



**CONSIGLIO
DELL'UNIONE EUROPEA**

**Bruxelles, 6 gennaio 2011 (18.03)
(OR. en)**

**Fascicolo interistituzionale:
2010/0374 (COD)**

**5053/11
ADD 16**

**STATIS 1
ECOFIN 2
UEM 2
CODEC 6**

PROPOSTA

Mittente: Commissione europea

Data: [20 dicembre 2010](#)

Oggetto: Allegato A della proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Sistema europeo dei conti nazionali e regionali nell'Unione europea
- Capitolo 16: assicurazioni

Si trasmette in allegato, per le delegazioni, l'addendum 16 alla proposta della [Commissione](#) inviata con lettera del [Signor Jordi AYET PUIGARNAU, Direttore, presso il Segretariato generale della Commissione europea](#), al Signor Pierre de BOISSIEU, Segretario generale del Consiglio dell'Unione europea.

All.: COM(2010) 774 definitivo - Allegato A / Capitolo 16



COMMISSIONE EUROPEA

Bruxelles, 20.12.2010
COM(2010) 774 definitivo
Allegato A/Capitolo 16

ALLEGATO A

della proposta di

REGOLAMENTO DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO

relativo al Sistema europeo dei conti nazionali e regionali nell'Unione europea

ALLEGATO A

CAPITOLO 16 – ASSICURAZIONI

A. INTRODUZIONE

- 16.01 L'assicurazione è un'attività mediante la quale le unità istituzionali o i gruppi di unità istituzionali si tutelano contro le conseguenze finanziarie negative derivanti da determinati eventi incerti. Si possono distinguere due tipi di assicurazione: l'assicurazione sociale e le altre assicurazioni.
- 16.02 L'assicurazione sociale è un sistema che copre i rischi e i bisogni sociali. È spesso organizzata in modo collettivo per un gruppo; la partecipazione al sistema è generalmente obbligatoria o incoraggiata da terzi. L'assicurazione sociale comprende: sistemi di sicurezza sociale imposti, controllati e finanziati dalle amministrazioni pubbliche e sistemi connessi con l'occupazione forniti o gestiti dai datori di lavoro per conto dei loro dipendenti. L'assicurazione sociale è descritta al capitolo 17.
- 16.03 L'assicurazione diversa dall'assicurazione sociale copre contro eventi quali morte, sopravvivenza, incendio, disastri naturali, inondazioni, incidenti automobilistici, ecc. L'assicurazione in caso di morte e di sopravvivenza è denominata assicurazione sulla vita mentre l'assicurazione contro tutti gli altri eventi è designata assicurazione contro i danni.
- 16.04 Il presente capitolo tratta dell'assicurazione sulla vita e dell'assicurazione contro i danni e descrive le modalità di registrazione nei conti delle attività di assicurazione.
- 16.05 I diritti e gli obblighi connessi all'assicurazione sono definiti dalla polizza di assicurazione. La polizza è un accordo tra un assicuratore e un'altra unità istituzionale denominata contraente. Sulla base dell'accordo, il contraente effettua un pagamento, chiamato premio, all'assicuratore e quando si verifica un evento specifico l'assicuratore effettua un pagamento, chiamato indennizzo, al contraente o a una persona designata. In tal modo, il contraente si tutela contro alcune forme di rischi, mentre l'assicuratore, mettendo in comune i rischi, mira a ottenere un importo dei premi incassati superiore all'importo dell'indennizzo da pagare.
- 16.06 La polizza di assicurazione definisce i ruoli delle parti interessate, che sono i seguenti:
- a) l'assicuratore, che fornisce la copertura;
 - b) il contraente, responsabile del versamento dei premi;

- c) il beneficiario, che riceve il risarcimento;
- d) l'assicurato o l'oggetto del rischio.

Nella pratica, il contraente, il beneficiario e l'assicurato possono essere la stessa persona. La polizza elenca tali ruoli e specifica la persona corrispondente a ciascun ruolo.

- 16.07 La forma di assicurazione più comune è denominata assicurazione diretta. Con essa le unità istituzionali si assicurano presso l'assicuratore contro le conseguenze finanziarie di rischi specifici. Gli assicuratori diretti possono tuttavia assicurarsi a loro volta, assicurando presso altri assicuratori parte dei rischi assicurati direttamente. Si tratta della riassicurazione e i fornitori sono chiamati riassicuratori.

1. Assicurazione diretta

- 16.08 Vi sono due tipi di assicurazione diretta: l'assicurazione sulla vita e l'assicurazione contro i danni.
- 16.09 Definizione: l'assicurazione sulla vita è un'attività nel quadro della quale un contraente effettua pagamenti regolari a un assicuratore il quale in cambio garantisce di corrispondere al beneficiario una somma concordata o una rendita a una determinata data o anche prima se l'assicurato muore prima del tempo. Una polizza vita può dar luogo a prestazioni derivanti da una serie di rischi. Per esempio, un'assicurazione sulla vita di tipo previdenziale può corrispondere una prestazione all'assicurato quando questi compie 65 anni e dopo la sua morte la prestazione può essere corrisposta al coniuge superstite fino alla morte.
- 16.10 L'assicurazione sulla vita copre anche l'assicurazione complementare contro i danni corporali, compresa la perdita della capacità lavorativa, le assicurazioni in caso di morte a seguito di infortunio e le assicurazioni per invalidità a seguito di infortunio o di malattia.
- 16.11 Alcune classi di assicurazione sulla vita forniscono un risarcimento quando si verifici l'evento assicurato, è il caso, ad esempio, di un'assicurazione legata a un prestito ipotecario, che si limita a corrispondere una prestazione per estinguere l'ipoteca in caso di decesso del percettore del reddito prima della scadenza del prestito corrispondente. Gran parte delle classi includono una componente significativa di risparmio combinata con una componente di copertura del rischio. A causa della notevole componente di risparmio, l'assicurazione sulla vita è considerata una forma di risparmio e le relative operazioni sono registrate nel conto finanziario.
- 16.12 Definizione: l'assicurazione contro i danni è un'attività mediante la quale un contraente effettua pagamenti regolari a un assicuratore il quale in cambio garantisce di fornire al beneficiario una somma concordata al verificarsi di un evento diverso dalla morte di una persona. Esempi di tali eventi sono: infortunio, malattia, incendio, ecc. L'assicurazione sugli infortuni che copre i rischi sulla vita è classificata come assicurazione contro i danni in gran parte dei paesi europei.
- 16.13 Una polizza vita che corrisponde una prestazione in caso di morte entro un periodo di tempo determinato ma non in altre circostanze, generalmente denominata assicurazione a termine, è considerata nei conti nazionali come assicurazione contro i danni poiché è possibile pagare l'indennizzo solo ed esclusivamente se si verifica un evento specifico. Nella pratica, a causa del modo in cui le unità di assicurazione tengono i loro conti, può non essere sempre possibile distinguere tra assicurazione a termine e assicurazione sulla vita. In tali circostanze, l'assicurazione a termine può essere trattata come assicurazione sulla vita.

- 16.14 Sia l'assicurazione sulla vita che l'assicurazione contro i danni comportano una ripartizione del rischio. Di norma gli assicuratori ricevono piccoli versamenti regolari dei premi dai contraenti e versano importi più importanti agli aventi diritto quando si verificano gli eventi coperti dalla polizza. Per l'assicurazione contro i danni, i rischi sono ripartiti su tutta la popolazione che sottoscrive le polizze di assicurazione. L'assicuratore determina i premi dovuti per un servizio di assicurazione in un determinato anno sulla base dell'importo degli indennizzi che prevede di pagare nello stesso anno. Il numero di aventi diritto è generalmente molto inferiore al numero di contraenti. Per il singolo contraente di una polizza contro i danni non vi è alcun rapporto tra i premi versati e l'indennizzo ricevuto, anche nel lungo periodo, ma l'assicuratore stabilisce tale rapporto per ogni classe di assicurazione contro i danni su base annua. Per quanto riguarda l'assicurazione sulla vita, il rapporto nel tempo tra i premi versati e l'indennizzo è importante sia per il contraente che per l'assicuratore. Chi sottoscrive una polizza vita si aspetta che le prestazioni ricevute siano almeno pari ai premi versati fino al momento in cui la prestazione è dovuta e costituisce quindi una forma di risparmio. Nel determinare il rapporto tra il livello dei premi e le prestazioni, l'assicuratore deve combinare tale aspetto della polizza con i calcoli attuariali sulla popolazione assicurata per quanto riguarda la speranza di vita, compreso il rischio di infortuni mortali. Inoltre, nell'intervallo tra il ricevimento dei premi e il pagamento delle prestazioni, l'assicuratore beneficia di redditi derivanti dall'investimento di una parte dei premi ricevuti. Anche tale reddito influisce sul livello dei premi e delle prestazioni fissato dall'assicuratore.
- 16.15 Vi sono differenze significative tra l'assicurazione sulla vita e l'assicurazione contro i danni che comportano diversi tipi di registrazioni nei conti. L'assicurazione contro i danni si configura come una redistribuzione nel periodo corrente tra tutti i contraenti e pochi aventi diritto. L'assicurazione sulla vita ridistribuisce principalmente i premi versati in un determinato periodo come prestazioni corrisposte successivamente allo stesso contraente.

2. Riassicurazione

- 16.16 Definizione: un assicuratore può tutelarsi contro un numero inaspettatamente elevato di indennizzi, o contro indennizzi eccezionalmente elevati, sottoscrivendo una polizza di riassicurazione con un riassicuratore. Le imprese di riassicurazione sono concentrate in un numero limitato di centri finanziari e pertanto molti dei flussi di riassicurazione costituiscono operazioni con il resto del mondo. È comune che i riassicuratori sottoscrivano polizze di riassicurazione con altri riassicuratori per ripartire ulteriormente il rischio. Questa estensione della riassicurazione viene denominata retrocessione.
- 16.17 La riduzione dei rischi può altresì essere raggiunta quando un gruppo di assicuratori, chiamati sottoscrittori, accettano congiuntamente i rischi associati a una singola polizza. Ogni singolo assicuratore è responsabile solo della propria quota della polizza, riceve la quota corrispondente del premio e partecipa proporzionalmente al pagamento degli indennizzi o delle prestazioni. La polizza

viene gestita dal *lead-manager* o dal mediatore di assicurazione. I Lloyds di Londra sono un esempio di un mercato assicurativo in cui i rischi diretti e indiretti sono ripartiti tra un gran numero di sottoscrittori.

- 16.18 L'assicuratore diretto dispone di diverse opzioni per organizzare la copertura indiretta dei rischi accettati. Si possono distinguere le seguenti classi di riassicurazione:
- a) la riassicurazione proporzionale, in cui il contraente cede al riassicuratore una percentuale concordata di tutti i rischi, o di tutti i rischi di un determinato portafoglio di polizze assicurative dirette. Ciò significa che l'assicuratore diretto trasferisce la corrispondente percentuale dei premi al riassicuratore, che poi copre la medesima quota degli eventuali indennizzi. In questi casi, tutte le commissioni di riassicurazione versate dal riassicuratore al contraente vengono trattate come una riduzione dei premi di riassicurazione sottoscritti.
 - b) la riassicurazione non proporzionale, conosciuta come riassicurazione per eccesso di danno, in cui il riassicuratore è esposto a rischi solo se l'importo dell'indennizzo diretto supera una soglia stabilita. Se l'importo dell'indennizzo diretto superiore alla soglia è esiguo o nullo, il riassicuratore può passare una quota dei suoi profitti all'assicuratore diretto. La ripartizione dei profitti è trattata nei conti come un trasferimento corrente dal riassicuratore all'assicuratore diretto, analogamente a quanto avviene per il pagamento degli indennizzi.

3. Le unità interessate

- 16.19 Le unità istituzionali che intervengono nelle operazioni di assicurazione diretta e di riassicurazione sono principalmente gli assicuratori. È possibile che altri tipi di imprese svolgano attività di assicurazione non come attività principale, ma generalmente la normativa in materia di attività assicurativa prevede che debbano essere tenuti conti separati per tutti gli aspetti dell'attività assicurativa e pertanto è individuabile un'unità istituzionale distinta, classificata nei sottosectori imprese di assicurazione (S.128) e fondi pensione (S.129). Le amministrazioni pubbliche possono effettuare altre attività assicurative, ma anche in questo caso è probabile che possa essere individuata un'unità distinta. Precisato che possono quindi essere coinvolti altri settori, nei paragrafi che seguono si presuppone che gli assicuratori, residenti e non, effettuino tutte le attività di assicurazione.
- 16.20 Le unità che esercitano principalmente attività strettamente legate all'assicurazione, senza assumere rischi, sono gli ausiliari delle assicurazioni. Tali unità sono classificate nel sottosectore degli ausiliari finanziari (S.126) e comprendono per esempio:
- a) i mediatori di assicurazione;

- b) le istituzioni private senza scopo di lucro al servizio delle imprese di assicurazione e dei fondi pensione;
- c) le unità la cui attività principale è quella di autorità di vigilanza delle imprese di assicurazione e dei fondi pensione e dei mercati assicurativi.

B. LA PRODUZIONE DELL'ASSICURAZIONE DIRETTA

16.21 L'impresa di assicurazione accetta un premio da un cliente e lo trattiene fino a quando non viene pagato un indennizzo o scade il periodo di assicurazione. Nel frattempo, l'impresa di assicurazione investe il premio e i proventi degli investimenti costituiscono una fonte aggiuntiva di fondi con cui pagare eventuali indennizzi dovuti. L'impresa di assicurazione fissa il livello dei premi in modo tale che la loro somma più i proventi dal loro investimento meno l'indennizzo dovuto facciano guadagnare un margine all'impresa di assicurazione; tale margine rappresenta la produzione dell'impresa di assicurazione. La produzione del settore assicurativo viene misurata sulla base delle politiche di fissazione dei premi degli assicuratori. A tal fine, è necessario definire quattro elementi distinti, che sono:

- a) i premi di competenza dell'esercizio;
- b) i premi supplementari;
- c) gli indennizzi dovuti o le prestazioni dovute;
- d) le riserve tecniche di assicurazione.

Ognuno di questi elementi viene analizzato prima di illustrare la misurazione della produzione, rispettivamente, dell'assicurazione diretta contro i danni, dell'assicurazione diretta sulla vita e della riassicurazione.

1. Premi di competenza dell'esercizio

16.22 Definizione: i premi di competenza dell'esercizio sono la quota di premi contabilizzati che si riferisce al periodo contabile considerato. I premi contabilizzati coprono il periodo stipulato nella polizza di assicurazione. La differenza tra i premi contabilizzati e i premi di competenza dell'esercizio costituisce accantonamenti inclusi nelle riserve premi. Tali importi sono trattati come attività dei contraenti. Il concetto di premio di competenza dell'esercizio nella contabilità delle assicurazioni è coerente con il principio contabile della competenza dei conti nazionali.

16.23 Il premio di assicurazione è un premio versato regolarmente, mensilmente o annualmente, o un premio versato in un'unica soluzione, di norma all'inizio del periodo assicurato. I premi versati in un'unica soluzione sono tipici dell'assicurazione dei rischi associati a grandi eventi, come la costruzione di

grandi edifici o attrezzature e per il trasporto di merci stradale, ferroviario, marittimo e aereo.

- 16.24 I premi di competenza dell'esercizio nell'anno in questione assumono la seguente forma:

premi contabilizzati

più le riserve premi all'inizio dell'esercizio contabile

meno le riserve premi alla fine dell'esercizio contabile.

O, con un'altra presentazione, assumono la seguente forma:

premi contabilizzati

meno la variazione (meno l'incremento o più il decremento) delle riserve premi.

- 16.25 Le riserve premi e altre riserve sono incluse nelle riserve tecniche di assicurazione diverse da quelle sulla vita (AF.61) e nelle riserve tecniche di assicurazione sulla vita (AF.62). La descrizione delle riserve tecniche di assicurazione viene fornita ai paragrafi da 16.43 a 16.45.

- 16.26 I contraenti devono pagare un'imposta specifica sul versamento dei premi di assicurazione. In molti paesi i premi di assicurazione sulla vita sono esenti da tale imposta. Dato che gli assicuratori devono trasferire tale imposta alle amministrazioni pubbliche, i relativi importi non sono registrati nei conti annuali degli assicuratori. Solo una piccola quota, ossia l'importo residuo dell'anno che deve ancora essere trasferito alle amministrazioni pubbliche, potrebbe essere inserita nello stato patrimoniale degli assicuratori alla voce "crediti commerciali". I versamenti delle imposte non sono registrati come tali nei conti degli assicuratori. Tale imposta viene trattata come imposta sui prodotti nei conti nazionali. I contraenti dovrebbero versare tali importi direttamente nei conti delle autorità fiscali.

2. Premi supplementari

- 16.27 Definizione: i premi supplementari costituiscono i redditi derivanti dell'investimento delle riserve tecniche di assicurazione degli assicuratori, che rappresentano passività nei confronti dei contraenti.

- 16.28 Per l'assicurazione sulla vita in particolare, ma anche in misura minore per l'assicurazione contro i danni, l'importo totale delle prestazioni o degli indennizzi dovuti in un determinato periodo supera spesso i premi di competenza dell'esercizio. I premi sono generalmente versati regolarmente, spesso all'inizio del periodo di assicurazione, mentre gli indennizzi vengono corrisposti più avanti, e nel caso delle prestazioni dell'assicurazione sulla vita, anche molti anni dopo. Nel tempo che intercorre tra il versamento del premio e il pagamento

dell'indennizzo, gli importi in questione restano a disposizione dell'assicuratore, che può investirli ricavandone un reddito. Tali importi sono denominati riserve tecniche di assicurazione. I redditi sulle riserve consentono agli assicuratori di fissare premi più bassi di quanto sarebbe stato il caso. La misura del servizio fornito tiene conto dell'entità di tali redditi nonché dell'entità relativa dei premi e degli indennizzi.

- 16.29 Per l'assicurazione contro i danni, anche se il pagamento del premio può essere dovuto all'inizio del periodo di copertura, si hanno premi di competenza dell'esercizio solo su base continuativa col passare del tempo. In qualsiasi momento prima della fine del periodo di copertura, l'assicuratore detiene un importo dovuto al contraente relativo ai servizi e agli eventuali indennizzi da corrispondere in futuro. Si tratta di una forma di credito concesso dal contraente all'assicuratore denominata premi di competenza degli esercizi successivi. Allo stesso modo, anche se il pagamento degli indennizzi da parte dell'assicuratore diventa dovuto quando si verifica l'evento specificato nella polizza, il relativo importo può essere corrisposto solo più tardi, spesso a causa delle negoziazioni sugli importi dovuti. Anche questa è una forma di credito, denominata riserve per indennizzi da pagare.
- 16.30 Anche per l'assicurazione sulla vita esistono riserve simili, ma in più vi sono due altri tipi di riserve di assicurazione: le riserve attuariali per l'assicurazione sulla vita e le riserve per le assicurazioni con partecipazione agli utili. Esse rappresentano gli importi accantonati per i pagamenti delle prestazioni future. Le riserve vengono generalmente investite in attività finanziarie e i redditi rappresentano redditi da investimenti. Possono essere utilizzati per finanziare attività economiche come quelle immobiliari, per generare un avanzo netto di gestione in uno stabilimento distinto o come attività secondaria.
- 16.31 Tutti i redditi da investimenti attribuiti ai contraenti figurano come pagabili ai contraenti nel conto dell'attribuzione dei redditi primari. Per l'assicurazione contro i danni, lo stesso importo viene poi rimborsato all'assicuratore come premio supplementare nel conto della distribuzione secondaria del reddito. Per l'assicurazione sulla vita, i premi e i premi supplementari figurano nel conto finanziario.

3. Indennizzi dovuti rettificati e prestazioni dovute

- 16.32 Definizione: gli *indennizzi dovuti* e le *prestazioni dovute* costituiscono le obbligazioni finanziarie degli assicuratori nei confronti dei beneficiari per quanto riguarda i rischi che l'evento si verifichi nel periodo in questione come definito dalla polizza.
- 16.33 I concetti di indennizzi dovuti nell'assicurazione contro i danni e di prestazioni dovute nell'assicurazione sulla vita sono coerenti con il principio contabile della competenza nei conti nazionali.

Indennizzi dovuti rettificati nell'assicurazione contro i danni

- 16.34 Gli indennizzi possono essere suddivisi in indennizzi pagati e indennizzi dovuti. Gli indennizzi dovuti si riferiscono agli importi dovuti a seguito del verificarsi nel corso dell'anno dei rischi assicurati, a prescindere dal fatto che il contraente abbia dichiarato o no il relativo evento. Parte degli indennizzi saranno pagati nell'anno successivo e anche più tardi. Gli indennizzi conseguenti a eventi verificatisi nell'anno precedente vengono invece pagati nell'anno in corso. La quota non pagata degli indennizzi dovuti va a incrementare la riserva per indennizzi da pagare.
- 16.35 Gli indennizzi dell'assicurazione contro i danni dovuti nell'anno civile assumono la seguente forma:
- indennizzi pagati
- meno* la riserva per indennizzi da pagare all'inizio dell'esercizio contabile
- più* la riserva per indennizzi da pagare alla fine dell'esercizio contabile.
- O, con altra presentazione, assumono la seguente forma:
- indennizzi pagati
- più* la variazione (più l'incremento o meno il decremento) delle riserve per indennizzi da pagare.
- 16.36 I costi esterni o interni legati agli indennizzi e sostenuti dall'assicuratore non sono inclusi negli indennizzi dovuti. Tali costi possono comprendere: i costi di acquisizione, di gestione delle polizze, di gestione degli investimenti e di disbrigo degli indennizzi. Alcuni costi potrebbero non essere individuabili separatamente nei dati contabili di base. I costi esterni comprendono le spese per attività che l'assicuratore ha commissionato a un'altra unità e che pertanto sono registrate nei conti come consumi intermedi. I costi interni comprendono le spese per attività effettuate dai dipendenti dell'assicuratore e che pertanto vengono registrate nei conti come costo del lavoro.
- 16.37 In caso di eventi catastrofici, le perdite sostenute non dovrebbero influire sul valore degli indennizzi. I danni a seguito di eventi catastrofici sono registrati come trasferimento in conto capitale dall'assicuratore al contraente. Il vantaggio di tale registrazione è che il reddito disponibile del contraente non aumenta, in modo contrario alle aspettative, come avverrebbe nel caso in cui gli indennizzi fossero registrati in modo diverso (cfr. paragrafi 16.93–16.94).
- 16.38 La produzione di servizi assicurativi è un processo continuo, che non avviene solo quando il rischio si concretizza. Tuttavia il livello degli indennizzi dovuti ai contraenti di polizze di assicurazione contro i danni varia di anno in anno e vi potrebbero essere eventi che portano a un livello particolarmente elevato di

indennizzi. La volatilità degli indennizzi non influenza direttamente né il volume né il prezzo dei servizi di assicurazione. Gli assicuratori fissano il livello dei premi sulla base delle loro stime della probabilità di indennizzi dovuti. Per tale ragione, la formula per il calcolo della produzione utilizza *gli indennizzi dovuti rettificati*, ovvero una stima corretta per la volatilità degli indennizzi.

- 16.39 La stima degli indennizzi dovuti rettificati può essere ottenuta statisticamente mediante l'approccio delle aspettative basato sulle precedenti esperienze del livello degli indennizzi. Nell'analisi della storia degli indennizzi da pagare, tuttavia, si deve tenere conto della quota degli indennizzi che viene pagata usufruendo della polizza di riassicurazione dell'assicuratore diretto. Ad esempio, se ha stipulato una riassicurazione per eccesso di danno, denominata anche riassicurazione non proporzionale, l'assicuratore diretto fissa come livello dei premi a copertura delle perdite la somma della perdita massima coperta dalla polizza di riassicurazione più il premio di riassicurazione che deve pagare. Se ha sottoscritto una polizza di riassicurazione proporzionale, fissa i suoi premi in modo da coprire la quota di indennizzi che deve pagare più il premio di riassicurazione.
- 16.40 Un metodo alternativo di rettifica degli indennizzi dovuti per tener conto della loro volatilità consiste nell'uso di dati contabili sulle variazioni dei fondi propri e delle riserve di perequazione. Le riserve di perequazione costituiscono accantonamenti effettuati dagli assicuratori conformemente alle disposizioni legislative o amministrative per coprire consistenti indennizzi irregolari o imprevedibili in futuro. Tali importi sono inclusi nelle riserve tecniche di assicurazioni diverse da quelle sulla vita (AF.61).

Prestazioni dovute nell'assicurazione sulla vita

- 16.41 Le prestazioni dovute nell'assicurazione sulla vita sono gli importi da pagare in base alla polizza nel periodo contabile in questione. Nel caso dell'assicurazione sulla vita non sono necessarie rettifiche per volatilità inattesa.
- 16.42 Eventuali costi legati alle prestazioni non sono inclusi nelle prestazioni dovute ma vengono registrati come consumi intermedi o costo del lavoro.

4. Riserve tecniche di assicurazione

- 16.43 Definizione: le riserve tecniche di assicurazione sono costituite dagli accantonamenti operati dagli assicuratori. Le riserve costituiscono attività dei contraenti e passività degli assicuratori. Le riserve tecniche possono essere distinte in assicurazioni sulla vita, assicurazione contro i danni e rendite.
- 16.44 La direttiva europea sulla contabilità distingue sette tipi di riserve tecniche. In ciascun caso nello stato patrimoniale figurano l'importo al lordo della riassicurazione, l'importo ceduto ai riassicuratori e l'importo netto. Le sette categorie sono le seguenti:

- a) riserva premi: corrisponde alla differenza tra i premi contabilizzati e i premi di competenza dell'esercizio. Questa riserva può, a seconda della legislazione nazionale, includere un elemento distinto legato ai rischi in corso;
- b) riserva per l'assicurazione sulla vita: rispecchia il valore attuale delle prestazioni future attese (incluse tra l'altro le partecipazioni agli utili distribuiti) meno il valore attuale dei premi futuri. Le autorità di vigilanza possono fissare un massimale per il tasso di sconto utilizzato nel calcolo del valore attuale;
- c) riserva per indennizzi da pagare: corrisponde alla differenza tra gli indennizzi dovuti e gli indennizzi pagati, ossia il costo totale stimato, per l'impresa di assicurazione, per la liquidazione di tutti gli indennizzi derivanti da eventi verificatisi entro la fine dell'esercizio finanziario, denunciati o no, al netto delle somme già pagate per tali indennizzi;
- d) riserva per partecipazioni agli utili e ristorni (se non già inclusa nella categoria di cui alla lettera b): comprende gli importi da attribuire ai contraenti o ai beneficiari dei contratti, a titolo di partecipazioni agli utili e di ristorni, purché tali importi non siano già stati attribuiti ai contraenti o ai beneficiari dei contratti;
- e) riserva di perequazione: comprende tutte le somme accantonate conformemente alle disposizioni legislative o amministrative che permettono di perequare le fluttuazioni del tasso dei sinistri negli anni futuri o di coprire rischi particolari. Le autorità nazionali potrebbero non consentire questa riserva;
- f) altre riserve tecniche: comprendono, tra l'altro, la riserva per i rischi in corso (se non inclusa nella categoria di cui alla lettera a). Questa voce può altresì includere le riserve di senescenza, che tengono conto degli effetti dell'aumento dell'età sull'importo degli indennizzi, per esempio per l'assicurazione malattia;
- g) riserve tecniche per le polizze di assicurazione sulla vita allorché il rischio dell'investimento è assunto dai contraenti. Questa voce comprende le riserve tecniche costituite per coprire le passività nei confronti dei contraenti nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita, il cui valore del rendimento è determinato in funzione di investimenti per i quali il contraente sopporta il rischio, o in riferimento a un indice, come le assicurazioni sulla vita indicizzate. La voce comprende inoltre le riserve tecniche relative alle tontine.

16.45 Quando si calcolano le variazioni delle riserve tecniche di assicurazione (F.61 e F.62) utilizzate nel calcolo della produzione, non si includono i guadagni e le perdite in conto capitale realizzati e non realizzati.

5. Definizione della produzione dell'assicurazione

- 16.46 Gli assicuratori forniscono ai loro clienti un servizio di assicurazione, senza chiedere esplicitamente un corrispettivo per il loro servizio.
- 16.47 L'assicuratore raccoglie i premi e paga gli indennizzi o le prestazioni al verificarsi dell'evento assicurato. Gli indennizzi o le prestazioni risarciscono il beneficiario delle conseguenze finanziarie dell'evento assicurato.
- 16.48 Le riserve tecniche di assicurazione sono fondi che gli assicuratori usano per investire e ricavare un reddito. Tali fondi e i relativi redditi da investimenti (premi supplementari) costituiscono passività nei confronti dei beneficiari.
- 16.49 Nella presente sezione sono descritte le informazioni necessarie per calcolare la produzione dell'assicurazione diretta e della riassicurazione.

Assicurazione contro i danni

- 16.50 La produzione dell'assicuratore è il servizio fornito ai beneficiari.
- 16.51 Se viene utilizzato un approccio delle aspettative, la formula per calcolare la produzione è la seguente:

premi di competenza dell'esercizio

più i premi supplementari

meno gli indennizzi dovuti rettificati;

ove gli indennizzi dovuti sono rettificati per la volatilità degli indennizzi utilizzando i dati storici o contabili sulle variazioni delle riserve di perequazione e dei fondi propri. I premi supplementari sono meno volatili degli indennizzi e non richiedono pertanto alcuna rettifica. Ai fini della stima degli indennizzi rettificati le informazioni sono disaggregate per prodotto, ad esempio l'assicurazione auto, l'assicurazione fabbricati, ecc.

Se i dati contabili necessari non sono disponibili e i dati statistici storici non sono sufficienti per consentire di formulare stime medie ragionevoli della produzione, la produzione dell'assicurazione contro i danni può essere stimata come la somma dei costi (compresi i costi intermedi, il costo del lavoro e il costo del capitale) più un importo corrispondente agli "utili normali".

Assicurazione sulla vita

- 16.52 La produzione dell'assicurazione sulla vita diretta è calcolata separatamente come segue:

premi di competenza dell'esercizio;

più i premi supplementari;

meno le prestazioni dovute;

meno gli incrementi (più i decrementi) delle riserve tecniche e delle assicurazioni con partecipazione agli utili.

- 16.53 Se non sono disponibili dati adeguati per il calcolo dell'assicurazione sulla vita secondo questa formula, è necessario utilizzare un approccio basato sulla somma dei costi, come specificato per l'assicurazione contro i danni. Come per l'assicurazione contro i danni si tiene conto degli utili normali.
- 16.54 Nel calcolo della produzione non devono essere inclusi i guadagni e le perdite in conto capitale.

Riassicurazione

16.55 La formula per calcolare la produzione della riassicurazione è analoga a quella per l'assicurazione diretta. Tuttavia, dato che lo scopo principale della riassicurazione è limitare l'esposizione al rischio dell'assicuratore diretto, il riassicuratore deve normalmente far fronte a indennizzi eccezionalmente elevati. Per tale ragione e per il fatto che il mercato della riassicurazione è concentrato nelle mani di un numero relativamente ristretto di grandi imprese a livello mondiale, è meno probabile che il riassicuratore faccia fronte a una perdita inaspettatamente elevata rispetto all'assicuratore diretto, in particolare nel caso della riassicurazione per eccesso di danno.

16.56 La produzione della riassicurazione viene calcolata come la produzione dell'assicurazione diretta contro i danni. Tuttavia vi sono alcuni pagamenti che sono tipici della riassicurazione. Si tratta delle commissioni da pagare all'assicuratore diretto nell'ambito della *riassicurazione proporzionale* e della partecipazione agli utili nella riassicurazione *per eccesso di danno*. Tenendo conto di tali commissioni, la produzione della riassicurazione si calcola come segue:

premi di competenza dell'esercizio meno le commissioni da pagare;

più i premi supplementari;

meno gli indennizzi dovuti rettificati e la partecipazione agli utili.

C. OPERAZIONI RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI

16.57 La presente sezione descrive l'insieme delle registrazioni delle implicazioni di una polizza di assicurazione contro i danni. Le polizze possono essere sottoscritte dalle imprese, dalle famiglie a titolo privato e da unità nel resto del mondo. Tuttavia, quando una polizza sottoscritta da un membro di una famiglia si

configura come assicurazione sociale, le registrazioni necessarie sono quelle descritte nel capitolo 17.

1. Attribuzione della produzione dell'assicurazione tra utilizzatori

- 16.58 La produzione degli assicuratori contro i danni è descritta al paragrafo 16.51. Il valore della produzione degli assicuratori è registrato negli impieghi come segue:
- a) i consumi intermedi delle imprese, compresi i seguenti settori: società non finanziarie (S.11), società finanziarie (S.12), amministrazioni pubbliche (S.13), imprese non costituite in società delle famiglie (S.141 e S.142) o istituzioni senza scopo di lucro al servizio delle famiglie (S.15);
 - b) spesa per consumi finali delle famiglie a titolo privato (S.143 e S.144);
 - c) esportazioni a favore di contraenti non residenti (S.2).
- 16.59 Il valore della produzione è attribuito agli utilizzatori in funzione del tipo di assicurazione.
- 16.60 In alternativa, il valore della produzione è attribuito ai contraenti come impieghi in proporzione ai premi effettivi da essi pagati.
- 16.61 L'attribuzione della produzione ai consumi intermedi è ripartita per branca di attività economica.

2. Servizi assicurativi forniti al resto del mondo e servizi assicurativi ricevuti dal resto del mondo

- 16.62 Gli assicuratori residenti possono fornire una copertura assicurativa alle famiglie e alle imprese del resto del mondo e le famiglie e le imprese residenti possono acquistare la copertura da assicuratori del resto del mondo. I redditi da investimenti attribuiti dagli assicuratori residenti ai contraenti comprendono una parte attribuita ai contraenti nel resto del mondo. I contraenti non residenti versano anche i premi supplementari all'assicuratore residente.
- 16.63 Considerazioni simili si applicano anche al trattamento delle imprese e delle famiglie residenti che sottoscrivono polizze con assicuratori non residenti. I contraenti residenti ricevono redditi da investimenti figurativi dall'estero e versano all'estero i premi e i premi supplementari. È difficile stimare l'entità di tali flussi, in particolare in mancanza di assicuratori residenti che consentano di operare confronti. È possibile utilizzare i dati di contropartita per effettuare delle stime per l'economia nazionale. È necessario conoscere il livello delle operazioni dei residenti ed è possibile utilizzare il rapporto tra i premi supplementari e i premi effettivi nell'economia che fornisce i servizi per stimare i redditi da investimenti da percepire e i premi supplementari da pagare.

3. Registrazioni contabili

- 16.64 Per quanto riguarda l'assicurazione contro i danni che non fa parte dell'assicurazione sociale, vengono registrate in tutto sei coppie di operazioni; due coppie relative alla misurazione della produzione e dei consumi del servizio assicurativo, tre coppie connesse alla distribuzione e una nel conto finanziario. In circostanze eccezionali, nel conto capitale può essere registrata una settima operazione relativa alla distribuzione. Il valore della produzione dell'attività, i redditi da investimenti da attribuire ai contraenti e il valore del compenso del servizio vengono calcolati specificamente per l'assicurazione contro i danni come descritto di seguito.
- 16.65 Le operazioni connesse alla produzione e ai consumi sono le seguenti:
- a) dato che tutta l'attività da parte delle unità istituzionali residenti è effettuata dagli assicuratori, la produzione (P.1) viene registrata nel conto della produzione degli assicuratori;
 - b) il servizio può essere consumato da qualsiasi settore dell'economia o dal resto del mondo; il valore del servizio è da pagare agli assicuratori. I pagamenti delle imprese costituiscono consumi intermedi (P.2) e vengono registrati nel loro conto della produzione. I versamenti dei premi assicurativi da parte delle famiglie a titolo privato costituiscono spesa per consumi finali (P.3) e vengono registrati nel conto di utilizzazione del reddito. I pagamenti effettuati dal resto del mondo sono registrati come esportazioni di servizi (P.62) nel conto del resto del mondo dei beni e dei servizi.
- 16.66 Le operazioni di distribuzione e di redistribuzione sono redditi da investimenti attribuiti ai contraenti in relazione all'assicurazione contro i danni, ai premi netti di assicurazione contro i danni e agli indennizzi assicurativi:
- a) i redditi da investimenti derivanti dall'investimento delle riserve tecniche dell'assicurazione contro i danni (D.441) sono attribuiti ai contraenti. Sono pertanto registrati come corrisposti dagli assicuratori e come percepiti da tutti i settori e dal resto del mondo. I redditi da investimenti sono attribuiti ai contraenti in proporzione alle loro riserve tecniche di assicurazione contro i danni o in alternativa in proporzione al premio effettivo contabilizzato (da pagare). Sia i flussi da pagare che quelli da percepire sono registrati nel conto dell'attribuzione dei redditi primari;
 - b) i premi netti dell'assicurazione diretta contro i danni (D.711) sono gli importi dei premi e dei redditi da investimenti usati per finanziare le spese degli assicuratori. Questi sono calcolati come premi di competenza dell'esercizio più i premi supplementari meno il valore della produzione degli assicuratori. Questi premi netti sono registrati come pagati da tutti i settori dell'economia o dal resto del mondo e come percepiti dagli

assicuratori. L'attribuzione dei premi netti tra i settori viene effettuata conformemente all'attribuzione della produzione;

- c) gli indennizzi di assicurazione diretta contro i danni (D.721) sono importi che gli assicuratori sono obbligati a pagare al contraente quando si verifica un evento e sono gli stessi importi registrati nel calcolo della produzione. Gli indennizzi assicurativi sono registrati come percepiti da tutti i settori dell'economia e dal resto del mondo e come pagati dagli assicuratori. I premi netti e gli indennizzi sono registrati nel conto della distribuzione secondaria del reddito. Alcuni indennizzi sono dovuti a seguito di danni arrecati dal contraente a beni di proprietà di terzi o di lesioni provocate a terzi. In tali casi gli indennizzi sono registrati come pagati direttamente dall'assicuratore alle parti lese e non indirettamente mediante i contraenti;
- d) gli indennizzi derivanti da danni a seguito di eventi catastrofici costituiscono trasferimenti in conto capitale (D.99) piuttosto che trasferimenti correnti e sono registrati nel conto del capitale come pagati ai contraenti dagli assicuratori;
- e) le riserve tecniche di assicurazione diverse da quelle sulla vita (AF.61) sono registrate nel conto patrimoniale finanziario. Tali riserve sono registrate come passività degli assicuratori e come attività di tutti i settori e del resto del mondo. Le riserve comprendono le riserve premi e i pagamenti degli indennizzi. Non è richiesta una ripartizione di tale categoria, anche se nel calcolo dei premi di competenza dell'esercizio e degli indennizzi dovuti sono necessarie entrambe le componenti.

16.67 Nella tavola 16.1 viene riportato un esempio di registrazione contabile di questi flussi.

Tavola 16.1 Assicurazione contro i danni

Impieghi									Risorse					
	S.1	S.15	S.14	S.13	S.12	S.11			S.11	S.12	S.13	S.14	S.15	
	Voci corrispondenti del Conto dei beni e dei servizi		Conto resto del mondo		Istituzioni senza scopo di lucro al servizio delle famiglie		Amministrazioni pubbliche		Società finanziarie		Società non finanziarie		Istituzioni senza scopo di lucro al servizio delle famiglie	
Totale														
0	0													
0	0													
6	6													
4	0		4 0		3 0		0 0		1					
6			6				6		D.441		5 0		0 1 0	
44	1		43 0		31		4 0		8		D.711		44	
45	0		45				45		D.721		6 0		1 35 0	
2			2		2				P.3					
74	0		74 0		40		0 9		25		AF.61		74	
81	0		81 0		44		0 11		26		AF.61		81	
7	0		7 0		4		0 2		1		F.61		7	
0	0		0 0		0		0 0		0		AF.61		0	

D. OPERAZIONI RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE SULLA VITA

- 16.68 La presente sezione descrive le differenze tra le registrazioni contabili dell'assicurazione sulla vita e quelle dell'assicurazione contro i danni. Per una polizza di assicurazione sulla vita, le prestazioni previste dalla polizza sono trattate come variazioni patrimoniali e sono registrate nel conto finanziario. Per una polizza di assicurazione sociale, le prestazioni in forma di pensioni sono registrate come reddito nel conto della distribuzione secondaria del reddito. La ragione del diverso trattamento è che una polizza che non sia di assicurazione sociale viene sottoscritta interamente su iniziativa del contraente. Le polizze di assicurazione sociale necessitano dell'intervento di un terzo, di norma le amministrazioni pubbliche o il datore di lavoro, al fine di incoraggiare od obbligare il contraente a costituire una riserva per disporre di un reddito alla pensione. L'assicurazione sociale è descritta al capitolo 17.
- 16.69 Il contraente di una polizza di assicurazione sulla vita è un individuo classificato nel settore della famiglia (S.143 o S.144). Se un'impresa sottoscrive una polizza di assicurazione sulla vita di un dipendente, questa si definisce assicurazione a termine e non assicurazione sulla vita. Le operazioni relative all'assicurazione sulla vita avvengono pertanto solo tra gli assicuratori (classificati nel settore delle imprese di assicurazione S.128) e le famiglie residenti a titolo privato (S.143 e S.144), a meno che tali operazioni non avvengano con famiglie non residenti (classificate nel settore "resto del mondo" S.2). Il valore della produzione dell'assicurazione sulla vita corrisponde al valore della spesa per consumi finali delle famiglie e alle esportazioni di servizi, sulla base del medesimo approccio adottato per l'assicurazione contro i danni. I redditi da investimenti attribuiti ai contraenti vengono trattati come premi supplementari. Tuttavia, nel caso dell'assicurazione sulla vita, i premi e gli indennizzi non figurano separatamente e non sono trattati come trasferimenti correnti. Costituiscono piuttosto componenti di un'operazione netta registrata nel conto finanziario, dato che le attività finanziarie interessate rappresentano diritti a rendite e assicurazioni sulla vita.
- 16.70 Nei conti vengono registrate quattro coppie di operazioni; due coppie sono relative alla produzione e ai consumi di servizi assicurativi, una coppia indica l'attribuzione dei redditi da investimenti ai contraenti e una indica la variazione dei diritti a rendite e assicurazioni sulla vita:
- a) la produzione dell'assicurazione sulla vita (P.1) viene registrata nel conto della produzione degli assicuratori;
 - b) il valore dei servizi consumati è registrato come spesa per consumi finali (P.3) da parte delle famiglie nel conto di utilizzazione del reddito disponibile o come pagato dal resto del mondo e viene trattato come esportazioni di servizi (P.62) alle famiglie non residenti. I versamenti delle famiglie agli assicuratori non residenti costituiscono importazioni di servizi (P.72);

- c) i redditi da investimenti derivanti dall'investimento delle riserve tecniche dell'assicurazione sulla vita attribuite ai contraenti (D.441) sono registrati nel conto dell'attribuzione dei redditi primari. Le partecipazioni agli utili dichiarate in relazione alle polizze vita sono considerate come distribuite ai contraenti anche se superano i redditi da investimenti percepiti dall'istituzione che dichiara la partecipazione agli utili. I redditi da investimenti sono registrati come pagati dagli assicuratori e come percepiti dalle famiglie residenti o dalle famiglie non residenti del resto del mondo. I redditi da investimenti sono distribuiti tra i contraenti in proporzione alle loro riserve tecniche vita o, qualora tale dato non fosse disponibile, in proporzione ai premi contabilizzati;
 - d) le riserve tecniche di assicurazione sulla vita e i diritti a rendite (AF.62) sono registrati nel conto patrimoniale finanziario. Tali riserve sono contabilizzate come passività degli assicuratori e come attività delle famiglie e del resto del mondo. Tali importi rispecchiano il carattere di risparmio delle polizze di assicurazione sulla vita e comprendono le riserve premi e i pagamenti delle prestazioni. Non è richiesta una ripartizione di tale categoria, anche se nel calcolo dei premi di competenza dell'esercizio e delle prestazioni dovute sono necessarie entrambe le componenti.
- 16.71 Le riserve tecniche di assicurazione sulla vita e i diritti a rendite rispecchiano le polizze che rendono un determinato importo pagato in un'unica soluzione a una determinata data. L'importo pagato in un'unica soluzione può essere utilizzato per acquistare una rendita che a sua volta converte l'importo pagato in un'unica soluzione in un flusso di pagamenti. I diritti condizionati dei singoli contraenti, ovvero l'importo ricevuto alla scadenza o successivamente come pagamento di un importo in un'unica soluzione o come rendita, non sono aggregati con il valore delle obbligazioni dell'assicuratore. La differenza è dovuta alla condizionalità e al calcolo del valore attuale. L'importo da registrare nella rubrica diritti a rendite e assicurazioni sulla vita è definito conformemente ai principi contabili degli assicuratori.
- 16.72 Nella tavola 16.2 viene riportato un esempio di tali flussi.

E OPERAZIONI RELATIVE ALLA RIASSICURAZIONE

- 16.73 I conti dei riassicuratori sono in larga misura identici ai conti degli assicuratori diretti. L'unica differenza sta nel fatto che le operazioni di assicurazione diretta con contraenti che a loro volta non forniscono assicurazioni sono sostituite da operazioni assicurative tra i riassicuratori e gli assicuratori diretti.
- 16.74 Le operazioni assicurative sono registrate al lordo della riassicurazione. I premi sono versati all'assicuratore diretto che successivamente può versare una parte del premio al riassicuratore (cessione), che può a sua volta versare una parte ancora più piccola a un altro riassicuratore, e così via (retrocessione). La stessa cosa avviene con gli indennizzi e con le prestazioni. Il trattamento lordo è in linea con il punto di vista iniziale del contraente. Il contraente non è generalmente a conoscenza degli importi ceduti dall'assicuratore diretto al riassicuratore. Qualora il riassicuratore fallisca, l'assicuratore diretto rimane responsabile del pagamento dell'intero importo degli indennizzi sui rischi ceduti.
- 16.75 La produzione dell'assicurazione diretta è calcolata al lordo della riassicurazione. Il calcolo alternativo al netto della riassicurazione consisterebbe nel registrare i premi pagati dai contraenti diretti come versati in parte all'assicuratore diretto e in parte al riassicuratore. Tale metodo di registrazione, denominato "registrazione netta", non è consentito.

Il successivo diagramma 1 illustra tale processo.

Diagramma 1: flussi tra contraenti e assicuratori diretti e indiretti



- 16.76 Il diagramma 1 riassume i seguenti flussi:

- 1 il contraente effettua il pagamento del premio al lordo della riassicurazione all'assicuratore diretto (1a) e la quota del premio lordo relativa alla riassicurazione viene ceduta al riassicuratore (1b);
- 2 allo stesso modo viene registrato il pagamento dell'indennizzo, ma in direzione opposta. L'indennizzo viene pagato dal riassicuratore all'assicuratore diretto (2b). L'assicuratore diretto aggiunge a tale importo il proprio indennizzo pagandolo al contraente (2a);

- 3 l'assicuratore diretto e il riassicuratore hanno percepito un reddito da capitale grazie all'investimento delle riserve tecniche. Gli importi dei redditi da capitale vengono trasferiti dal riassicuratore all'assicuratore diretto (3b) che poi aggiunge a tale importo i propri redditi da capitale percepiti e ridistribuisce il tutto al contraente (3a).
- 16.77 Tutti i flussi lordi tra il contraente e l'assicuratore diretto comprendono i corrispondenti importi dei flussi tra l'assicuratore diretto e il riassicuratore e per tale ragione nel diagramma le relative frecce appaiono più spesse.
- 16.78 Come per l'assicurazione diretta, ad esempio a seguito di eventi catastrofici, una parte degli indennizzi di riassicurazione è registrata come trasferimenti in conto capitale anziché come trasferimenti correnti.
- 16.79 Tutta la produzione del riassicuratore costituisce un consumo intermedio dell'assicuratore diretto che ha sottoscritto la polizza di riassicurazione. Come detto in precedenza, molte polizze di riassicurazione sono sottoscritte tra assicuratori residenti in economie diverse. Pertanto, in questi casi il valore della produzione rappresenta un'importazione per l'assicuratore che sottoscrive la polizza di riassicurazione e un'esportazione per il riassicuratore.
- 16.80 La registrazione dei flussi legati alla riassicurazione è simile a quella dell'assicurazione contro i danni, salvo per il fatto che il contraente di una polizza di riassicurazione è sempre un altro assicuratore.
- 16.81 Le operazioni inerenti alla produzione e ai consumi sono le seguenti:
- a) la produzione (P.1) viene registrata nel conto della produzione dei riassicuratori. I servizi di riassicurazione sono spesso forniti da riassicuratori non residenti e in questi casi sono registrati come importazioni di servizi (P.72);
 - b) il servizio del riassicuratore può essere consumato solo da un assicuratore diretto o da un altro riassicuratore. Se il contraente è residente, l'uso del servizio di riassicurazione è registrato come consumo intermedio (P.2) dell'unità contraente. Se il contraente non è residente, tale uso è registrato come esportazione di servizi (P.62).
- 16.82 Le operazioni di distribuzione e di ridistribuzione riguardano i redditi da investimenti attribuiti ai contraenti in relazione alla riassicurazione, ai premi netti di riassicurazione e agli indennizzi di riassicurazione:
- a) i redditi da investimenti (D.441) percepiti dai riassicuratori grazie all'investimento delle riserve tecniche di riassicurazione sono da pagare ai contraenti, che possono essere assicuratori diretti o riassicuratori. I riassicuratori e gli assicuratori diretti possono essere residenti o non residenti;

- b) i premi netti di riassicurazione contro i danni (D.712) sono pagati dai contraenti e percepiti dai riassicuratori. Ciascuna delle unità che effettuano o percepiscono il pagamento possono essere non residenti;
 - c) gli indennizzi di riassicurazione contro i danni (D.722) sono pagati dai riassicuratori e percepiti dai contraenti, residenti e non residenti. Tanto i premi netti che gli indennizzi sono registrati nel conto della distribuzione secondaria del reddito;
 - d) le registrazioni del conto patrimoniale riflettono le riserve tecniche di riassicurazione (AF.61). Tali riserve sono registrate come passività per i riassicuratori e attività per i contraenti, che possono essere assicuratori diretti o riassicuratori.
- 16.83 Le commissioni pagabili dai riassicuratori all'assicuratore in qualità di contraente della riassicurazione sono portate a riduzione dei premi versati ai riassicuratori. Le partecipazioni agli utili versate dal riassicuratore all'assicuratore diretto sono registrate come trasferimenti correnti. Anche se vengono registrate in modo diverso, le commissioni pagabili e le partecipazioni agli utili riducono entrambe la produzione del riassicuratore.
- 16.84 Se gli indennizzi di assicurazione diretta sono considerati trasferimenti in conto capitale e non trasferimenti correnti, anche gli indennizzi di riassicurazione per il medesimo evento sono considerati altri trasferimenti in conto capitale (D.99).

Operazioni legate agli ausiliari delle assicurazioni

- 16.84 La produzione dei servizi di assicurazione ausiliari viene valutata sulla base degli onorari o delle commissioni addebitate. Nel caso delle istituzioni senza scopo di lucro che operano come associazioni di imprese di assicurazione e di fondi pensione, la produzione viene valutata sulla base dell'ammontare delle quote versate dai membri delle associazioni. Tale produzione è utilizzata come consumo intermedio dai membri delle associazioni.

G. RENDITE

- 16.85 Il caso più semplice di polizza di assicurazione sulla vita prevede un flusso di pagamenti nel tempo da parte del contraente a favore dell'assicuratore in cambio di un pagamento in un'unica soluzione ricevuto a titolo di indennizzo a una qualche data futura. Nel caso più semplice della rendita, la figura equivalente al contraente, denominato vitaliziato, versa in un'unica soluzione una somma all'assicuratore e in cambio riceve un flusso di pagamenti per un determinato periodo, per il resto della vita del vitaliziato o per il resto della vita del vitaliziato e di un'altra persona nominata.
- 16.86 Le rendite sono organizzate dagli assicuratori e costituiscono uno strumento di gestione del rischio. Il vitaliziato si tutela dai rischi accettando un determinato flusso di pagamenti, di importo definito o in funzione di una formula (come nel caso di una rendita indicizzata) in cambio del pagamento

di una somma in un'unica soluzione. L'assicuratore si assume il rischio di ottenere dall'investimento dell'importo pagato in un'unica soluzione più di quanto verserà al vitaliziato come flusso di pagamenti. Nella determinazione dei flussi di pagamenti si tiene altresì conto della speranza di vita.

- 16.87 Con la sottoscrizione di una rendita vi è un trasferimento di fondi dalle famiglie alle imprese di assicurazione. In molti casi, tuttavia, può trattarsi di una trasformazione immediata in una rendita di un importo pagato in un'unica soluzione dallo stesso assicuratore o da un altro alla scadenza di una normale polizza di assicurazione sulla vita (“*rollover*”). In tal caso non è necessario registrare il pagamento dell'importo pagato in un'unica soluzione e l'acquisizione della rendita; è sufficiente una conversione delle riserve di assicurazione sulla vita in riserve per rendite nel sottosectore delle imprese di assicurazione e dei fondi pensioni. Se una rendita è acquistata indipendentemente dalla scadenza di una polizza di assicurazione sulla vita, questa è registrata come una coppia di operazioni finanziarie tra le famiglie e le imprese di assicurazione. Le famiglie effettuano un pagamento a favore delle imprese di assicurazione e ricevono in cambio un'attività in forza delle condizioni della rendita. Le imprese di assicurazione ricevono dalle famiglie un'attività finanziaria e assumono nei loro riguardi una passività..
- 16.88 Le rendite terminano con il decesso del vitaliziato; a quel punto le riserve rimanenti relative al vitaliziato sono trasferite all'assicuratore. Tuttavia, ipotizzando che l'assicuratore abbia effettuato una previsione corretta della speranza di vita per il gruppo dei vitaliziati nel suo complesso, i fondi medi rimanenti al momento del decesso saranno pari a zero. Se si registra una variazione della speranza di vita, è necessario effettuare la revisione delle riserve. Per le rendite in corso, l'allungamento della speranza di vita riduce l'importo a disposizione dell'assicuratore quale compenso del servizio, che può anche diventare negativo. In questo caso, l'assicuratore dovrà attingere ai propri fondi e sperare di ricostituirli in futuro esigendo per le nuove rendite compensi più elevati per il servizio.

H. REGISTRAZIONE DEGLI INDENNIZZI DI ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI

1. Trattamento degli indennizzi rettificati

- 16.89 La registrazione degli indennizzi dovuti avviene generalmente quando si verifica il relativo evento. Tale principio viene applicato anche nel caso di indennizzi oggetto di contestazione, la cui liquidazione può avvenire anche a distanza di anni dal verificarsi dell'evento. È prevista un'eccezione nei casi in cui la possibilità di chiedere l'indennizzo viene riconosciuta solo molto tempo dopo il verificarsi dell'evento. Ad esempio, un'importante serie di indennizzi sono stati riconosciuti solo dopo che è stato accertato che l'esposizione all'amianto era la causa di gravi malattie e pertanto dava diritto a un indennizzo nell'ambito di una polizza assicurativa valida al momento dell'esposizione. In questi casi l'indennizzo viene registrato quando l'impresa di assicurazione accetta la passività. Tale momento non

corrisponde necessariamente a quello in cui viene concordato l'ammontare dell'indennizzo o in cui l'indennizzo viene versato.

- 16.90 Dato che la formula per il calcolo della produzione utilizza gli indennizzi rettificati e non gli indennizzi effettivi, i premi e gli indennizzi netti coincidono in un periodo determinato solo quando gli indennizzi effettivi sono pari a quelli previsti. Tuttavia tali valori dovrebbero sempre più o meno coincidere negli anni salvo nel'anno in cui si registra l'evento catastrofale.

2. Trattamento dei danni a seguito di eventi catastrofali

- 16.91 Gli indennizzi sono registrati come trasferimenti correnti versati dall'assicuratore al contraente. In un unico caso gli indennizzi sono registrati come altri trasferimenti in conto capitale (D.99) anziché come trasferimenti correnti: nel caso di un evento catastrofale. I criteri per stabilire quando le conseguenze di un evento catastrofale vadano trattate in tal modo vanno determinati in funzione delle circostanze nazionali, ma possono tuttavia tener conto dei contraenti interessati e dell'entità dei danni subiti. Il motivo per cui in questo caso gli indennizzi vengono registrati come trasferimenti in conto capitale si basa sul fatto che molti indennizzi sono riferiti alla distruzione o a danni gravi a beni quali abitazioni, edifici e strutture.

- 16.92 A seguito di un evento catastrofale, il valore complessivo degli indennizzi superiore ai premi viene registrato come trasferimento in conto capitale dall'assicuratore al contraente. I dati sul livello degli indennizzi da pagare nel quadro delle polizze di assicurazione sono forniti dalle imprese di assicurazione. Se le imprese di assicurazione non sono in grado di fornire tali dati, un metodo per stimare il livello degli indennizzi legati agli eventi catastrofali è quello di considerare la differenza tra gli indennizzi rettificati e gli indennizzi effettivi nel periodo dell'evento in questione.