



Previdenza professionale nelle imprese di assicurazione sulla vita

Pubblicazione dei conti d'esercizio 2006

Indice

Parte prima: previdenza professionale in un'impresa di assicurazione³

1. Funzione dell'assicuratore sulla vita nella previdenza professionale	3
1.1 Introduzione	3
1.2 Un quinto dei fondi di previdenza sono riassicurati da imprese di assicurazione sulla vita.....	4
1.3 Le imprese di assicurazione assumono le perdite.....	4
1.4 Le imprese di assicurazione rispondono attraverso il capitale proprio	5
2. Quota minima.....	6
2.1 Introduzione della quota minima nel 2004	6
2.2 Ripercussioni dei requisiti regolatori in materia di solvibilità.....	6
2.3 Metodo di calcolo basato sul reddito (metodo lordo)	6
2.4 Metodo di calcolo basato sul risultato (metodo netto)	8
2.5 Quota minima basata sul reddito o sul risultato.....	8
2.6 Modelli di calcolo	9
2.7 Quota minima basata sul reddito contro quota minima basata sul risultato: confronto 2000–2006.....	9
3. Prescrizioni in materia di trasparenza	14
3.1 Linee guida della 1 ^a revisione della LPP nel 2004	14
3.2 Attuazione delle prescrizioni in materia di trasparenza	14
3.3 Conto d'esercizio LPP	15
3.4 Ripercussioni delle prescrizioni in materia di trasparenza.....	15
3.5 Calo dell'attrattiva degli affari della previdenza professionale	15

Parte seconda: pubblicazione del conto d'esercizio 2006

1. Conto d'esercizio della previdenza professionale	16
2. Sintesi.....	16
2.1 Volume delle attività nel settore della previdenza professionale	16
2.2 Processo di risparmio	17
2.3 Processo di rischio.....	18
2.4 Processo dei costi.....	19
2.5 Quota minima	20
2.6 Fondo delle eccedenze / Partecipazione alle eccedenze.....	21
2.7 Portafoglio delle rendite: aliquota minima di conversione delle rendite e necessità di aumentare la quota di riserve per le rendite di vecchiaia in corso...	21

Parte prima: previdenza professionale in un'impresa di assicurazione

1. Funzione dell'assicuratore sulla vita nella previdenza professionale

1.1 Introduzione

La previdenza professionale è attuata dagli istituti di previdenza. Gli istituti di previdenza sono unità giuridicamente autonome, che sottostanno interamente 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 sorveglianza dell'Ufficio federale delle assicurazioni private (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 personalmente i rischi oppure riassicurarli presso un assicuratore.

Assuntori del rischio nella previdenza professionale

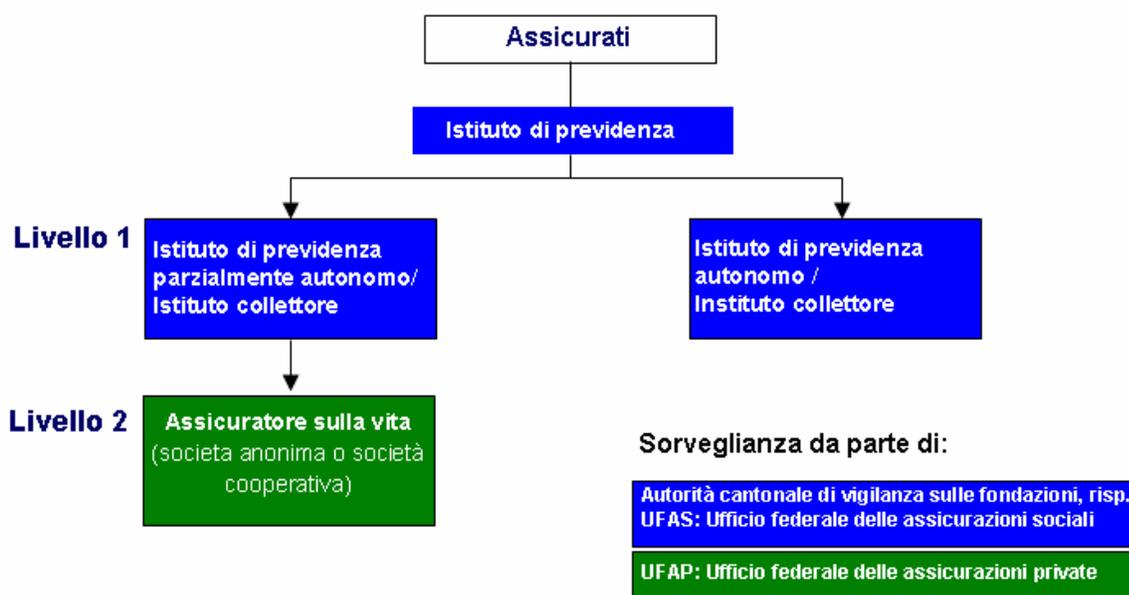


Figura 1: assuntori del rischio nella previdenza professionale

1.2 Un quinto dei fondi di previdenza sono riassicurati da imprese di assicurazione sulla vita

Un quinto dei fondi di previdenza sono riassicurati da un'impresa di assicurazione. Questo significa che dei circa 600 miliardi di franchi investiti per la copertura delle riserve tecniche 120 miliardi sono gestiti dagli assicuratori sulla vita nel quadro della riassicurazione.

1.3 Le imprese di assicurazione assumono le perdite

Diversamente dagli istituti di previdenza, le imprese di assicurazione garantiscono le prestazioni assicurate e sono tenute ad assumere da sole le perdite derivanti dall'attività previdenziale (nel 2002 ad es. 2,4 mia. fr.). 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 a quanto avviene per gli 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 a dipendenza dell'assuntore del rischio



Figura 2: struttura a dipendenza dell'assuntore del rischio

1.4 Le imprese di assicurazione rispondono attraverso il capitale proprio

Diversamente dalle casse pensioni e dalle fondazioni collettive autonome e semiautonome, le imprese di assicurazione sulla vita non possono presentare in nessun momento una copertura insufficiente. Ne consegue che neppure per le fondazioni collettive la cui protezione integrale è garantita da un'impresa di assicurazione è possibile presentare una copertura insufficiente.

A differenza della mera attività di gestione patrimoniale di una banca per conto di un terzo, 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.

Dopo la distribuzione della quota spettante agli assicurati, alle tredici imprese di assicurazione è stata assegnata nel 2006 una quota ammontante a quasi 700 milioni di franchi. Questo importo corrisponde allo 0,58 per cento dei fondi di previdenza di complessivi 120 miliardi di franchi riasicurati da dette imprese. Tale 0,58 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 ai sensi della LPP in funzione della concorrenza come auspicato dalla politica.

2. Quota minima

2.1 Introduzione della quota minima nel 2004

La 1^a 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. pag. 12). 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 e dei loro assicurati.

La quota minima si applica a titolo complementare al saggio minimo d'interesse LPP. Dal canto suo il saggio minimo d'interesse garantisce già una distribuzione minima agli assicurati. Nel caso della quota minima, si tratta della partecipazione ai redditi, complementare 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^a 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.

2.2 Ripercussioni dei requisiti regolatori in materia di solvibilità

Gli attuali requisiti regolatori in materia di solvibilità (Solvency I) e gli accresciuti requisiti posti alla solvibilità dopo la crisi del 2001/2002 e fondati su un approccio economico (testo svizzero di solvibilità SST) hanno simultaneamente per conseguenza che il meccanismo della quota minima deve essere strutturato in maniera tale che le imprese di assicurazione possano effettivamente mettere a disposizione i fondi necessari per soddisfare i requisiti legali in materia di solvibilità. Inoltre, esse devono poter adempiere interamente in qualsiasi momento le prestazioni garantite agli assicurati. Il sistema della quota minima deve essere impostato in modo da consentire di assegnare agli assicurati quote di eccedenze possibilmente elevate, garantendo nel contempo che l'assicuratore possa costituire e remunerare il capitale di solvibilità richiesto dalla legge.

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

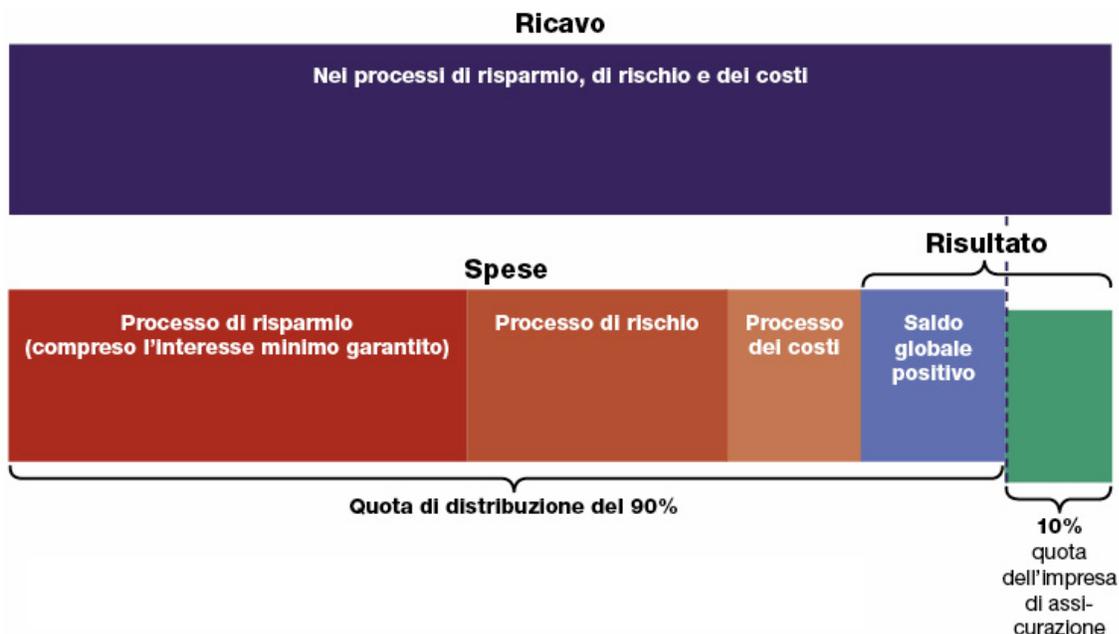


Figura 3: quota di distribuzione in caso di metodo basato sul reddito e di saldo globale positivo

Nel caso di questo metodo (cfr. fig. 3), 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 4: quota di distribuzione in caso di metodo basato sul reddito e di saldo globale negativo

2.4 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. qui sotto). 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.

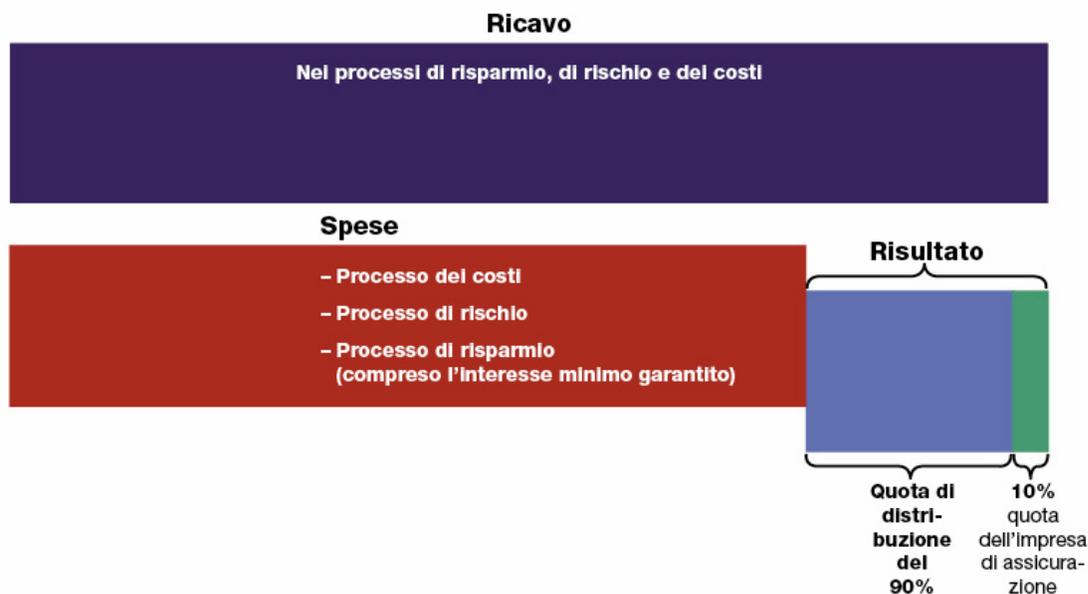


Figura 5: quota di distribuzione in caso di metodo basato sul risultato

2.5 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 necessario capitale di solvibilità richiesto dalla legge sulla sorveglianza degli assicuratori. Se però il mercato dei capitali consente di realizzare redditi superiori alla compensazione delle cattive annate e alla costituzione del capitale di solvibilità necessario, 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.

2.6 Modelli di calcolo

Il rendimento del capitale proprio delle imprese di assicurazione attive nel settore della previdenza professionale, pubblicato attualmente nei media, è il risultato di modelli di calcolo. Questi risalgono al 2004 e sono stati allestiti dall'UFAP alla vigilia della prima revisione della LPP come base decisionale per le prescrizioni in materia di trasparenza e di quota minima entrate in vigore il 1° aprile 2004. Conformemente alle disposizioni legali di allora, essi poggiano su un'assegnazione minima al capitale di solvibilità del 5 per cento degli impegni assunti nei confronti degli stipulanti. L'approccio di sorveglianza fondato sul rischio, introdotto con l'entrata in vigore, il 1° gennaio 2006, della revisione della legge sulla sorveglianza degli assicuratori, ha incrementato queste esigenze, ragione per cui le ipotesi assunte nel 2004 non corrispondono più alla situazione attuale.

Inoltre, le cifre citate sono estratte arbitrariamente dal loro contesto e illustrano unicamente gli anni che hanno registrato un risultato positivo. Sono invece stati esclusi gli anni caratterizzati da risultati negativi. Così facendo non si tiene più conto del principio fondamentale dell'attività di assicurazione sulla vita orientata verso il lungo termine. In questo contesto, il capitale proprio o il capitale di solvibilità ha la funzione di compensare nel tempo le fluttuazioni, affinché la tutela durevole dei diritti degli assicurati sia garantita in qualsiasi momento. Le considerazioni a breve termine distorcono pertanto la realtà.

All'attività LPP non bisogna di fatto assegnare nessun capitale di solvibilità separato. L'assicuratore risponde invece attraverso l'intero capitale di solvibilità per tutti i prodotti offerti. Per questo motivo, il rendimento del capitale proprio costituisce una base insufficiente per valutare la parte di eccedenze realizzata con l'attività LPP che l'assicuratore sulla vita necessita a garanzia della propria solvibilità. Una panoramica migliore in questo ambito è fornita dai requisiti in materia di solvibilità stabiliti dalla legislazione in materia di vigilanza e dalle riserve tecniche, che incarnano gli impegni contrattuali dell'assicuratore sulla vita.

2.7 Quota minima basata sul reddito contro quota minima basata sul risultato: confronto 2000–2006

Per rispondere all'interrogativo 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 6 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, d'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, e quindi degli obblighi relativi alle prestazioni garantite, attraverso il capitale proprio di tutta l'impresa.

Quota dell'assicuratore sulla vita					
	Totale delle riserve tecniche (RT) in mio. CHF	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)
Anno¹	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2000	97'745	188	0.19	121	0.12
2001	104'343	-122	-0.12	26	0.02
2002	120'121	-2'412	-2.01	-2'305	-1.92
2003	122'361	425	0.35	87	0.07
2004	120'718	554	0.46	112	0.09
2005	121'827	600	0.49	130	0.11
2006	120'020	696	0.58	157	0.13

¹ 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 6: risultati annui netti 2000-2006

Per compensare le cattive annate, l'impresa di assicurazione deve realizzare un margine minimo durante le buone annate. I risultati annui elencati nella figura 6 illustrano in maniera espressiva all'interno di quali larghezze di banda possano oscillare le buone e cattive annate.

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. qui appresso).

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
0.00	0.02	0.02	0.15	0.21	0.27	0.33

Figura 7: livello di probabilità che si verifichi un evento 2000 – 2006

L'obiettivo era ed è di 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 deve essere aumentata qualora perduri la buona evoluzione. Ad esempio l'annata straordinariamente cattiva 2002 è stata ponderata con un livello di probabilità del due per cento; in altri termini ci si aspetta un risultato così negativo soltanto ogni 50 anni.

La figura 8 indica dove si situa questo valore medio ponderato, sia per il metodo fondato sul reddito, sia per quello fondato sul risultato. Il margine ammonta mediamente allo 0,43 per cento (linea verde tratteggiata) nel caso del metodo basato sul reddito e allo 0,06 per cento (linea rossa tratteggiata) nel caso del metodo fondato sul risultato.

Quota minima basata sul reddito contro quota minima basata sul risultato (2000-2006)

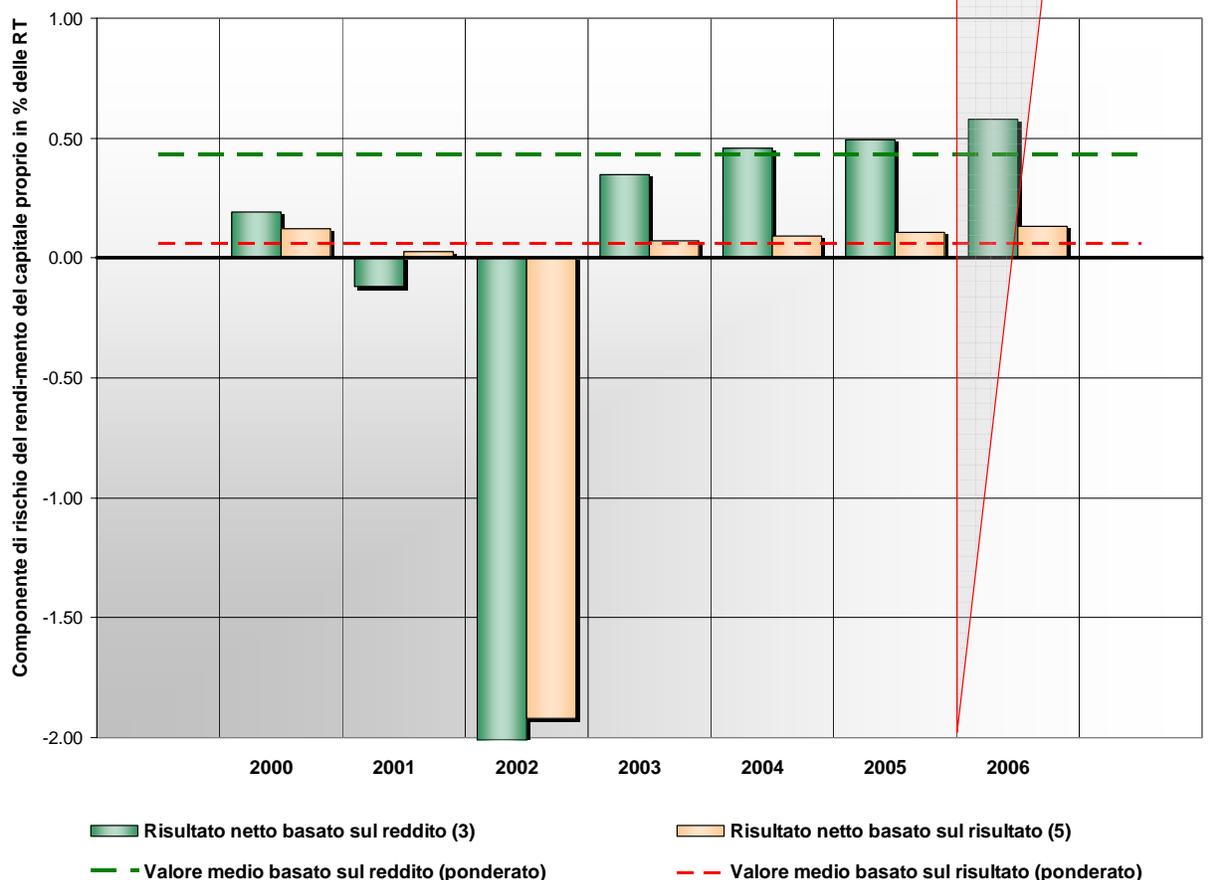


Figura 8: confronto tra regolamentazione della quota minima basata sul reddito e regolamentazione della quota minima basata sul risultato

Dipenderà infine dall'entità dell'alimentazione annua del capitale di solvibilità se i margini realizzati basteranno a lungo termine per soddisfare i requisiti in materia di solvibilità prescritti. Tale alimentazione risulta dall'entità del capitale di solvibilità regolatorio e dal rendimento che deve essere raggiunto per indennizzare adeguatamente il rischio attuariale assunto con la riassicurazione dei fondi di previdenza.

Con riferimento alle esigenze regolatorie occorre distinguere tra le prescrizioni minime sulla solvibilità valide sino alla fine del 2005 (sovente designate come Solvibilità I) e le prescrizioni sulla solvibilità in vigore dal 1° gennaio 2006 e che dovranno essere imperativamente adempite 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. Secondo l'attuale legislazione sulla 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 rispondere in maniera assoluta all'interrogativo quale sia il rendimento necessario per indennizzare adeguatamente i rischi legati alla riassicurazione dei fondi di previdenza – complessivamente 120 miliardi di franchi. Determinante è invece sapere a partire da quale ren-

dimento l'investitore è disposto ad assumere simili grandi rischi se con i propri investimenti può realizzare sul mercato un rendimento uguale o migliore, senza assumere grandi rischi supplementari.

Alla luce di quanto precede, l'UFAP ha adottato due ipotesi di base che consentono di situare i margini fondati sul reddito o sul risultato nel contesto dell'alimentazione annua del capitale di solvibilità (cfr. fig. 9 e 10).

A dipendenza dei requisiti in materia di solvibilità secondo Solvibilità I o lo SST, se ci si basa su un'alimentazione minima del 3 per cento del capitale di solvibilità (cfr. fig. 9), tale alimentazione oscilla all'interno della larghezza di banda della fascia trasversale blu ed è compresa tra lo 0,15 e lo 0,3 per cento delle riserve tecniche complessive. Dal raffronto con il valore medio ponderato del margine realizzato a lungo termine dalle imprese di assicurazione tramite l'attività LPP, risulta chiaramente che il metodo fondato sul reddito (linea verde tratteggiata) si situa nettamente al di sopra di questa larghezza di banda. Simultaneamente il margine realizzabile con il metodo basato sul risultato non basta in nessun momento per garantire un'alimentazione anche minima del 3 per cento del capitale di solvibilità.

Estratto: alimentazione minima del 3 % del capitale di solvibilità

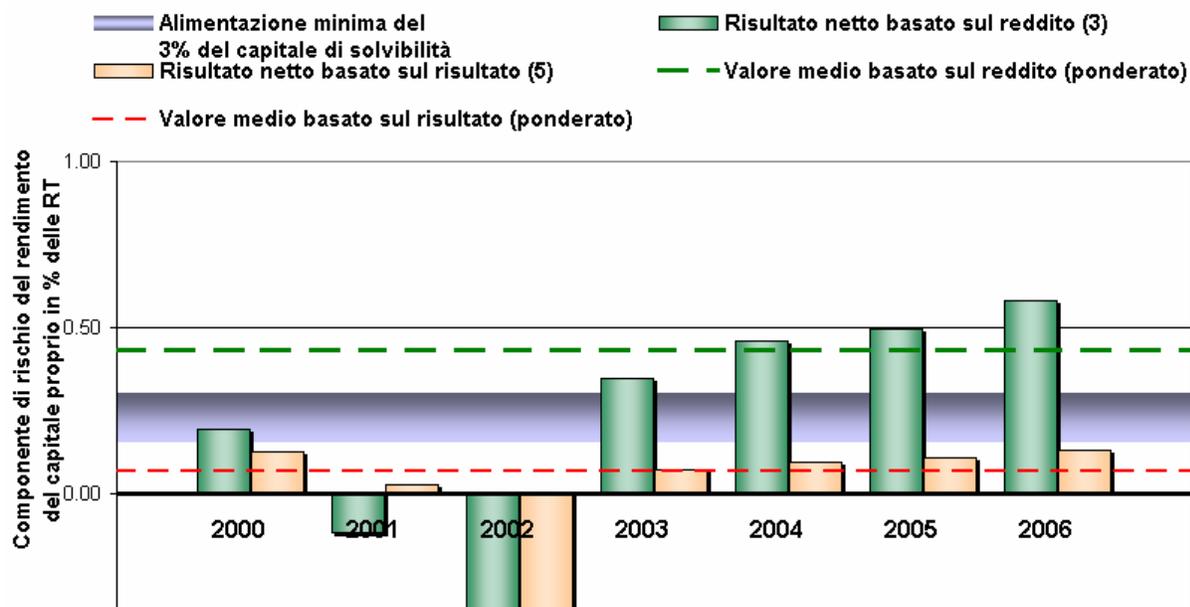


Figura 9: alimentazione minima del 3 % del capitale di solvibilità

Se si prevede un'alimentazione dell'8 per cento del capitale di solvibilità, regolata sul rischio, la corrispondente larghezza di banda aumenta in una misura compresa tra lo 0,4 e lo 0,8 per cento delle riserve tecniche complessive. La figura 10 illustra chiaramente che in questo caso anche il margine realizzato con il metodo fondato sul reddito è appena sufficiente per soddisfare i requisiti in materia di solvibilità secondo Solvibilità I.

Estratto: alimentazione dell'8 % del capitale di solvibilità, regolata sul rischio

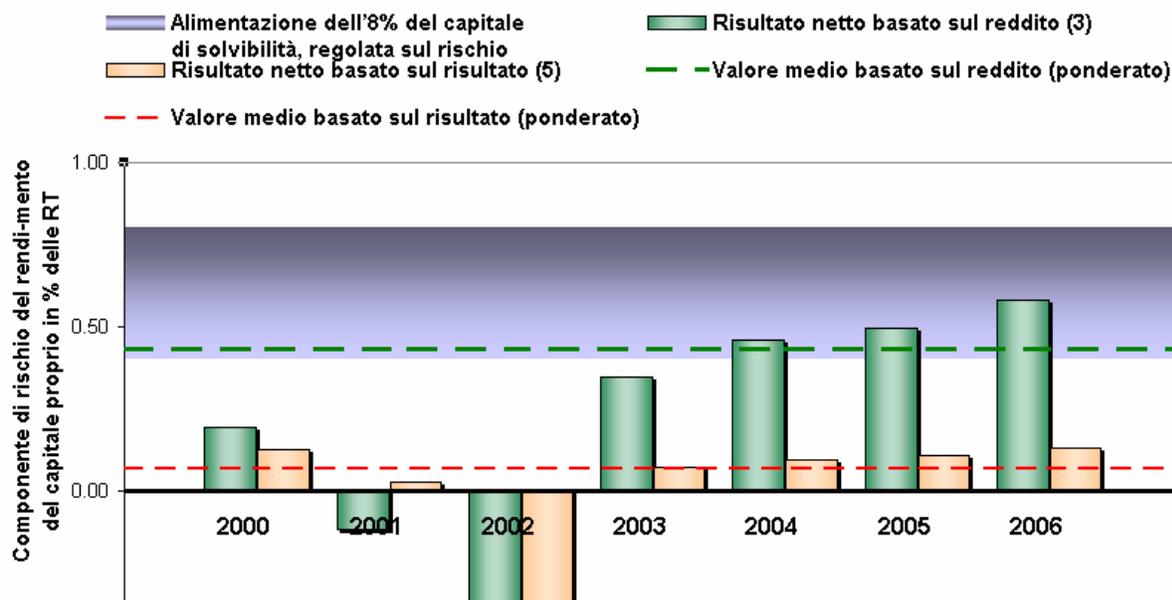


Figura 10: alimentazione dell'8 % del capitale di solvibilità, regolata sul rischio

Sulla base dei modelli di calcolo dell'UFAP si giunge alla conclusione che il metodo fondato sul risultato non è in grado di soddisfare requisiti anche minimi relativamente 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. Va inoltre preso in considerazione il fatto che, se il capitale di solvibilità è insufficiente, l'UFAP può, conformemente all'articolo 147 dell'ordinanza sulla sorveglianza, ridurre la quota di distribuzione della pertinente impresa di assicurazione al di sotto della quota minima. Inversamente, l'UFAP è autorizzato a costringere l'impresa di assicurazione ad aumentare la quota di distribuzione se la sua quota al risultato lordo conseguito è in rapporto sproporzionato con l'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 nel contesto 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.

3. Prescrizioni in materia di trasparenza

3.1 Linee guida della 1ª revisione della LPP nel 2004

La messa in vigore contemporanea, il 1° aprile 2004, della 1ª revisione della LLP e dell'ordinanza riveduta sull'assicurazione vita (oggi 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 1ª 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 promuovere la concorrenza tra imprese di assicurazione e forme alternative di previdenza.

3.2 Attuazione delle prescrizioni in materia di trasparenza

Dal 2004, anno della messa in vigore delle nuove leggi e ordinanze, le autorità di sorveglianza hanno emanato e implementato diverse direttive. Queste garantiscono un'applicazione rapida ed efficace del nuovo diritto e il controllo di tutti i partecipanti all'attuazione della previdenza professionale.

La trasparenza nei confronti degli assicurati degli istituti di previdenza (cfr. fig. 11) 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 approntate in maniera corrispondente.



Figura 11: livelli di trasparenza

L'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 ai fini della LPP. Esso elabora inoltre nel loro complesso questi dati, che sono verificati dalle autorità di sorveglianza e dalle ditte di revisione.

3.3 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 alla fine del 2006 dall'UFAP. Secondo lo schema di pubblicazione, l'UFAP pubblica nel contempo i conti d'esercizio delle *singole* imprese di assicurazione operanti nel settore della previdenza. L'articolo 140 dell'ordinanza sulla sorveglianza stabilisce le informazioni che devono essere fornite dalle imprese di assicurazione.

Sulla scorta delle esperienze acquisite nell'ambito della presentazione del primo conto d'esercizio 2005, l'UFAP ha proceduto a diverse ottimizzazioni per l'esercizio 2006. 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 pubblicità. D'ora in poi i processi di risparmio, di rischio e dei costi sono presentati per offerente e quindi in maniera più comprensibile, circostanza che consente un confronto migliore.

3.4 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 nel frattempo gli investimenti IT legati all'allestimento di un conto d'esercizio trasparente e, d'altro canto, si delinea una concorrenza più forte. L'UFAP ha autorizzato diverse richieste di riduzione dei premi per il 2007 e per il 2008, mentre ulteriori richieste sono in esame.

3.5 Calo dell'attrattiva degli affari della previdenza professionale

È pure rilevante il fatto che dal 1985, anno d'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 di tempo il numero di assicuratori sulla vita attivi nel settore LPP si è gradualmente ridotto a tredici (stato al 31.12.2006). Due di essi stanno riducendo i propri obblighi residui senza che si delineino nuovi affari. Un ulteriore assicuratore sulla vita è uscito dal mercato nel 2007 in seguito a una fusione. Non si può quindi parlare per il momento di un'attrattiva eccessiva di questo settore d'affari.

Parte seconda: pubblicazione del conto d'esercizio 2006

1. Conto d'esercizio 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 2006.

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 contiene inoltre:

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

Come già preannunciato, nel presente rapporto alcune cifre dell'anno precedente sono state adeguate in seguito a verifiche successive e alle necessarie conseguenti rettifiche. Il relativo commento figura di volta in volta in una nota a piè di pagina.

2. Sintesi

2.1 Volume delle attività nel settore della previdenza professionale

Al 31 dicembre 2006 tredici assicuratori privati sulla vita esercitavano l'assicurazione collettiva nel quadro della previdenza professionale. Tra questi un assicuratore ha limitato la propria attività alla riassicurazione dei rischi in caso di decesso e invalidità, mentre altri due assicuratori si trovano in fase di «run off», ossia non concludono più nuovi contratti e fanno fronte unicamente agli impegni risultanti dal portafoglio assicurativo. Rispetto all'anno precedente, la Genevoise Vie, il cui portafoglio è stato integrato nella Zürich Leben, non è più rappresentata. In complesso il volume d'affari può essere caratterizzato dai seguenti valori indicativi.

	Al 31.12.2006	Anno precedente
Riserve tecniche al 31.12 in mia. CHF	120.0	120.9 ¹
➤ di cui riassicurazione al 31.12 in mia. CHF	0.1	0.5
Fondo delle eccedenze al 31.12 in mia. CHF	1.2	0.9
Volume dei premi in mia. CH	19.4	19.7
Numero di persone assicurate a fine anno:		
➤ Numero di persone assicurate senza polizza di libero passaggio	1'808'951	1'829'773
➤ Polizze di libero passaggio	<u>321'923</u>	<u>321'236</u>
➤ In totale	<u>2'130'874</u>	<u>2'151'009</u>

¹ Nel rapporto concernente l'anno precedente (121,8 mia. fr.) si è tenuto ancora conto del fondo delle eccedenze di 0,9 miliardi di franchi.

Figura 12: cifre relative al volume delle attività

2.2 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 2006 essi sono ammontati complessivamente a 4'173,0 milioni di franchi (anno precedente: 4'364,1 mio. 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 di 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 con i valori contabili del patrimonio medio indicato, sia con la media annua dei valori di mercato del patrimonio indicato.

Per quanto concerne il reddito, va osservato che nel caso della performance attestata sui valori di mercato 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	3,44 % (3,28 %)	2,02 % (3,70 %)
Redditi lordi degli investimenti di capitale	3,70 % (3,84 %)	2,27 % (4,24 %)
Redditi netti degli investimenti di capitale	3,33 % (3,55 %)	1,91 % (3,96 %)

Figura 13: rendimento degli investimenti di capitale

Nel 2006 il tasso di interesse minimo del 2,5 per cento è rimasto invariato rispetto al 2005. Sempre nel 2006 gli assicuratori privati sulla vita hanno potuto convertire solo in misura limitata questa evoluzione generalmente positiva sui mercati finanziari in un buon risultato, a causa dell'aumento degli interessi e del conseguente calo delle riserve latenti per gli investimenti a tasso fisso. Le cifre qui sopra evidenziano che la performance (redditi rispetto ai valori di mercato) si è situata addirittura al di sotto del tasso di interesse minimo. Come nell'anno precedente, gli utili di corso realizzati sulle azioni rappresentano una parte esigua del rendimento. Diversamente dalle casse pensioni autonome, la quota di gran lunga maggiore dei redditi degli investimenti è realizzata con i redditi correnti degli investimenti di capitale a interesse fisso.

	<u>Al 31.12.2006 in mio. CHF</u>	<u>Anno prec. In mio CHF</u>
Ricavo del processo di risparmio	4'173.0	4'364.1
Spese del processo di risparmio	<u>- 3'034.5</u>	<u>- 3'366.4</u>
Saldo del processo di risparmio	<u>1'138.5</u>	<u>997.7</u>

Figura 14: processo di risparmio

Le spese nel processo di risparmio corrispondono agli oneri per la remunerazione tecnica al tasso d'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. Per il 2006 esse ammontano complessivamente a 3'034,5 milioni di franchi (anno precedente: 3'366,4 mio. fr.).

2.3 Processo di rischio

Il processo di rischio comprende il pagamento di prestazioni in caso di decesso e 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 2006 l'andamento dei rischi dell'assicurazione in caso di decesso e di incapacità di guadagno è nuovamente migliorato rispetto al 2005. Parallelamente al miglioramento del risultato dei rischi si è anche osservata sul mercato un'intensificazione della concorrenza. Gli assicuratori fanno beneficiare del miglioramento del risultato dei rischi anche gli assicurati offrendo premi di rischio più convenienti.

Ai premi di rischio di complessivi 3'035,7 milioni di franchi (anno precedente: 2'945,3 mio. fr.) si contrappongono oneri del processo di rischio per complessivi 1'591,6 milioni di franchi (anno precedente: 1'789,7 mio. fr.). Agli oneri del processo di rischio andrebbe ancora aggiunto l'importo dell'interesse tariffario (rimunerazione della riserva matematica decesso e invalidità), il quale è addebitato al processo di risparmio.

	<u>Al 31.12.2006 in mio. CHF</u>	<u>Anno prec. in mio. CHF</u>
Ricavo del processo di rischio	3'035.7	2'945.3
Spese del processo di rischio	<u>- 1'591.6</u>	<u>- 1'789.7</u>
Saldo del processo di rischio	<u>1'444.1</u>	<u>1'155.6</u>

Figura 15: processo di rischio

2.4 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 sono ammontati complessivamente a 819,6 milioni di franchi (anno precedente: 876,4 mio. fr.). Le spese nel 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 1'059,9 milioni di franchi (anno precedente: 1'076,6 mio. fr.).

	<u>Al 31.12.2006 in mio. CHF</u>	<u>Anno prec. in mio. CHF</u>
Ricavo del processo dei costi	819.6	876.4
Spese del processo dei costi	- 1'059.9	- 1'076.6
Saldo del processo dei costi	<u>- 240.3</u>	<u>- 200.2</u>

Figura 16: processo dei costi

Per un totale di 2'130'874 assicurati (anno precedente: 2'151'009), 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	Spesa pro capite in CHF
Spese nel processo dei costi	1'059'936 ² (1'079'607)	497 (502)
Costi di gestione dei capitali	465'444 (365'392)	218 (170)
Totale	1'525'380 (1'444'999)	715² (672)

Figura 17: costi pro capite

Nell'esercizio precedente i costi di gestione, inclusi i costi di gestione dei capitali, sono ammontati a 672 franchi pro capite, mentre ammontano a 715² franchi pro capite nell'anno in rassegna. Questa circostanza è riconducibile sostanzialmente all'aumento sensibile dei costi di gestione dei capitali. Nel 2006, uno dei tredici assicuratori (anno precedente: 3 su 14) ha presentato un risultato positivo del processo dei costi, mentre gli altri assicuratori hanno attestato un risultato negativo; ciò produce un risultato negativo del processo dei costi nella sintesi complessiva di tutte le imprese di assicurazione sulla vita riprodotta qui sopra.

² Netto di riassicurazione (CHF 724 per persona prima di riassicurazione)

2.5 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 vedovili), 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 sullo 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 del 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 assoggettato alla quota minima	Ambito non assoggettato alla quota minima
Ricavo dei processi di risparmio, di rischio e dei costi ³	8'028'306 (8'185'753)	6'531'158 (6'593'377)	1'497'148 (1'592'376)
A favore dell'assicuratore	696'243 (600'158)	545'258 (525'187)	150'985 (74'971)
Prestazioni a favore degli assicurati	7'332'063 (7'585'596)	5'985'900 (6'068'190)	1'346'163 (1'517'406)
Quota di distribuzione	91,33 % (92,67 %)	91,65 % (92,03 %)	89,92 % (95,29 %)

Figura 18: quota di distribuzione 2006

La quota minima del 90 per cento è rispettata nell'ambito al quale si applica e nel complesso anche da ogni assicuratore sulla vita individualmente. La quota di distribuzione nell'ambito assoggettato alla quota minima ammonta al 91,65 per cento (anno precedente: 92,03 %) e supera pertanto dell'1,65 per cento (anno precedente: 2,03 %) la quota minima richiesta. I risultati a favore dell'assicuratore devono essere destinati alla costituzione del capitale di solvibilità e alla remunerazione del capitale proprio impiegato.

L'aumento della distribuzione a favore dell'assicuratore concerne soprattutto l'ambito della previdenza non assoggettato alla quota minima. L'esigua quota di distribuzione alla parte non obbligatoria riguarda una sola impresa ed è oggetto di un'inchiesta.

³ Ricavo dei processi di risparmio, di rischio e dei costi (cfr. anche n. 2.2, 2.3 e 2.4).

2.6 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 ai due terzi del fondo stesso. La tabella qui di seguito illustra l'evoluzione nel 2006 del fondo virtuale delle eccedenze risultante dalla somma dei fondi di tutte le imprese di assicurazione sulla vita.

Fondo delle eccedenze (in migliaia di CHF)	Totale previdenza professionale	Ambito assoggettato alla quota minima	Ambito non assoggettato alla quota minima
Stato al 1.1.2006	880'386 ⁴	617'211	263'175
Assegnazione al fondo	868'858	472'823	396'035
Assegnazione agli assicurati	508'161	217'459	290'702
Prelievo a causa del disavanzo d'esercizio	0	0	0
Stato al 31.12.2006	1'241'083	872'575	368'508

Figura 19: evoluzione del fondo delle eccedenze

2.7 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 cifre ottenute, nell'ambito delle rendite di vecchiaia in corso il fabbisogno di aumentare le riserve corrisponde a medio termine al 3,5 per cento (anno precedente 4,0 %) rispetto alla riserva matematica per le rendite di vecchiaia rilevata alla fine del 2006.

Nel regime della previdenza obbligatoria, in considerazione dell'attuale aliquota minima di conversione, del 7,10 per cento per gli uomini e del 7,15 per cento per le donne, per ogni nuova rendita di vecchiaia deve essere costituita una riserva matematica maggiore di quella accantonata a tal fine durante il periodo attivo a causa degli attuali tassi di interesse sul 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 tra il 5,6 e il 5,7 per cento per le donne; in tal modo, la lacuna di copertura nel regime obbligatorio della LPP può essere nuovamente in parte compensata. Secondo le indicazioni fornite dagli assicuratori sulla vita, le lacune di copertura insorte al momento delle trasformazioni in rendita provocano nel 2007 una perdita stimata in 233 milioni di franchi (anno precedente: 190 mio. fr.). Su un totale di tredici assicuratori sulla vita che operano tuttora nel settore della previdenza professionale con un portafoglio di rendite, otto (anno precedente: 3) hanno presentato una stima superiore a quella dell'anno precedente, due (anno precedente: 7) una stima inferiore oppure identica, mentre tre assicuratori (anno precedente: 2) non prevedono perdite nel 2007.

⁴ Questo valore si scosta di 600'000 franchi dallo stato al 31.12.2005 pubblicato lo scorso anno. La differenza è dovuta, da un lato, a un errore presso la Schweizerische Lebensversicherungs- und Rentenanstalt (differenza -637'000 franchi, indicata per errore nel settore della previdenza professionale anziché in quello per la rimanente attività) e, dall'altro, da una rettifica di valorizzazione di 37'000 franchi, introdotta retroattivamente l'anno precedente, al 1° gennaio 2005, dalla Winterthur Leben.

Indice delle figure

Figura 1: assuntori del rischio nella previdenza professionale	3
Figura 2: struttura a dipendenza dell'assuntore del rischio	4
Figura 3: quota di distribuzione in caso di metodo basato sul reddito e di saldo globale positivo	7
Figura 4: quota di distribuzione in caso di metodo basato sul reddito e di saldo globale negativo	7
Figura 5: quota di distribuzione in caso di metodo basato sul risultato	8
Figura 6: risultati annui netti 2000-2006	10
Figura 7: livello di probabilità che si verifichi un evento 2000 – 2006	10
Figura 8: confronto tra regolamentazione della quota minima basata sul reddito e regolamentazione della quota minima basata sul risultato	11
Figura 9: alimentazione minima del 3 % del capitale di solvibilità	12
Figura 10: alimentazione dell'8 % del capitale di solvibilità, regolata sul rischio	13
Figura 11: livelli di trasparenza	14
Figura 12: cifre relative al volume delle attività	17
Figura 13: rendimento degli investimenti di capitale	17
Figura 14: processo di risparmio	18
Figura 15: processo di rischio	18
Figura 16: processo dei costi	19
Figura 17: costi pro capite	19
Figura 18: quota di distribuzione 2006	20
Figura 19: evoluzione del fondo delle eccedenze	21