



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Dipartimento federale delle finanze DFF

Ufficio federale delle assicurazioni private UFAP

Assicurazione sulla vita

3 novembre 2008

---

# **Previdenza professionale nelle imprese di assicurazione sulla vita**

## Publicazione dei conti d'esercizio 2007

---

## Indice

<b>Parte prima: pubblicazione dei conti d'esercizio 2007 .....</b>	<b>3</b>
<b>1. Prescrizioni in materia di trasparenza .....</b>	<b>3</b>
1.1 Linee guida della 1 <sup>a</sup> revisione della LPP nel 2004 .....	3
1.2 Attuazione delle prescrizioni in materia di trasparenza .....	3
1.3 Ottimizzazione del conto d'esercizio LPP .....	4
1.4 Ripercussioni delle prescrizioni in materia di trasparenza .....	4
1.5 Calo dell'attrattiva degli affari della previdenza professionale.....	4
<b>2. Conto d'esercizio 2007 della previdenza professionale.....</b>	<b>5</b>
<b>3. Sintesi.....</b>	<b>5</b>
3.1 Cifre relative al volume degli affari .....	5
3.2 Processo di risparmio.....	6
3.3 Processo di rischio .....	7
3.4 Processo dei costi.....	7
3.5 Riserve tecniche.....	9
3.6 Quota minima.....	11
3.7 Fondo delle eccedenze / partecipazione alle eccedenze.....	12
3.8 Portafoglio delle rendite: aliquota minima di conversione delle rendite e necessità di aumentare la quota di riserve per le rendite di vecchiaia in corso ..	12
<b>Parte seconda: previdenza professionale in un'impresa di assicurazione .....</b>	<b>13</b>
<b>4. Funzione dell'assicuratore sulla vita nella previdenza professionale</b>	<b>13</b>
4.1 Introduzione .....	13
4.2 Un quinto dei fondi di previdenza è assicurato da imprese di assicurazione sulla vita .....	14
4.3 Le compagnie di assicurazione assumono le perdite .....	14
4.4 Le imprese di assicurazione rispondono attraverso il capitale proprio.....	15
<b>5. Quota minima .....</b>	<b>15</b>
5.1 Introduzione della quota minima nel 2004 .....	15
5.2 Ripercussioni dei requisiti regolatori in materia di solvibilità .....	16
5.3 Metodo di calcolo basato sul reddito (metodo lordo) .....	16
5.4 Metodo di calcolo basato sul risultato (metodo netto).....	17
5.5 Quota minima basata sul reddito o sul risultato .....	18
5.6 Quota minima basata sul reddito contro quota minima basata sul risultato: confronto 2000–2007 .....	18
<b>Indice delle figure .....</b>	<b>23</b>

# Parte prima: pubblicazione dei conti d'esercizio 2007

## 1. Prescrizioni in materia di trasparenza

### 1.1 Linee guida della 1<sup>a</sup> revisione della LPP nel 2004

L'entrata in vigore simultanea, il 1° aprile 2004, della 1<sup>a</sup> revisione della LPP e dell'ordinanza riveduta sull'assicurazione vita (attualmente parte dell'ordinanza sulla sorveglianza, OS) ha istituito le condizioni quadro legali per creare trasparenza relativamente alla ripartizione delle eccedenze nella previdenza professionale.

L'articolo 68 LPP stabilisce inoltre espressamente che gli assicuratori devono fornire agli istituti di previdenza le indicazioni necessarie, affinché questi ultimi possano garantire la trasparenza richiesta e gli organi paritetici siano in grado di assumere i loro compiti di gestione.

Nel quadro della 1<sup>a</sup> revisione della LPP, il legislatore ha emanato disposizioni che devono permettere di aumentare la trasparenza degli istituti che operano nel settore della previdenza come pure di promuovere la concorrenza tra imprese di assicurazione e forme alternative di previdenza.

### 1.2 Attuazione delle prescrizioni in materia di trasparenza

Dal 2004, anno dell'entrata in vigore delle nuove leggi e ordinanze, le autorità di sorveglianza hanno emanato e implementato diverse direttive:

- direttiva 04/2007 dell'1.2.2007 concernente il conto d'esercizio della previdenza professionale, riveduta il 12.12.2007 (disponibile unicamente in tedesco e francese);
- direttiva quadro 06/2007 del 21.11.2007 concernente l'attività dell'ufficio di revisione esterno delle compagnie di assicurazione (Direttiva quadro «Attività di revisione»), in particolare l'appendice 2 «Revisione di sorveglianza del conto d'esercizio della previdenza professionale» del 20.2.2007, riveduta il 21.11.2007;
- principi del 7.4.2005 per la tariffazione dell'assicurazione in caso di decesso e dell'assicurazione in caso di incapacità di guadagno nel quadro della previdenza professionale (disponibili unicamente in tedesco e francese);
- promemoria del 31.3.2005 concernente la regolamentazione delle condizioni di riscatto della previdenza professionale nel piano d'esercizio e nelle CGA (il cosiddetto principio della porta girevole) (disponibile unicamente in tedesco e francese);
- promemoria del 30.11.2004 concernente la ripartizione delle eccedenze nella previdenza professionale (disponibile unicamente in tedesco e francese).

Esse garantiscono un'applicazione rapida ed efficace del nuovo diritto e il controllo di tutte le imprese di assicurazione che concorrono all'esecuzione della previdenza professionale.

La trasparenza nei confronti degli assicurati degli istituti di previdenza (figura 1) deve essere posta in atto primariamente dagli istituti stessi. Le imprese di assicurazione devono ottemperare ai loro obblighi di trasparenza e fornire agli istituti di previdenza indicazioni e cifre elaborate in maniera corrispondente.

L'Ufficio federale delle assicurazioni private (UFAP) ha imposto alle imprese di assicurazione l'obbligo di approntare per gli istituti di previdenza, in maniera tempestiva e nella forma prevista, i dati rilevanti della previdenza professionale. L'UFAP rielabora inoltre nel loro complesso questi dati, che sono verificati dalle autorità di sorveglianza e dalle ditte di revisione.



Figura 1: livelli di trasparenza

### 1.3 Ottimizzazione del conto d'esercizio LPP

Gli assicuratori privati svizzeri sulla vita hanno dovuto presentare per la prima volta un conto completo per l'esercizio 2005 relativo alla previdenza professionale, pubblicato come compendio dall'UFAP alla fine del 2006. Secondo lo schema di pubblicazione, l'UFAP pubblica nel contempo i conti d'esercizio delle *singole* imprese di assicurazione attive nel settore della previdenza. L'articolo 140 dell'ordinanza sulla sorveglianza stabilisce le informazioni che devono essere fornite dalle imprese di assicurazione.

Sulla base delle esperienze acquisite nell'ambito della presentazione del primo conto d'esercizio 2005 e del conto d'esercizio 2006, l'UFAP ha proceduto a diverse ottimizzazioni per l'esercizio 2007. Ad esempio, la guida per la compilazione del conto d'esercizio è stata sostituita con una direttiva ampliata. È stata inoltre messa in vigore una direttiva sulla verifica del conto d'esercizio da parte di revisori esterni. Ulteriori miglioramenti concernono la pubblicazione. D'ora in poi i processi di risparmio, di rischio e dei costi sono presentati per offerente e quindi in maniera più comprensibile, agevolando il confronto.

### 1.4 Ripercussioni delle prescrizioni in materia di trasparenza

È positivo il fatto che i meccanismi introdotti con le nuove prescrizioni in materia di trasparenza abbiano prodotto i primi effetti. Da un canto, sono stati effettuati gli investimenti IT legati all'allestimento di un conto d'esercizio trasparente e, dall'altro, si delinea una concorrenza più forte. L'UFAP ha autorizzato diverse richieste di riduzione dei premi per gli anni 2007 e 2008. Ulteriori richieste sono già state autorizzate per il 2009 o sono in fase di esame.

### 1.5 Calo dell'attrattiva degli affari della previdenza professionale

È altresì rilevante il fatto che dal 1985, anno di introduzione della legge federale sulla previdenza professionale, l'UFAP non abbia potuto concedere a nessun nuovo offerente l'autorizzazione all'esercizio di questa attività. Durante questo periodo il numero di assicuratori sulla vita attivi nel settore della previdenza professionale si è gradualmente ridotto a dodici (stato 31.12.2007). Uno di essi ha ceduto a un concorrente i propri affari residui nell'ambito della previdenza professionale, mentre un altro sta riducendo i propri obblighi residui senza concludere nuovi affari. Per quanto riguarda gli assicuratori restanti, uno di essi limita i propri affari alla copertura dei rischi, mentre altri scorrono il processo di risparmio trasferendolo

alle fondazioni collettive e quindi non garantiscono più la copertura integrale. Per il momento non si può pertanto parlare di un'accresciuta attrattiva di questo settore d'affari.

## 2. Conto d'esercizio 2007 della previdenza professionale

Tutti gli assicuratori privati svizzeri sulla vita che offrono la previdenza professionale hanno inoltrato all'UFAP, conformemente all'ordinanza, il conto completo e separato per l'esercizio 2007.

Il conto d'esercizio comprende:

- il conto economico e il bilancio, nonché
- la scomposizione tecnica in processo di risparmio, di rischio e dei costi.

Esso comprende inoltre:

- le indicazioni sulla struttura del collettivo di assicurati,
- i principi per l'iscrizione a bilancio,
- la presentazione delle riserve di valutazione, e
- uno schema di pubblicazione destinato agli istituti di previdenza assicurati, in cui sono condensate le informazioni rilevanti.

## 3. Sintesi

### 3.1 Cifre relative al volume degli affari

Al 31 dicembre 2007 dodici assicuratori privati sulla vita (anno precedente: 13) esercitavano l'assicurazione collettiva nel quadro della previdenza professionale. Va rilevato l'aumento del 50 per cento del fondo delle eccedenze, che passa da 1,2 a 1,8 miliardi di franchi. Esso è riconducibile al miglioramento del risultato d'esercizio degli assicuratori rispetto al risultato già positivo dell'anno precedente (cfr. anche n. 3.5). Conformemente alla legge i mezzi del fondo delle eccedenze devono essere distribuiti agli stipulanti al più tardi cinque anni dopo la loro attribuzione a tale fondo; in caso di necessità finanziaria, essi possono essere utilizzati anche per aumentare il capitale di solvibilità dell'assicuratore.

	<u>Al 31.12.2007</u>	<u>Anno prec.</u>
Riserve tecniche lorde il 31.12. in mia. CHF	120,6 <sup>1</sup>	120,0
➤ di cui riassicurazione al 31.12. in mia. CHF	0,1	0,1
Fondo delle eccedenze al 31.12. in mia. CHF	1,8	1,2
Volume dei premi in mia. CHF	19,9	19,4
Numero di persone assicurate a fine anno:		
➤ numero di persone assicurate senza polizze di libero passaggio	1 786 536	1 808 951
➤ polizze di libero passaggio	<u>315 331</u>	<u>321 923</u>
➤ totale	<u>2 101 867</u>	<u>2 130 874</u>

Figura 2: cifre relative al volume degli affari

<sup>1</sup> Rispetto all'anno precedente sono ora inclusi i riporti di premi lordi, mentre le quote di eccedenze accreditate non sono più comprese nell'importo qui sopra. Le riserve tecniche, calcolate in maniera analoga all'anno precedente, ammontano a 120,9 mia. di fr.

### 3.2 Processo di risparmio

Il processo di risparmio comprende l'alimentazione dell'avere di vecchiaia, la trasformazione dell'avere di vecchiaia in rendite di vecchiaia e la liquidazione/gestione delle rendite di vecchiaia.

Il ricavo del processo di risparmio è costituito dai redditi netti degli investimenti di capitale. Nel 2007 essi ammontavano complessivamente a 4214,9 milioni di franchi (anno precedente: 4173,0 mio di fr.).

Nel seguito sono presentate diverse cifre relative alla performance e al rendimento. In tale ambito si fa una distinzione tra:

- i redditi lordi diretti degli investimenti di capitale (redditi correnti degli investimenti di capitale come pagamenti delle cedole delle obbligazioni, dividendi delle azioni e ricavi da locazione degli immobili),
- i redditi lordi degli investimenti di capitale (redditi lordi diretti degli investimenti di capitale, compresi utili e perdite da alienazioni, assegnazioni e ammortamenti, nonché risultato valutario), e
- i redditi netti degli investimenti di capitale (redditi lordi degli investimenti di capitale dopo deduzione dei costi di investimento del capitale).

Questi redditi sono messi in relazione sia ai valori contabili del patrimonio medio indicato, sia alla media annua dei valori di mercato del patrimonio indicato.

Per quanto concerne la performance indicata sulla base dei valori di mercato, nel reddito si tiene conto altresì della variazione delle riserve latenti.

Le cifre dell'anno precedente sono indicate tra parentesi.	Rendimento = reddito in % del valore contabile	Performance = reddito + variazione del valore in % del valore di mercato
Redditi lordi diretti degli investimenti di capitale	3,89% (3,44%)	1,74% (2,02%)
Redditi lordi degli investimenti di capitale	3,61% (3,70%)	1,46% (2,27%)
Redditi netti degli investimenti di capitale	3,32% (3,33%)	1,18% (1,92%)

Figura 3: rendimento degli investimenti di capitale

Nel 2007 il tasso di interesse minimo LPP è rimasto invariato al 2,50 per cento rispetto al 2006. Per la prima volta dalla crisi degli anni 2001/2002 i mercati finanziari registrano un'evoluzione equilibrata o negativa e quindi meno buona degli anni precedenti. La performance SMI a fine anno era addirittura leggermente negativa, come pure quella di MSCI World, mentre Euro Stoxx 50 ha presentato una performance positiva a fine anno. Inoltre, un aumento degli interessi fa scendere il valore delle obbligazioni, in particolare quelle a lungo termine. Le cifre qui sopra indicate evidenziano che i redditi calcolati al valore di mercato si situano al di sotto del tasso di interesse minimo come nel corso dell'anno precedente. La maggior parte dei redditi degli investimenti è stata realizzata tramite i redditi correnti sugli investimenti di capitale a tasso fisso.

	<u>Al 31.12.2007 in mio CHF</u>	<u>Anno prec. in mio CHF</u>
Ricavo del processo di risparmio	4 214,9	4 173,0
Spese del processo di risparmio	- 3 391,4	- 3 034,5
Saldo del processo di risparmio	<u>823,5</u>	<u>1 138,5</u>

Figura 4: processo di risparmio

Le spese del processo di risparmio corrispondono agli oneri per la remunerazione tecnica al tasso di interesse garantito e per la liquidazione delle rendite di vecchiaia in corso e le rendite di figli di pensionati come pure per la liquidazione di polizze di libero passaggio. Nel 2007 esse ammontano complessivamente a 3391,4 milioni di franchi (anno precedente: 3034,5 mio di fr.).

### 3.3 Processo di rischio

Il processo di rischio comprende il pagamento di prestazioni in caso di decesso e di invalidità e la loro liquidazione (sotto forma di prestazioni in capitale e di versamento delle rendite) nonché la liquidazione delle aspettative legate alle rendite di vecchiaia in corso e alle rendite per superstiti che ne risultano. Il ricavo del processo di rischio corrisponde ai premi di rischio dovuti.

Nel 2007 il risultato del rischio nell'ambito dell'assicurazione in caso di decesso e di incapacità di guadagno è nuovamente migliorato rispetto al 2006. I margini – che nel frattempo sono divenuti elevati – hanno determinato un'intensificazione della concorrenza sul mercato. Gli assicuratori fanno beneficiare del miglioramento del risultato del rischio anche gli assicurati offrendo premi di rischio più convenienti.

Ai premi di rischio di complessivi 3063,0 milioni di franchi (anno precedente: 3035,7 mio di fr.) si contrappongono oneri del processo di rischio per un totale di 1519,9 milioni di franchi (anno precedente: 1591,6 mio di fr.). Agli oneri del processo di rischio andrebbe aggiunto l'importo dell'interesse tariffario (rimunerazione della riserva matematica in caso di decesso e di invalidità), il quale è addebitato al processo di risparmio

	<u>Al 31.12.2007 in mio CHF</u>	<u>Anno prec. in mio CHF</u>
Ricavo del processo di rischio	3 063,0	3 035,7
Spese del processo di rischio	- 1 519,9	- 1 591,6
Saldo del processo di rischio	<u>1 543,1</u>	<u>1 444,1</u>

Figura 5: processo di rischio

### 3.4 Processo dei costi

Il processo dei costi comprende gli oneri per la gestione e la distribuzione dei prodotti ai sensi della LPP. Il ricavo del processo dei costi corrisponde ai premi di costi dovuti. Questi ammontavano complessivamente a 785,2 milioni di franchi (anno precedente: 819,6 mio di fr.). Le spese del processo dei costi corrispondono ai costi di gestione e di esercizio (esclusi i costi di gestione di capitali e i costi di liquidazione che sono attribuiti direttamente ai processi di risparmio e di rischio). Esse ammontano complessivamente a 971,3 milioni di franchi (anno precedente: 1059,9 mio di fr.).

	<u>Al 31.12.2007 in mio CHF</u>	<u>Anno prec. in mio CHF</u>
Ricavo del processo dei costi	785,2	819,6
Spese del processo dei costi	- 971,3	- 1 059,9
Saldo del processo dei costi	<u>- 186,1</u>	<u>- 240,3</u>

Figura 6: processo dei costi

Per un totale di 2 101 867 assicurati (anno precedente: 2 130 874), comprese le polizze di libero passaggio, risultano i seguenti costi pro capite.

Le cifre dell'anno precedente sono indicate tra parentesi.	Spese in migliaia di CHF		Spese pro capite in CHF
Spese del processo dei costi	971 270	(1 059 936)	462 (497)
Costi secondo il conto economico	999 640	(1 076 686)	476 (505)

Figura 7: costi pro capite

Per la prima volta dall'introduzione del conto d'esercizio i costi pro capite sono diminuiti rispetto all'anno precedente. Ciò è riconducibile principalmente al calo effettivo dei costi delle società di assicurazione rispetto all'anno precedente mentre il numero di assicurati è rimasto pressoché invariato. Nel 2007 soltanto due dei dodici assicuratori (anno precedente: 1 di 13) hanno presentato un risultato del processo dei costi positivo, gli altri assicuratori hanno esposto un risultato negativo; ciò determina un risultato del processo dei costi negativo se si considerano tutte le imprese di assicurazione sulla vita (vedi sintesi riprodotta qui sopra).

Rispetto all'anno precedente sono presentati in questa sede anche i costi pro capite risultanti dallo schema di pubblicazione aggregato. Le differenze tra «spese del processo dei costi» e «costi secondo il conto economico» sono dovute al fatto che singoli costi non sono addebitati al processo dei costi, bensì al processo di rischio o di risparmio (a titolo di esempio menzioniamo le «spese per l'elaborazione delle prestazioni inerenti alle rendite AI»). La parte dei costi attribuita direttamente al processo di risparmio o di rischio è comunque esigua, come risulta peraltro dalla tabella.

Rispetto all'anno precedente i costi di gestione dei capitali non sono più indicati pro capite, bensì in percentuale del patrimonio gestito.

Le cifre dell'anno precedente sono indicate tra parentesi.	in migliaia di CHF	
	Costi di gestione dei capitali (1)	316 864
Patrimonio medio (2)	129 410 125	(129 885 374)
<b>(1) in % di (2)</b>	<b>0,24%</b>	<b>(0,36%)</b>

Figura 8: costi di gestione dei capitali

### 3.5 Riserve tecniche

Principali componenti delle riserve tecniche nel confronto annuale (in mio di fr.):

	Stato 31.12.2007	Variazione	Stato 1.1.2007
Avere di vecchiaia	70'060	-624	70'684
Riserva matematica per le rendite di vecchiaia in corso	18'651	+1'146	17'505
Riserva matematica per le rendite per superstiti in corso	3'814	+107	3'707
Riserva matematica per le rendite di invalidità in corso	10'795	+58	10'737
Riserva matematica per le polizze di libero passaggio	5'927	-153	6'080
Riserva matematica per altre coperture	4'359	+82	4'277
Riserve per gli eventi assicurati insorti ma non ancora liquidati	1'813	+449	1'364
Fondo per il rincarò	2'477	+11	2'466
Altre riserve tecniche	2'454	-231	2'685
Riserve di compensazione	284	-1	285
Riserve tecniche lorde	120'634	+844	119'790
Quote di riassicuratori	115	-19	134
Riserve tecniche franchigia	120'519	+863	119'656
<b>Quote di eccedenze accreditate agli istituti di previdenza</b>	<b>300</b>	<b>+45</b>	<b>255</b>
<b>Fondo delle eccedenze:</b>			
Attribuite definitivamente agli istituti di previdenza per la distribuzione nel 2008	1'142	+372	770
Per la distribuzione negli anni successivi	630	+161	469
<b>Totale</b>	<b>1'772</b>	<b>+533</b>	<b>1'239</b>

Figura 9: componenti delle riserve tecniche

L'evoluzione delle componenti delle riserve tecniche evidenzia che si prosegue un modesto aggiustamento del portafoglio assicurativo: i capitali di risparmio sono in parte scorporati e trasferiti a fondazioni collettive e istituti di previdenza autonomi (averi di vecchiaia -1%), mentre gli effettivi di beneficiari di rendite registrano un notevole aumento (rendite di vecchiaia +6,5%, rendite per superstiti +2,9%). La situazione ha potuto essere stabilizzata per quanto concerne le rendite di invalidità, com'è confermato anche dalla diminuzione delle spese del processo di rischio (fig. 15).

Il numero 3.7 illustra l'evoluzione del fondo delle eccedenze. In merito si rinvia all'effetto stabilizzatore del fondo delle eccedenze: è stato possibile aumentare le attribuzioni al fondo delle eccedenze da 869 milioni di franchi a 1257 milioni di franchi. Questo incremento si traduce sia in un aumento sensibile dell'importo che si prevede di distribuire l'anno successivo agli istituti di previdenza (1142 mio di fr., ossia 372 mio in più rispetto al 2006), sia in un aumento dell'importo che si prevede di distribuire nel corso degli anni a venire (630 mio di fr., ossia 161 mio di fr. in più rispetto al 2006). I motivi di questa evoluzione positiva – strettamente legata alla variazione delle riserve tecniche – sono illustrati qui appresso.

La differenza tra rubriche di ricavo e di spesa del conto d'esercizio determina il risultato lordo, ossia il risultato prima della gestione delle riserve tecniche.

Da un canto, l'articolo 149 dell'ordinanza sulla sorveglianza stabilisce che in caso di saldo totale positivo le riserve tecniche devono essere potenziate conformemente al piano d'esercizio. Secondo l'articolo 54 dell'ordinanza sulla sorveglianza esse devono essere sufficienti, dato che nell'ambito dell'assicurazione sulla vita occorre anzitutto garantire l'adempimento a lungo termine dei contratti d'assicurazione. Ciò è possibile soltanto se la modellizzazione del

portafoglio assicurativo e le ipotesi poste alla sua base<sup>2</sup> sono scelte con prudenza e verificate sistematicamente ogni anno.

Dall'altro, secondo l'articolo 149 dell'ordinanza sulla sorveglianza le riserve tecniche non più necessarie devono essere sciolte e attribuite al fondo delle eccedenze.

Dopo il potenziamento e lo scioglimento delle singole componenti delle riserve tecniche (cfr. fig. 10) effettuati secondo il piano d'esercizio, si ottiene il risultato netto del conto d'esercizio, ossia il risultato determinante per la distribuzione al collettivo di assicurati e all'assicuratore.

Il potenziamento e lo scioglimento di singole componenti delle riserve tecniche effettuati dopo la determinazione del risultato lordo del conto d'esercizio sono illustrati per l'anno in rassegna e per gli anni 2005 e 2006 nella seguente tabella.

	2007	2006	2005
<b>Risultato lordo del conto d'esercizio</b>	<b>2'181</b>	<b>2'342</b>	<b>1'952</b>
<b>Potenziamento (+) o scioglimento di riserve tecniche per:</b>			
<b>Il rischio di longevità nell'ambito delle rendite di vecchiaia</b>	34	47	100
<b>Le lacune di copertura in caso di conversione delle rendite</b>	76	-43	177
<b>Gli eventi assicurati annunciati ma non ancora liquidati, ivi compresi i potenziamenti della riserva matematica per le rendite di invalidità e le rendite per superstiti</b>	129	258	-148
<b>Gli eventi assicurati insorti ma non ancora annunciati</b>	-386	-10	402
<b>Le fluttuazioni dei danni</b>	279	377	111
<b>Le fluttuazioni di valore degli investimenti di capitale</b>	101	58	27
<b>L'interesse garantito</b>	2	91	-10
<b>Gli adeguamenti e i risanamenti delle tariffe</b>	-5	0	0
<b>Totale dei potenziamenti, dedotti gli scioglimenti</b>	<b>231</b>	<b>777</b>	<b>658</b>
<b>Risultato netto del conto d'esercizio</b>	<b>1'950</b>	<b>1'565</b>	<b>1'294</b>

Figura 10: potenziamenti e scioglimenti delle riserve tecniche dopo la determinazione del risultato lordo del conto d'esercizio 2007

Dalla tabella risulta che un importo sensibilmente inferiore (231 mio di fr., ossia 546 mio di fr. in meno rispetto al 2006) è stato detratto dal risultato lordo del 2007 al fine di potenziare le riserve tecniche. La ragione risiede in un miglioramento dell'onere dei sinistri per i casi di invalidità, ampiamente ripartito fra tutti i settori economici.

Questa circostanza ha consentito di attribuire al fondo delle eccedenze, a favore del collettivo di assicurati, un importo corrispondentemente più elevato. Questo meccanismo è condizionato dalla concorrenza: se l'onere dei sinistri diminuisce, gli assicuratori trasferiscono i premi di rischio incassati in eccesso al collettivo di assicurati attraverso la partecipazione alle eccedenze e rivedono quindi verso il basso le tariffe dei premi. Nel 2007 e nel 2008 richieste corrispondenti sono state presentate e approvate dall'UFAP. In questo contesto le riduzioni dei premi sono effettuate in modo selettivo e in misura diversa a seconda del ramo economico e dell'onere dei sinistri commisurato ai singoli contratti.

Il fatto che si debbano costituire minori riserve tecniche a causa dell'andamento favorevole dei sinistri e che si possano quindi attribuire importi maggiori al fondo delle eccedenze non

<sup>2</sup> Basi biometriche, comportamento in materia di storno, comportamento in vista dell'esercizio di opzioni dell'assicurato (diritto di riscatto, conversione della rendita) e dell'assicuratore (partecipazione alle eccedenze, cambiamento degli investimenti di capitale) ecc.

deve essere considerato separatamente dall'evoluzione futura. È possibile che l'onere dei sinistri aumenti nuovamente a seguito del peggioramento della situazione economica per effetto della crisi dei mercati finanziari. Tenuto conto di questa circostanza, occorre provvedere affinché la politica in materia di riserve degli assicuratori sulla vita sia attuata nel lungo periodo. L'obiettivo principale delle riserve tecniche è garantire l'adempimento a lungo termine dei contratti di assicurazione. Solo quanto è realizzato in eccesso può confluire nel fondo delle eccedenze.

### 3.6 Quota minima

Per rispettare la quota minima, gli assicuratori devono assegnare al fondo delle eccedenze e utilizzare a favore degli assicurati almeno il 90 per cento del ricavo conseguito nei processi di risparmio, di rischio e dei costi. L'utilizzazione a favore degli assicurati comprende, da un lato, le prestazioni convenute per contratto, che devono essere fornite nel quadro dell'assicurazione (ad es. remunerazione dell'avere di vecchiaia, versamento delle rendite di vecchiaia, di invalidità e vedovile), e, dall'altro, le prestazioni necessarie alla fornitura di tali prestazioni. Rientra tra le prestazioni a favore degli assicurati anche la costituzione delle riserve tecniche.

Conformemente all'articolo 146 dell'ordinanza sulla sorveglianza, i contratti di assicurazione collettivi nel quadro della previdenza professionale non devono essere presi in considerazione nella composizione della quota minima se soddisfano uno dei seguenti criteri:

- per quanto concerne il processo di risparmio, è stato concordato il trasferimento allo stipulante del rischio legato all'investimento di capitali;
- per uno o più dei tre processi, sono stati concordati conti di entrate e uscite separati, abbinati al diritto di codecisione nell'investimento di capitale;
- per i processi di rischio e dei costi, sono state concordate riassicurazioni sotto forma di contratti di tipo puramente stop-loss.

Nella seguente tabella si distingue quindi tra «ambito assoggettato alla quota minima» e «ambito non assoggettato alla quota minima».

In migliaia di CHF (cifra dell'anno precedente)	Totale previdenza professionale	Ambito as- soggettato alla quota minima	Ambito non assoggettato alla quota minima
Ricavi dei processi di risparmio, di rischio e dei costi <sup>3</sup>	8 063 128 (8 028 306)	6 587 052 (6 531 158)	1 476 076 (1 497 148)
A favore dell'assicuratore	693 363 (696 243)	553 038 (545 258)	140 325 (150 985)
Prestazioni a favore degli assicurati	7 369 765 (7 332 063)	6 034 014 (5 985 900)	1 335 751 (1 346 163)
<b>Quota di distribuzione</b>	<b>91,40%</b> <b>(91,33%)</b>	<b>91,60%</b> <b>(91,65%)</b>	<b>90,49%</b> <b>(89,92%)</b>

Figura 11: quota di distribuzione 2007

La quota minima del 90 per cento è rispettata nell'ambito al quale si applica e anche da ogni assicuratore sulla vita. La quota di distribuzione nell'ambito assoggettato alla quota minima ammonta al 91,60 per cento (anno precedente: 91,65%) e supera pertanto dell'1,60 per cento (anno precedente: 1,65%) la quota minima richiesta. I risultati a favore dell'assicuratore devono essere destinati alla costituzione del capitale di solvibilità e alla remunerazione del

<sup>3</sup> Ricavi dei processi di risparmio, di rischio e dei costi (cfr. anche n. 2.2, 2.3 e 2.4).

capitale proprio impiegato. L'aumento della distribuzione a favore dell'assicuratore concerne soprattutto l'ambito della previdenza non assoggettato alla quota minima. Nella parte non obbligatoria tutte le imprese di assicurazione espongono nuovamente nel 2007 una quota di distribuzione di oltre il 90,00 per cento.

### 3.7 Fondo delle eccedenze / partecipazione alle eccedenze

Conformemente alle prescrizioni in materia di trasparenza (art. 152 e 153 dell'ordinanza sulla sorveglianza), i mezzi attribuiti al fondo delle eccedenze devono essere distribuiti agli stipulanti al più tardi entro cinque anni. Gli averi accumulati nel fondo delle eccedenze possono tuttavia essere assegnati ogni anno per un ammontare pari al massimo a due terzi del fondo stesso. Nell'anno in rassegna le distribuzioni ammontavano a 725 milioni di franchi, somma pari a un prelievo del 29 per cento. La tabella qui appresso illustra l'evoluzione nel 2007 del fondo delle eccedenze aggregato di tutti gli assicuratori sulla vita.

Fondo delle eccedenze (in migliaia di CHF)	Totale previdenza professionale	Ambito assoggettato alla quota minima	Ambito non assoggettato alla quota minima
Stato 1.1.2007	1 238 698 <sup>4</sup>	869 006	369 692
Assegnazione al fondo	1 256 701	842 363	414 338
Assegnazione agli assicurati	724 578	419 313	305 265
Assegnazione ramo assicurazione individuale sulla vita <sup>5</sup>	915	85	830
Stato 31.12.2007	1 771 736	1 292 141	479 595

Figura 12: evoluzione del fondo delle eccedenze

### 3.8 Portafoglio delle rendite: aliquota minima di conversione delle rendite e necessità di aumentare la quota di riserve per le rendite di vecchiaia in corso

In base alle indicazioni ricevute, nell'ambito delle rendite di vecchiaia in corso la necessità di aumentare le riserve corrisponde a medio termine al 3,4 per cento (anno precedente: 3,5%), rispetto alla riserva matematica per le rendite di vecchiaia rilevata alla fine del 2007.

Nel regime della previdenza obbligatoria, in considerazione dell'attuale aliquota minima di conversione del 7,05 per cento per gli uomini e del 7,10 per cento per le donne, per ogni nuova rendita di vecchiaia deve essere costituita una riserva matematica maggiore di quella accantonata durante il periodo attivo a causa degli attuali tassi di interesse del mercato e delle attuali basi di mortalità. Nel regime della previdenza sovraobbligatoria, invece, gli assicuratori privati sulla vita applicano aliquote di conversione inferiori, comprese tra il 5,8 e il 5,9 per cento per gli uomini e il 5,6 e il 5,7 per cento per le donne.

<sup>4</sup> Questo valore si scosta di 2 385 000 fr. dallo stato al 31.12.2006 pubblicato lo scorso anno. Tale differenza proviene dal conto d'esercizio di un piccolo assicuratore sulla vita che non ha contabilizzato, come previsto, l'assegnazione dell'eccedenza agli assicurati come prelievo dal fondo delle eccedenze, ma ha trasferito l'eccedenza a una diversa rubrica di bilancio. L'UFAP sorveglia severamente affinché la partecipazione alle eccedenze sia presentata in modo trasparente e applicata correttamente.

<sup>5</sup> A causa di un errore di contabilizzazione, si è dovuto registrare nel fondo delle eccedenze un importo di 915 000 fr. provenienti dal ramo dell'assicurazione individuale sulla vita.

## Parte seconda: previdenza professionale in un'impresa di assicurazione

### 4. Funzione dell'assicuratore sulla vita nella previdenza professionale

#### 4.1 Introduzione

La previdenza professionale è attuata dagli istituti di previdenza. Gli istituti di previdenza sono unità giuridicamente autonome, che sottostanno integralmente alla legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP) e alle pertinenti autorità di vigilanza LPP. Ciò può essere definito come il primo livello del sistema del secondo pilastro.

Sottostanno alla legge sulla sorveglianza degli assicuratori e quindi alla vigilanza dell'UFAP le imprese di assicurazione private che operano a un secondo livello e assumono – interamente o parzialmente – i rischi e la gestione del capitale degli istituti di previdenza nel quadro della riassicurazione. Gli istituti di previdenza decidono liberamente se intendono assumere essi stessi i rischi oppure riassicurarli presso un assicuratore.

**Assuntori del rischio nella previdenza professionale:**

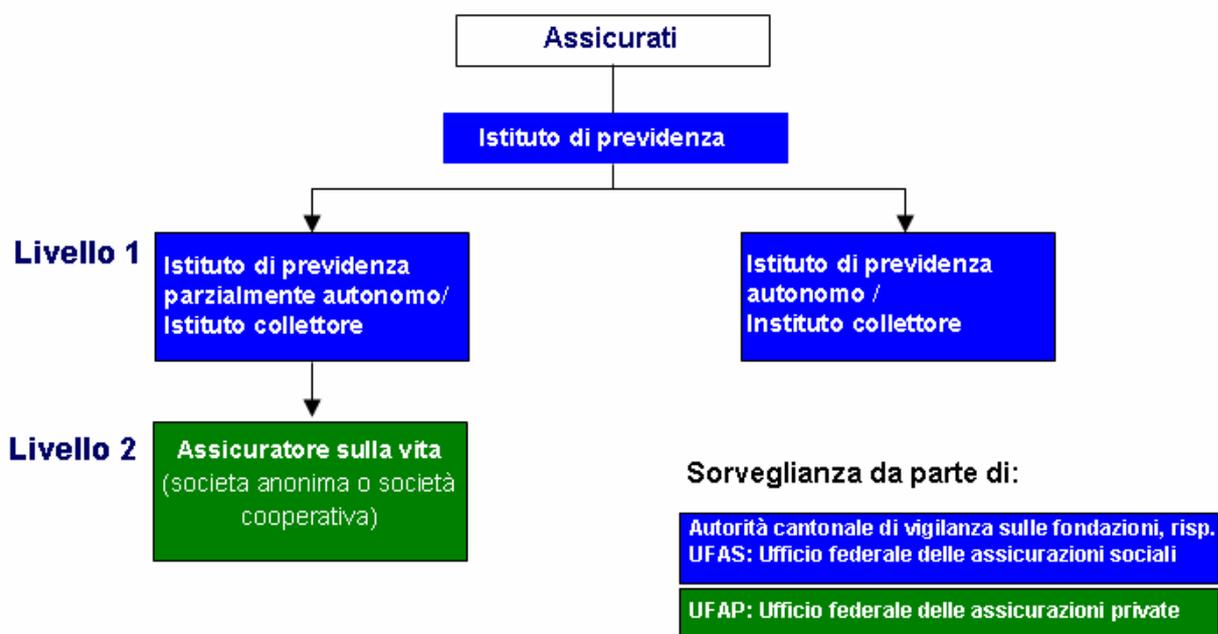


Figura 13: assuntori del rischio nella previdenza professionale

## 4.2 Un quinto dei fondi di previdenza è assicurato da imprese di assicurazione sulla vita

Un quinto dei fondi di previdenza è assicurato da imprese di assicurazione. Questo significa che dei 581 miliardi di franchi investiti dalla previdenza professionale per la copertura delle riserve tecniche (investimenti diretti e collettivi, stato a fine 2006 secondo la statistica delle casse pensioni dell'UFS) 130 miliardi sono gestiti dagli assicuratori sulla vita nel quadro della riassicurazione (valore di mercato secondo pubblicazione del conto d'esercizio 2007).

## 4.3 Le compagnie di assicurazione assumono le perdite

Diversamente dagli istituti di previdenza, le imprese di assicurazione garantiscono le prestazioni assicurate e sono tenute ad assumere esse stesse le perdite derivanti dall'attività previdenziale (ad es. 2,4 mia. di fr. nel 2002). Esse sottostanno pertanto, a ragione, alle severe condizioni concernenti l'autorizzazione e l'esercizio dell'attività assicurativa previste dalla legge sulla sorveglianza degli assicuratori, contrariamente agli istituti di previdenza registrati ai sensi della LPP, per i quali sono possibili coperture insufficienti e gli eventuali risanamenti sono a carico dei datori di lavoro e degli assicurati.

### Struttura in funzione dell'assuntore del rischio

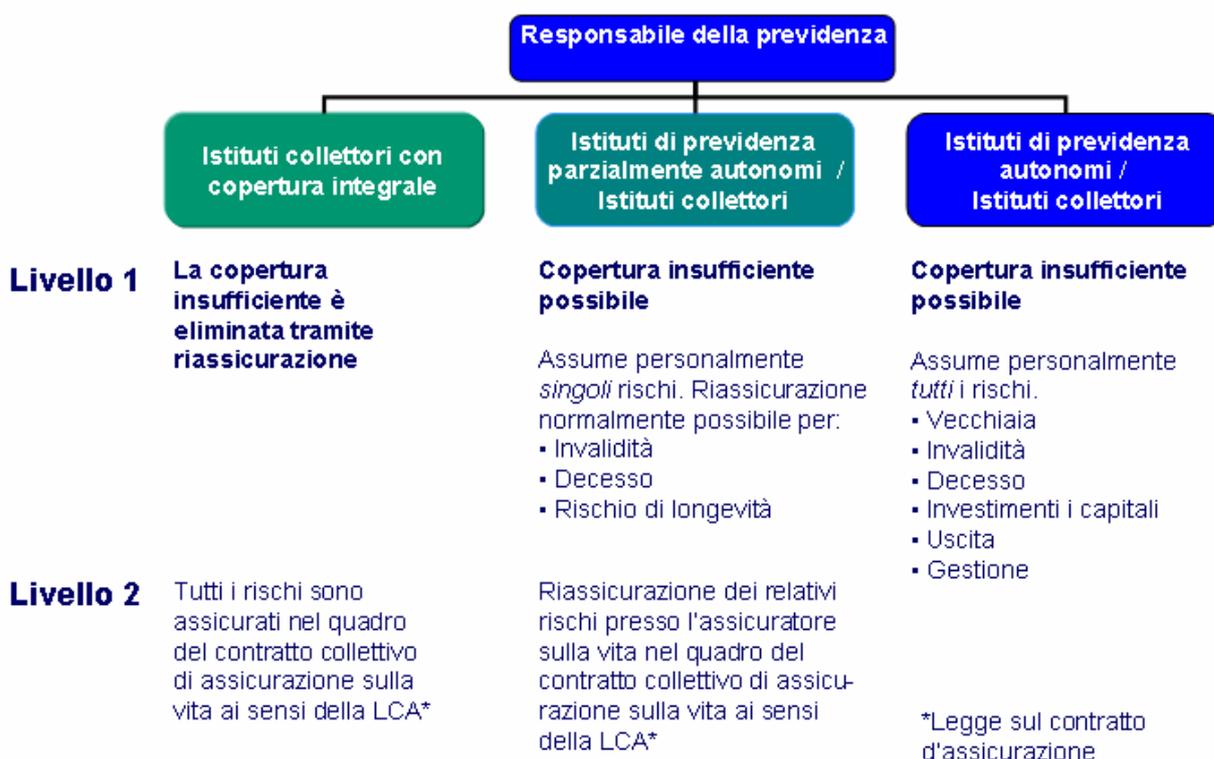


Figura 14: struttura in funzione dell'assuntore del rischio

#### **4.4 Le imprese di assicurazione rispondono attraverso il capitale proprio**

Diversamente dalle casse pensioni e dalle fondazioni collettive autonome e parzialmente autonome, le imprese di assicurazione sulla vita non possono presentare una copertura insufficiente. E quindi neppure le fondazioni collettive la cui protezione integrale è garantita da un'impresa di assicurazione.

A differenza della mera attività di gestione patrimoniale di una banca per conto di terzi, l'assicuratore sulla vita assume il rischio attuariale legato all'attività della previdenza professionale. Se i fondi investiti per la copertura delle riserve tecniche sono insufficienti, l'impresa di assicurazione deve sopportare la differenza. Essa risponde degli obblighi attuariali e quindi degli investimenti della previdenza professionale attraverso il capitale proprio di tutta l'impresa. Pertanto, tale rischio deve essere anche indennizzato in maniera adeguata.

Nel 2007, la quota del risultato netto che rimane alle dodici imprese di assicurazione ammonta a 693 milioni di franchi dopo l'assegnazione di 1257 milioni di franchi al fondo delle eccedenze, a favore degli assicurati. Questo importo corrisponde allo 0,53 per cento dei fondi di previdenza di complessivi 130 miliardi di franchi riassicurati da dette imprese. Tale 0,53 per cento è destinato alla costituzione e alla remunerazione del capitale di solvibilità prescritto dalla legge. Esso costituisce il premio di rischio per l'assunzione della responsabilità attraverso il capitale proprio di tutta l'impresa.

In quanto imprese orientate alla realizzazione di utili gli assicuratori esercitano l'attività della previdenza professionale in funzione della concorrenza come auspicato dal legislatore.

### **5. Quota minima**

#### **5.1 Introduzione della quota minima nel 2004**

La 1<sup>a</sup> revisione della LPP imponeva agli assicuratori privati sulla vita due importanti cambiamenti: le attività della previdenza professionale dovevano essere gestite separatamente dalle altre attività e documentate in un conto d'esercizio separato (prescrizioni in materia di trasparenza, cfr. n. 1). Secondariamente, le eccedenze del conto d'esercizio separato dovevano essere attribuite, in una misura stabilita dal Consiglio federale (quota minima), a un fondo delle eccedenze a favore degli istituti di previdenza e dei loro assicurati.

La quota minima si applica a titolo complementare al saggio minimo d'interesse LPP. Il saggio minimo d'interesse garantisce già una distribuzione minima agli assicurati. Nel caso della quota minima, si tratta della partecipazione ai redditi, in aggiunta all'interesse minimo LPP, ossia della cosiddetta partecipazione alle eccedenze.

L'introduzione di una quota minima all'atto della messa in vigore, il 1° aprile 2004, della 1<sup>a</sup> revisione della LPP dava seguito alle esperienze fatte nei Paesi limitrofi, in cui si applica senza eccezioni il metodo fondato sul reddito. Per l'attività della previdenza professionale, si è voluto introdurre in Svizzera una regolamentazione ancor più severa di quella applicata nei Paesi limitrofi al settore dell'assicurazione sulla vita. L'introduzione della quota minima ha peraltro limitato il potenziale di utile degli assicuratori privati sulla vita, perché si tratta di un'assicurazione obbligatoria. D'altro canto la quota minima non può impedire la costituzione del capitale necessario all'assunzione del rischio, costituzione alla quale le imprese di assicurazione – diversamente dalle casse pensioni autonome – sono tenute in virtù delle più severe disposizioni sulla solvibilità previste dalla legge sulla sorveglianza degli assicuratori.

## 5.2 Ripercussioni dei requisiti regolatori in materia di solvibilità

Gli attuali requisiti regolatori in materia di solvibilità (Solvibilità I) e i requisiti relativi alla solvibilità rafforzati in seguito alla crisi del 2001/2002 e fondati su un approccio economico (test svizzero di solvibilità SST) determinano un meccanismo della quota minima che permette alle imprese di assicurazione di mettere effettivamente a disposizione i fondi necessari per soddisfare i requisiti legali in materia di solvibilità. Inoltre, le imprese devono poter adempiere interamente e in qualsiasi momento gli obblighi relativi alle prestazioni garantite agli assicurati. Il sistema della quota minima deve consentire di assegnare agli assicurati quote di eccedenze possibilmente elevate e nel contempo garantire che l'assicuratore possa costituire e remunerare il capitale di solvibilità richiesto dalla legge.

## 5.3 Metodo di calcolo basato sul reddito (metodo lordo)

La base per il calcolo della quota minima del 90 per cento è il reddito complessivo composto dal ricavo dei processi di risparmio (redditi di capitale, dopo deduzione dei costi di investimento e di gestione dei capitali), di rischio (premi di rischio risultanti) e dei costi (premi dei costi).

Le spese totali sono composte dalle spese dei processi di risparmio (interesse minimo garantito, prestazioni e remunerazione tecnica delle rendite di vecchiaia), di rischio (prestazioni in caso di invalidità o di decesso, oneri in relazione alla liquidazione) e dei costi (costi d'esercizio, esclusi i costi di investimento e di gestione dei capitali).

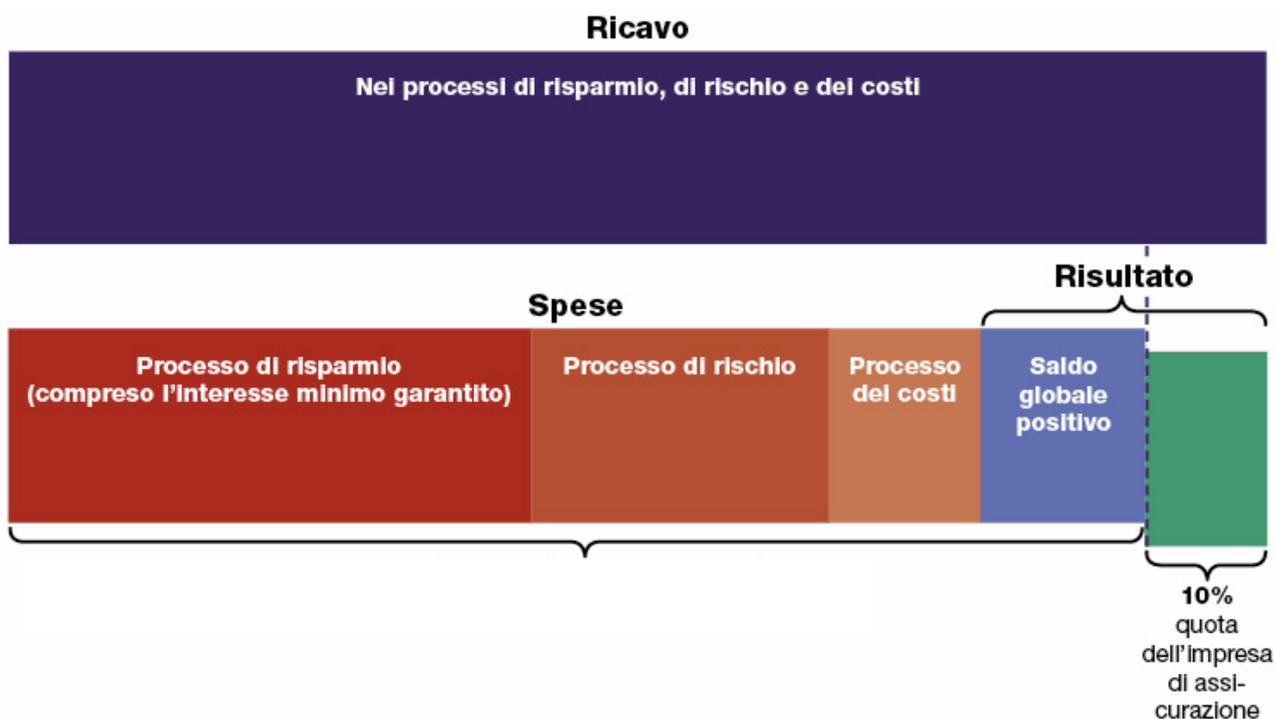


Figura 15: quota di distribuzione in caso di metodo basato sul reddito e di saldo globale positivo

Nel caso di questo metodo (cfr. fig. 15), l'impresa di assicurazione può pretendere il 10 per cento al massimo del reddito complessivo, a condizione che le spese totali non superino il 90 per cento di tale reddito complessivo. Se le spese totali superano il 90 per cento del reddito complessivo, la quota dell'impresa di assicurazione diminuisce e quella degli assicurati aumenta in maniera corrispondente finché, al raggiungimento del 100 per cento, risulta un saldo totale negativo, ossia una perdita per l'impresa di assicurazione (cfr. qui sotto).



Figura 16: quota di distribuzione in caso di metodo basato sul reddito e di saldo globale negativo

#### 5.4 Metodo di calcolo basato sul risultato (metodo netto)

La base per il calcolo della quota minima di distribuzione del 90 per cento è il risultato del conto d'esercizio (cfr. fig. 17). Dal reddito complessivo sono dedotte le spese totali. Se il saldo è positivo, il 90 per cento almeno di tale saldo va distribuito agli assicurati. Se il saldo è negativo, l'impresa di assicurazione subisce una perdita. Questa ripartizione è applicata se il reddito del capitale conseguito ammonta almeno al 6 per cento delle riserve tecniche e l'interesse minimo al massimo al 4 per cento, ossia se le condizioni sono ottimali.



Figura 17: quota di distribuzione in caso di metodo basato sul risultato

## 5.5 Quota minima basata sul reddito o sul risultato

Il metodo per la determinazione della quota minima basata sul reddito, ossia il metodo normalmente applicato, fa sì che i risultati d'esercizio negativi delle cattive annate siano compensati con i risultati d'esercizio positivi delle buone annate e che sia in definitiva possibile la costituzione del capitale di solvibilità richiesto dalla legge sulla sorveglianza degli assicuratori. Se però il mercato dei capitali consente di realizzare redditi nettamente superiori alla compensazione delle cattive annate e alla costituzione del capitale di solvibilità richiesto, l'ordinanza del Consiglio federale stabilisce il passaggio al metodo del risultato per limitare il potenziale di utile dell'impresa di assicurazione a favore del collettivo di assicurati.

Le esperienze fatte nei Paesi limitrofi e i modelli specifici di calcolo riferiti al mercato svizzero hanno evidenziato che, per quanto concerne la variante basata sul risultato, negli anni normali non è possibile conseguire mezzi finanziari sufficienti a soddisfare i requisiti legali in materia di solvibilità. Sotto il profilo economico l'esercizio della previdenza professionale non sarebbe pertanto più giustificato per le imprese di assicurazione.

## 5.6 Quota minima basata sul reddito contro quota minima basata sul risultato: confronto 2000–2007

Al fine di stabilire quale sia il metodo di calcolo più appropriato per soddisfare *a lungo termine* i requisiti in materia di solvibilità prescritti dalla legge, si sono messi a confronto nella figura 18 i risultati netti *effettivi* derivanti dal metodo basato sul reddito con i risultati netti *teorici* forniti dal metodo basato sul risultato.

Un dato importante è rappresentato dal rapporto tra il risultato netto e le riserve tecniche. Nel caso del metodo fondato sul reddito, il margine realizzato si situa in prossimità dello 0,5 per cento nelle buone annate, mentre nel caso del metodo basato sul risultato esso è di circa lo 0,1 per cento.

Con il margine realizzato l'impresa di assicurazione deve adempiere due diverse esigenze: da un lato, esso serve a garantire il soddisfacimento dei requisiti in materia di solvibilità stabiliti nella legislazione sulla sorveglianza degli assicuratori e, dall'altro, consente di indennizzare adeguatamente il rischio attuariale.

Se i fondi investiti per coprire le riserve tecniche sono insufficienti, l'impresa di assicurazione deve sopportare da sola la differenza. Essa risponde delle riserve tecniche sufficienti, e quindi dell'adempimento degli obblighi relativi alle prestazioni garantite, attraverso il capitale proprio di tutta l'impresa.

Anno <sup>1</sup>	Totale delle provvisioni tecniche (PT) in mio CHF	Parte dell'assicuratore vita			
		Risultato effettivo netto (con la quota minima basata sul reddito) in mio CHF	Calcolo del margine basato sul reddito, (2) in % di (1)	Risultato netto teorico con la quota minima basata sul risultato in mio CHF	Calcolo del margine teorico basato sul risultato, (4) in % di (1)
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>2000</b>	97'745	188	0.19	121	0.12
<b>2001</b>	104'343	-122	-0.12	26	0.02
<b>2002</b>	120'121	-2'412	-2.01	-2'305	-1.92
<b>2003</b>	122'361	425	0.35	87	0.07
<b>2004</b>	120'718	554	0.46	112	0.09
<b>2005</b>	121'827	600	0.49	130	0.11
<b>2006</b>	120'020	696	0.58	157	0.13
<b>2007</b>	120'615	693	0.57	195	0.16

<sup>1</sup> I dati relativi agli anni 2000 - 2004 sono stati rilevati per il tramite di questionari. Solo a partire dal 2005 l'UFAP ha potuto disporre dei conti d'esercizio ai sensi delle disposizioni in materia di trasparenza in ambito di previdenza professionale.

**Figura 18: risultati annui netti 2000 – 2007**

Per compensare le annate cattive, l'impresa di assicurazione deve realizzare un margine minimo durante le buone annate. I risultati annui elencati nella figura 18 illustrano all'interno di quali ordini di grandezza possono oscillare le annate buone e cattive.

Per inserire i risultati annui nel contesto del livello di probabilità che si verifichi un evento, l'UFAP ha ponderato i modelli di calcolo in funzione dei valori sperimentali descritti qui sotto (cfr. fig. 19).

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
0.02	0.02	0.02	0.08	0.13	0.18	0.25	0.30

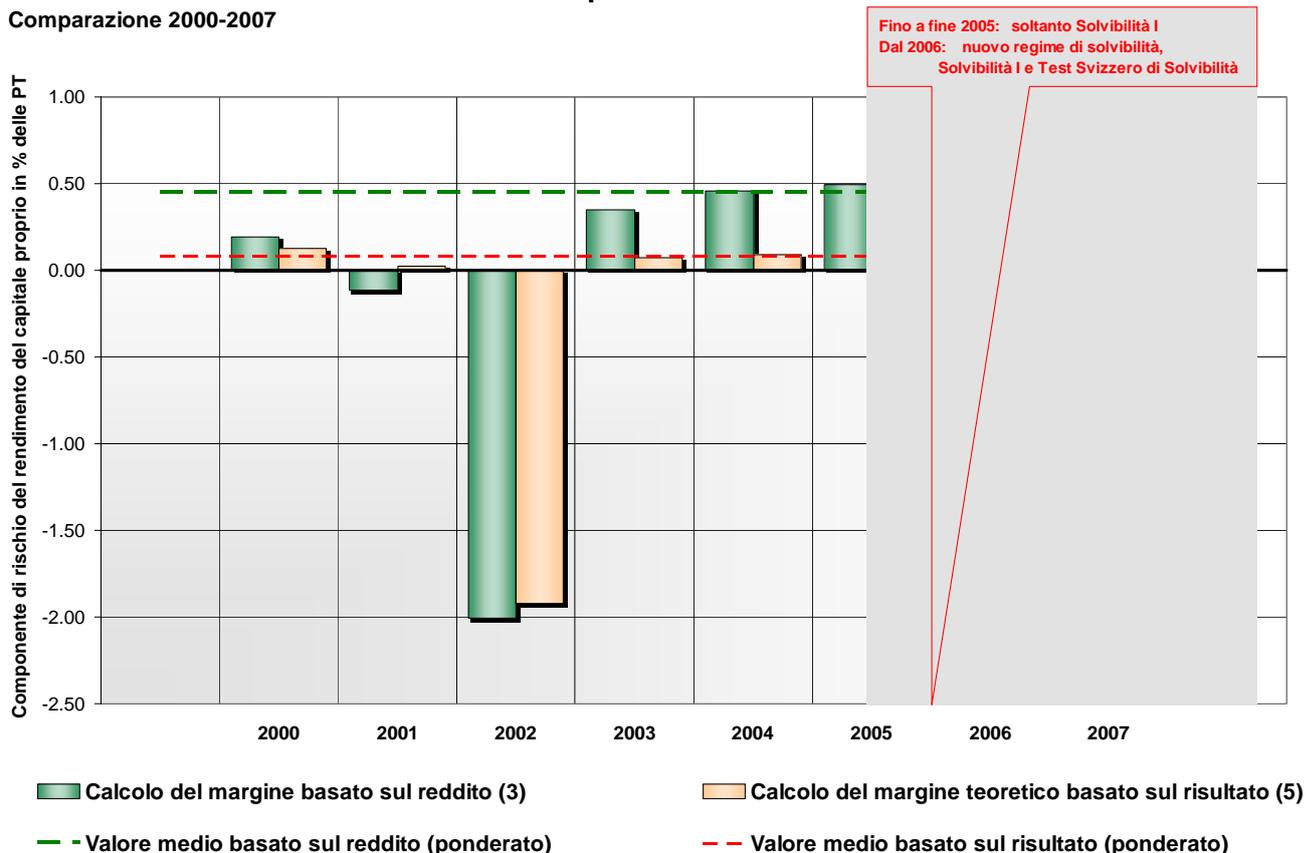
**Figura 19: livello di probabilità che si verifichi un evento 2000 – 2007**

L'obiettivo era ed è valutare un risultato medio basato sul lungo periodo che indichi se i requisiti in materia di solvibilità possono essere soddisfatti, rispettivamente se la quota di distribuzione può essere aumentata qualora l'evoluzione positiva perduri. Ad esempio, l'annata straordinariamente cattiva 2002 è stata ponderata con un livello di probabilità che si verifichi un evento del 2 per cento, in altri termini ci si aspetta un risultato così negativo soltanto ogni 50 anni.

La figura 20 indica dove si situa questo valore medio ponderato – per quanto riguarda sia il margine basato sul reddito, sia quello basato sul risultato. Nel caso del metodo basato sul reddito il margine ammonta in media allo 0,43 per cento (linea verde tratteggiata) e allo 0,06 per cento nel caso del metodo basato sul risultato (linea rossa tratteggiata).

## Quota minima basata sul reddito contro quota minima basata sul risultato

Comparazione 2000-2007



**Figura 20: confronto tra la regolamentazione della quota minima basata sul reddito e quella basata sul risultato**

Dipenderà infine dall'entità dell'alimentazione annua del capitale di solvibilità se i margini realizzati basteranno a lungo termine per soddisfare i requisiti legali in materia di solvibilità. L'alimentazione è calcolata in base all'entità del capitale di solvibilità richiesto a livello regolatorio e al rendimento che deve essere realizzato per indennizzare in maniera adeguata il rischio attuariale assunto con la riassicurazione dei fondi di previdenza.

Con riferimento ai requisiti regolatori occorre distinguere tra le prescrizioni minime relative alla solvibilità valide fino alla fine del 2005 (sovente denominate Solvibilità I) e i requisiti in materia di solvibilità basati sul rischio, validi dal 1° gennaio 2006, che devono essere imperativamente adempiti a partire dal 1° gennaio 2011 (test svizzero di solvibilità SST). Secondo il vecchio regime (Solvibilità I) si applica il requisito minimo dell'approntamento del 5 per cento delle riserve tecniche. Conformemente alla legislazione attuale in materia di sorveglianza, i requisiti in materia di fondi propri degli assicuratori sono sensibilmente più elevati, a seconda dell'esposizione al rischio e in considerazione delle esperienze fatte in passato. L'UFAP si fonda attualmente su un *valore medio* del 10 per cento delle riserve tecniche per il capitale legale di solvibilità secondo lo SST.

Non è possibile stabilire con certezza quale sia il rendimento necessario per indennizzare adeguatamente i rischi legati alla riassicurazione dei fondi di previdenza – complessivamente 130 miliardi di franchi. È invece determinante sapere a partire da quale rendimento l'investitore è disposto ad assumere simili grandi rischi se sul mercato può realizzare con i propri investimenti un rendimento uguale o migliore, senza assumere grandi rischi supplementari.

Alla luce di quanto precede, l'UFAP ha formulato due ipotesi di base che consentono di situare i margini basati sul reddito e quelli basati sul risultato nel contesto dell'alimentazione annua del capitale di solvibilità (figg. 21 e 22).

Se ci si basa su un'alimentazione minima del 3 per cento del capitale di solvibilità (fig. 21), l'alimentazione oscilla, a seconda dei requisiti in materia di solvibilità secondo Solvibilità I o SST, in un ordine di grandezza compreso tra lo 0,15 e lo 0,3 per cento del totale delle riserve tecniche e corrisponde alla barra trasversale azzurra. Rispetto al valore medio ponderato del margine realizzato a lungo termine dalle imprese di assicurazione tramite l'attività della previdenza professionale, il valore secondo il metodo basato sul reddito (linea verde tratteggiata) si situa ben al di sopra degli ordini di grandezza indicati dalla barra trasversale azzurra. Simultaneamente il margine da realizzare con il metodo basato sul risultato (linea rossa tratteggiata) non basta per garantire un'alimentazione minima del 3 per cento del capitale di solvibilità.

**Estratto: alimentazione minima del 3 per cento del capitale di solvibilità**

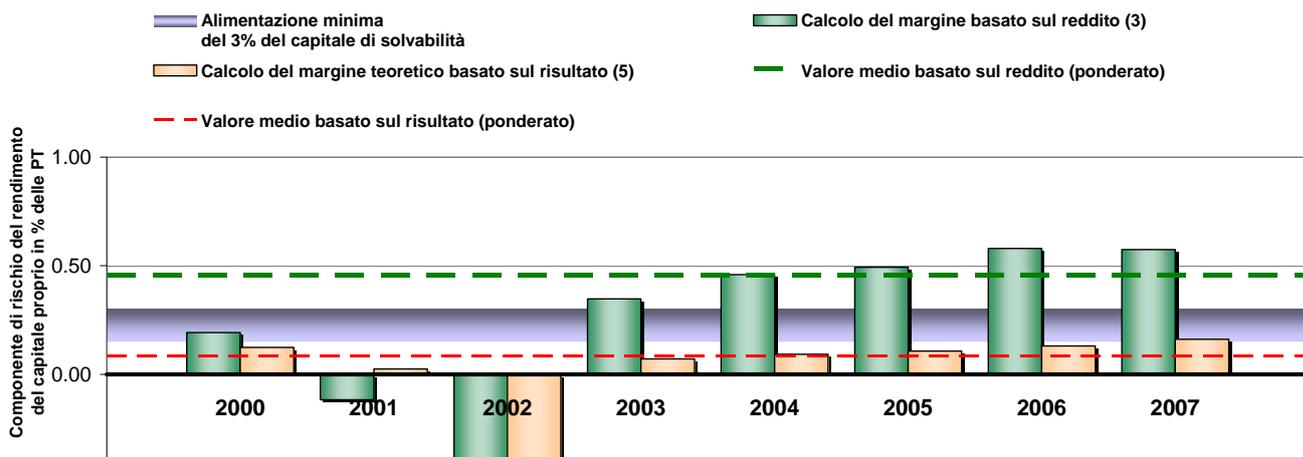


Figura 21: alimentazione minima del 3 per cento del capitale di solvibilità

Se si prevede un'alimentazione dell'8 per cento del capitale di solvibilità, corretta del rischio, l'ordine di grandezza corrispondente aumenta ed è compreso tra lo 0,4 e lo 0,8 per cento del totale delle riserve tecniche. La figura 22 illustra chiaramente che in questo caso anche il margine realizzato con il metodo basato sul reddito è appena sufficiente per soddisfare i requisiti in materia di solvibilità secondo Solvibilità I.

**Estratto: alimentazione dell'8 per cento del capitale di solvibilità, corretta del rischio**

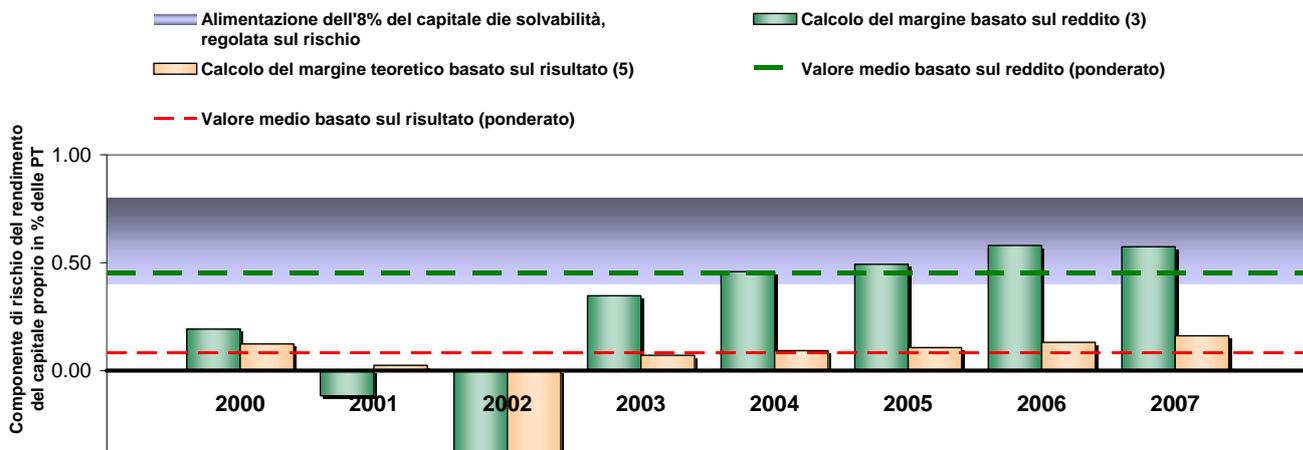


Figura 22: alimentazione dell'8 per cento del capitale di solvibilità, corretta del rischio

Sulla base dei modelli di calcolo dell'UFAP si giunge alla conclusione che il metodo basato sul risultato non consente di soddisfare neppure i requisiti minimi relativi all'alimentazione del capitale di solvibilità, né nel corso di un singolo anno né in una media ponderata a lungo termine. Questo può pregiudicare nel lungo periodo la solvibilità dell'impresa di assicurazione.

ne. Va inoltre preso in considerazione il fatto che, se il capitale di solvibilità è insufficiente, l'UFAP può ridurre la quota di distribuzione della pertinente impresa di assicurazione al di sotto della quota minima, conformemente all'articolo 147 dell'ordinanza sulla sorveglianza. Contemporaneamente, l'UFAP è autorizzato a costringere l'impresa di assicurazione ad aumentare la quota di distribuzione se la sua quota del risultato lordo conseguito è sproporzionata rispetto all'attribuzione al fondo delle eccedenze del collettivo di assicurati.

Bisogna altresì osservare che i rischi legati alla previdenza professionale - garanzia del tasso di interesse minimo per la remunerazione degli averi di vecchiaia e garanzia dell'aliquota di conversione per la determinazione delle rendite di vecchiaia nel regime della previdenza obbligatoria - devono essere considerati superiori a quelli derivanti dalla previdenza privata. I contratti di assicurazione collettivi si possono di fatto denunciare per la fine dell'anno rispettando i termini contrattuali di disdetta. Nondimeno va tenuto conto delle limitazioni legali poste alla libertà contrattuale che possono avere ripercussioni negative sul fronte dei rischi. Menzioniamo in questo contesto la limitazione a cinque anni, a partire dall'inizio del contratto, della deduzione per il rischio dovuto al tasso d'interesse, il divieto di deduzione dei costi di chiusura non ancora ammortati, nonché il cosiddetto principio della «porta girevole» a favore degli effettivi degli aventi diritto alle rendite in caso di scioglimento dei contratti di affiliazione.

I modelli di calcolo illustrati nel presente capitolo poggiano su ipotesi pragmatiche, rese plausibili dall'osservazione del mercato. Attualmente manca un'esperienza passata probante nell'ambito delle prescrizioni in materia di trasparenza e di quota minima entrate in vigore il 1° aprile 2004 nel quadro della prima revisione della LPP. L'UFAP convaliderà pertanto ulteriormente le informazioni tratte da questi modelli e farà confluire nelle sue decisioni in materia di sorveglianza gli insegnamenti che ne risultano.

## Indice delle figure

Figura 1: livelli di trasparenza	4
Figura 2: cifre relative al volume degli affari	5
Figura 3: rendimento degli investimenti di capitale	6
Figura 4: processo di risparmio	6
Figura 5: processo di rischio	7
Figura 6: processo dei costi	7
Figura 7: costi pro capite	8
Figura 8: costi di gestione dei capitali	8
Figura 9: componenti delle riserve tecniche	9
Figura 10: potenziamenti e scioglimenti delle riserve tecniche dopo la determinazione del risultato lordo del conto d'esercizio 2007	10
Figura 11: quota di distribuzione 2007	11
Figura 12: evoluzione del fondo delle eccedenze	12
Figura 13: assuntori del rischio nella previdenza professionale	13
Figura 14: struttura in funzione dell'assuntore del rischio	14
Figura 15: quota di distribuzione in caso di metodo basato sul reddito e di saldo globale positivo	16
Figura 16: quota di distribuzione in caso di metodo basato sul reddito e di saldo globale negativo	17
Figura 17: quota di distribuzione in caso di metodo basato sul risultato	17
Figura 18: risultati annui netti 2000 – 2007	19
Figura 19: livello di probabilità che si verifichi un evento 2000 – 2007	19
Figura 20: confronto tra la regolamentazione della quota minima basata sul reddito e quella basata sul risultato	20
Figura 21: alimentazione minima del 3 per cento del capitale di solvibilità	21
Figura 22: alimentazione dell'8 per cento del capitale di solvibilità, corretta del rischio	21