sconto commerciale, valido solo per il primo anno, che può raggiungere anche oltre il 60% della tariffa. Questo sconto di benvenuto, applicato secondo algoritmi elaborati dalle stesse compagnie, solo ai nuovi clienti, è una formula commerciale criticata dalla categoria, che dovrebbe trovare l'opposizione del Regolatore nazionale, trattandosi di un'azione che porta ad avvantaggiare i nuovi clienti rispetto ai clienti già acquisiti. In proposito, evidenziamo l'intervento del Regolatore inglese, La Financial Conduct Authority (FCA), che ha vietato già dal 2022 la penalizzazione dei clienti fedeli da parte delle compagnie. Quest'ultime erano solite praticare forti sconti solo ai nuovi assicurati, salvo poi rivalersi al momento del rinnovo della polizza. Come abbiamo detto, dal 2022 questa pratica in Inghilterra non è più ammessa.

Sempre in ambito prezzi Rc auto, desideriamo soffermarci sul preventivatore pubblico: "Preventivass". Strumento già operativo in Italia con la denominazione "Tuo preventivatore" fin dal 2009. Realizzato dall'allora Isvap in adempimento della legge 40/2007: "Il

Ministero dello sviluppo economico utilizza il sistema tariffario completo in tutte le sue estensioni organizzato dall'ISVAP, sulla base dei dati forniti dalle imprese di assicurazione, per realizzare un servizio informativo, anche tramite il proprio sito internet, che consente al consumatore di comparare le tariffe applicate dalle diverse imprese di assicurazione relativamente al proprio profilo individuale." Norma poi introdotta a livello europeo con il recepimento della direttiva 2021/2118/UE, prescrivendo che: "Gli Stati membri possono scegliere di certificare strumenti che consentano ai consumatori di confrontare gratuitamente i prezzi, le tariffe e la copertura dei diversi prestatori di assicurazione obbligatoria...". Dunque uno strumento indipendente di confronto, a disposizione dei consumatori, teso a diffondere ampia informazione sui prezzi, sulle tariffe, sulle condizioni di assicurazione, informazioni doverosamente precise e aggiornate su un'ampia gamma di offerte. Or bene, nel nostro ordinamento la norma è stata estesa (art.132-bis, D.Lgs. 209/2005 e Regolamento Ivass 51/2022) con l'obbligo, dal 1 marzo 2023, dei soli Agenti di assicurazione di consultazione del preventivatore pubblico "Preventivass". Adoperandoci per adempiere alla legge, una indagine del nostro Centro studi (che abbiamo il piacere di consegnare alla Vostra illustre attenzione) ha constatato l'inattendibilità dello strumento che, allo stato attuale, non consente all'Agente di fornire informazioni corrette, chiare, non fuorvianti, imparziali e complete (art. 119-bis D.Lgs. 209/2005). L'esito dell'indagine ha evidenziato che nel 99% dei casi esaminati il riscontro del premio rilevato tramite il preventivatore pubblico non corrisponde alla proposta di rinnovo della Compagnia. Inoltre, la consultazione autonoma di Preventivass da parte dell'assicurato costituisce senza alcun dubbio un vulnus al diritto di adeguata copertura assicurativa. Il richiamo di clausole inappropriate da parte del cliente, l'inadeguata o generica conoscenza del contratto di assicurazione nel suo insieme, e la spinta a stipulare la polizza al premio più basso, sono elementi capaci di alterare la percezione dell'assicurato nella scelta, declinandosi in un potenziale gravissimo pregiudizio in caso di sinistro,

parzialmente o totalmente non coperto da adeguata garanzia assicurativa. Ad aggiungersi alla inutile consultazione del preventivatore ci sono poi costi insostenibili dalla categoria. Per questo gli Agenti di assicurazione sono in "stato di agitazione", contro un obbligo burocratico inutile. Senza tuttavia, far mancare il proprio servizio consulenziale alla clientela, senza mai ledere il loro diritto a informazioni corrette, trasparenti ed esaustive, sui premi, tariffe e le condizioni contrattuali, attraverso i sistemi messi a disposizione dalle compagnie rappresentate. È opportuno sottolineare che la categoria non è pregiudizialmente contraria al preventivatore pubblico che deve rispondere a principi previsti dalla legge (art. 131.1 D.Lgs 209/2005), che dovrebbe restituire informazioni precise alla consultazione facoltativa dei consumatori e degli intermediari.

Illustrissimo Sig. Ministro, la prego di considerare che la voce di chi le parla, è la voce di migliaia di uomini e donne, professionisti dell'assicurazione, che si avvocano a Lei affinché gli sia concesso di fare il proprio mestiere con la dedizione di sempre; eliminando l'inutile e costosa burocrazia per accrescere il tempo da dedicare ai consumatori.

In conclusione di questa breve relazione, riteniamo opportuno citare i dati legati ai compensi riconosciuti alla categoria degli Agenti di assicurazione. Ebbene, si sappia che la professione dell'Agente di assicurazione, è oggi messa in seria difficoltà, per una parte, da un crescente carico di lavoro burocratico e, da altra parte, da riconoscimenti provvigionali estremamente modesti, nonostante l'onerosa attività, estranea agli altri canali distributivi. La provvigione riconosciuta alla rete agenziale è ferma da diversi anni sui livelli del 7-8 per cento del premio pagato dal cliente. In pratica, considerato il premio medio di 391,00 euro (nov.2023) la provvigione dell'agente si ferma mediamente intorno a 29,00 euro. Si consideri che la nostra provvigione deve prima di tutto onorare i costi di gestione agenziale: affitto, spese per il personale, retrocessione ai subagenti, spese generali, che assorbono circa il 65% dei ricavi; poi le imposte riducono il

marginale agenziale dell'Agente, mediamente intorno a 6,00 euro. È doveroso evidenziare che, al contempo, le compagnie riconoscono agli altri canali distributivi provvigioni nettamente superiori, nonostante la minore attività svolta. Osservando invece l'andamento dei profitti dell'industria assicurativa, si può ragionevolmente asserire che nel corso degli ultimi dieci anni l'industria delle assicurazioni ha continuato a registrare margini di profitto considerevoli. Le compagnie, che nel 2020 hanno realizzato i loro migliori risultati decennali per effetto del lockdown dell'economia, hanno risorse sufficienti per frenare il rialzo dei prezzi nonostante l'aumento del costo dei risarcimenti.

Illustre Sig. Ministro, Illustre Sig. Garante, oggi, con il nostro intervento, riteniamo di aver posto alcuni significativi elementi di valutazione per il contenimento dei prezzi della Rc auto. Tuttavia, riteniamo che tutti gli attori seduti intorno a questo tavolo devono proseguire il confronto per consegnare al paese una moderna ed efficace riforma dell'assicurazione obbligatoria con provvedimenti legislativi incisivi e mirati, non più rinviabili.

Ci preghiamo di consegnare all'attenzione della Vostra Illustrissima Autorità, i due *paper* citati nel corso di questa relazione, frutto di un lavoro di ricerca del Centro studi Sna, certi dell'interesse comune per avviare una revisione, non più derogabile, per il migliore funzionamento sociale dell'assicurazione per la Responsabilità Civile Autoveicoli.

Nel confermare, anche in questa sede, l'impegno della categoria degli Agenti di assicurazione nel fornire tutta la propria esperienza e conoscenza, ringraziamo per l'attenzione.

N.2 allegati.



50 ANNI DI ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA RCA

Centro Studi Assicurativi

Coordinatore Responsabile: Paolo Bullegas

Commissione Motor

Coordinatrice responsabile: Elena Dragoni

Introduzione	pag. 3
1. Cenni storici	pag. 3
1.1 Obbligatorietà e tariffa amministrata	pag. 3
1.2 Libera concorrenza e distorsioni del mercato	pag. 3
1.3. Successive politiche tariffarie	pag. 4
1.4. Il dominio dell'algoritmo	pag. 4
1.5. La rivoluzione del plurimandato	pag. 5
1.6. La concentrazione di mercato	pag. 6
1.7. La vendita tramite "canali diretti"	pag. 7
2. La proposta di legge A.C. 2104 – M. S. Alemanno	pag. 8
2.1. Articolo 1 (Valutazione della soddisfazione del cliente)	pag. 8
2.2. Articolo 2 (Definizione della garanzia base)	pag. 9
2.3. Articolo 3 (Contrasto dell'evasione dell'obbligo assicurativo)	pag. 9
3. Le proposte di SNA per l'R.C. auto	pag. 10
3.1. Il fondo di solidarietà	pag. 10
3.2. L'incidenza delle truffe	pag. 11
3.3. Modifiche di tassazione	pag. 12
3.4. Il sistema per il risarcimento diretto	pag. 12
3.5. Il sistema bonus/malus	pag. 13
3.6. Burocrazia ed eccesso informativo	pag. 13
3.7 Mobilità degli assicurati e standard operativi nelle agenzie	pag. 14
4. Conclusioni	pag. 14

Introduzione

SNA è l'associazione leader degli agenti di assicurazione, ossia il canale di intermediari che raccoglie l'84% dei premi R.C. auto. Questa presenza sul mercato, confermata negli anni dalla fiducia dei consumatori, ci garantisce un punto di vista privilegiato su un settore che, a nostro parere, necessita di precise revisioni normative.

Il mercato R.C. auto, alcune fasi storiche e la normativa collegata

1. Cenni storici

1.1 Obbligatorietà e tariffa amministrata

La **legge 24 dicembre 1969 n.990** dispose l'obbligatorietà dell'assicurazione sulla responsabilità civile automobilistica, al fine di garantire il risarcimento dei danni verificatisi a seguito dei sinistri provocati da autoveicoli e natanti. Lo strumento prescelto dal legislatore fu quello contrattuale con la previsione dell'obbligo -facente capo al proprietario del veicolo o del natante da mettere in circolazione- di stipulare una polizza con un'impresa autorizzata.

In virtù di questo carattere di obbligatorietà, le imprese sono tenute ad accettare le proposte di assicurazione che vengano loro presentate in conformità alla legge. Gli interessi pubblici sottesi all'obbligatorietà della stipula suggerirono di mantenere in capo allo Stato il potere di determinare sia le condizioni generali di polizza che il prezzo del prodotto assicurativo, attraverso il **Comitato Interministeriale dei Prezzi** (CIP). L'autonomia contrattuale risultava sostanzialmente limitata, essendo ristretta alla previsione di massimali di polizza superiori al minimo di legge ed all'inserimento di ulteriori garanzie non comprese nel ramo R.C. auto.

La **polizza di assicurazione era costituita in genere da sole quattro pagine**: la prima dedicata all'indicazione del contraente/proprietario, del veicolo oggetto dell'assicurazione, dei massimali assicurati e delle garanzie accessorie; la seconda e terza pagina alle condizioni generali e particolari di assicurazione; la quarta pagina alla formula di rito per la sottoscrizione contrattuale a cura delle parti, ossia contraente e agente di assicurazione in rappresentanza della compagnia.

1.2 Libera concorrenza e distorsioni del mercato

Dal 1 luglio del 1994, a seguito dell'entrata in vigore della direttiva comunitaria 92/49/CEE, nel settore R.C. auto fu introdotta la **liberalizzazione delle tariffe e delle condizioni di polizza**. Negli anni successivi si assistette a un progressivo incremento dei premi assicurativi: dal 1994 al 1999 le tariffe assicurative sono esponenzialmente aumentate fino anche oltre il 200% rispetto a quelle amministrate.

Le compagnie da allora cercano di attirare l'attenzione del pubblico offrendo prezzi apparentemente più bassi con una strategia mutuata, ancora oggi, nelle condizioni contrattuali ormai libere; sono comparse sempre più **clausole di rivalsa** a carico del contraente/assicurato, che escludono fattispecie dalla copertura assicurativa lasciandole a suo carico, con conseguenze potenzialmente molto gravi per il patrimonio di consumatori ignari della dinamica.

Nel 1998 l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato avviò un'istruttoria nei confronti delle principali imprese di assicurazione e della loro associazione (ANIA) per **intese restrittive della concorrenza** operate attraverso un continuo scambio di informazioni tariffarie tra le imprese. A conclusione dell'indagine, è stata inflitta la storica multa di 700 miliardi di lire a 39 compagnie di assicurazione: la

condotta anticoncorrenziale venne riconosciuta anche in successive sentenze del Tar e in ultimo del Consiglio di Stato.

Nel 2000, come estrema *ratio* per arginare il fenomeno dell'aumento sui prezzi dell'R.C. auto, il Governo è intervenuto con il decreto-legge 28 marzo 2000, n. 70 che imponeva il **blocco dei premi** per la durata di un anno.

1.3. Successive politiche tariffarie

Nel 2003 l'Istituto di Vigilanza rilevò anomalie tariffarie su specifici profili di assicurati o ambiti territoriali, **elusive dell'obbligo legale a contrarre** e attuate mediante l'utilizzo spropositato della leva tariffaria in violazione delle disposizioni di legge (ad esempio, per un neopatentato della provincia di Napoli si registrò un premio annuo di circa 7.000 euro).

Dalla liberalizzazione in poi, i coefficienti dei premi da pagare nelle varie classi di merito dell'assicurazione bonus/malus cambiano in base alla compagnia assicurativa. Così succedeva che la classe di merito 4 di una compagnia corrispondesse alla classe di merito 6 di un'altra, perché ognuna adottava una sua metodologia di calcolo delle classi. Per correggere questa diversità e poter confrontare le classi di merito delle varie assicurazioni, nel 2005 con Circolare Isvap n. 555/D, venne introdotta la **"Classe CU" ovvero di Conversione Universale**.

Tuttavia, questa nuova norma non ha avuto l'effetto sperato, dato che sono stati introdotti dalle compagnie **ulteriori parametri** di classificazione, che consideravano nella determinazione del premio l'intero rapporto assicurativo con un'evoluzione tesa a tracciare una mappa dei rischi non graditi: tutti quelli aventi una storia assicurativa non lineare.

A questo stato di cose ha cercato di porre rimedio il legislatore nel 2006, introducendo elementi di correzione alle tariffe che, in molti casi, non riflettevano più il fine di tutela degli assicurati e lo spirito mutualistico su cui è sorta la R.C. auto obbligatoria. Si deve al ministro Bersani l'introduzione della c.d. **"classe Bersani"** secondo la quale, all'interno dello stesso nucleo familiare, ai nuovi veicoli era riconosciuta la migliore classe di merito già maturata nel nucleo, con l'evidente scopo di favorire gli automobilisti che acquistavano un secondo veicolo e i più giovani, altrimenti destinati alla costosa "classe d'ingresso".

Ancora una volta, le compagnie assicurative reagirono adottando ulteriori parametri di differenziazione tali da sterilizzare l'effetto della nuova norma, quali ad esempio le cosiddette **"scale"** che privilegiano gli attestati "puliti e leggibili", quindi non provenienti dall'applicazione del decreto "Bersani", a discapito degli altri.

L'ennesimo tentativo del legislatore di favorire più equità e mutualità è del 16 febbraio 2020: con la modifica dell'art.134 del D.Lgs 209/2005, le compagnie hanno dovuto riconoscere anche a un veicolo di diversa tipologia (esempio: autovetture con motocicli) la classe di merito maturata da un mezzo dello stesso proprietario o di un familiare convivente purché con attestato senza sinistri negli ultimi cinque anni. Ma anche questa norma è stata in parte contrastata dalle compagnie con un'interpretazione collettiva che impedisce di ereditare la classe di merito di un altro veicolo, qualora l'attestato non abbia almeno cinque anni completi di assicurazione e sia indenne da sinistri.

1.4. Il dominio dell'algoritmo

Dalla liberalizzazione delle tariffe, le compagnie di assicurazione hanno dunque spinto progressivamente verso l'introduzione di parametri sempre più orientati alla **rigida selezione dei rischi**, adottando premi estremamente elevati per alcune tipologie di clientela che non rappresenta il "target commerciale" del momento e orientandosi verso profili graditi.

Dal 2012 a oggi, l'andamento dei prezzi ha subito un'inversione di tendenza, con una riduzione di circa il 30%, dovuta a una serie di migliorie tecnologiche e di monitoraggio installate sui veicoli e a nuovi strumenti normativi come, ad esempio, le leggi sulle tabelle uniche nazionali per la quantificazione e il risarcimento delle così dette micro e macro invalidità permanenti.

Fino alla liberalizzazione tariffaria, erano sufficienti per la definizione di un rischio quattro parametri: tipo di veicolo, potenza o peso, età e provincia di residenza del proprietario, classe bonus/malus. Allora era centrale proprio il sistema con **18 classi di rischio, con ingresso in classe 14** e progressiva riduzione di una classe all'anno in assenza di sinistri e un aumento di due classi di rischio per ogni sinistro causato. Ad ogni classe corrispondeva una percentuale di sconto predeterminato dalla legge; ma oggi le compagnie hanno fatto perdere significativamente il senso dell'evoluzione del premio sulla base della condotta prudente o meno dell'assicurato. Gli algoritmi introdotti hanno toccato una complessità mai registrata ed è ora **impossibile operare una chiara lettura delle tariffe vigenti** che vada oltre la semplice presa d'atto dell'estrema selezione, che miete però vittime tra i profili che, per gli algoritmi stessi, sono meno "appetibili" e che si vedono dunque relegati a prezzi gravemente penalizzanti.

La concorrenza non si è invece svolta dal punto di vista delle condizioni di polizza, essendo proseguito il fenomeno di **sistematica adozione di rivalse**, che rende ancora oggi la qualità media dei contratti R.C. auto più bassa rispetto allo standard unico fissato fino al 1993 dal Comitato Interministeriale Prezzi.

Neppure si è cercato di puntare su una effettiva trasparenza nei confronti della clientela. Le nuove e variegate clausole, combinate a un atteggiamento di autotutela della vigilanza basato sulla burocratizzazione, hanno alterato i contratti delle compagnie che da quattro pagine sono passati in alcuni casi a più di 150. Non aiuta nemmeno la continua moltiplicazione di documenti di privacy, adeguatezza, identità degli intermediari, collaborazioni etc, che alimentano un **sistema di informazioni così ipertrofico e burocratico da ottenere un effetto negativo** per il consumatore.

Determinazione del premio Bonus/Malus (prima della liberalizzazione delle tariffe)	
Classe di merito	Coefficienti di determinazione del premio
1	0,50
2	0,53
3	0,56
4	0,59
5	0,62
6	0,66
7	0,70
8	0,74
9	0,78
10	0,82
11	0,88
12	0,94
13	1,00
classe d'ingresso: 14	1,15
15	1,30
16	1,50
17	1,75
18	2,00

1.5. La rivoluzione del plurimandato

Con la legge c.d. **Bersani**, con effetto dal 1° gennaio 2008, al fine di rendere più libero e competitivo il mercato e favorire la concorrenza fra le compagnie di assicurazione, con **vantaggi per gli assicurati**, sono state abolite le clausole di esclusiva contenute nei mandati agenziali: gli agenti di assicurazione non sarebbero più stati vincolati ad un accordo di esclusiva, potendo così disporre di più soluzioni alle esigenze del proprio cliente.

Tuttavia, sin dalle prime battute, la **resistenza delle compagnie al plurimandato** agenziale è stata pressoché generale, con l'opposizione più intensa da parte delle primarie società del mercato.

Tra i vari impedimenti al dispiegarsi di una sana attività pro-concorrenziale plurimandataria a cura degli agenti, le compagnie hanno opposto anche l'**aspetto tecnologico**, adottando programmi differenziati di emissione e amministrazione delle polizze e oberando di fatto l'agente di impegni nel gestire complicate operazioni su più sistemi informativi e su più elaboratori.

Come Sindacato Nazionale Agenti abbiamo ricevuto negli anni centinaia di segnalazioni di comportamenti discriminatori da parte delle compagnie assicurative nei confronti di colleghi che intendevano praticare la via del plurimandato per offrire al cliente più soluzioni assicurative. Per dare un'idea del fenomeno, menzioniamo lo sfruttamento di **contratti immobiliari** cosiddetti "trilateri" che vincolano l'agente all'operatività per una sola compagnia all'interno di una determinata ubicazione degli uffici.

Nel 2012, il legislatore è intervenuto, ancora una volta, per cercare di **favorire la concorrenza** ed accrescere il grado di libertà dei diversi operatori: gli intermediari assicurativi possono da allora adottare forme di collaborazione reciproca (c.d. collaborazione orizzontale) nello svolgimento della propria attività anche mediante l'utilizzo dei rispettivi mandati. Inoltre, al fine di incentivare lo sviluppo delle collaborazioni tra intermediari e fornire impulso alla concorrenza, attraverso l'eliminazione di ostacoli di carattere tecnologico, venne dato impegno all'Ivass, di concerto con il Ministero dello sviluppo economico e sentite l'ANIA e le principali associazioni rappresentative degli intermediari, di definire **standard tecnici uniformi** ai fini della costituzione e regolazione dell'accesso ad una piattaforma di interfaccia comune per le attività di consultazione, nonché di preventivazione, monitoraggio e valutazione dei contratti di assicurazione contro i danni. Tutti processi che avrebbero potuto consentire il dispiegarsi di concreta concorrenza; processi tecnologici che dovevano essere di supporto agli intermediari, ma ancora oggi inattuati.

Il 5 giugno 2013, a seguito di diverse segnalazioni da parte del Sindacato Nazionale Agenti di assicurazione, l'Autorità Garante delle Concorrenza e del Mercato ha avviato un'istruttoria ai sensi dell'articolo 14 della legge n. 287/90 volta ad accertare eventuali violazioni della norma e concernente specifiche clausole contenute nei contratti di agenzia, clausole idonee a ostacolare gli agenti nell'assumere i mandati da diverse compagnie assicurative. Nel corso del procedimento le società UGF (oggi UnipolSai), Fondiaria-SAI, Generali, Allianz, Reale Mutua, Cattolica, AXA e Groupama hanno presentato una serie di impegni, al fine di superare le **criticità concorrenziali contestate dall'Autorità**. Ciò nonostante, il Sindacato Nazionale Agenti continua a registrare una continuata azione di **repressione delle compagnie di assicurazione contro gli agenti** che nell'interesse dell'assicurato promuovono la mobilità verso altre assicurazioni: azioni di revoca del mandato agenziale immotivate che appaiono destinate all'intimidazione dell'intera categoria.

1.6. La concentrazione di mercato

Il settore assicurativo italiano si trova chiaramente in una **situazione di oligopolio**. Le fusioni tra compagnie, accentuatesi nel corso degli ultimi anni, sollevano problemi sotto il profilo della concorrenza, anche per quanto attiene le partecipazioni societarie tra istituti bancari e assicurativi.

I primi dieci gruppi assicurativi detengono l'86% del mercato R.C. auto, mentre i primi venti gruppi hanno il controllo quasi totale, con una quota superiore al 97%. I primi 3 gruppi (Unipol, Allianz, Generali) rappresentano più di metà del mercato (53%).

Il numero di imprese operanti è diminuito drasticamente dalla liberalizzazione tariffaria ai giorni nostri, nonostante l'ingresso di nuovi operatori. Tale decremento è dovuto in gran parte al processo di acquisizione delle imprese minori da parte di quelle più grandi, combinato con normative sempre più ingombranti che impediscono a nuovi player di affacciarsi sul mercato. Questo livello di concentrazione imporrebbe una seria riflessione sulla quota di mercato massima del singolo operatore, per di più se appartenente ad un unico gruppo finanziario/assicurativo.

1.7. La vendita tramite “canali diretti”

Da quanto evidenziato finora, si evince come il contratto di assicurazione sia in generale un contratto complesso, con una spiccata funzione sociale e che richiede un’attenta valutazione di una serie di componenti. Tuttavia, da alcuni anni è in atto un tentativo da parte delle compagnie assicuratrici tradizionali di vendere **direttamente al pubblico** polizze di assicurazione (in tutti i rami, ma principalmente R.C. auto), senza avvalersi di consulenti professionisti e fondando le cosiddette “compagnie online” o “dirette”.

Molto spesso queste compagnie online agiscono tramite “**siti comparativi**”, ossia aggregatori di prezzi che consentono un confronto rapido. IVASS se ne è occupato nella sua “Indagine sui siti comparativi” del 2014, che evidenziava conflitti di interessi in merito agli accordi di partnership di questi portali, alla loro remunerazione, all’ingiustificata variabilità dei risultati, a una copertura del mercato annunciata non corrispondente al vero, a un’analisi basata praticamente solo sul prezzo e non sui contenuti e infine a messaggi pubblicitari fuorvianti circa il possibile risparmio.

Tutti questi temi sono aperti ancora oggi, e soprattutto l’ultimo si è aggravato, anche a causa dei cosiddetti “**osservatori**” istituiti dai siti di comparazione, che -con i dati estrapolati dai preventivi e un’abile azione di diffusione- sono diventati i referenti principali della stampa generalista italiana in materia di R.C. auto; spesso fornendo informazioni del tutto parziali quando non addirittura smaccatamente infondate o contrarie ai dati ufficiali pubblicati da IVASS e ANIA.

Uno studio effettuato da SNA sulle compagnie dirette di assicurazione ha fatto emergere un fenomeno preoccupante sulla correttezza della promessa contrattuale: l’**importo liquidato medio** delle “compagnie dirette” rispetto alle “compagnie tradizionali” nel periodo 2015-2018 è risultato inferiore di 505 euro per sinistro. Anche in conseguenza di ciò, i **reclami presentati dai clienti** delle compagnie dirette sono stati nel 2019 superiori del 323% rispetto ai reclami presentati alle compagnie tradizionali che si avvalgono di intermediari professionisti. Cifre che la dicono lunga sulla reale tutela del consumatore medio, che nella ricerca di una soluzione assicurativa «fai da te» spesso si trova ad acquistare un contratto senza conoscerne le condizioni: a lui viene solo chiesto di inserire un flag su una casella per confermare di avere preso cognizione delle clausole contenute in un fascicolo di oltre 150 pagine, che intuibilmente nessuno legge.

Altrettanta preoccupazione deve essere posta nel tutelare le vittime di **assicurazioni “fantasma”** che promettono premi convenienti attraverso siti internet ben congegnati. IVASS in quattro anni ne ha individuati ben 546 che hanno truffato migliaia di automobilisti. Il trend è in continuo aumento, ponendo un serio tema sul tipo di vigilanza, di informazione e tutela dei consumatori per arginare con efficacia un fenomeno che ha assunto livelli estremamente allarmanti.

Costo medio sinistri Rca (€)

	COMPAGNIE DIRETTE	ALTRE COMPAGNIE	gap
2015	4.084	4.649	-565
2016	4.069	4.528	-459
2017	3.985	4.497	-512
2018	4.034	4.518	-484

2. La proposta di legge A.C. 2104

La VI Commissione Finanze della Camera dei deputati ha in esame il progetto di legge A.C. 2104, recante “disposizioni in materia di trasparenza nel settore dell’assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore e per il contrasto dell’evasione dell’obbligo assicurativo”, prima firmataria l’On. Maria Soave Alemanno.

Il Sindacato Nazionale Agenti condivide pienamente i due punti della proposta: **scarsa trasparenza ed elusione dell’obbligo** sono due dei principali problemi che affliggono il mercato R.C. auto italiano. Si tratta però, come abbiamo visto, di temi affrontati ciclicamente dal legislatore, ma spesso in modo poco incisivo sulle concrete dinamiche del mercato.

2.1. Articolo 1 (Valutazione della soddisfazione del cliente)

Il primo articolo si propone di istituire una sorta di **pagella** della compagnia assicuratrice in termini di soddisfazione del consumatore: in tal modo, si vuole rendere più trasparente ed equo il settore dell’R.C. Auto, tramite la creazione di un questionario di valutazione. L’assicurato, con cadenza annuale e in concomitanza con il rinnovo della polizza, esprimerebbe il proprio giudizio sulla consulenza e sull’assistenza ricevute dalla compagnia, in sede di stipula del contratto, di gestione dello stesso e di liquidazione dell’eventuale danno subito. Le valutazioni sarebbero poi da trasmettere a una banca dati da istituirsi presso il Ministero dello sviluppo economico e quindi pubblicati su apposita sezione del sito del Ministero stesso.

L’idea che sta alla base dell’articolo riflette un problema reale e sentito: la mancata conoscenza della qualità del contratto, della professionalità dell’intermediario e della **reale risposta nel momento del bisogno** da parte della compagnia. Oggi, infatti, in assenza di altri elementi comprensibili, molti consumatori valutano solo l’unico parametro di cui hanno immediata evidenza, ossia il prezzo. Tuttavia, quasi mai il contratto più economico coincide con il più adatto alle esigenze dell’assicurato, e tale inadeguatezza causa i problemi in sede di sinistro, lasciando i bisogni insoddisfatti e alimentando ulteriore sfiducia nelle assicurazioni.

Pur condividendo dunque i principi ispiratori. l’applicazione proposta per valutare le compagnie appare però eccessivamente macchinosa e onerosa: in un settore già gravato da ingente burocratizzazione, aggiungere ulteriori moduli -alla già copiosa massa presente- rischia di essere solo l’ennesimo appesantimento dei processi e l’ennesima voce di costo. Inoltre, a nostro parere, la compilazione facoltativa lascia poi poche speranze in merito all’adesione necessaria per raggiungere una massa critica significativa ai fini di una oggettiva rilevanza statistica. Preoccupazioni espresse anche dall’Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato sull’adozione di un questionario di valutazione in occasione del rinnovo contrattuale.

Esiste però uno strumento che può garantire la medesima informazione ai consumatori, molto efficace e senza aggiungere costi sul sistema che sarebbero poi ribaltati sui clienti stessi. Ci riferiamo al **tasso di reclami** inoltrati dai clienti alle compagnie, già oggi monitorati e pubblicati da IVASS: la frequenza di reclami può essere facilmente tradotta in una classifica capace di dare evidenza immediata delle compagnie più o meno virtuose, in conseguenza del grado di soddisfazione dell’utente nell’ambito delle diverse aree: commerciale, amministrativa e liquidativa. Indicatori preziosissimi e da ponderare, unitamente alle **sanzioni comminate dall’Ivass**, ai sensi del titolo XVIII del Codice delle assicurazioni (D.Lgs 209/2005 e s.m.).

Per l’applicazione pratica, saranno importanti solo alcuni accorgimenti. Anzitutto il sistema di classificazione dovrebbe essere immediatamente comprensibile dai consumatori, per cui suggeriamo di utilizzare semplicemente la valutazione per “stelle”, in voga ad esempio su tutti i siti di commercio online. Non sarà necessario pensare a farraginosi e fuorvianti benchmark oltre i quali le compagnie potranno godere del massimo punteggio: semplicemente, una stella su cinque identificherà il 20% di compagnie peggiori,

mentre cinque stelle evidenzieranno chi è sopra l'ottantesimo percentile. In secondo luogo, la pubblicazione non dovrà essere limitata ai portali ministeriali e di IVASS, ma il ranking dovrà essere ben visibile anche in sede di quotazione sia in presenza che online presso i siti di aggregazione e in quelli delle singole compagnie (idealmente accanto al logo dell'impresa).



2.2. Articolo 2 (Definizione della garanzia base)

La norma in questione, relativa all'istituzione di garanzie R.C. auto "base" su cui costruire un confronto di prezzi, potrebbe considerarsi superata dall'introduzione dal decreto MISE n. 54 del 2020, attuativo del Decreto Legge 179 del 2012. Ma l'impianto normativo, che non ha eguali in UE, non coglie in pieno l'interesse dell'assicurato, non aggiungendo nuovi limiti contrattuali di tutela in suo favore, e obbliga tutti gli operatori del settore a ulteriori passaggi burocratici nell'emissione di un contratto R.C. auto. Inoltre, potrebbe rivelarsi uno strumento capace di favorire le compagnie nel livellare l'offerta tariffaria: strumento non dissimile dallo scambio di informazioni che nell'anno 2000 fu oggetto del procedimento sanzionatorio da parte dell'AGCM.

Sull'impianto in argomento, si esprimono dunque forti riserve, nel merito dell'efficacia dell'istituto e della farraginosità d'attuazione da parte degli intermediari.

Alimentare poi una **"cultura del prezzo"** che impone il piatto confronto di tariffa tra livelli di copertura scheletrici, non pone al centro il vero interesse dell'assicurato, che deve essere esortato a badare in primo luogo agli aspetti chiave delle garanzie che hanno il fine di tutelare, in ultima sede, il proprio patrimonio esposto illimitatamente.

Anche alla luce di ciò, il ranking di cui all'Art.1 potrebbe essere una benvenuta indicazione di merito anche nel Preventivatore IVASS, all'interno del quale deve considerarsi fondamentale inserire una importante avvertenza che chiarisca come *"il confronto avviene tra coperture minime potenzialmente inadeguate"*, onde non far incorrere il consumatore nel fraintendimento di confondere l'adozione dello standard del "contratto base" nel Preventivatore come un segnale di appropriatezza dei contenuti.

2.3. Articolo 3 (Contrasto dell'evasione dell'obbligo assicurativo)

Al fine di contrastare la piaga italiana della non assicurazione, il disegno di legge propone l'istituzione di una struttura amministrativa presso il Ministero dell'interno, con il compito di effettuare il controllo dei dati provenienti dall'ANIA e di quelli presenti nel pubblico registro automobilistico, per segnalare ai comuni i veicoli sprovvisti della copertura R.C. auto.

Il sistema più rapido ed efficiente, ai fini del controllo in questione, parrebbe il **Decreto di omologazione**, da tempo atteso, che consentirebbe ai dispositivi di lettura della targa quali Telepass, Autovelox, ZTL e Tutor di verificare in tempo reale le violazioni dell'obbligo assicurativo senza rischi di duplicazione delle sanzioni.

In proposito poniamo in evidenza la necessità di affrontare alla radice il problema e **indagare il motivo** per cui molti cittadini scelgono di correre il rischio di non assicurarsi.

3. Le proposte di SNA per l'R.C. auto

3.1. Il fondo di solidarietà

Un efficientamento dei controlli è senza dubbio utile per combattere l'elusione dell'obbligo assicurativo, ma agendo esclusivamente in tal senso si tralascerebbe un lato importante della questione.

Gli Agenti di assicurazione SNA, sulla base della propria esperienza diretta, collocano al primo posto tra le cause della non-assicurazione l'indisponibilità economica ad assolvere il versamento del premio assicurativo che, per molti cittadini, risulta **economicamente insostenibile**. Due i fattori determinanti: il primo riguarda gli elevati livelli del premio assicurativo all'ingresso (classe 14 B/M), il secondo riguarda la normativa di settore che impegna all'attribuzione della classe più penalizzante coloro i quali sono privi di attestazione di rischio (classe 18 B/M). Queste sono vere e proprie barriere all'acquisto dell'assicurazione obbligatoria R.C. auto per le classi meno abbienti, inasprite dalla politica assuntiva degli algoritmi di compagnia che, come abbiamo visto, ampliano fortemente la forbice esistente tra i rischi "graditi" e quelli non, soverchiando ogni principio mutualistico che pure è alla base dell'assicurazione obbligatoria R.C. auto. Sulla base dei dati pubblicati dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, sono circa 12 milioni i contribuenti che nel 2018 hanno dichiarato un reddito complessivo non superiore a 10.000 euro, mentre l'Istituto Nazionale di Statistica avverte che erano quasi 1,7 milioni le famiglie in condizione di povertà assoluta nel 2019, con un'incidenza pari al 6,4% e corrispondente a 4,6 milioni di individui. È chiaro che se le persone che rientrano in queste categorie si trovassero anche a non avere a disposizione un attestato di rischio R.C. auto favorevole, saranno collocate dall'algoritmo tra coloro i quali dovrebbero affrontare una spesa di diverse migliaia di euro, somma di cui, di fatto, non dispongono. Questa barriera scoraggia ad esempio tutte le persone attualmente non assicurate e interessate a regolarizzare la propria posizione, ma che si vedono proporre tariffe spropositate.

Le differenze di premio tra i vari profili di rischio assicurativo impongono una valutazione sulla possibile introduzione di un **limite ai premi massimi** praticabili, che se lasciati all'algoritmo raggiungono il cosiddetto cap (prezzo massimo prestabilito), arbitrario (e indistinto per profili e province), di quasi 3.000 euro (cfr. tabella 1). È evidente come le cifre proposte dall'algoritmo non riflettano una precisa analisi dei singoli profili, ma semplicemente le volontà di non assumere tali rischi. L'ipotesi per correggere tali storture potrebbe essere quella di introdurre una norma simile a quella contro l'usura nel settore finanziario.

PROFILI	CITTÀ DI RESIDENZA	PREMIO MEDIO CLASSE 14 *	PREMIO MEDIO CLASSE 18 *
Anna, disoccupata, 35 anni, deve assicurare una Fiat Grande Punto 1.2	Milano	1.652	2.954
	Roma	2.303	2.954
	Palermo	2.303	2.954
Paolo, pensionato alla minima,	Milano	1.260	2.803

65 anni, deve assicurare una Peugeot 308 1.6	Roma	2.104	2.936
	Palermo	2.020	2.936
Mario, artigiano in crisi, 45 anni, padre di tre figli, deve assicurare una Ford Focus 1.5	Milano	1.331	2.933
	Roma	2.227	2.933
	Palermo	1.975	2.933
Osvaldo, studente universitario di 24 anni, deve assicurare un Piaggio Liberty 125 cc	Milano	1.249	1.527
	Roma	1.773	1.773
	Palermo	1.862	1.862

Tabella 1. Media delle tariffe applicate da tre principali compagnie del mercato su profili di rischio tra Nord, Centro e Sud nelle classi 14 e 18 (rilevazione anno 2021).

Agevolare l'ingresso assicurativo delle classi meno abbienti è dunque un impegno sociale che deve essere perseguito. SNA ritiene che questo obiettivo possa essere raggiunto con la costituzione di un **“fondo sociale” ad hoc**. Fondo che potrà essere alimentato da un intervento pubblico e da un contributo privato, approfittando anche del “tesoretto” risparmiato dalle compagnie durante il lockdown da Covid-19: un risparmio dovuto all'ingente calo di sinistri nel 2020 e stimato da IVASS tra i 2,5 e 3,6 miliardi di euro. L'Istituto di Vigilanza ha rilevato annunci di iniziative di restituzione a vario titolo per circa 800 milioni di euro in favore dei clienti e che, al mese di ottobre 2020, risulterebbero erogati dalle compagnie solo circa 348 milioni; numeri molto lontani dai profitti realizzati.

SNA, pur non addentrandosi nell'elaborazione dei meccanismi di funzionamento del Fondo (che ad esempio potrebbe essere gestito dalla società concessionaria dei servizi pubblici CONSAP), ipotizza che ogni compagnia potrebbe accedere al Fondo sociale per compensare il premio inferiore da richiedere al cliente in seguito ad una sua autocertificazione con la quale dichiara la propria posizione reddituale minima ISEE, oltre che di non aver causato sinistri a carico del Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada (FGVS). Una prima finestra temporale di due anni per godere dell'agevolazione (accompagnata da un'adeguata informazione presso il pubblico), con il contemporaneo efficientamento dei controlli, si stima possa far rientrare nel sistema assicurativo oltre 500.000 veicoli degli oltre 2,6 milioni circa privi di garanzia. Una tutela per la collettività, a cui verrebbero restituiti importi sottratti in un anno difficile, che riprenderebbe lo spirito mutualistico dell'assicurazione obbligatoria e genererebbe **gettito fiscale aggiuntivo per le casse dello Stato**, oltre che un alleggerimento degli impegni per il Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada (FGVS), costretto ogni anno a pagare i sinistri causati dai non assicurati.

3.2. L'incidenza delle truffe

Le compagnie di assicurazione spesso menzionano la grande incidenza delle truffe nel mercato assicurativo italiano come uno dei fattori che principalmente lo penalizzano. Questa affermazione non è però supportata da dati puntuali; e se si vuole portare il mercato a un nuovo livello di trasparenza è necessario un salto di qualità anche nei criteri di rilevazione.

È opportuno evidenziare come i sinistri segnalati dalle compagnie all'autorità di vigilanza come connessi a reati tentati o perpetrati a danno delle stesse comprendano anche quelli non denunciati all'Autorità Giudiziaria **«per mancanza di prove certe»**. Pertanto, si ritiene fondamentale che le compagnie siano impegnate a trasmettere solo dati riscontrabili da elementi probanti con conseguente querela a carico dei responsabili del reato di truffa, e non solo basate sul «sospetto» senza prove riscontrabili, al fine di non alterare *in pejus* il dato statistico sulla effettiva devianza attinente il settore.

3.3. Modifiche di tassazione

Molto sentito dal mercato italiano è il peso della tassazione dell'assicurazione R.C. auto con un'aliquota complessiva pari al 26,2%; dato dall'effetto combinato, dell'imposta provinciale con l'aliquota media che si conferma al 15,7%, e degli oneri parafiscali che vanno a finanziare il Sistema Sanitario Nazionale (10,5%). Mentre l'aliquota media applicata in Europa è del 19,8% (7,65% in Spagna, 11% in Austria, 12,5% Regno Unito, 19% in Germania). La riduzione delle imposte sulle assicurazioni R.C. auto deve dunque costituire un obiettivo non trascurabile anche in ottica di armonizzazione al livello UE.

Sull'argomento della fiscalità nell'assicurazione obbligatoria, per dovere, si segnala lo studio di Riccardo Cesari e Antonio De Pascalis (IVASS) per la defiscalizzazione dei premi. Nel Quaderno 14, i funzionari analizzano le componenti fiscali e parafiscali presenti nell'assicurazione della R.C. auto ed ipotizzano il trasferimento del prelievo sulle accise del carburante. Secondo lo studio, il semplice spostamento del prelievo fiscale, senza aumenti e **senza oneri a carico delle finanze dello Stato**, comporterebbe immediatamente una serie di vantaggi: 1) l'imposta non sarebbe più proporzionale al premio assicurativo, ma proporzionale al consumo di carburante e dunque all'**utilizzo effettivo di strade e infrastrutture** per la circolazione. Le aree provinciali ad alto premio ma basso consumo di carburante beneficerebbero non solo di un minor prezzo dell'R.C. auto ma anche di un minor carico fiscale; 2) si estenderebbe il prelievo anche agli evasori assicurativi -che per circolare hanno inevitabilmente bisogno di carburante- e ai veicoli che pur presenti stabilmente in Italia risultano immatricolati (e quindi assicurati) all'estero, in violazione delle norme vigenti, con conseguente sgravio per gli automobilisti virtuosi; 3) la defiscalizzazione del premio renderebbe pienamente esercitabile il diritto di recesso nei contratti; 4) la nuova imposta avrebbe le caratteristiche di una carbon tax, con incentivi alla riduzione delle emissioni di CO2 e all'uso delle energie rinnovabili, coerentemente alle linee guida del "Recovery Plan".

3.4. Il sistema per il risarcimento diretto

Dal 1° febbraio 2007 è stata istituita la Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto (CARD), con l'obbligo del "risarcimento diretto" in capo alle compagnie e quindi la possibilità per l'assicurato di rivolgersi al proprio assicuratore a seguito di sinistro, senza intraprendere farraginose azioni di recupero presso la compagnia del responsabile. A tal fine il legislatore, come previsto dall'art. 150 del Codice delle Assicurazioni, prevedeva all'art. 9 del DPR 18 luglio 2006 n. 254 l'obbligo dell'Impresa di prestare tutta l'assistenza tecnica e informativa ai danneggiati per consentirgli di ottenere la piena realizzazione del loro diritto al risarcimento (con l'effetto di limitare l'onere derivante dagli interventi legali).

Le compagnie operanti sul mercato hanno però adottato delle politiche liquidative molto differenti da quanto immaginato, arrivando talvolta a considerare il danneggiato come una controparte e non riconoscendo l'intero danno dovuto per legge, ad esempio per svalutazione del veicolo, fermo tecnico, auto sostitutiva, riparazione antieconomica, supporto per la dimostrazione e la quantificazione del danno.

Oggi il sistema CARD di fatto non riconosce al cliente il pieno indennizzo. Non solo: spesso le compagnie meno virtuose, nonostante si ritrovino in cima alla classifica dei reclami rilevati da IVASS e pur avendo un **danno medio pagato** inferiore alla media di mercato, possono essere considerate "più efficienti" dal sistema dei forfait e premiate dallo stesso, che gli retrocede maggiori risorse. D'altro canto, compagnie teoricamente meritevoli che hanno supportato i clienti rischiano di essere penalizzate dal sistema a fronte del loro "costo medio" più elevato.

Riteniamo dunque opportuna un'evoluzione del sistema CARD, che superi l'attuale regime "ragionieristico" basato sul "danno medio pagato", a favore un sistema premiante costituito da **indicatori che misurino la correttezza** e la qualità del servizio erogato agli assicurati, utilizzando come parametri ad esempio il già menzionato tasso di reclami, la velocità di liquidazione e l'importo medio erogato per sinistri.

Infine, sottolineiamo l'ulteriore distorsione del mercato costituita dalla possibilità riservata alle compagnie estere che agiscono in Italia in libertà di stabilimento di **non aderire al sistema CARD**. In conseguenza di ciò, queste possono offrire prezzi più bassi al consumatore facendo leva sui risparmi che hanno non allestendo una consona struttura di supporto per la gestione dei sinistri. È opportuno che imprese estere, qualora scelgano di operare in Italia nell'assicurazione obbligatoria, si adeguino al senso delle norme che la regolano, di cui la CARD è componente essenziale: l'adesione alla convenzione per il risarcimento diretto non può più essere relegata a mera facoltà.

Il fine ultimo deve essere chiaro: avvicinare il più possibile l'R.C. auto al funzionamento delle altre polizze danni, in cui nella totalità dei casi è la compagnia scelta dal cliente ad occuparsi del suo risarcimento, garantendone la piena soddisfazione anche in virtù della salvaguardia dei futuri rapporti.

3.5. Il sistema bonus/malus

Un'analisi del funzionamento del sistema bonus/malus, deve considerarsi prioritario in seguito alle diverse distorsioni generate dalle compagnie, cui sono seguiti svariati tentativi del legislatore di porvi rimedio.

Allo stato attuale, il bonus/malus è diventato un surrogato di quello che era alle origini, inefficace nel definire la progressione tariffaria, ormai governata solo in minima parte dalla classe di merito, quanto piuttosto da **algoritmi insondabili**, a totale discapito della trasparenza del settore. Tutto questo mentre il consumatore è ancora culturalmente legato a quella che dovrebbe essere la *ratio* iniziale del meccanismo, ossia il guadagno di una classe all'anno con relativo risparmio del premio in assenza di sinistri.

Da qualche tempo, le compagnie chiedono la revisione della formula Bonus/Malus, poiché l'84% degli attestati risulterebbe in classe di merito 1, e non vi sarebbero elementi sufficienti di personalizzazione contrattuale. Invero, è bene ricordare il problema a monte, ossia che le norme sulla "classe familiare" hanno tentato di porre un freno alle **esigenti tariffe** -spesso vere e proprie barriere economiche- che hanno spinto gli automobilisti meno abbienti verso l'evasione assicurativa.

La formula Bonus/Malus deve dunque recuperare il suo significativo valore premiante per i consumatori più prudenti e virtuosi, riservando alla clausola una posizione dominante nell'ambito della tariffazione delle compagnie. Riteniamo inoltre opportuna l'introduzione di nuove forme di limite alle tariffe, in grado di calmierare i premi proposti dalle compagnie, in particolare per i nuovi assicurati; con la finalità di evitare scostamenti eccessivi delle singole offerte rispetto alla media nazionale per i rischi della medesima tipologia. Da valutare a tal proposito una norma sulla falsariga della legge sull'usura.

3.6. Burocrazia ed eccesso informativo

Se si parla di trasparenza dell'R.C. auto, non si può evitare di toccare il fattore che forse più la influenza in senso negativo: la quantità spropositata di burocratizzazione estrema di un processo di offerta che non tiene in conto i livelli di conoscenza reali.

I nuovi adempimenti contrattuali di mera burocrazia sul "contratto base" e il relativo Preventivatore IVASS, oppure del Provvedimento 97 Ivass -quest'ultimo parzialmente bocciato dal Tar del Lazio- lungi da definire nuovi livelli di tutela minimi per l'assicurato, stabiliscono formalità a carico degli intermediari e un appesantimento informativo documentale al consumatore, capace di produrre un effetto dissuasivo alla lettura.

Fa da contraltare a ciò il continuo sorgere di nuovi eterogenei operatori non professionali, che collocano prodotti assicurativi con scarso livello di consulenza, senza la formazione necessaria e senza che IVASS riesca a monitorarne efficacemente l'operato.

Il tema che deve essere posto in primo piano è la **consapevolezza del cliente sul contenuto contrattuale**, che può essere raggiunta solo attraverso la semplificazione del rapporto con l'intermediario professionale.

Del tutto evidente è l'effetto controproducente dell'eccessiva mole di documentazione precontrattuale e contrattuale, che provoca un effetto "intimidatorio" tale da disincentivare qualsiasi approccio alla lettura.

In conseguenza di ciò è anche da approfondire la struttura della **vendita online**, basata su una conoscenza solo presunta da parte di consumatori che con un unico "flag", istantaneo, confermano lettura e comprensione di centinaia di pagine in assenza di un consulente. Considerare ugualmente valido il processo di vendita diretta rispetto a quella operata da un intermediario professionista, solo alla luce di un vuoto adempimento formale, denuncia una visione lontana dal reale.

È del tutto evidente la necessità superare processi formali, che si accatastano gli uni sugli altri, senza evidenza di qualsivoglia valore aggiunto per il consumatore, in favore di un sistema basato sulla reale **crescita della cultura assicurativa**, in un Paese che resta fanalino di coda in Europa in quanto a copertura dei rischi in proporzione al PIL.

La soluzione che immaginiamo non è dirigista, ma di mercato: l'intermediario professionista, con struttura stabile, formazione, una prova di Stato e una personale responsabilità (coperta da apposita assicurazione) sarà sempre interessato a fornire consulenza, perché è l'unica via con cui potrà dimostrare il proprio valore aggiunto a un cliente con il quale vuole instaurare un rapporto di lungo termine, l'unico rapporto imprenditorialmente sostenibile nella distribuzione assicurativa da parte di un intermediario fisico.

3.7 Mobilità degli assicurati e standard operativi nelle agenzie

Il Sindacato Nazionale degli Agenti di assicurazione nella sua centenaria storia si è sempre impegnato nel dispiegare le proprie energie per promuovere azioni di tutela del consumatore affinché quest'ultimo, attraverso l'agente professionista, sia posto nelle condizioni di operare **scelte consapevoli** con cognizione di causa e fondatezza di giudizio. Oggi questo sistema di dialogo informativo assume un valore più alto grazie alla rimozione delle clausole di esclusiva nei mandati agenziali e alle collaborazioni orizzontali tra intermediari. Storica la battaglia condotta da SNA in ambito ANIA per l'apertura al plurimandato agenziale, sdoganato solo *ope legis* con la cancellazione delle clausole di esclusiva nei mandati agenziali (legge 248/2006). Altrettanto importante la legge 221/2012 che, nonostante note resistenze, ha svincolato la facoltà di collaborazione orizzontale tra gli intermediari (art. 22, comma 10). Queste leggi hanno dato una importante spinta alla mobilità del consumatore che, accompagnato dalla consulenza dell'agente, ha potuto godere delle soluzioni più convenienti e adeguate alle sue esigenze con un importante effetto sulla concorrenza. Un impegno professionale, quello dell'agente, che tuttavia, ancora oggi è ostacolato dall'inerzia dell'industria assicurativa, restia al rilascio di nuovi mandati, ancorata alla difesa di posizioni oligopolistiche conservative.

Per ampliare la mobilità degli assicurati e per favorire la concorrenza, SNA pone all'attenzione l'improrogabile necessità di impegnare le compagnie di assicurazione ad adottare un sistema informatizzato di dialogo con le gestioni agenziali, per ogni fase operativa precontrattuale e contrattuale. Con l'adozione delle moderne tecnologie, capaci di integrare i sistemi informativi delle agenzie con quelli delle compagnie, siamo certi di poter affermare che potranno concretizzarsi dinamiche pro-concorrenziali legate alla mobilità con soluzioni assicurative più idonee e convenienti. Rimuovere ogni ostacolo che impatta negativamente sull'operatività delle agenzie è dunque un elemento imprescindibile.

4. Conclusioni

Questa pubblicazione del Sindacato Nazionale Agenti di assicurazione ha inteso restituire un'immagine realistica dello *status quo* nel settore dell'assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore. Le misure proposte, si dividono tra iniziative più immediate -dovute anche alla situazione pandemica contingente- e riforme di ampio respiro per un settore che da tempo è al centro delle critiche degli utenti.

Il Sindacato Nazionale Agenti con l'occasione, manifesta immediata disponibilità nel fornire i chiarimenti necessari e il proprio contributo tecnico sulle iniziative che si vorranno intraprendere per favorire un mercato più competitivo con l'apporto professionale dell'agente di assicurazione.

Atti del convegno

"50 anni di RCA obbligatoria: la riforma possibile tra mutualità e consulenza"

Torino, 28 aprile 2022

Sindacato Nazionale Agenti di assicurazione – Milano via Lanzone 2, sna@snaservice.it



INDAGINE: "PREVENTIVASS"

CENTRO STUDI ASSICURATIVI

Coordinatore responsabile: Paolo Bullegas

Gruppo di studio: Giacomo Castoldi, Michele Languino, Davide Omezzolli, Massimiliano Prò

INDICE

1. Executive summary	pag. 3
1.1. Oggetto dell'indagine	
1.2. Metodologia	
1.3. Sintesi dei risultati	
1.4. Attendibilità e utilità di Preventivass	
1.5. Problematiche e raccomandazioni	
1.6. Sintesi valutazione	
2. Normativa e mercato	pag. 8
2.1. Excursus storico e leggi di riferimento	
3. Valutazione d'impatto regolamentare	pag. 10
3.1. Impatto economico	
3.2. Impatto del Regolamento 51 sulla operatività agenziale e valore	
3.3. Impatto costi sociali	
3.4. Impatto del Regolamento 51 secondo l'Ania	
4. Studio	pag.12
4.1. Popolazione dell'indagine	
4.2. Metodo d'indagine	
5. Dati rilevati	pag.13
5.1. Esito consultazione premi di rinnovo AUTOVETTURE uso privato	
5.2. Sconto medio applicato nelle agenzie	
5.3. Montesconti nelle agenzie	
6. Conclusioni	pag.15

1. Executive Summary

1.1. **Oggetto dell'indagine**

L'indagine del Centro Studi Assicurativi è stata avviata per valutare l'attendibilità e l'utilità del sistema di comparazione on line dei premi di rinnovo delle assicurazioni Rca, riguardanti le imprese di assicurazione operanti in Italia. Con il fine di verificare l'effettivo contributo del sistema web "Preventivass" all'informativa *corretta, trasparente ed esaustiva*, sempre dovuta all'assicurato anche nel confronto dei prezzi delle assicurazioni Rca. Il Centro Studi Assicurativi ha coinvolto nell'indagine un campione di oltre 500 agenzie di assicurazione.

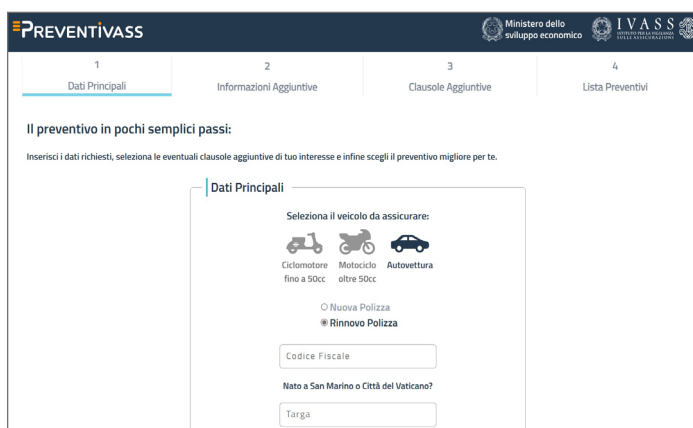
"Preventivass" è un'applicazione web nata per confrontare online le tariffe del contratto base dell'assicurazione obbligatoria per la Responsabilità civile di autovetture, ciclomotori e motocicli, ad uso privato. Sistema predisposto dall'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS) aggiornato con il Regolamento n.51 del 21 giugno 2022, che ha origine nell'articolo 22, comma 6, del D.L. 18/10/2012 e successivi interventi legislativi con modifica dell'art. 132 bis del Codice delle assicurazioni private (D.Lgs n. 209/2005)

1.2. **Metodologia dell'indagine**

Il Campione d'indagine è costituito da agenzie di assicurazione, monomandatari e plurimandatari, suddivise tra tutte le regioni italiane.

Alle agenzie campione è stato chiesto di consultare il preventivatore pubblico per calcolare il premio del contratto base Rca di una quietanza di rinnovo polizza in scadenza nel mese di dicembre 2022, previa eventuale integrazione di clausole aggiuntive presenti nella polizza in scadenza.

In pratica, il metodo utilizzato rispecchia esattamente quello di un cliente che, in prossimità della scadenza dell'assicurazione di una autovettura, ciclomotore, motociclo, consulta il preventivatore pubblico. Ovvero, l'agenzia ha messo in atto la consultazione del preventivatore che Ivass ha reso obbligatoria dal 1° marzo 2023.



L'indagine ha pertanto confrontato il premio della medesima compagnia assicuratrice:

1. esitato dalla consultazione del preventivatore pubblico per il rinnovo;
2. previsto nella quietanza predisposta dalla compagnia per il rinnovo del contratto.

1.3. Sintesi dei risultati

CONFRONTO PREMI RINNOVO ASSICURAZIONE AUTOVETTURE USO PRIVATO

L'indagine ha evidenziato che, nel 5% delle consultazioni, Preventivass non ha indicato in elenco l'offerta della Compagnia assicuratrice detentrici della polizza in scadenza.

Su 506 risposte del preventivatore pubblico:

- Premi senza corrispondenza con la quietanza di rinnovo: 501 casi (99%)
- Premi con corrispondenza con la quietanza di rinnovo: 5 casi (1%)

536 CONSULTAZIONI DI RINNOVO POLIZZA AUTOVETTURA USO PRIVATO	
30 consultazioni	Preventivass non ha indicato in elenco l'offerta della compagnia assicuratrice detentrici della polizza in scadenza
501 consultazioni	Premi di Preventivass senza corrispondenza con le quietanze di rinnovo
5 consultazioni	Premi di Preventivass corrispondenti alle quietanze di rinnovo

In 383 preventivi su 506 (75,7%), Preventivass ha indicato un premio superiore alla quietanza di rinnovo della medesima compagnia, e in 118 casi inferiore alla quietanza.

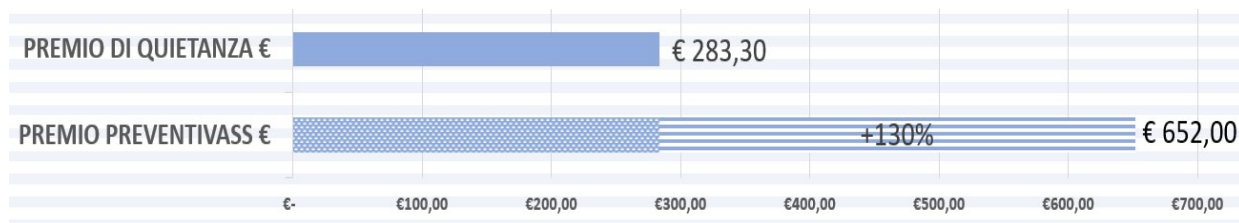
Le differenze tra i premi esitati dal preventivatore e le corrispondenti quietanze di rinnovo della medesima compagnia sono risultate superiori al valore di 100 euro in 309 preventivi. Differenze che hanno registrato la punta in +916,37 euro.

Il valore medio delle quietanze predisposte al rinnovo dalle Compagnie era pari a 411,64 euro, mentre il valore medio dei premi esitati da Preventivass è risultato pari a 555,61 euro, con una differenza registrata di +143,97 euro

DIVERGENZA PREMI		
VALORI	NUMERO CASI	PERCENTUALE
=	5	1%
< 20 euro	54	11%
≥ 20 euro e < 50 euro	54	11%
≥ 50 euro e < 100 euro	84	17%
≥ 100 euro	309	61%
TOTALE CASI	506	100%

Si porta ad esempio la consultazione del preventivatore pubblico effettuata per il rinnovo dell'assicurazione Rca di proprietario residente nella provincia di Alessandria. Il premio Rca previsto nella quietanza predisposta dalla compagnia assicuratrice per il rinnovo è pari a 283,30 euro; diversamente, il premio esitato da Preventivass è

risultato di 652,00 euro, stessa compagnia e medesime clausole aggiuntive. Con una differenza, dunque, maggiore di 368,70 euro rispetto alla quietanza (+130%).



1.4. Attendibilità e utilità di "Preventivass"

L'indagine ha evidenziato una concreta inattendibilità dei premi di rinnovo del sistema web "Preventivass" predisposto dall'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni. Nel 99 per cento dei casi esaminati, i premi della consultazione on line sono risultati pregiudizievole dei diritti fondamentali dell'assicurato alla correttezza, trasparenza ed esaustività dell'informazione.

Oltre 2/3 di assicurati, che al rinnovo avessero confrontato l'offerta assicurativa del contratto base Rca, sarebbero stati informati di un premio nettamente superiore a quello previsto alla scadenza nella propria agenzia, con una media superiore di 217 euro.

Non è compito di questo studio indagare sui motivi della divergenza tra i premi previsti al rinnovo in agenzia, rispetto ai maggiori premi risultanti dalla consultazione del preventivatore pubblico. Tuttavia, è possibile ipotizzare che lo stratificarsi di sconti applicati dalle agenzie, nell'ambito della personalizzazione delle polizze agli assicurati, sia una realtà costante dell'attività professionale dell'agente di assicurazione.

1.5. Problematiche e raccomandazioni

Sulla base di un recente studio sull'alfabetizzazione assicurativa degli italiani è emerso che la conoscenza di base - che è stata indagata chiedendo la definizione corretta di tre concetti tipici della cultura assicurativa: Premio, Franchigia, Massimale -, è insufficiente. Un eccesso di fiducia nelle proprie conoscenze è emerso dalla differenza fra la percentuale di chi ha affermato di avere conoscenze assicurative e quella di chi ha risposto correttamente alle domande. Infatti, La percentuale di chi risponde correttamente alle domande congiuntamente su tutti e tre i concetti è solo il 13,9%.

Da questa valutazione si può desumere che il fai da te dell'assicurato ha ragion d'essere un problema di fondo. La consultazione del preventivatore pubblico "Preventivass", oppure di qualsiasi strumento similare di comparazione, ovvero di acquisto on line nei siti internet delle imprese, non assistita da un intermediario professionista, risulta essere una attività pericolosa e pregiudizievole degli interessi dell'assicurato.

È possibile affermare che oltre l'85% degli assicurati non ha conoscenze sufficienti per comprendere clausole contrattuali che possono rappresentare un *vulnus* al diritto di adeguata copertura assicurativa. Il preventivatore pubblico sul contratto base r.c. auto richiede un'attenzione particolare alle domande e alle clausole, di cui l'assicurato medio non conosce affatto il contenuto. Non si deve dimenticare a questo proposito la rilevanza di circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, che possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione; applicandosi, al riguardo, le disposizioni degli articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 Codice civile.

A pregiudicare il diritto dell'assicurato ad una informazione *corretta, trasparente ed esaustiva*, si aggiunge la generica descrizione delle clausole contrattuali di Preventivass. Si porta ad esempio la clausola "Guida Esperta" che comporta uno sconto sul premio assicurativo. Dal titolo della clausola l'assicurato potrebbe ritenere che l'autonoma valutazione sulla propria competenza alla guida sia sufficiente per richiamarla e godere di uno sconto. Tuttavia, è bene considerare che ogni compagnia declina l'applicazione di sconto a precise condizioni, diverse da compagnia a compagnia, la cui conoscenza è indispensabile per l'applicazione coerente e consapevole, non confrontabile attraverso il solo prezzo.

Il caso: Guida esperta delle compagnie "Alfa" e "Beta"

Proprietario di autovettura, 24 anni patentato da 3 anni, assicurato presso la compagnia "Alfa" consapevolmente con la clausola Guida esperta, poiché la clausola prevede che l'auto può essere guidata, oltre che dal proprietario, anche da conducenti che abbiano compiuto 22 anni e conseguito la patente da almeno 2 anni. Alla scadenza della sua assicurazione nella consultazione di Preventivass attiva la clausola "Guida esperta" come nel suo precedente contratto, e sceglie inavvertitamente di stipulare la polizza con la compagnia "Beta" che offre un premio più basso. In seguito ad un sinistro con responsabilità, la compagnia Beta esercita nei confronti dell'assicurato il diritto di rivalsa; poiché la clausola "Guida Esperta" della compagnia Beta prevede che al momento del sinistro il conducente del veicolo deve aver compiuto 26 anni di età.

L'assicurato ha diritto a contratti assicurativi coerenti con le proprie richieste ed esigenze assicurative. Il Codice delle assicurazioni attribuisce elevata importanza a questo aspetto, imponendo all'intermediario professionista, una preventiva analisi del bisogno e valutazione delle esigenze dell'utente. Preventivass invita a "scegliere il preventivo migliore", trascurando totalmente questo fondamentale aspetto e proponendo la scelta, condizionata dal confronto del prezzo, a discapito di una valutazione preventiva e professionale delle sue esigenze e delle specifiche condizioni di assicurazione.

Le clausole aggiuntive opzionali nella richiesta di preventivo riguardano aspetti assolutamente disomogenei tra le diverse compagnie e, di conseguenza, non comparabili. Ad esempio, le clausole di "Rinuncia alla rivalsa" delle varie compagnie hanno contenuti profondamente differenti, potendo riguardare fattispecie, circostanze,

modalità e limiti di indennizzo non ugualmente previste. Vi è il dubbio che l'utente, ormai concentrato sul costo, possa fare una valutazione così approfondita, acquisendo tutti gli elementi per una scelta consapevole del miglior preventivo che non sia basata sul solo premio.

Inoltre, Preventivass restituisce anche preventivi non totalmente coerenti con la richiesta inserita dall'utente, includendo comunque in un elenco supplementare le proposte di compagnie che non prevedono alcune delle clausole aggiuntive richieste. In questo modo si introducono ulteriori complesse variabili, difficilmente valutabili dall'utente, in un servizio che vorrebbe invece essere improntato a canoni di semplicità di utilizzo e di chiara e definita risposta.

Differenti clausole di Rinuncia alla rivalsa	
COMPAGNIA "ALFA"	COMPAGNIA "BETA"
ZERO RIVALSA IN CASO DI GUIDA IN STATO DI EBBREZZA Nel caso in cui il veicolo assicurato sia guidato da conducente in stato di ebbrezza e solamente per il primo sinistro, rinuncia al proprio diritto di rivalsa, a condizione che il tasso alcolemico rilevato non superi il limite di 0.8gr/l. Dovrai, di conseguenza, inviare documentazione idonea a dimostrare il mancato raggiungimento del tasso alcolemico sopra indicato	RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA PER GUIDA IN STATO DI EBBREZZA O SOTTO L'INFLUENZA DI SOSTANZE STUPEFACENTI O PSICOTROPE La Compagnia, solamente per il primo sinistro, rinuncia alla rivalsa nei confronti del Conducente, del proprietario o locatario del veicolo identificato in Polizza, qualora lo stesso, al momento del sinistro, risulti in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope, o gli sia stata comminata una delle sanzioni previste dagli artt. 186 e 187 del codice della strada

1.6. Sintesi valutazione

L'indagine del Centro Studi Assicurativi è stata avviata per valutare l'attendibilità e l'utilità del sistema web "Preventivass", e per verificare l'effettivo contributo all'informativa corretta, trasparente ed esaustiva, sempre dovuta all'assicurato anche nel confronto dei prezzi delle assicurazioni Rca.

L'esito dell'indagine ha evidenziato che nel 99% dei casi esaminati il riscontro del premio rilevato tramite il preventivatore pubblico non corrisponde alla proposta di rinnovo della Compagnia. Inoltre, la consultazione autonoma di Preventivass da parte dell'assicurato costituisce senza alcun dubbio un vulnus al diritto di adeguata copertura assicurativa. Il richiamo di clausole inappropriate, l'inadeguata o generica conoscenza del contratto di assicurazione nel suo insieme, e la spinta a stipulare la polizza al premio più basso, sono elementi capaci di alterare la percezione dell'assicurato nella scelta, declinandosi in un gravissimo pregiudizio in caso di sinistro, parzialmente o totalmente non coperto da adeguata garanzia assicurativa.

Il preventivatore pubblico "Preventivass" è dunque da ritenersi di oscura utilità per il mercato di circa 36 milioni di assicurati potenziali destinatari del sistema (32 milioni autovetture e 4 milioni ciclomotori e motocicli).

2. Normativa e mercato

2.1. **Excursus storico e leggi di riferimento**

La gestazione di Preventivass ha le sue origini nel lontano 2012. E da qui partiremo. L'Italia era guidata dal governo tecnico di Mario Monti. Naufragava la Costa Concordia. Sarkozy perdeva le elezioni, mentre Obama veniva riconfermato. Si usa l'iPhone 4 con la sua innovativa fotocamera frontale e gli italiani scoprono i selfie.

Sono i primi anni delle cosiddette compagnie assicurative online in Italia. Vi è una certa curiosità ma SNA non esita a sottolineare da subito le criticità di questo avvento: il marketing online esclusivamente basato sul prezzo per tentare il consumatore inizialmente, ma lo lascia privo di consulenza e porta spesso alla sottoscrizione di contratti scarni rispetto alle vere esigenze. Ha grande risonanza il convegno nazionale organizzato proprio da SNA nel 2010, denominato non a caso "Non solo prezzo".

Tutti i quotati esperti delle società di consulenza internazionali vedevano nell'rca online una rivoluzione che avrebbe emarginato il ruolo degli agenti di assicurazione, a loro dire costosi e non in grado di adattarsi, destinati ad essere espulsi dal nuovo mercato rcauto nel giro di cinque anni.

Oggi sappiamo che le cose sono andate diversamente. Le compagnie dirette hanno l'8,4% del mercato; mercato saldamente in mano agli agenti professionisti di assicurazione (85,5%). Negli ultimi due anni l'online sta diminuendo il suo business: i consumatori sono i primi ad aver capito che la sottoscrizione di contratti su internet alza sensibilmente il tasso di reclami dovuto a dinamiche patologiche del rapporto e che il confronto di prezzo su condizioni minime in voga online spesso non basta a soddisfare le proprie esigenze.



Reclami Rca /10000 contratti			
COMPAGNIA DIRETTA	ANNO 2021	COMPAGNIA TRADIZIONALE	ANNO 2021
QUIXA	15,57	AXA	6,04
ZURICH CONNECT	15,62	ZURICH	4,42
GENERTEL	21,67	GENERALI	4,71
LINEAR	17,99	UNIPOLSAI	7,89
ALLIANZ DIRECT	20,08	ALLIANZ	5,31

Torniamo all'autunno del 2012. In questo contesto il Governo Monti, ormai in procinto di sciogliersi entro poche settimane, emanò un decreto-legge denominato "Sviluppo bis" convertito dalla legge 221. Lo "sviluppo bis" era uno di quei decreti c.d. omnibus, in cui si mescolano le norme più varie: dal Ponte sullo Stretto di Messina al fascicolo per gli studenti universitari. Tra queste norme spunta l'art. 22 "misure a favore della concorrenza e della tutela del consumatore nel mercato assicurativo". Apprezzabili gli intenti: "al fine di favorire una scelta contrattuale maggiormente consapevole da parte del consumatore", il ministero dello sviluppo economico era delegato ad emanare un regolamento nel quale si sarebbero dovute stabilire "le clausole minime necessarie" ai fini dell'adempimento dell'obbligo assicurativo, ogni società assicuratrice, infatti, avrebbe avuto l'obbligo di adottare un cosiddetto "contratto base" nella sua offerta. L'assicurando avrebbe quindi potuto confrontare i singoli contratti base offerti da ciascuna compagnia sulla base del premio, tramite il nuovo strumento di quotazione denominato "Preventivass".

Il decreto sul contratto base è entrato in vigore il 16 agosto 2020. Non è questa la sede per entrare nel dettaglio ma basti questa frase di uno dei massimi esperti sulla materia, il giudice di Cassazione Marco Rossetti: *"Un'attesa di otto anni, per avere un regolamento che si sarebbe dovuto emanare entro il 19 dicembre 2012, potrebbe indurre a pensare che il ministro ci abbia consegnato un testo normativo da fare invidia alle leggi mosaiche o al Codex Theodosianus. Purtroppo, non è così, e (...) ci consegna norme in parte inutili, in parte ambigue, in parte incoerenti rispetto alla legge di delega"*.

Tradotto: il contratto di assicurazione della rca era già di per sé un contratto conformato, cioè i contenuti minimi inderogabili non sono lasciati alla contrattazione, ma sono stabiliti dalla legge, in particolare dal codice delle assicurazioni, sicché non c'era bisogno alcuno di un'altra norma che ne sancisse la cogenza. Che il contratto base sia di fatto completamente inutile sul piano pratico è conclusione corroborata dalla lettura dei ventiquattro articoli che lo compongono, semplicemente copie delle norme già previgenti.

Fatto sta che la duplicazione è cosa fatta e nasce quindi anche il Preventivatore dell'IVASS, strumento informatico a disposizione del consumatore per il confronto tra i contratti base. Riguardo al tema del suo utilizzo da parte degli intermediari, gli anni di attesa sono ormai 11 e continuiamo a contare. Il nuovo art. 132 bis del Codice delle assicurazioni private (CAP) prescrive che "Gli intermediari, prima della sottoscrizione di un contratto di assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore, sono tenuti a informare il consumatore in modo corretto, trasparente ed esaustivo sui premi offerti da tutte le imprese di assicurazione di cui sono mandatarî". Negli ultimi tre anni c'è stato un susseguirsi di comunicati, riunioni, presentazioni, audizioni, tesi a rendere effettivo questo obbligo. SNA ha anzitutto dovuto combattere contro le interpretazioni impropriamente estensive per cui l'obbligo dovesse intendersi anche riguardo alle collaborazioni orizzontali, e che le credenziali per l'accesso al portale dovessero essere fornite da parte delle Compagnie. Per fortuna su questi due temi ha prevalso il

buonsenso, ma si dovrebbe porre rimedio a storture e incoerenze quali la mancata applicazione della disciplina ai broker.

Irrisolto è anche il tema di fondo per cui la norma originaria prevedeva ben altro e cioè l'obbligo per l'Ivass di realizzare, confrontandosi con Ania e Sna, una piattaforma unica accessibile a tutti gli Intermediari, allo scopo di rendere trasparenti le tariffe praticate dalle compagnie. La versione attuale trasforma questa idea virtuosa in un semplice comparatore tariffario sull'esatto modello di quelli privati già esistenti e ormai a disposizione di tutti, gestito però in esclusiva da Ivass e MiSE. Anche qui, una duplicazione burocratica e imperfetta di strumenti già esistenti. Limitata peraltro al perimetro del mandato di un determinato intermediario e quindi non rappresentativa del mercato.

C'è poi la questione dell'effettiva utilità e attualità di un provvedimento nato nell'Italia di 11 anni fa, epoca in cui ai consumatori non era possibile accedere ad efficaci sistemi di preventivazione disponibili sul sito internet di ogni singola impresa assicurativa, come invece accade oggi per specifica disposizione normativa. Da questo punto di vista, il precetto appare superato dai tempi e svuotato di contenuto alla luce dello sviluppo tecnologico e normativo intervenuti in questi ultimi 11 anni.

3. Valutazione dell'impatto regolamentare

3.1. Impatto economico

Per analisi di impatto economico si intende, in via generale, la stima degli effetti che un particolare progetto o attività genera sull'economia di riferimento.

Lo studio ha valutato gli effetti prodotti/derivanti dall'obbligo per gli Agenti di Assicurazione di informare gli assicurati sui premi del contratto base rcauto attraverso la consultazione del sistema web Preventivass.

3.2. Impatto del Regolamento 51 sulla operatività agenziale e valore

Operazioni previste per la consultazione dell'agenzia:

- 1) accedere al portale Preventivass
- 2) conferma il consenso privacy
- 3) input dati richiesti dal preventivatore
- 4) selezione delle clausole aggiuntive richieste
- 5) attesa risultato
- 6) analisi dei dati
- 7) valutazione adeguatezza delle clausole delle compagnie rispetto esigenze del cliente

Nell'ipotesi più favorevole alle Agenzie, cioè quello in cui si conoscono alcuni dati del cliente, è stato calcolato un tempo di lavorazione minimo di 5 minuti, e questo tempo è

destinato nel caso di agenzia con un solo mandato. Nell'ipotesi di agenzia con più di un mandato il tempo minimo è destinato a moltiplicarsi con il minimo del raddoppio (>10 minuti).

Per la valutazione economica dell'impatto del Regolamento 51 Ivass, lo studio ha considerato una agenzia monomandataria con le seguenti caratteristiche:

- Portafoglio rca: 1.500.000 euro
- Premio medio rca: 362 euro
- Polizze a rinnovo per anno: 4.143
- Consultazioni mensili del preventivatore: 345
- Tempo minimo stimato di lavorazione aggiuntiva: 5 minuti
- Costo di un impiegato/a d'agenzia II^ categoria (Ccnl Sna-Confsal)

Il risultato della stima minima del costo di consultazione obbligatoria mensile del preventivatore pubblico per agenzia monomandataria è di 379,50 euro, costo non inferiore a 4.554,00 euro per anno. Diversamente per l'agenzia con più mandati la stima minima è destinata al raddoppio dei costi: 9.108 euro/anno.

VALUTAZIONE D'IMPATTO NELLE AGENZIE DEL REGOLAMENTO IVASS N.51					
AGENZIA MONOMANDATARIA PTF Rcauto di € 1.500.000 Premio medio € 362,00			AGENZIA PLURIMANDATARIA PTF Rcauto di € 1.500.000 Premio medio € 362,00		
IMPATTO ECONOMICO	NUMERO RINNOVI	COSTO AGENZIA	IMPATTO ECONOMICO	NUMERO RINNOVI	COSTO AGENZIA
Mese	345	379,50 €	Mese	345	759,00 €
Anno	4.143	4.554,00 €	Anno	4.143	9.108,00 €
Impiegato/a II^ categoria CCNL SNA-CONFISAL			Impiegato/a II^ categoria CCNL SNA-CONFISAL		
COSTO COMPLESSIVO PER IL SETTORE OLTRE 37 MILIONI DI EURO /ANNO					

La stima non ha considerato i costi per la formazione dei collaboratori, la verifica del comportamento delle sottoreti, ed in generale il controllo della corretta applicazione del Regolamento.

3.3. Impatto costi sociali

Oltre ai costi d'impianto sottesi alla realizzazione di Preventivass, in bilancio vi sono i costi di esercizio per il suo funzionamento: conduzione operativa e manutenzione infrastrutture informatiche, sviluppo e manutenzione applicativi, back office e supporto ad imprese e intermediari, supporto specialistico, servizio cyber security e servizi trasversali. L'Ivass ha recentemente pubblicato la gara d'appalto per il servizio di funzionamento per la durata di 24 mesi: base d'asta 2.851.887,76 euro + Iva (scadenza presentazione offerte il 15/02/2023).

3.4. Impatto del Regolamento 51 secondo l'Ania

Di seguito alcune osservazioni dell'Associazione nazionale delle imprese di assicurazione in risposta alla pubblica consultazione del Regolamento Ivass n.51.

"...I rinnovi r.c. auto relativi ad autovetture, motocicli e ciclomotori sono 36 milioni ogni anno. La preventivazione del contratto base per una tale mole di contratti avrebbe effetti organizzativi ed economici molto pesanti con ricadute su tutti gli operatori e in primis sui consumatori-assicurati. Posto che gli adempimenti applicativi si presenterebbero molto onerosi, detti oneri attuativi sarebbero inoltre moltiplicati per gli agenti plurimandatari, con prevedibili effetti sulla ulteriore diffusione di tale modalità di collocamento"... "nella concreta realtà attuativa il bilancio dei benefici dell'estensione ai rinnovi del contratto base rispetto ai relativi costi sia invece negativo per gli assicurati, poiché gli oneri di realizzazione di un progetto tanto ampio saranno di sicuro molto ingenti e a carico dell'intero sistema assicurativo r.c. auto, andando ad aggravare il costo dell'assicurazione obbligatoria, con potenziale effetto opposto per i consumatori rispetto a quello perseguito dal Regolatore" ... "Si è ipotizzato un tempo per preventivo variabile da un minimo di 5 ad un massimo di 10 minuti, nell'ipotesi di qualche problema IT o di connessione (di qualunque natura) o di domande da parte del cliente o di altra evenienza. Si è ipotizzato inoltre che, a fronte di ciascuno dei 36 milioni di veicoli interessati al contratto base, si elabori un solo preventivo, anche se nella realtà i preventivi sono normalmente di più" ... "si tratterebbe di nuovi oneri ricorrenti di tutto rilievo a carico del settore r.c. auto che oscillerebbero fra 37,5 e 150 milioni di € ogni anno. Le preoccupazioni per i temuti disagi alla clientela e per l'incremento dei costi gestionali "da contratto base" possono essere alla base delle posizioni oltremodo critiche espresse dalle associazioni di categoria degli intermediari sia al Legislatore sia all'IVASS nei confronti del contenuto stesso dell'art. 132 bis del CAP, nonché verso le modalità di attuazione dell'obbligo recato da tale norma con estensione anche ai rinnovi r.c. auto..."

In conclusione, i risultati della valutazione d'impatto confermano che l'obbligo di utilizzo di Preventivass non genera i risultati attesi sia nel breve che nel medio-lungo periodo, ma genera costi sociali agli operatori coinvolti, agenti e compagnie, suscettibili di generare un aumento dei costi per il consumatore-assicurato; costi non giustificati da benefici tangibili.

4. Studio

4.1. Popolazione dell'indagine

L'indagine è stata rivolta ad un campione selezionato di Agenzie di assicurazione italiane in rappresentanza di tutte le maggiori Compagnie presenti in Italia. È stato preso in considerazione tutto il territorio italiano per un totale di oltre 500 agenzie. Le agenzie che hanno consultato il preventivatore sono così suddivise:

274 Agenzie Italia settentrionale
114 Italia centrale
118 Italia meridionale e insulare

4.2. Metodo d'indagine

Il sondaggio si è sviluppando attraverso l'invio alle Agenzie di adeguate istruzioni per la compilazione di un modulo ove indicare il premio esitato dalla consultazione di Preventivass, sulla base di una quietanza di rinnovo polizza in scadenza nel mese di dicembre 2022, previa eventuale integrazione di clausole aggiuntive presenti nella polizza in scadenza, così da rispecchiare le condizioni di garanzia della polizza in essere. Ogni preventivo è stato messo a confronto con il premio RCA di rinnovo previsto in quietanza. Alle agenzie partecipanti è stato chiesto inoltre l'entità dello sconto medio praticato, nell'ambito della loro autonomia per la personalizzazione del contratto, sia per il rinnovo di polizza che per l'assunzione di nuove polizze. Nonché la percentuale di Montesconti reso disponibile dalle compagnie, rispetto al portafoglio agenziale.

5. Dati rilevati

5.1. Esito consultazione premi di rinnovo AUTOVETTURE uso privato

Lo studio ha osservato l'esito di 506 interrogazioni con risposta del preventivatore pubblico con il seguente risultato di sintesi:

- Premi del preventivatore pubblico senza corrispondenza: 501 casi (99%)
- Premi del preventivatore pubblico corrispondenti al premio di rinnovo: 5 casi
- Differenza maggiore del preventivatore rispetto alla quietanza: +916,37 euro
- Differenza minore del preventivatore rispetto alla quietanza: -321,97 euro
- Valore medio della differenza maggiore del preventivatore: +217,17 euro
- Valore medio della differenza minore del preventivatore: - 87,50 euro
- Premio medio lordo delle quietanze di rinnovo in agenzia: 411,64 euro
- Premio medio lordo di rinnovo esitato dal preventivatore: 555,61 euro

In 30 casi di consultazione, Preventivass non ha indicato in elenco l'offerta della Compagnia assicuratrice detentrica della polizza in scadenza.

5.2. Sconto medio applicato nelle agenzie

L'indagine del campione di agenzie ha rivelato lo sconto medio praticato al cliente, nell'ambito della loro autonomia di personalizzazione del contratto. Gli sconti medi applicati alle singole polizze in occasione del rinnovo contrattuale sono risultati mediamente inferiori rispetto agli sconti applicati alle polizze di nuova emissione. In genere, questa tendenza è legata allo stratificarsi di più sconti applicati alla medesima

polizza nel corso degli anni; in alcuni casi in attenuazione dell'aumento tariffario predisposto dalla compagnia. 358 agenzie (64,6% del campione) hanno affermato di applicare al rinnovo sconti medi fino al 15%; 152 agenzie (27,6%) applicano mediamente sconti tra il 15 e il 30%. Diversamente, 43 agenzie (7,8%) affermano di scontare oltre il 30% i premi contrattuali al rinnovo.

Sconto medio applicato in agenzia al RINNOVO di singole polizze		
SCONTO %	NUMERO AGENZIE	AGENZIE %
fino al 15%	358	64,6%
Tra il 15% e il 30%	153	27,6%
Oltre il 30%	43	7,8%

La maggioranza delle agenzie del campione affermano di applicare sconti medi più elevati in occasione dell'acquisizione di una nuova polizza. Il 61,5% (342 agenzie) applicano sconti superiori al 15%, di queste agenzie il 20,9% (116 agenzie) applicano sconti oltre il 30%. Mentre il 38,5% (214 agenzie) applicano mediamente sconti fino al 15%.

Sconto medio applicato in agenzia all'ACQUISIZIONE di nuove polizze		
% SCONTO	NUMERO AGENZIE	% AGENZIE
fino al 15%	214	38,5%
Tra il 15% e il 30%	226	40,6%
Oltre il 30%	116	20,9%

5.3. Montesconti nelle agenzie

Le compagnie di assicurazione mettono a disposizione delle agenzie un c.d. Montesconti da utilizzare, nell'ambito della propria autonomia, per la personalizzazione delle assicurazioni. Al campione delle Agenzie è stato chiesto di indicare la percentuale del Montesconti in rapporto ai premi netti del portafoglio di agenzia. Hanno partecipato all'indagine 553 agenzie. Di queste, 15 (3%) hanno dichiarato che per l'applicazione dello sconto devono essere autorizzate dalla direzione della compagnia, di volta in volta, poiché non hanno a disposizione un Montesconti. 215 Agenzie (39%) ha disponibilità di un Montesconti del valore fino al 2% del proprio portafoglio premi netti

Rca. 151 agenzie (27%) ha un Montesconti compreso tra il 2% e il 6% del portafoglio premi d'agenzia. Mentre 172 agenzie (31%) dispone di un Montesconti superiore al 6% del portafoglio premi netti Rca di agenzia.

MONTESCONTI RCA		
Il Montesconti nelle agenzie	Agenzie	%
Agenzie senza Montesconti (sconto su autorizzazione compagnia)	15	3%
Montesconti fino al 2% del portafoglio premi netti Rca	215	39%
Montesconti Rca compreso tra il 2% e il 6%	151	27%
Montesconti Rca oltre il 6%	172	31%

6. Conclusioni

Questo studio ha cercato di rispondere fondamentalmente alla domanda: *“Qual è la reale funzionalità di “Preventivass” e quali i vantaggi per l’utente assicurativo?”* A tal fine, è stata condotta l’indagine attraverso l’utilizzo di un questionario per verificare l'attendibilità e l'utilità del preventivatore pubblico e il praticato agenziale. L’indagine ha coinvolto un campione rappresentativo, di oltre 500 agenzie di assicurazione, delle diverse realtà dimensionali, di tutto il territorio nazionale, monomandatari, plurimandatari e/o operanti le collaborazioni tra intermediari.

Le risposte ai questionari hanno mostrato l’esistenza di un’elevata inattendibilità del sistema web Preventivass, l’inutile comparazione del contratto base e il pericoloso pregiudizio nei confronti dell’utente assicurativo. Inoltre, un impatto economico del Regolamento Ivass n.51 non giustificato da benefici sociali.



CENTRO STUDI ASSICURATIVI

Il Centro Studi Assicurativi Sna è un gruppo di studio con finalità sociale patrocinato dal Sindacato Nazionale Agenti di assicurazione (snaservice.it)

Il Centro Studi Assicurativi collabora con Enti pubblici e Università producendo pubblicazioni anche di supporto alle fonti legislative; promuove ricerche e analisi del settore per diffondere informazioni accurate e accessibili ai media e al mercato.

Il Centro Studi Assicurativi sostiene la trasparenza e la concorrenza del settore industriale assicurativo per la crescita del Paese.

Coordinatore responsabile: Paolo Bullegas

Gruppo di studio: Giacomo Castoldi, Davide Omezzolli, Michele Languino, Massimiliano Prò

Le informazioni raccolte dalla presente indagine, tutelate dal segreto e sottoposte alla normativa in materia di protezione dei dati personali (Regolamento Ue 2016/679, D.lgs. n. 196/2003 e D.lgs. n. 101/2018), sono trattate a scopo statistico, esclusivamente dal Sindacato Nazionale Agenti di assicurazione, con sede in Milano, via Lanzzone n. 2, titolare del progetto di ricerca e del trattamento dei dati. L'informativa privacy è consultabile direttamente nella pagina dedicata del sito internet, www.snaservice.it.

Milano, 18 gennaio 2023