

¹MPrevidenza professionale nelle imprese di assicurazione sulla vita

Rapporto sulla trasparenza nel conto di esercizio 2018

Punti chiave

Il presente documento è una versione abbreviata del Rapporto sulla trasparenza ed è disponibile in italiano e in inglese. La versione integrale del rapporto è disponibile in tedesco e in francese. Il rapporto integrale concernente la trasparenza nel conto di esercizio 2018 può essere consultato al seguente indirizzo: <https://www.finma.ch/it/rapporto-sulla-trasparenza-assicurazione-privata>.

Funzione e importanza degli assicuratori sulla vita privati nel sistema della previdenza professionale

La previdenza professionale è garantita dagli istituti di previdenza. Si tratta di enti giuridici autonomi, soggetti alla [Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità \(LPP\)](#).

Gli assicuratori sulla vita privati che assumono integralmente o parzialmente i rischi e la gestione del capitale di istituti di previdenza (assicuratori del ramo vita collettiva) sottostanno alla [Legge sulla sorveglianza degli assicuratori \(LSA\)](#). I rischi che gli istituti di previdenza non possono o non intendono assumersi direttamente vengono trasferiti del tutto o in parte mediante una riassicurazione o una copertura integrale agli assicuratori del ramo vita collettiva. Questi ultimi gestiscono circa un quinto di tutti i fondi previdenziali, per un ammontare complessivo di CHF 1104 miliardi, assicurano i rischi di quasi la metà dei 4,18 milioni di assicurati attivi (incl. assicurati con coperture di puro rischio) e provvedono alle prestazioni spettanti a circa un quinto degli 1,14 milioni di pensionati. In questo modo soddisfano principalmente la domanda di soluzioni di assicurazione integrale da parte delle PMI.¹

Gli assicuratori del ramo vita collettiva operano quindi in un settore delle assicurazioni sociali soggetto a una severa regolamentazione. Conformemente al suo mandato legale, la vigilanza della FINMA mira a tutelare gli interessi degli assicurati. Gli obblighi assicurativi garantiti devono essere coperti interamente e in qualsiasi momento con valori patrimoniali del patrimonio vincolato separato. Per il patrimonio vincolato vigono prescrizioni in materia di investimenti riguardanti la qualità degli elementi patrimoniali, la

distribuzione del rischio, le categorie d'investimento ammesse, il *risk management* e la gestione.

Il conto di esercizio e la quota minima

Per la loro attività nel settore della previdenza professionale, le imprese di assicurazione sulla vita devono tenere un conto di esercizio annuale separato dalle restanti attività.

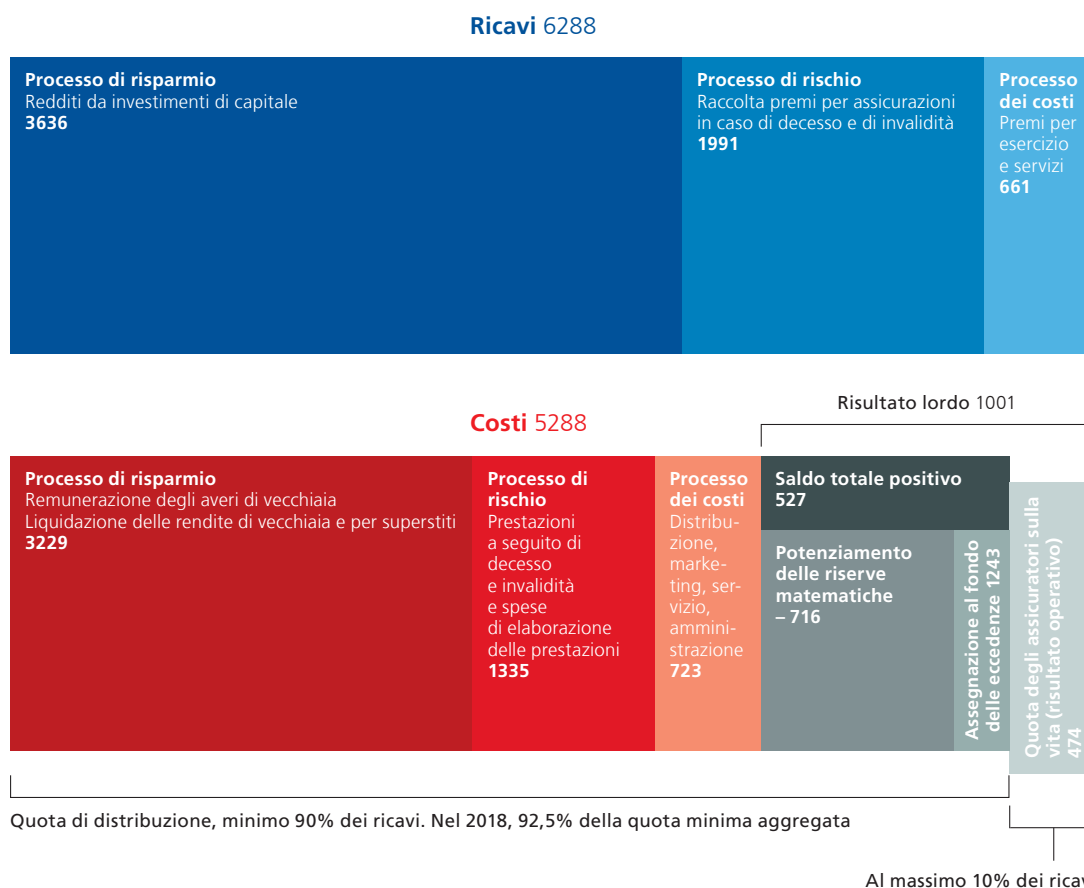
Oltre a voci di bilancio e voci del conto economico, vi figurano un'analisi tecnica, dati statistici e ulteriori indicazioni. L'analisi tecnica suddivide costi, ricavi e risultato lordo in tre processi, segnatamente il processo di risparmio, il processo di rischio e il processo dei costi. L'analisi serve a garantire la trasparenza di costi e ricavi nella previdenza professionale, in particolare per quanto riguarda il rispetto delle norme concernenti il calcolo e la ripartizione delle eccedenze.

Nella figura 1 sono esposti i costi e i ricavi relativi ai tre processi. Il risultato lordo viene suddiviso nel saldo complessivo positivo, che spetta agli istituti di previdenza assicurati e alle persone assicurate presso di essi, e nella quota spettante all'assicuratore del ramo vita collettiva. La quota minima è la componente che per legge spetta al collettivo degli assicurati. Il Consiglio federale ha stabilito che di norma a tale collettivo viene conferito il 90% dei ricavi, vale a dire almeno il 90% della raccolta premi (al netto dei premi di risparmio) e dei redditi degli investimenti di capitale ([art. 147 dell'Ordinanza sulla sorveglianza \[OS\]](#)). I premi di risparmio vengono accreditati integralmente agli assicurati.

¹ Soluzioni di copertura assicurativa integrale vengono ancora offerte da Allianz Vita, Basilese Vita, Helvetia Vita, PAX e Swiss Life (stato: 2018).

Ripartizione del risultato lordo degli affari nel ramo vita collettiva:
al collettivo degli assicurati spetta almeno il 90% dei ricavi, mentre un tetto massimo del 10% è destinato agli assicuratori del ramo vita (figura 1)

Cifre delle attività soggette alla quota minima nel conto di esercizio 2018 in milioni di CHF



Ricavi, costi e risultato dell'esercizio 2018:
risultato di esercizio stabile grazie allo scioglimento di accantonamenti non più necessari

Con il conto di esercizio 2018 le imprese private di assicurazione sulla vita presentano per la quattordicesima volta il rendiconto della loro attività nel settore della previdenza professionale. L'accento dell'attività operativa dello scorso anno è stato posto su stabilità finanziaria, finanziamento a lungo termine

e garanzia degli obblighi di prestazione contrattualmente stabiliti, in un contesto caratterizzato dal perdurare dei tassi di interesse su livelli molto bassi.

Dopo essere stati messi a dura prova dalla crisi del 2008, per la decima volta consecutiva gli assicuratori hanno conseguito un risultato complessivamente positivo. Nella figura 2 sono esposti i risultati dei tre processi, ovvero di risparmio, di rischio e dei costi.

Serie storica di ricavi, costi e risultati 2014-2018 (figura 2)

In milioni di CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Processo di risparmio					
Ricavi	3 954	3 816	4 767	5 186	5 351
Costi	3 459	3 146	3 271	3 329	3 354
Risultato	495	670	1 496	1 857	1 997
Processo di rischio					
Ricavi	2 479	2 463	2 528	2 594	2 624
Costi	1 635	1 454	1 452	1 418	1 395
Risultato	844	1 009	1 076	1 176	1 229
Processo di costo					
Ricavi	747	754	754	757	744
Costi	786	773	757	797	824
Risultato	-39	-19	-3	-40	-80
Sintesi dei risultati dei tre processi					
Risultato del processo di risparmio	495	670	1 496	1 857	1 997
Risultato del processo di rischio	844	1 009	1 076	1 176	1 229
Risultato del processo di costo	-39	-19	-3	-40	-80
Risultato lordo del conto di esercizio	1 300	1 659	2 569	2 994	3 146
Potenziamento delle riserve tecniche ²	776	-612	-1 592	-1 847	-1 651
Risultato netto	2 076	1 047	977	1 147	1 494
Ripartizione del risultato netto					
Attribuzione alle eccedenze	1 542	493	375	509	808
Risultato di esercizio ³	534	554	602	638	686
Risultato netto	2 076	1 047	977	1 147	1 494

Dalla loro somma scaturisce un risultato lordo aggregato di CHF 1300 milioni (di cui 1001 per la quota minima), con una flessione di CHF 359 milioni rispetto all'anno precedente. Tale diminuzione è dovuta a un risultato più contenuto nei tre processi, ma soprattutto nei processi di risparmio e di rischio.

Gli assicuratori sulla vita hanno potuto sciogliere riserve tecniche non più necessarie per un importo

pari a CHF 776 milioni (l'anno precedente erano state aumentate di CHF 612 milioni), conseguendo un risultato netto di CHF 2076 milioni, di cui CHF 1542 milioni sono stati destinati al fondo delle eccedenze; il risultato di esercizio ammonta pertanto a CHF 534 milioni. Malgrado un'ulteriore crescita dei totali di bilancio, il risultato di esercizio ha quindi registrato un'ennesima flessione.

² Alimentazione meno scioglimento dei potenziamenti delle riserve tecniche.

³ Il risultato di esercizio corrisponde alla quota del risultato netto di competenza dell'assicuratore vita.

Anche gli assicurati hanno beneficiato degli accantonamenti sciolti poiché non più necessari. Infatti, è stato attribuito al fondo delle eccedenze circa CHF 1 miliardo in più rispetto all'esercizio precedente, per un totale di CHF 1542 milioni (anno precedente: CHF 493 milioni). Nell'esercizio in rassegna colpisce la notevole flessione dei risultati nel processo di rischio a causa dell'aumento dei costi, mentre i premi di rischio sono rimasti stabili.

Quota di distribuzione nel 2018

Per i contratti di assicurazione collettiva con quota minima prevista per legge, la quota di distribuzione aggregata per il 2018, pari al 92,5%, superava nettamente il minimo previsto per legge del 90%.

Il forte incremento registrato nel fondo delle eccedenze, pari a CHF 1542 milioni, è per quasi due terzi ascrivibile ad AXA, che nel suo processo di trasformazione dal modello di assicurazione integrale all'assicurazione del rischio ha potuto sciogliere accantonamenti non più necessari a favore del fondo delle eccedenze. Un altro motivo è dato dal fatto che, per numerose società, lo scioglimento di accantonamen-

ti non più necessari per l'adeguamento al rincaro ha portato a un ridotto fabbisogno di potenziamento delle riserve rispetto all'anno precedente, pertanto è stato possibile aumentare l'attribuzione al fondo delle eccedenze.

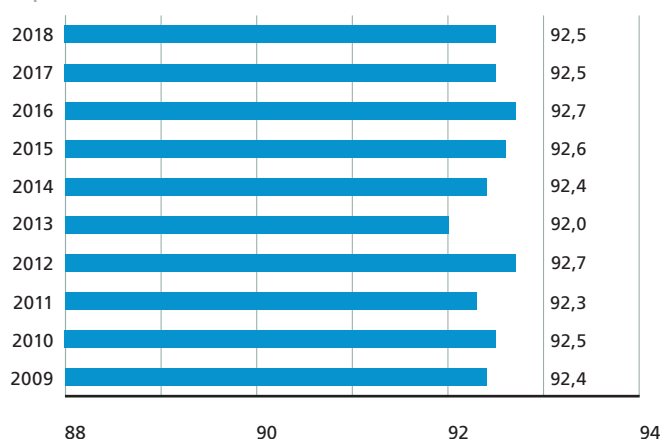
Per quanto riguarda l'esercizio 2018 e gli affari relativi alla previdenza professionale, le imprese di assicurazione sulla vita che operano in tale ramo hanno conseguito un risultato di esercizio aggregato di CHF 534 milioni (esercizio precedente: CHF 554 milioni). Il risultato di esercizio derivante dalle attività nel ramo della previdenza professionale confluisce nel risultato dell'impresa; successivamente, a livello aziendale, viene assunta una decisione in merito al relativo impiego.

Processo di risparmio: il potenziamento delle riserve matematiche per le rendite genera un onere supplementare

Nel 2018 le imprese di assicurazione sulla vita hanno conseguito risultati positivi nel processo di risparmio. Al netto dei costi, nei ricavi è risultata una plus-

Serie storica delle quote di distribuzione aggregata a partire dal 2009 (figura 3)

In percentuale

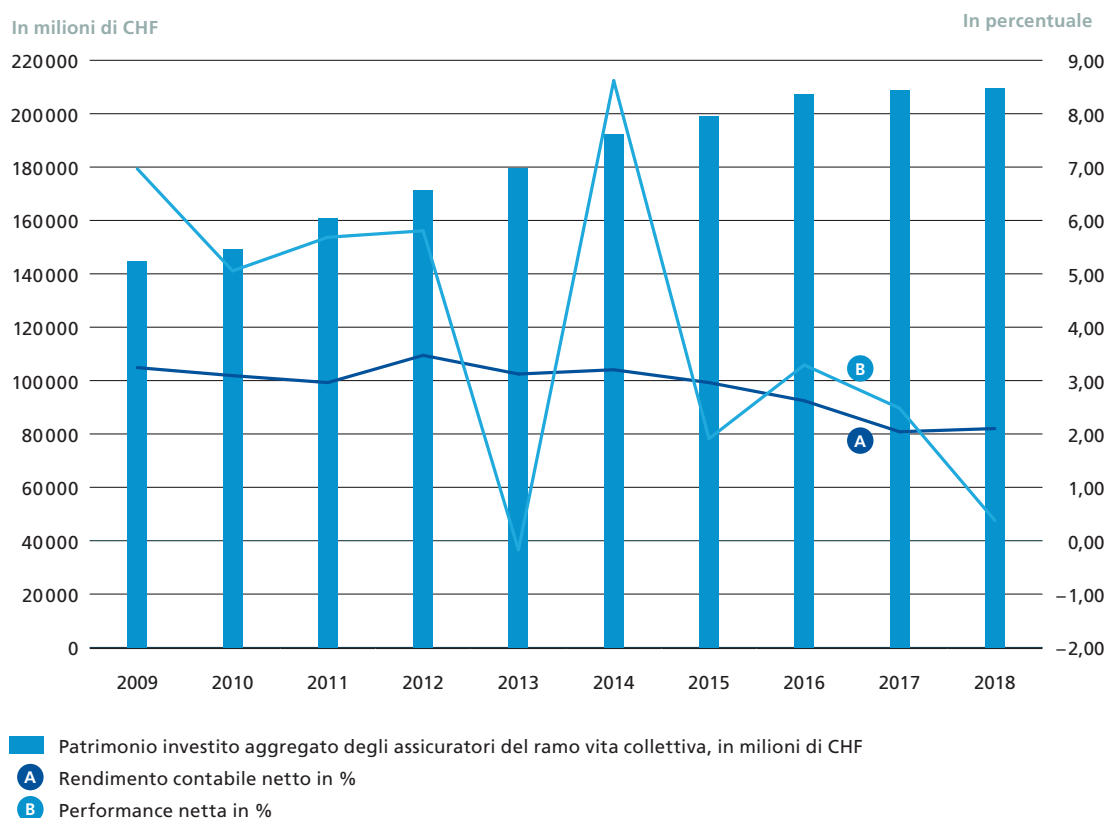


valenza di CHF 495 milioni (esercizio precedente: CHF 670 milioni). Gli accantonamenti scolti nel processo di risparmio sono risultati pari a CHF 416 milioni (esercizio precedente: aumento di CHF 648 milioni), come conseguenza dei due summenzionati fattori straordinari, ossia la trasformazione di AXA in assicuratore di rischi e lo scioglimento di accantonamenti non più necessari per l'adeguamento al rincaro.

Il rendimento contabile netto degli investimenti di capitale, pari al 2,10%, è stato leggermente superiore a quello dell'esercizio precedente (2,04%). Nel periodo 2009-2018 il rendimento medio è stato del 2,88% (media 2008-2017: 2,74%). Nel 2018, considerate le variazioni di valore degli investimenti di capitale, è stata conseguita una performance dello 0,38%, dopo il 2,48% dell'anno precedente.

Nella struttura degli investimenti di capitale prevale nettamente l'elevata quota di titoli a reddito fisso (liquidità, obbligazioni e prestiti ipotecari), pari al 74%.

Patrimonio investito, rendimento contabile netto e performance netta aggregati degli assicuratori del ramo vita collettiva, periodo 2009-2018 (figura 4)



Nel 2018 i costi di gestione patrimoniale (espressi in percentuale del valore di mercato degli investimenti di capitale) sono aumentati a 28 punti base (esercizio precedente: 25 punti base).

Processo di rischio: abbastanza stabili i risultati dei rischi di decesso e di invalidità

Nel 2018 i costi ovvero l'onere dei sinistri nel processo di rischio sono aumentati del 12% rispetto all'esercizio precedente, passando da CHF 1454 a 1635 milioni, con premi di rischio rimasti costanti. Il risultato (lordo) nel processo di rischio è sceso da CHF 1009 a 844 milioni. Il processo di rischio ha pertanto rappresentato la parte più cospicua del risultato lordo.

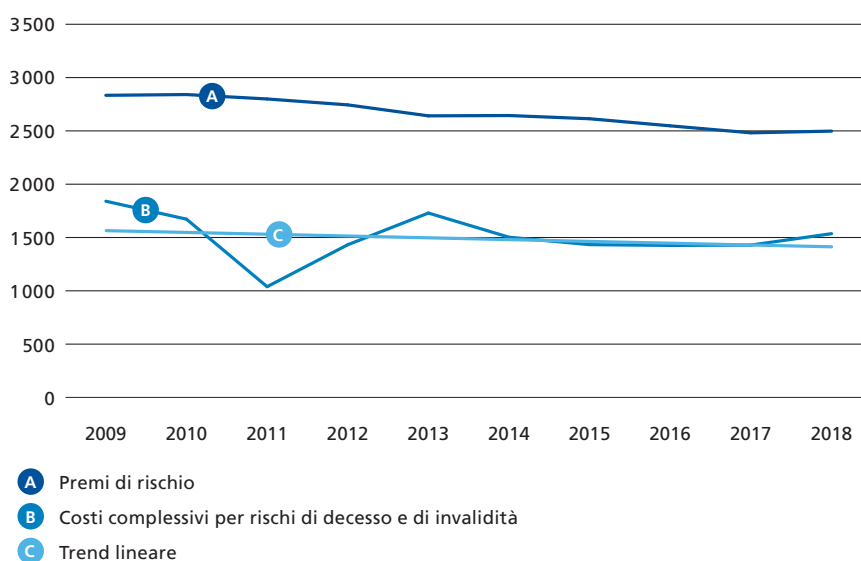
Processo dei costi lievemente negativo

Per quanto concerne il processo dei costi, i risultati del 2018 aggregati per tutti gli assicuratori del ramo vita collettiva sono stati di segno leggermente negativo con una flessione di CHF 39 milioni. Dopo avere chiuso quasi in pareggio due anni fa (CHF –3 milioni), il risultato dei costi ha registrato un nuovo peggioramento passando da CHF –19 milioni nel 2017 a CHF –39 milioni nell'esercizio in rassegna. I costi di esercizio dichiarati pro capite sono saliti a CHF 324 franchi (anno precedente: CHF 320).

Considerato che le spese di amministrazione per assicurati attivi, collettivi di pensionati e polizze di libero passaggio possono risultare di entità differente, dal 2012 la FINMA richiede che i costi di esercizio

Andamento dei premi e onere complessivo nel processo di rischio, 2009-2018 (figura 5)

In milioni di CHF



vengano suddivisi in base alle singole unità di costo. Per il 2018 risultano i seguenti importi pro capite:

assicurati attivi	CHF 415
beneficiari di rendita	CHF 440
polizze di libero passaggio	CHF 73
Totale	CHF 377

La differenza tra i CHF 377 risultanti dal conto economico e i CHF 324 derivanti dal processo dei costi è riconducibile in primis alla registrazione dei costi di elaborazione delle prestazioni, che a livello di analisi tecnica viene effettuata nel processo di rischio e non nel processo di costo.

I costi pro capite dei singoli assicuratori sulla vita risultano peraltro molto differenziati: i costi amministrativi pro capite dichiarati variano nettamente tra loro a seconda del modello operativo dell'assicuratore sulla vita.

I costi di distribuzione e di stipulazione, pari complessivamente a CHF 246 milioni, possono a loro volta essere suddivisi in:

provvigioni per broker e intermediari:	CHF 107 milioni
provvigioni per il servizio esterno dell'impresa di assicurazione:	CHF 95 milioni
altre spese di acquisizione:	CHF 44 milioni

Questa differenziazione dei costi di distribuzione, che la FINMA applica a partire dal 2013, mostra che gli assicuratori del ramo vita collettiva solitamente si avvalgono di canali di distribuzione sia interni sia esterni, sebbene in misura del tutto differente. Mediamente, il 28% dei costi degli assicuratori del ramo vita collettiva riguarda la distribuzione, il marketing e la pubblicità, mentre il 72% è imputabile all'ammi-

nistrazione generale e all'elaborazione delle prestazioni, come evidenziato nella figura 6.

I costi di distribuzione sono ammontati a CHF 132 per assicurato attivo (esercizio precedente: CHF 124). In rapporto al volume dei premi lordi raccolti nel 2018, tali costi corrispondono all'1% circa.

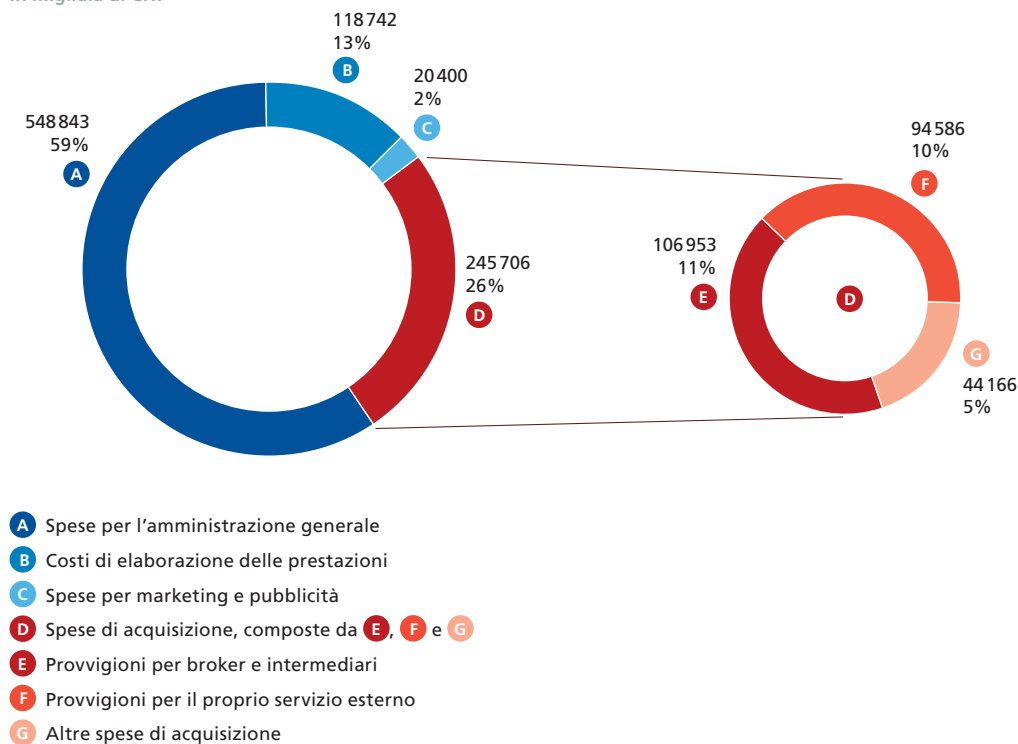
Riserve tecniche: rilevanza e funzione

Ogni assicuratore sulla vita è tenuto a provvedere alla costituzione di riserve tecniche sufficienti a garantire gli impegni assunti. Esse sono composte da avere di vecchiaia, riserva matematica per le rendite in corso, nonché altri accantonamenti assegnati alla platea degli assicurati. Se le riserve tecniche sono insufficienti, devono essere incrementate. I potenziamenti vanno calcolati in modo tale da permettere un adempimento a lungo termine degli impegni derivanti dai contratti assicurativi. Questo requisito costituisce la protezione in assoluto più duratura dei diritti degli assicurati e al tempo stesso rafforza la fiducia nelle prestazioni assicurative del secondo pilastro erogate ai sensi della LSA. Uno dei compiti centrali della FINMA è quello di garantire il costante adempimento di tale requisito.

L'assicuratore sulla vita è tenuto a provvedere alla costituzione di sufficienti riserve tecniche ([art. 16 LSA](#)). Per soddisfare questo requisito, le riserve insufficienti devono essere potenziate secondo quanto stabilito nel piano di esercizio approvato. La somma dei risultati di tutti e tre i processi, degli accantonamenti non più necessari o dei fondi propri deve essere utilizzata per finanziare il potenziamento delle riserve. Gli assicuratori del ramo vita collettiva devono verificare almeno una volta all'anno che le riserve tecniche siano state calcolate in modo attualmente corretto e siano sufficienti a soddisfare in via duratura, costante e con sufficiente sicurezza gli obblighi di prestazione contrattualmente convenuti.

Differenziazione dei costi di esercizio per unità di costo, 2018 (figura 6)

In migliaia di CHF



Sarà possibile usufruire del fondo delle eccedenze solo dopo un potenziamento delle riserve eventualmente resi necessari.

Riserve tecniche: il calo dei tassi d'interesse ha reso necessari ulteriori potenziamenti

La valutazione delle riserve matematiche per le rendite e delle altre riserve tecniche (eccetto gli averi di vecchiaia) è stata effettuata secondo le basi biometriche e i tassi di valutazione attuali, che alla fine del 2018 sono risultati mediamente pari all'1,09% (anno precedente: 1,31%).

Gli averi di vecchiaia sono retrocessi di CHF 2,4 miliardi e alla fine dell'anno ammontavano a CHF 98,7 miliardi. La diminuzione è ascrivibile ad AXA e al suo abbandono del modello dell'assicurazione integrale: a fine 2018 gli averi di vecchiaia di AXA sono scesi di circa CHF 3 miliardi. Con il passaggio dal modello di assicurazione integrale all'assicurazione del rischio si prevede, almeno nel caso di AXA, un'ulteriore flessione degli averi di vecchiaia anche nel prossimo esercizio. Nel 2018, gli averi di vecchiaia degli assicuratori del ramo vita collettiva sono stati remunerati all'1,00% nel regime obbligatorio e a una media pon-

derata dello 0,19% nel regime sovraobbligatorio (esercizio precedente: 0,22%) (solo tasso d'interesse garantito). A questa remunerazione si è aggiunta la partecipazione alle eccedenze conseguite.

La riserva matematica per le rendite di vecchiaia e per superstiti in corso è ulteriormente aumentata (+ 5,0%) e a fine anno ammontava a CHF 40,7 miliardi. Una parte di questo incremento è dovuta al fatto che gli assicuratori del ramo vita collettiva, dato l'innalzamento dell'aspettativa di vita e l'abbassamento del livello dei tassi d'interesse, sono tenuti a potenziare la riserva matematica. Ciò riguarda le prestazioni di rendite in corso, ma anche le perdite su conversioni di rendite future con aliquote di conversione eccessivamente elevate.

Fondo delle eccedenze: funzione e andamento

Il fondo delle eccedenze è una voce di bilancio attuariale per la messa a disposizione delle quote di eccedenze spettanti agli istituti di previdenza e ai loro assicurati. Agli istituti di previdenza e ai loro assicurati sono state assegnate eccedenze per un totale di CHF 573 milioni (esercizio precedente: CHF 539 milioni), pari a oltre la metà di quanto accumulato nei fondi delle eccedenze. Questo dimostra che le eccedenze conseguite in un anno sono state rapidamente assegnate agli assicurati. Nel 2018, ben CHF 1542 milioni del risultato netto sono stati destinati al fondo delle eccedenze (anno precedente: CHF 493 milioni). Come suesposto, l'elevata assegnazione delle eccedenze è ascrivibile allo scioglimento degli accantonamenti non più necessari per l'adeguamento al rincaro, ma anche al processo di trasformazione di AXA, che ha conferito gli accantonamenti non più necessari al fondo delle eccedenze.

La trasparenza permette un raffronto del mercato

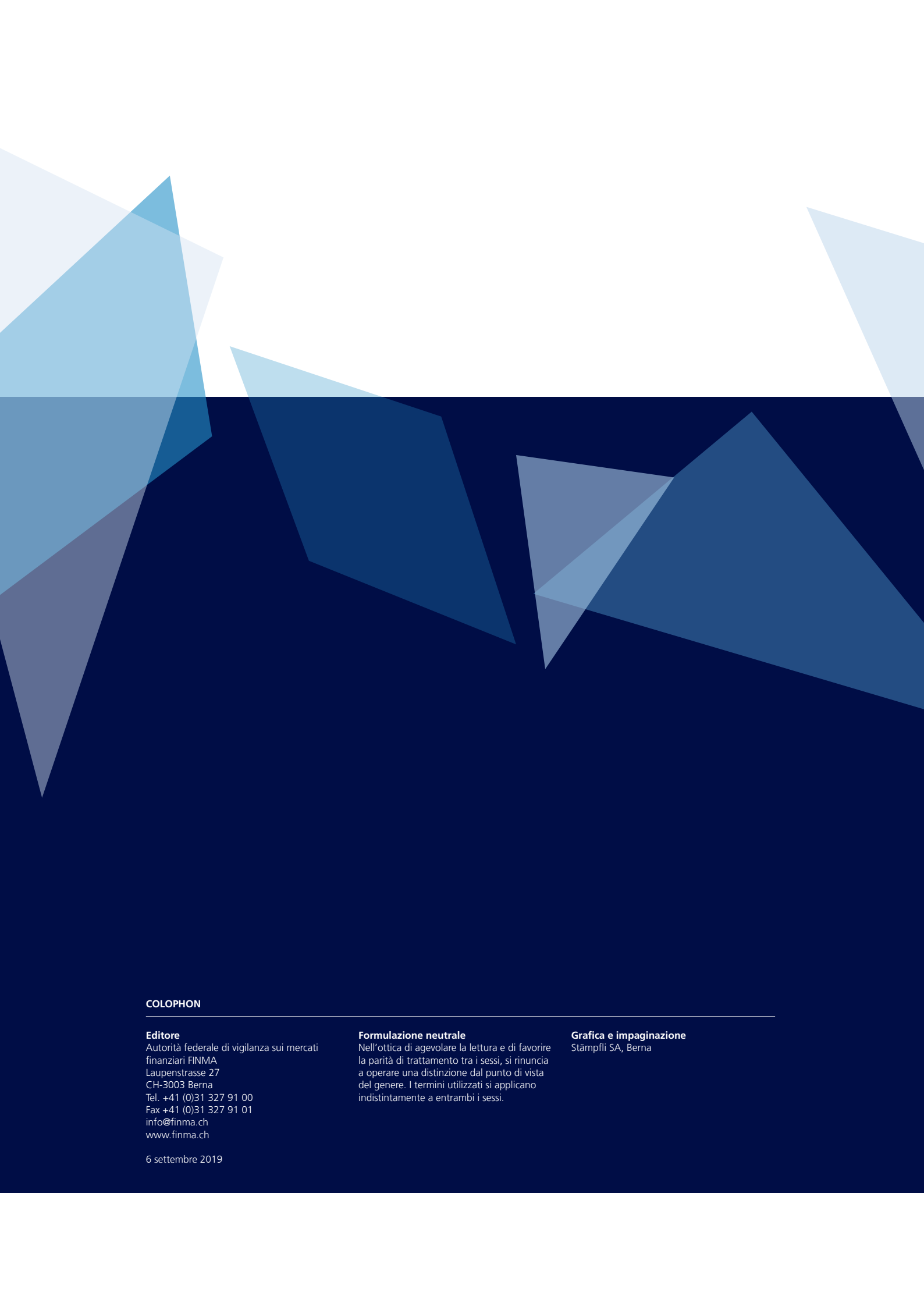
La trasparenza ottenuta grazie alla pubblicazione esercita un effetto positivo. Importanti cifre salienti – ad esempio in merito a costi, politica di distribuzione e investimenti di capitale – permettono di raffrontare tra loro i concorrenti. Questo giova sia alle imprese che cercano una copertura previdenziale, sia ai loro collaboratori. D'altra parte, praticamente tutti gli assicuratori del ramo vita collettiva limitano l'afflusso di nuovi affari e in parte riducono addirittura attivamente il portafoglio. Tuttavia, e nonostante l'abbandono di AXA del modello di assicurazione integrale, nel 2018 il volume dei premi è rimasto stabile a CHF 22,6 miliardi (2017: CHF 22,4 miliardi, 2016: CHF 23,3 miliardi, 2015: CHF 24,8 miliardi, 2014: CHF 24,7 miliardi, 2013: CHF 24,33 miliardi). Un quadro più completo della situazione sarà possibile soltanto con i dati dell'esercizio 2019.

CHF Franchi svizzeri

LSA Legge federale del 17 dicembre 2004 sulla sorveglianza delle imprese di assicurazione (Legge sulla sorveglianza degli assicuratori; RS 961.01)

OS Ordinanza del 9 novembre 2005 sulla sorveglianza delle imprese di assicurazione private (Ordinanza sulla sorveglianza; RS 961.011)

PMI Piccole e medie imprese



COLOPHON

Editore

Autorità federale di vigilanza sui mercati
finanziari FINMA
Laupenstrasse 27
CH-3003 Berna
Tel. +41 (0)31 327 91 00
Fax +41 (0)31 327 91 01
info@finma.ch
www.finma.ch

Formulazione neutrale

Nell'ottica di agevolare la lettura e di favorire
la parità di trattamento tra i sessi, si rinuncia
a operare una distinzione dal punto di vista
del genere. I termini utilizzati si applicano
indistintamente a entrambi i sessi.

Grafica e impaginazione

Stämpfli SA, Berna

6 settembre 2019