

**ASSICURAZIONI** L'inchiesta FonSai ha sollevato un interrogativo inquietante: le compagnie possono giocare con le riserve per far emergere utili inesistenti? Non è da escludere, ma il sistema sembrerebbe al sicuro

## Quei magheggi coi sinistri

di Anna Messia

C'è una falla nel sistema assicurativo, sconosciuta finora ai più? Leggendo i documenti del Tribunale di Torino che nei giorni scorsi ha deciso l'arresto dell'intera famiglia Ligresti e degli ex vertici FonSai (ora passata al gruppo Unipol) appaiono particolari piuttosto inquietanti su una leva che i manager di una compagnia di assicurazione potrebbero alzare o abbassare a loro piacimento, al fine di aumentare o ridurre l'utile a seconda delle necessità. Se c'è bisogno di far emergere un bel risultato netto



Claudio Cacciamani

per staccare un buon dividendo (quello che nel caso FonSai, secondo la Procura, serviva all'azionista Premafin) basta ridurre la riserva sinistri. Il tasto magico che, se attivato, può svuotare rapidamente le casse della compagnia (di ben 538 mln nel caso di FonSai, sempre secondo gli inquirenti), a danno di azionisti e assicurati. Possibile che mentre si lavora a Solvency II per aumentare la capitalizzazione sia sfuggito questo particolare?

**Cos'è, in dettaglio,** la riserva sinistri? «Sono le somme, che le assicurazioni devono iscrivere a bilancio alla fine di ogni esercizio, necessarie a far fronte ai pagamenti di sinistri relativi a quello stesso esercizio e di quelli di esercizi precedenti non ancora pagati», spiega Claudio Cacciamani, ordinario di Economia degli intermediari finanziari all'Università di Parma, responsabile del laboratorio di ricerca sulle assicurazioni e gestione dei rischi. Riserva che, secondo la legge che disciplina il settore (il Codice delle Assicurazioni), va calcolata in virtù di una prudente valutazione effettuata in base a elementi



GRAFICA MF-MILANO FINANZA

obiettivi, in particolare prendendo a riferimento il «costo ultimo», che tenga conto di «tutti i futuri oneri prevedibili sulla base di dati storici e prospetti affidabili e comunque delle caratteristiche

specifiche dell'impresa». Almeno sulla carta, insomma, i presidi sembrano numerosi ma poi, nel concreto e nella lunga catena che porta alla determinazione finale della riserva (dai liquidatori, che

stimano i danni sul territorio, agli attuari e ai vertici dell'impresa) gli elementi di aleatorietà non mancano. Del resto per «uno stesso sinistro» non è raro che due imprese che operano in coassicu-

razione decidano di accantonare a riserva una cifra differente», aggiunge Cacciamani. Insomma, a ben vedere, se qualche compagnia decidesse di raschiare il fondo del barile per evitare magari aumenti di capitale, potrebbe avere in effetti qualche spazio di manovra. Ma ci sono almeno due elementi che possono far stare tranquilli azionisti e assicurati. «Il gioco (sempre che le autorità di controllo facciano la loro parte, ndr) non potrebbe andare avanti per troppo tempo», spiega Cacciamani, «a breve quei sinistri dovranno essere effettivamente pagati e il tentativo dell'impresa di accantonare meno del necessario sarebbe subito scoperto». Anche se, come insegna sempre il caso FonSai, bisogna stare attenti ad altri trucchetti, come quello di chiudere prima del tempo i sinistri (senza dover accantonare riserve) per poi essere costretti a riaprirli l'anno successivo (senza coperture messe da parte). Ma c'è anche un altro elemento positivo: guardando l'intero sistema assicurativo italiano, secondo i dati raccolti dall'Osservatorio coordinato da Cacciamani, emerge che dal 2010 al 2012 i sinistri effettivamente pagati rispetto alle riserve accantonate sono diminuiti. Come dire che il sistema delle riserve sembra tenere. (riproduzione riservata)

Quotazioni, altre news e analisi su [www.milanoфинanza.it/assicurazioni](http://www.milanoфинanza.it/assicurazioni)

## La caccia alle frodi è aperta. In palio ci sono 900 mln

di Anna Messia

L'impegno, a quanto pare, ce lo stanno mettendo. L'obiettivo è ambizioso ma in palio ci sono fino a 900 milioni di euro. È questa la cifra che si riuscirebbe a risparmiare se venissero alla luce le tante frodi che fanno lievitare i costi dei sinistri e di conseguenza crescere oltre misura i prezzi delle polizze Rc Auto, tra i più alti d'Europa. Solo qualche anno fa la convinzione comune era che, in fondo, le compagnie non avessero più di tanto intenzione di combattere il fenomeno. Meglio pagare subito piuttosto che andare avanti mesi e mesi facendo lievitare le spese legali, era il ragionamento. Anche perché gran parte dei costi sarebbe stata di fatto retrocessa ai clienti. «Oggi però non è più così», assicura Davide Germanà, Managing Director Strategy Accenture, «le compagnie europee, italiane comprese, hanno alzato la guardia sulle frodi e nei prossimi tre anni sono pronte a investire tra 10 e 15 milioni di euro per contrastare i sinistri falsi e quelli gonfiati». A dirlo ad Accenture sono stati gli stessi dirigenti delle principali compagnie europee, 44 in totale, in un sondaggio dal quale è emerso che il fenomeno sta sempre più dilagando e di conseguenza è sempre più urgente porvi un freno. «Dalla nostra analisi è emerso che più di due terzi dei dirigenti che gestiscono le pratiche di risarcimento presso le compagnie di assicurazione hanno registrato negli ultimi tre anni un aumento delle false denunce», ag-

giunge Germanà. In particolare, secondo gli intervistati, dal 2010 le denunce false sono aumentate del 10% provocando una perdita monstre di 8-12 miliardi di euro, a livello europeo. La crisi, ovviamente, ci ha messo lo zampino. Non solo. Più di un terzo ritiene che circa il 5-10% delle denunce risarcite dalle compagnie europee lo scorso anno fossero false ma che, a causa della mancanza di strumenti idonei, non sia stato possibile rilevarle. Problema che non risparmia certo il mercato assicurativo italiano, cui Accenture dedica un osservatorio specifico. Secondo i dati ufficiali dell'Ania, l'associazione che rappresenta le compagnie di assicurazione, le frodi accertate nel 2011 sono state pari al 2,04% dei sinistri denunciati, con un impatto che potrebbe essere inferiore ai 300 milioni. «Ma la percezione, tra i direttori sinistri delle compagnie che abbiamo intervistato, e che rappresentano circa il 60% del mercato italiano, è che la percentuale sia molto più alta, attestandosi tra il 5 e il 10%», dice Germanà, «facendo lievitare i costi a una cifra compresa tra 600 e 900 milioni». Denari che, qualora venissero restituiti alla comunità, denunciando e bloccando le frodi, potrebbero avere un effetto benefico sulle tariffe Rc Auto sotto forma di un calo tra il 3,5 e il 5%. L'obiettivo appare ormai chiaro anche al governo e alle autorità di controllo, che hanno tentato di avviare un provvedimento come quello della scatola nera (che attende però ancora chiarimenti applicativi) o dell'Agenzia antifrode gestita dall'Ivass. Ma finora l'unico beneficio

dei provvedimenti legislativi sembra essere quello relativo alle microlesioni, che ha bloccato i risarcimenti per i danni di lieve entità che non possono essere documentati da accertamenti medici. Nel 2012 sono stati risarciti circa 340 mila sinistri con lievissime invalidità (1-2 punti percentuali) a fronte di oltre 450 mila nell'anno precedente. «Anche se non si tratta di denari che possono essere ancora messi in cassaforte dalle compagnie», chiarisce il consulente di Accenture, «perché ci sono ancora spazi interpretativi della norma e potrebbe esserci ancora tempo per denunciare i sinistri». Intanto però le compagnie hanno cominciato a muoversi e ad attrezzarsi contro chi tenta di speculare sui sinistri potenziando i sistemi informativi, con sofisticati programmi antifrode, e ricorrendo in qualche caso persino ai social network. «Abbiamo visto che qualche compagnia intende ricorrere anche a Facebook per verificare e controllare i dati raccolti nelle denunce», rivela Germanà, «Si sono evolute unità antifrode con strumenti di intelligence più sofisticati rispetto al passato, creando sinergie con la rete di liquidatori che opera sul territorio». Insomma, le compagnie sembrano aver finalmente dichiarato guerra alle frodi, ma in cambio chiedono anche un impegno delle istituzioni. Da anni attendono per esempio la pubblicazione delle tabelle sulle lesioni di grave entità, per dare certezza ai rimborsi. Ma sono ancora bloccate al ministero. (riproduzione riservata)