

IVASS: "risvegliate" 187.493 polizze per 3,5 mld di euro

4 settembre 2018

L'indagine lanciata da **IVASS** l'8 febbraio 2017 ha fatto emergere un esteso fenomeno di **polizze vita potenzialmente "dormienti"**, polizze per le quali le imprese non disponevano degli elementi necessari atti a riscontrare se si fosse o meno verificato il decesso dell'assicurato nel corso della durata del contratto e quindi se, pur in assenza di una richiesta da parte dei beneficiari, si fossero realizzate le condizioni per il pagamento della prestazione assicurata.

In esito a quanto emerso dall'indagine, l'IVASS ha avviato varie iniziative tese a "risvegliare" le polizze dormienti e ad assicurare l'adozione da parte delle imprese di procedure atte a mitigare il fenomeno.

In particolare con lettera del 29 dicembre 2017 è stato chiesto alle imprese italiane di procedere a verifiche più approfondite sulle polizze potenzialmente dormienti emerse dall'indagine e di fornire, entro il 31 maggio 2018, un aggiornamento sullo smontamento di tale portafoglio.

Per tale attività le imprese si sono potute avvalere, oltre che delle verifiche effettuate autonomamente, anche del contributo del servizio fornito dall'IVASS in collaborazione con l'Agenzia delle Entrate che ha consentito di incrociare circa 7 milioni di codici fiscali degli assicurati, forniti dalle imprese, con i dati sui decessi presenti nell'Anagrafe Tributaria. Le informazioni sono state restituite dall'IVASS alle singole imprese con la richiesta di verificare il diritto alla prestazione assicurata e rintracciare i beneficiari.

La situazione aggiornata del portafoglio oggetto dell'indagine a fine maggio 2018 ha consentito di rilevare che, grazie all'attività svolta in autonomia dalle imprese e dell'attività posta in essere dall'IVASS di incrocio dei dati con l'Agenzia delle Entrate, sono state **"risvegliate" 187.493 polizze per un totale di 3,5 miliardi di euro**, già pagate o in corso di pagamento ai legittimi beneficiari.

Di queste 116.056 (62%) sono relative a polizze di risparmio giunte a scadenza, per un importo complessivo di 1,5 miliardi di euro, che gli stessi contraenti hanno trascurato di riscuotere e che le imprese, impropriamente, hanno lasciato in stato di dormienza. 71.437 polizze (38%) invece sono relative ad assicurati deceduti, per un ammontare di circa 2 miliardi di euro mai reclamate dai legittimi beneficiari. Tra queste ultime 30.857 polizze, per circa 1,7 miliardi di euro, sono relative a contratti a Vita intera, polizze che non hanno una

scadenza definita e si concludono con il riscatto o con la liquidazione della prestazione per il decesso dell'assicurato.

In particolare per i 4 milioni di polizze potenzialmente "dormienti" scadute nel periodo 2012-2016 la situazione aggiornata a maggio 2018 è la seguente:

Tabella 2 – Aggiornamento indagine 8/2/2017 - polizze scadute nel periodo 2012-2016

	Polizze potenzialmente dormienti indagine 8/2/2017 *		Polizze dormienti "risvegliate"				Polizze ancora da accertare al 31/5/18			
			Valori assoluti		incidenza % su potenzialmente dormienti		Valori assoluti		incidenza % su potenzialmente dormienti	
	numero di polizze	somme assicurate (€ milioni)	numero di polizze	somme liquidate/ da liquidare (€ milioni)	numero di polizze	somme	numero di polizze	somme assicurate (€ milioni)	numero di polizze	somme
Temporanee caso morte	3.916.530	145.549	35.046	226	0,9%	0,2%	577.024	14.849	14,7%	10,2%
Forme miste, capitali differiti, rendite differite e capitalizzazioni	190.721	2.819	121.590	1.639	63,8%	58,1%	19.537	320	10,2%	11,4%
<i>di cui di tipo misto da liquidare per decesso</i>			5.534	73	2,9%	2,6%				
<i>di cui di tipo misto da liquidare a scadenza</i>			116.056	1.566	60,9%	55,6%				
Totale contratti scaduti	4.107.251	148.368	156.636	1.865	3,8%	1,3%	596.561	15.169	14,5%	10,2%

* disallineamenti con dato pubblicato nel report del 9 agosto 2017 per rettifiche comunicate successivamente dalle imprese.

Da notare che per la maggioranza delle polizze potenzialmente dormienti di tipo temporanee caso morte – 3,3 milioni di contratti pari all'84% del totale – non si sono verificate le condizioni per il pagamento della prestazione in quanto è stata riscontrata l'esistenza in vita dell'assicurato alla scadenza del contratto o è stata accertata la volontà del contraente di interrompere il pagamento dei premi con la conseguente risoluzione del contratto.

Per le altre forme con scadenza, invece, i contratti per i quali è stata accertato il mancato diritto alla prestazione hanno un'incidenza inferiore (49 mila polizze, pari al 26% delle polizze potenzialmente dormienti identificate nell'indagine). In tali casi il mancato diritto alla prestazione deriva per lo più dalla volontà di interrompere il pagamento dei premi prima che sia stato versato il numero minimo necessario a garantire il mantenimento del contratto.

Per le forme diverse dalle temporanee caso morte, il numero elevato di polizze giunte a scadenza e non rimosse da assicurati ancora in vita evidenzia quanto sia concreto il rischio che contraenti e beneficiari possano, per le ragioni più varie, non riscuotere le somme risparmiate. In questi casi, essendo nota la data di scadenza della polizza e il sorgere dell'obbligo al pagamento, è quanto mai necessario che le imprese si attivino velocemente

di fronte alla mancata richiesta da parte dell'avente diritto, cercando un contatto diretto con l'interessato.

Residuano circa 900.000 polizze per le quali, a maggio 2018, le imprese non erano ancora in grado di accertare lo status; ciò è dipeso principalmente dal mancato invio all'IVASS dei codici fiscali degli assicurati per alcune tipologie di polizze e/o per parte del portafoglio da incrociare con i decessi dell'Anagrafe Tributaria.

Contratti a Vita Intera in vigore al 31 dicembre 2016

Per questo portafoglio, quali possibili indicatori del rischio di dormienza erano stati considerati l'anzianità dei contratti (almeno 10 anni) e l'età degli assicurati (superiore agli 80 anni)

Anche per questi contratti era emerso un considerevole numero di polizze in vigore al 31 dicembre 2016 per le quali le imprese non sapevano se l'assicurato fosse deceduto, compresi contratti con età dell'assicurato superiore a 100 anni.

Le attività di verifica hanno consentito di risvegliare 30.857 polizze (con data decesso fino al 31 dicembre 2016) per complessivi 1,7 miliardi di euro, pari allo 0,3% del portafoglio in vigore al 31 dicembre 2016 (0,5% per gli importi).

La tabella seguente riporta l'aggiornamento del portafoglio dei contratti a Vita Intera in vigore al 31 dicembre 2016 con evidenza delle categorie di contratti individuati come potenzialmente dormienti (sottoscritti da almeno 10 anni o con età dell'assicurato elevata).

Tabella 3 – Aggiornamento indagine 8/2/2017 - polizze Vita intera in vigore al 31/12/2016

Vite intere e assimilati	Portafoglio in vigore al 31/12/2016 *		polizze "risvegliate" liquidate/da liquidare per decesso avvenuto entro il 31/12/2016		Portafoglio ancora in vigore					
	numero di polizze	somme assicurate (€ milioni)	numero di polizze	somme assicurate (€ milioni)	Totale portafoglio in vigore		di cui polizze ancora da accertare - senza notizie sull'esistenza in vita dell'assicurato		incidenza polizze da accertare su portafoglio ancora in vigore	
					numero di polizze	somme assicurate (€ milioni)	numero di polizze	somme assicurate (€ milioni)	numero di polizze	somme assicurate
polizze totali	9.302.381	339.440	30.857	1.671	8.331.519	304.622	311.391	13.814	3,7%	4,5%
- di cui polizze con antidurata non inferiore a 10 anni e senza notizie sull'esistenza in vita dell'assicurato	555.222	14.392			486.661	12.187	22.904	1.363	4,7%	11,2%
- di cui polizze con età dell'assicurato compresa tra 85 e 90 anni	311.346	22.542			247.118	18.118	14.626	1.017	5,9%	5,6%
- di cui polizze con età dell'assicurato compresa tra 90 e 100 anni	113.150	9.458			79.759	6.870	1.298	86	1,6%	1,3%
- di cui polizze con età dell'assicurato non inferiore a 100 anni	2.487	73			1.825	39	89	1	4,9%	3,0%
- di cui polizze con età dell'assicurato non inferiore a 85 anni	426.983	32.073			328.700	25.027	16.013	1.105	4,9%	4,4%

* disallineamenti con dato pubblicato nel report del 9 agosto 2017 per rettifiche comunicate successivamente dalle imprese.

Permane anche per questi tipi di contratti il fenomeno delle polizze che necessitano di ulteriore accertamento, in particolare a causa di alcune imprese che non hanno inviato tutti i codici fiscali degli assicurati all'IVASS per l'incrocio e non hanno operato verifiche autonome. Si tratta complessivamente di 311.391 polizze per 13,8 miliardi di euro di somme assicurate, di cui 16.013 per un importo di 1,1 miliardi di euro, relative ad assicurati di età non inferiore a 85 anni.

L'attività di incrocio dei codici fiscali degli assicurati con l'Anagrafe Tributaria ha consentito anche di avere una prima stima delle polizze per le quali potrebbero essersi verificati i presupposti per il conferimento delle somme al Fondo di cui all'art. 1, comma 343, legge n. 266/2005 (c.d. "Fondo rapporti dormienti"), istituito presso la CONSAP. Si ricorda che al Fondo vanno devolute le polizze per le quali è intervenuto il periodo di prescrizione previsto dal codice civile. Si tratta di circa **6.000 polizze** – per un importo stimato complessivo di 54 milioni di euro – per le quali il decesso dell'assicurato è avvenuto tra il 28 ottobre 2007 e il 19 ottobre 2010 senza che le imprese ne avessero avuto notizia.

Occorre segnalare che si tratta di una stima per eccesso in quanto le imprese devono ancora verificare se sia contrattualmente dovuta la prestazione assicurata (es: assenza di cause di esclusione presenti in alcuni contratti, quali dichiarazioni reticenti o inesatte del cliente in fase di sottoscrizione); inoltre alcuni casi le imprese hanno indicato il valore del capitale assicurato in altri casi il valore delle riserve tecniche.