



COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE

Bruxelles, 25.9.2007
COM(2007) 556 definitivo

**COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO, AL
CONSIGLIO, AL COMITATO ECONOMICO E SOCIALE EUROPEO E AL
COMITATO DELLE REGIONI**

**Indagine sul settore delle assicurazioni per le imprese
ai sensi dell'articolo 17 del regolamento n. 1/2003 (relazione finale)**

{SEC(2007) 1231}

**COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO, AL
CONSIGLIO, AL COMITATO ECONOMICO E SOCIALE EUROPEO E AL
COMITATO DELLE REGIONI**

**Indagine sul settore delle assicurazioni per le imprese
ai sensi dell'articolo 17 del regolamento n. 1/2003 (relazione finale)**

1. INTRODUCTION

1. Il 13 giugno 2005 la Commissione ha deciso d'iniziare un'indagine settoriale, come previsto all'articolo 17 del regolamento (CE) n. 1/2003 del Consiglio, sull'offerta di prodotti e servizi assicurativi per le imprese nella Comunità. Poiché vi sono indizi di restrizioni o distorsioni della concorrenza in questo settore del mercato comune, lo scopo dell'indagine settoriale era esaminare più a fondo il settore e le prassi in questione, per individuare con precisione le eventuali prassi restrittive o distorsioni di concorrenza che possano rientrare nel campo di applicazione degli articoli 81 od 82 del trattato. Le assicurazioni per le imprese coprono tra l'altro i rischi immobiliari e l'interruzione delle attività, le spedizioni, gli autoveicoli, la responsabilità civile, professionale e ambientale, gli infortuni personali e i rischi in materia di credito.
2. Il presente documento è la relazione finale dell'indagine settoriale sulle assicurazioni per le imprese¹ ed è corredato da un ampio documento di lavoro dei servizi della Commissione (il "documento di lavoro"), nel quale sono presentati tutti i risultati. La precedente relazione intermedia e il documento di lavoro descrivono ampiamente come sono organizzati i mercati delle assicurazioni nell'UE, in base anche a numerose ricerche originali svolte dalla Commissione nel corso dell'indagine. Il 9 febbraio 2007 si è tenuta una pubblica audizione per discutere i risultati della relazione intermedia. La relazione è stata proposta al pubblico per consultazione e ha riscosso grande attenzione presso gli operatori del settore. Tutti gli elementi non aventi carattere riservato sono stati pubblicati sul sito web della Commissione.
3. La presente relazione finale e il documento di lavoro s'incentrano su varie questioni e preoccupazioni cruciali. Se una questione è stata omessa nella presente relazione, ciò non significa che la Commissione abbia escluso a priori eventuali fonti di preoccupazione in altri campi delle assicurazioni per le imprese.
4. Le assicurazioni hanno importanza vitale per le grandi e piccole imprese in tutta l'Unione europea. La possibilità di contrarre un'assicurazione contro determinati rischi può configurare o compromettere un particolare modello di attività. Molti dei più importanti ed emblematici settori mondiali di attività, dall'aviazione e la navigazione sino ai grandi sviluppi edilizi non potrebbero operare senza le assicurazioni, e quando i mercati assicurativi mancano della capacità di assicurare i rischi, ciò può avere effetti trascinatori sull'intera economia. Gli assicuratori UE raccolgono ogni anno 375 miliardi di euro di premi per assicurazioni non del ramo

¹ La relazione intermedia è stata pubblicata il 24 gennaio 2007.

vita². Gli assicuratori e riassicuratori europei sono molto attivi anche sui mercati internazionali e investono in misura considerevole sui mercati dei capitali. Di conseguenza, il funzionamento di tale settore di attività secondo modalità favorevoli alla concorrenza ha importanza cruciale non soltanto per il settore delle assicurazioni in quanto tale, ma per l'economia nel suo complesso. Con la presente relazione la Commissione intende contribuire a rendere il settore delle assicurazioni in Europa ancora più competitivo, dinamico e redditizio, in grado di svolgere appieno il suo ruolo nell'economia e di realizzare il suo potenziale nell'Unione europea del XXI secolo.

5. Con l'eccezione dei grandi consumatori e dei grandi rischi, i mercati primari delle assicurazioni tendono ad avere portata nazionale anche quando vi operano soprattutto gruppi internazionali consolidati. Sono molti i motivi alla base di tale situazione, il più importante dei quali è probabilmente il fatto che il contenuto dei contratti di assicurazione è stabilito sulla base e nel rispetto delle pertinenti disposizioni giuridiche generali in materia di contratti e specifiche in materia di assicurazioni, e che problemi inerenti alla responsabilità sorgono anche nell'ambito del diritto nazionale, che può variare nella sostanza da una giurisdizione all'altra. Inoltre, vi è l'esigenza di una qualche forma di presenza locale, spesso per le attività di distribuzione e sempre per la liquidazione dei sinistri. Possono presentarsi anche problemi linguistici. È quindi naturale caratterizzare l'organizzazione del mercato come plurinazionale ed escludere, in molti casi, la possibilità di restrizioni in materia di concorrenza da parte di operatori transfrontalieri che non hanno effettivo accesso al mercato. Sinora, le modalità d'ingresso per gli assicuratori che cercano di penetrare in nuovi mercati consistono di solito nell'acquisizione di un'impresa locale, che diviene una sussidiaria o (raramente) una filiale dell'acquirente. Di conseguenza, i mercati nazionali tendono a essere concentrati, specialmente per le maggiori categorie di rischio.

2. I PRINCIPALI RISULTATI DELL'INDAGINE SUL SETTORE DELLE ASSICURAZIONI PER LE IMPRESE

2.1. Gli aspetti finanziati del settore

6. La Commissione ha raccolto vari dati sui risultati finanziari degli assicuratori. I risultati preliminari sembrano indicare che al livello dell'UE-25 nella maggioranza degli Stati membri la redditività del settore delle assicurazioni per le imprese è rimasta stabile nel corso del tempo, anche se con considerevoli variazioni³. Tuttavia, gli operatori del settore hanno fatto notare che, dato il ciclo delle attività assicurative, per una valutazione completa della redditività è necessaria una prospettiva a più lungo termine; Molti operatori hanno anche osservato che la metodologia della Commissione presentava vari punti deboli. Alcune di queste critiche erano valide: per tener conto delle osservazioni, la Commissione ha quindi riesaminato la parte in questione del documento di lavoro. Nondimeno, il quadro generale delineato nella relazione intermedia rimane invariato.

² Fonte: Swiss Re, Sigma 2/2005, pag. 39 e 5/2006, pag. 35; vedere la relazione intermedia, pag. 37.

³ La Bulgaria e la Romania non hanno formato oggetto dell'indagine.

7. Il profitto assicurativo presenta ampie variazioni non soltanto tra i rami assicurativi ma anche tra gli Stati membri. I tassi di profitto variano secondo un fattore da 1 a 3 nell'UE-25 per il medesimo rischio assicurativo e fino al doppio per rami assicurativi diversi nel medesimo Stato⁴. Pur riconoscendo che il rischio coperto dagli impegni sottoscritti può essere diverso per i diversi rami, e che quindi può essere diverso anche il reddito del capitale impegnato, colpisce l'entità di tali discrepanze. Vi sono ampie variazioni anche negli introiti degli assicuratori per linee specifiche di prodotti all'interno del medesimo Stato.
8. I profitti degli assicuratori variano in misura considerevole nell'UE-25 a seconda che i clienti siano PMI o grandi società. In pochi casi, alcuni Stati membri sembrano registrare costantemente maggiori profitti assicurativi nel segmento delle PMI. È stato suggerito che, in qualche caso, questo fatto potrebbe essere correlato alle modalità di remunerazione che gli assicuratori applicano nei confronti degli intermediari: quando gli intermediari hanno un potere di mercato, gli assicuratori possono aumentare le commissioni degli intermediari nell'intento di procacciarsi clienti. A tale riguardo, tuttavia, è necessaria una verifica caso per caso.
9. L'analisi probabilmente di maggior rilievo svolta dalla Commissione è quella che ha rilevato la frammentazione del mercato e le possibilità di risparmi che deriverebbero da una maggiore integrazione. Sono numerosi i fattori che portano alla frammentazione del mercato, il che rende impossibile un'analisi semplicistica. La Commissione desidera quindi esaminare ancora tali fattori e proporre misure supplementari per promuovere una maggiore efficienza del mercato al livello di tutta l'UE.
10. La Commissione ha raccolto informazioni anche riguardo ai profitti delle imprese di riassicurazione ma, per motivi metodologici, non è ancora in grado di riferire su questo aspetto dell'indagine e si ripromette di farlo in un addendum al documento di lavoro.

2.2. Armonizzazione dei termini e condizioni nei settori della coassicurazione e della riassicurazione

11. La coriassicurazione e la coassicurazione sono entrambe importanti dispositivi di sostegno per il settore assicurativo UE e per l'assicurabilità dei grandi rischi. È plausibile che la presenza di dispositivi che consentono a più (ri)assicuratori di assumere ciascuno una parte di un determinato rischio accresce la capacità e la diversificazione dei rischi e porta a prezzi inferiori e condizioni migliori per i clienti. Pur riconoscendo tali vantaggi, la Commissione ha rilevato indizi secondo i quali alcune pratiche prevalenti in parti del mercato potrebbero rientrare nel campo di applicazione dell'articolo 81 del trattato.

⁴ Relazione intermedia, cap. VI; documento di lavoro, cap. II.

12. Nella relazione intermedia la Commissione ha richiamato l'attenzione sulla pratica, seguita nel mercato delle riassicurazioni congiunte, d'includere una clausola intesa a garantire che un determinato riassicuratore ottenga condizioni non meno favorevoli (dal suo punto di vista) di quelle offerte ad ogni altro riassicuratore partecipante al contratto: la cosiddetta clausola delle "migliori condizioni possibili" (MCP). La Commissione ha notato che l'esistenza di tale pratica si riscontra, in forma analoga, anche sul mercato delle coassicurazioni.
13. Nella relazione intermedia la Commissione ha espresso il parere che la pratica delle MCP probabilmente va a detrimento dei rispettivi clienti e, in determinate circostanze, può risultare in una restrizione della concorrenza ai sensi dell'articolo 81, paragrafo 1 del trattato CE. A quell'epoca, la Commissione non ha valutato l'eventuale possibilità di esentare tale clausola a norma dell'articolo 81, paragrafo 3, ma nella seconda fase dell'indagine essa ha esaminato più a fondo questo tipo di pratica e ha chiesto al riguardo il parere del mercato.
14. Nella prima fase dell'indagine è emerso che le clausole MCP non appaiono necessariamente in quanto tali nel testo definitivo del contratto di (ri)assicurazione ma possono, per esempio, essere menzionate e riferirsi quindi esclusivamente allo stadio della negoziazione e dell'elaborazione degli accordi di (ri)assicurazione. Tuttavia, la ricerca effettuata dalla Commissione ha presto rivelato che tale pratica, ampiamente seguita in entrambi i mercati delle riassicurazioni e delle coassicurazioni, risulta nell'allineamento *de facto* dei premi e delle altre condizioni di copertura indipendentemente dalla presenza o no di clausole MCP. Di conseguenza, la Commissione ha ampliato la sua analisi per includervi tutti i dispositivi che portano a un simile allineamento, pur riconoscendo che la clausola MCP può risultare in condizioni ancor meno favorevoli per i clienti rispetto ai casi in cui non se ne fa uso.
15. Per il momento, l'opinione della Commissione sulle pratiche summenzionate è che in certi casi, quando derivano da accordi tra imprese, esse possano rientrare nel campo di applicazione dell'articolo 81, paragrafo 1. Inoltre, la Commissione non dispone a questo stadio di argomentazioni persuasive che ne giustifichino il carattere indispensabile, come richiesto dall'articolo 81, paragrafo 3. Ovviamente, si dovrà valutare caso per caso, e nel pertinente contesto fattuale e legale, il rispetto delle condizioni di cui all'articolo 81, paragrafo 3. Per quanto riguarda le regole di concorrenza, è meno probabile che suscitino preoccupazioni le pratiche di rivelare il prezzo del primo tra i coassicuratori nella fase della sottoscrizione, garantendone la quota e allineando le clausole di copertura diverse dal premio, e in questi casi è più probabile che siano soddisfatte le condizioni per l'esenzione.
16. La Commissione si rende conto che tali pratiche sono considerate da molto tempo normali prassi di mercato in determinati mercati, ma ritiene che, in base alle sue constatazioni, il settore debba procedere a un loro riesame critico. La Commissione intende assumere una parte di grande rilievo in questo riesame, pur rispettando doverosamente il principio secondo cui spetta agli operatori stessi del mercato valutare la legittimità delle loro prassi di mercato secondo le norme giuridiche standard.

17. La Commissione fa rilevare che le sue osservazioni si riferiscono soltanto ad elementi di determinate pratiche settoriali risultanti dalla procedura di sottoscrizione in due fasi, che essa non ritiene essenziali per lo svolgimento della procedura stessa e ancor meno per il funzionamento del mercato nel suo complesso. Inoltre, la Commissione chiede ai clienti delle assicurazioni e riassicurazioni per le imprese, che normalmente vengono stipulate in base a sottoscrizione, di rendersi conto della possibilità che tali servizi siano accordati a condizioni non implicanti l'armonizzazione dei premi e di provvedere perché, quando sia opportuno, i loro gestori dei rischi ed i loro mediatori (i "brokers") esaminino attentamente tale opzione. Nella presente relazione la Commissione non intende suscitare timori riguardo ad altre modalità di accordare coassicurazioni e riassicurazioni che includano marketing verticale, sindacazione ad hoc tra assicuratori e accordi permanenti, quali i pool di assicuratori. Per decidere se nei singoli casi simili procedure possano dare adito a preoccupazioni in materia di concorrenza, si dovrà procedere all'analisi caso per caso.

2.3. La distribuzione delle assicurazioni per le imprese

18. Nella relazione provvisoria si era delineato il quadro particolareggiato dei principali aspetti relativi alla distribuzione dei prodotti e servizi assicurativi per le imprese nell'Unione europea. Le assicurazioni sono distribuite tramite mediatori indipendenti (i brokers), intermediari collegati, banche (la cosiddetta bancassicurazione) e la vendita diretta, anche via internet. L'ampia maggioranza delle vendite avviene tramite mediatori, intermediari collegati e vendita diretta. L'esigenza di costituire una rete di distribuzione può costituire una barriera per l'ingresso nel mercato, in mancanza di una forte rete indipendente d'intermediazione disponibile a livello nazionale.
19. I mediatori agiscono al tempo stesso come consulenti dei loro clienti e come canale di distribuzione per l'assicuratore, e hanno spesso poteri e sottoscrizione e autorità vincolante. Questo duplice ruolo è una fonte potenziale di conflitto d'interessi tra l'obiettività della consulenza che essi forniscono ai clienti e le proprie considerazioni di carattere commerciale. Analoghi conflitti d'interesse possono sorgere anche da vari elementi correlati alla loro remunerazione, comprese le commissioni di performance.
20. Per quanto riguarda gli intermediari di assicurazioni, le inchieste di mercato e le consultazioni del pubblico mostrano che le attuali pratiche di mercato – in particolare la mancanza di rivelazione spontanea della remunerazione versata dagli assicuratori e altri possibili conflitti d'interessi – creano un ambiente nel quale i clienti delle assicurazioni, nella maggior parte dei casi, non sono in grado di scegliere con piena cognizione di causa.
21. Le pratiche intese ad incentivare i mediatori a procacciare affari a determinati assicuratori hanno il potenziale di minare la concorrenza leale nel mercato delle assicurazioni per quanto riguarda i termini e condizioni della copertura, il servizio e la solidità finanziaria degli assicuratori. Simili pratiche potrebbero risultare invece nella concorrenza reciproca tra assicuratori sull'entità delle remunerazioni dei mediatori, nel tentativo di "comprare" la distribuzione, o come minimo d'influire sulla scelta del mediatore.

22. La rivelazione delle informazioni pertinenti da parte degli intermediari riguardo alla remunerazione loro versata dagli assicuratori e ai servizi da loro prestati agli assicuratori può contribuire a mitigare i conflitti d'interesse. Attualmente, anche quando vengono rivelate, tali informazioni non sempre appaiono complete, chiare e comprensibili per i clienti. Tuttavia, in considerazione di situazioni analoghe che si verificano in altri settori finanziari, in particolare quelli dei valori mobiliari e delle banche, si può dubitare che tali informazioni siano sufficienti per mitigare i conflitti d'interesse, in particolare per quanto riguarda quei tipi di remunerazione intesi specificamente a conformare l'interesse dei mediatori con quelli degli assicuratori.
23. Inoltre, nella relazione intermedia si è spiegato che il divieto da parte degli assicuratori di retrocedere le commissioni potrebbe configurarsi come imposizione dei prezzi di rivendita e quindi non beneficerebbe dell'esenzione per categoria accordata dal regolamento sugli accordi verticali e le pratiche concordate. È probabile che gli accordi orizzontali o pratiche concordate tra gli intermediari o le decisioni delle associazioni del settore di non retrocedere la commissione ai clienti costituiscano restrizioni di concorrenza ai sensi dell'articolo 81 del trattato.
24. Dalle inchieste di mercato effettuate in tre Stati membri e dalla consultazione del pubblico non sono risultati elementi probanti relativi all'esistenza di pratiche o accordi privati intesi a prevenire o dissuadere i mediatori indipendenti a retrocedere la commissione ai loro clienti. Tuttavia, le risposte fornite da mediatori italiani mostrano una certa confusione, che occorre chiarire, per quanto riguarda la politica delle associazioni dei mediatori sulla retrocessione delle commissioni. In Germania questa pratica continua ad esser vietata per legge.
25. Attualmente il mercato competitivo registra una dinamica a dir poco limitata in materia di prezzi dei servizi d'intermediazione, in particolare nei confronti delle PMI clienti. L'apparente noncuranza delle PMI clienti riguardo ai prezzi dei servizi d'intermediazione può forse esser dovuta a una diffusa idea errata sull'importo della commissione (e di eventuali altri tipi di remunerazione) effettivamente versata all'intermediario, che è inclusa nel premio assicurativo che esse devono pagare. Di norma, tale importo è superiore a quanto si pensa.
26. Secondo la Commissione tale questione, pur suscitando seri timori di distorsione del mercato, presenta molteplici dimensioni che richiedono un attento esame. La Commissione intende affrontare tale questione nel contesto della prevista revisione della direttiva sull'intermediazione assicurativa, ma in questa fase non intende preannunciare quale sia il modo più adeguato di procedere. Quando si cercherà la migliore soluzione, per assicurare la neutralità normativa la Commissione terrà conto anche di come vengono affrontate situazioni analoghe in altri settori, in particolare nell'attuazione della direttiva riguardante i mercati degli strumenti finanziari (la MiFID) per quanto riguarda i servizi d'investimento.

2.4. La cooperazione orizzontale tra assicuratori

27. Ad alcune forme di cooperazione tra assicuratori si applica attualmente l'esenzione per categoria prevista del regolamento n. 358/2003⁵. L'attuale regolamento riguardante le esenzioni per categoria è stato adottato con validità decennale e scadrà quindi il 31 marzo 2010. Nell'indagine settoriale si è constatato che l'effettiva applicazione di tale regolamento varia in misura considerevole da uno Stato membro all'altro e si è cercato di puntualizzare le opinioni sul futuro di questo regime per quanto riguarda la sua applicazione alle assicurazioni per le imprese.
28. Nelle loro risposte, gli operatori del settore hanno fatto osservare di solito che le forme di cooperazione e di accordi esentate a norma del regolamento sulle esenzioni per categoria sono propizie alla concorrenza; Vari operatori hanno suggerito che la mancanza d'informazioni storiche sui rischi in tutto il mercato e la non disponibilità di condizioni standard (con correlata giurisprudenza che ne interpreti il campo di applicazione) costituiscono barriere all'ingresso nel mercato. Nel corso della consultazione, un piccolo numero di operatori ha espresso preoccupazioni riguardo alle forme di cooperazione cui si applica il suddetto regolamento, fatte salve alcune osservazioni relative al funzionamento dei mercati a valle, come per i dispositivi di sicurezza.
29. La grande maggioranza degli operatori che hanno risposto al questionario, almeno quelli del settore delle assicurazioni, era più che favorevole alla proroga dell'attuale REC, quando esso scadrà nel 2010. Vari operatori hanno sostenuto che, in ogni caso, la Commissione non dovrebbe trarre nessuna conclusione definitiva riguardo al futuro del REC in base ai risultati dell'indagine settoriale, poiché questa riguarda soltanto le assicurazioni per le imprese, mentre il REC ha portata più ampia. Tuttavia, alcuni operatori hanno contestato che il settore delle assicurazioni richieda un trattamento speciale in applicazione delle norme antitrust.
30. La Commissione si rende conto che molti soggetti del settore, specialmente gli assicuratori, tengono molto al regolamento sulle esenzioni per categoria. Tuttavia, in quasi tutte le risposte non si è fatta distinzione tra l'auspicabilità delle forme di cooperazione cui tale regolamento si applica e l'auspicabilità del regolamento stesso. In tale contesto, è necessario rammentare che l'obiettivo del regolamento sulle esenzioni per categoria prima dell'entrata in vigore, nel maggio 2004, del regolamento n. 1/2003, era escludere dal campo di applicazione dell'articolo 81, paragrafo 1 alcuni tipi generici di accordi, ovviando così alla necessità di concedere eccezioni una per una, il che avrebbe richiesto tempo per le singole decisioni. Da quell'epoca, non vi è più bisogno che le imprese notifichino alla Commissione forme di cooperazione che possono rientrare nel campo di applicazione dell'articolo 81, paragrafo 1 per ottenere una decisione che le esenti a norma dell'articolo 81, paragrafo 3. Spetta invece alle imprese stesse accertare la compatibilità del loro comportamento con le regole di concorrenza, eventualmente facendosi coadiuvare da consulenti, anche esterni.

⁵ Regolamento (CE) n. 358/2003 della Commissione, del 27 febbraio 2003, relativo all'applicazione dell'articolo 81, paragrafo 3 del trattato a talune categorie di accordi, decisioni e pratiche concordate nel settore delle assicurazioni, (GU L 53 del 28.2.2003, pag. 8).

31. Si può sostenere che, a norma del regolamento n 1/2003 e in base all'esperienza acquisita sulle diverse forme di cooperazione autorizzate dal regolamento sulle esenzioni per categoria, almeno per quanto riguarda le assicurazioni per le imprese, gli operatori del mercato non abbiano più bisogno di un'esenzione formale per categoria su base settoriale e debbano essere in grado di valutare da soli, come accade in altri settori, la loro applicazione dell'articolo 81, paragrafo 3. D'altro canto, vi è il rischio che, a volte, il regolamento sulle esenzioni per categoria esenti inavvertitamente determinate forme di cooperazione che possono avere effetti contrari alla concorrenza, in particolare nei mercati correlati dei dispositivi di sicurezza.
32. La Commissione stessa tiene a far notare che, anche senza la garanzia offerta dal regolamento sulle esenzioni per categoria, il settore delle assicurazioni continuerebbe a beneficiare delle disposizioni dei regolamenti sulle esenzioni per categoria relativi agli accordi orizzontali e verticali⁶.
33. I dibattiti al riguardo proseguiranno, poiché secondo le norme di attuazione la Commissione è tenuta a presentare entro il 31 marzo 2009 una relazione sul funzionamento e sul futuro del regolamento sulle esenzioni per categoria⁷. Si insiste quindi perché nel frattempo gli operatori del settore e le altre parti interessate continuino a riflettere su questo punto, in particolare sulla funzione di tale regolamento nell'ordinamento giuridico piuttosto che sulle specifiche forme di cooperazione cui esso si applica.

⁶ Regolamento n. 2821/71 del Consiglio relativo all'applicazione dell'articolo 85, paragrafo 3 [ora 81, paragrafo 3] del trattato a talune categorie di accordi, decisioni e pratiche concordate, (GU L 285 del 29.12.1971, pagg. 46); Comunicazione della Commissione - Linee direttrici sull'applicabilità dell'articolo 81 del trattato CE agli accordi di cooperazione orizzontale, (GU C 3 del 6.1.2001, pag. 2); Regolamento (CE) n. 1215/1999 del Consiglio, del 10 giugno 1999, che modifica il regolamento n. 19/65/CEE relativo all'applicazione dell'articolo 81, paragrafo 3 del trattato a categorie di accordi e pratiche concordate, (GU L 148 del 15.6.1999, pagg. 1); Regolamento (CE) n. 2790/1999 della Commissione, del 22 dicembre 1999, relativo all'applicazione dell'articolo 81, paragrafo 3 del trattato CE a categorie di accordi verticali e pratiche concordate, (GU L 336 del 29.12.1999, pagg. 21); Comunicazione della Commissione - Linee direttrici sulle restrizioni verticali, (GU C 291 del 13.10.2000, pp. 1).

⁷ Articolo 8 del regolamento (CEE) n. 1534/91 del Consiglio, del 31 maggio 1991, relativo all'applicazione dell'articolo 85, paragrafo 3 del trattato a talune categorie di accordi, decisioni e pratiche concordate nel settore delle assicurazioni.

2.5. La durata dei contratti di assicurazione per le imprese

34. Nel corso dell'indagine settoriale, la Commissione ha esaminato la durata dei contratti e le clausole riguardanti il loro rinnovo o proroga, poiché una pratica generale di contratti di durata eccessivamente lunga potrebbe suscitare preoccupazioni in materia di concorrenza, in termini di esclusione di nuovi arrivi sul mercato⁸. Se i clienti sono vincolati per lungo tempo al medesimo assicuratore, potrebbero risulterne danneggiati i concorrenti che cercano di accedere al mercato o di accrescere la loro quota di mercato. Questa situazione può crearsi quando i contratti a lungo termine si combinano con altri fattori, quali il numero di simili contratti, la loro durata, la quota di mercato detenuta da tale tipo di contratti, il grado di saturazione del mercato e la lealtà dei clienti. Si ha così un effetto cumulativo sulla concorrenza. Nel corso dell'indagine settoriale, anche alcuni operatori del mercato hanno indicato tali preoccupazioni, relative in particolare all'Austria e all'Italia.
35. Per evitare malintesi, la Commissione fa osservare che, in linea di principio, la preoccupa l'effetto potenzialmente di esclusione che possono esercitare i contratti a lungo termine nell'ambito della normativa in materia di concorrenza, quando il loro effetto cumulativo causa la preclusione del mercato. Possono sorgere preoccupazioni anche nel caso che la pratica in questione sia attuata da un'impresa in posizione dominante allo scopo o con l'effetto di prevenire o limitare la concorrenza.
36. Sebbene secondo le regole di concorrenza la Commissione abbia la facoltà d'intervenire in determinate circostanze, l'intervento non è sempre l'opzione preferita. Nella fattispecie, la Commissione ritiene opportuno esaminare la situazione in Austria in tempi successivi, senza preannunciare quali modalità seguirà al riguardo. Nel caso dell'Italia, invece, il recente intervento regolatorio sembra aver modificato l'ambiente così da evitare che i contratti a lungo termine possano ancora causare preclusione.

3. CONCLUSIONI

37. L'indagine settoriale ha individuato tre questioni d'importanza cruciale che richiedono l'attenzione della Commissione e/o delle autorità nazionali:
- alcune pratiche che portano all'allineamento dei premi quando la coassicurazione e la riassicurazione sono stipulate in una procedura a due tempi e comprendono un primo assicuratore e (ri)assicuratori successivi;
 - casi nei quali la pratica pervasiva di mercato di stipulare contratti a lungo termine può portare a effetti cumulativi di preclusione;
 - indizi di una potenziale carenza di funzionamento del mercato per quanto riguarda la mediazione assicurativa.

⁸ Si è calcolato che la durata media dei contratti è di oltre otto anni (101 mesi) in Austria, di quasi sette anni (81 mesi) in Slovenia, di poco più di sei anni (73 mesi) in Italia e di oltre sei anni (79 mesi) nei Paesi Bassi.

38. La Commissione chiede alle parti che risentono di tali questioni di procedere alla loro valutazione e d'impegnarsi in un dialogo allo scopo di chiarire se tali pratiche siano compatibili con il diritto comunitario in materia di concorrenza e/o se sia invece necessario modificare tali pratiche.
39. Se necessario, la Commissione non esiterà ad avvalersi dei poteri, ad essa conferiti dalla normativa in materia di concorrenza, di avviare procedimenti d'infrazione. È chiaro che tali procedimenti richiedono l'esame integrale degli aspetti specifici di ciascun caso, in consultazione con le autorità nazionali competenti. La Commissione chiede ai soggetti del mercato di presentare altri elementi probatori di pratiche abusive, se necessario sotto la tutela della riservatezza.
40. Per quanto riguarda la mediazione assicurativa, la Commissione intende esaminare di nuovo i problemi ad essa inerenti nel contesto della revisione della direttiva sull'intermediazione assicurativa, ma chiede anche agli Stati membri e ai soggetti del settore di esaminare a loro volta quanto essa ha riscontrato e di proporre essi stessi le azioni opportune.
41. Infine, per quanto riguarda il regolamento sulle esenzioni per categoria, l'indagine settoriale non ha indicato motivi impellenti, per quanto riguarda le assicurazioni per le imprese, di prorogarlo al di là del 2010. Tuttavia, la Commissione riesaminerà questo punto in via definitiva nell'elaborare entro il marzo 2009 la relazione prevista dalle norme di attuazione.
42. La Commissione sarà lieta di ricevere osservazioni sulla presente relazione, che potranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica: Comp-Sector-Insurance@ec.europa.eu.