



**Attività conoscitiva preliminare all'esame
dei documenti di bilancio per il 2007-2009**

Audizione del Direttore Generale ANIA
Prof. Giampaolo Galli

Commissioni riunite
*V (Bilancio, tesoro e programmazione) della Camera dei Deputati e
5^a (Programmazione economica, bilancio) del Senato della Repubblica*

Roma, 9 ottobre 2006

Signori Presidenti, Onorevoli Senatori e Deputati, desidero ringraziarVi per aver voluto invitare e ascoltare l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici sul disegno di Legge Finanziaria per il 2007 e provvedimenti collegati (decreto-legge 3 ottobre 2006, n. 262 e deleghe al Governo per il riordino della normativa di importanti comparti del sistema fiscale).

Rappresentiamo uno dei molti settori dell'economia italiana ai quali la manovra finanziaria non porta alcun beneficio in termini di competitività; provoca anzi qualche danno, potenzialmente rilevante.

Siamo stati esclusi, assieme alle banche e ad altri settori, dal beneficio della riduzione del c.d. cuneo fiscale. Veniamo colpiti due volte, come datori di lavoro e come operatori della previdenza, dalla prevista devoluzione di una parte del TFR all'Inps. Siamo uno dei settori che rischiano di più, come l'esperienza degli ultimi anni ha ampiamente dimostrato, dalle ampie possibilità che vengono date a Regioni ed Enti Locali di finanziarsi tramite maggiorazioni dell'IRAP o nuove imposte. Per effetto della delega in materia di rendite finanziarie, è previsto l'aumento della tassazione su gran parte dei nostri prodotti.

Ciò avviene in un contesto nel quale le imprese di assicurazione italiane sono penalizzate rispetto a quelle della generalità dei paesi europei, sia perché da noi è particolarmente elevato il carico fiscale e contributivo su tutte le imprese che siano in regola con il fisco – e le nostre lo sono – sia perché negli ultimi anni sono state assunte una serie di misure (fra cui, principalmente, prelievi e anticipi sulle riserve danni e vita, applicazione in molte regioni di maggiorazioni IRAP) che hanno ulteriormente elevato il carico tributario sulle imprese di assicurazione.

Questa realtà favorisce i nostri concorrenti esteri sul mercato del prodotto e su quello degli assetti proprietari. Ricordiamo che è molto facile, specie per un operatore professionale, acquistare una polizza da una compagnia estera e che, come risulta dall'apposito elenco tenuto dall'Autorità di Vigilanza, ben 853 società estere sono abilitate ad operare in Italia in libera prestazione di servizi. Ricordiamo altresì che il carico fiscale, assieme alla struttura della regolazione, sono decisivi nel determinare se saranno le imprese italiane ad acquisire quelle estere o viceversa. E non v'è bisogno di ricordare con quanta attenzione e preoccupazione la politica e l'opinione pubblica guardino agli intensi processi di fusione e acquisizione che interessano le grandi imprese – segnatamente quelle del settore

finanziario e assicurativo – in Europa e nel mondo. Di questi aspetti ci si preoccupa, forse anche troppo, quando la stampa dà notizia di operazioni, reali o paventate, che comportano il trasferimento all'estero del controllo di grandi aziende italiane. Sembra che ce ne si dimentichi, quando si fanno le leggi. Così come sembra che si trascuri il fatto che, dal punto di vista del consumatore, molti dei prodotti del settore finanziario e assicurativo sono non meno necessari o meritori dei prodotti di altri settori economici. Alcuni, come molte polizze di responsabilità civile, sono al punto considerati meritori che lo Stato ne ha reso obbligatorio l'acquisto.

Anche dal punto di vista dei conti pubblici, penalizzare le assicurazioni, con misure fiscali o di altro tipo, ci sembra rappresenti una contraddizione perché l'assicurazione è parte del sistema di welfare di una nazione. Lo è anche la più comune polizza r.c. auto, non solo perché risarcisce chi ha subito un danno in un incidente, ma ancor più perché salvaguarda il patrimonio di chi quel danno ha provocato, magari per una banale distrazione; per molte persone ciò significa evitare il rischio di essere gettate da un giorno all'altro in condizioni di povertà. Quanto più l'assicurazione sarà messa in grado e sarà in grado essa stessa di intercettare il bisogno di sicurezza che viene dalle persone, anche in nuovi settori, come quello della non autosufficienza, delle calamità naturali e del terrorismo, tanto minore sarà la pressione che tale bisogno determinerà a carico dei conti pubblici.

È interesse di tutti che le assicurazioni vengano considerate non più come riserve di cassa facile per i conti pubblici, ma per quello che possono e debbono dare per aiutare a risolvere i problemi del Paese.

Queste considerazioni relative al nostro settore non ci impediscono di vedere un aspetto positivo e importante che ispira la politica di bilancio del governo. Ci riferiamo alla determinazione con cui si è deciso di “mettere in sicurezza” i conti pubblici, assumendo misure volte a portare il disavanzo al di sotto del 3% del PIL già nel 2007. Si tratta di una scelta giusta per il Paese. Non ci sfugge che è una scelta giusta anche per il sistema delle imprese, che sarebbero le prime a pagare, in termini di maggior costo del capitale, l'onere di

un eventuale declassamento dell'Italia nella percezione dei risparmiatori e dei mercati finanziari.

Perplessità e, soprattutto, timori per il futuro suscita invece il fatto che non si sia riusciti a tener fede agli impegni assunti con il DPEF riguardo alla spesa pubblica corrente. I provvedimenti di contenimento della spesa sono stati in gran parte cancellati o quantomeno rinviati nel tempo. Soprattutto, essi sono stati sopravanzati, come effetto quantitativo sul 2007, dalle maggiori spese previste per gli "utilizzi" dei fondi e quantificate dal Governo in circa 13 miliardi di euro (6 miliardi per lo sviluppo, 2 per l'equità, 4 per il funzionamento dello Stato e quasi 1 miliardo per altri interventi).

La manovra che stiamo discutendo ha dunque l'effetto netto di aumentare la spesa pubblica, in gran parte corrente, rispetto all'andamento tendenziale. Mentre nel tendenziale per il 2007 si prevedeva una riduzione di ben mezzo punto di PIL del peso della spesa corrente primaria (dal 40,3% nel 2006 al 39,8%), oggi si prevede – secondo quanto dichiarato dal Ministro dell'Economia - che esso "avrà nel 2007 un profilo stabile rispetto a quest'anno e risulterà in discesa a partire dal 2008". Per il 2007, dunque, l'intera correzione dell'avanzo primario per circa un punto del PIL (al netto degli effetti della sentenza sull'IVA degli autoveicoli) è affidato ad un aumento di altrettanto della pressione fiscale e al prelievo del TFR.

Ci domandiamo se il Governo ritenga sostenibile, e dunque strutturale, un livello di pressione fiscale complessiva che verosimilmente si attesterà su un valore superiore per oltre due punti a quello medio del periodo 1998-2004 e di altrettanto rispetto alla media europea. E molto più alto di tale media se il confronto è riferito a valori al netto dell'ampia quota di economia sommersa. Noi pensiamo che questi livelli siano difficilmente mantenibili, per via della bassa qualità dei servizi pubblici che i cittadini percepiscono e per il fatto che il previsto, ancorché aleatorio, recupero dell'evasione non viene devoluto a riduzione delle aliquote sui contribuenti in regola.

Di conseguenza, continuiamo a ritenere che siano essenziali interventi del tipo di

quelli originariamente previsti nel DPEF.

1) La riduzione del “cuneo fiscale”

La Finanziaria esclude il settore assicurativo, unitamente a quello bancario e finanziario e delle utilities, dalla riduzione del c.d. “cuneo fiscale”, attuata mediante la deduzione dalla base imponibile IRAP di parte del costo del lavoro, pur se alle nostre imprese non è risparmiato l’obbligo di versare all’INPS il 50 per cento della quota di TFR non destinata alle forme pensionistiche complementari.

Troviamo del tutto incomprensibile e ingiustificato un trattamento differenziato sulla base del settore economico di appartenenza.

Al di là delle considerazioni che abbiamo già svolto riguardo al carattere non meno meritorio di altri dei prodotti finanziari e assicurativi e al loro apporto alla competitività della nostra economia, ricordiamo che la discriminazione in oggetto ha un’alta probabilità di essere vietata dall’Unione Europea in quanto aiuto di Stato. Né può consolare il fatto che gli iter europei possono richiedere anche molti anni. Il fatto è che un’eventuale pronuncia della Corte Europea sfavorevole allo Stato italiano avrebbe gravi conseguenze sulle imprese che nel frattempo avranno beneficiato della riduzione del cuneo.

Un parere sfavorevole delle autorità europee sarebbe tanto più probabile se fosse ribadita la motivazione che è stata da taluni adottata: banche e assicurazioni non esportano, non sono esposte alla competizione sui mercati internazionali. Al di là della inconsistenza concettuale di questa motivazione, ricordiamo che la normativa sugli aiuti di Stato trae origine proprio dalla preoccupazione che gli Stati possano distorcere la competizione intraeuropea, favorendo i propri settori esposti rispetto a quelli degli altri Stati membri.

Aggiungiamo anche che i dati non confortano l’opinione, peraltro assai diffusa, secondo cui i profitti delle assicurazioni italiane sarebbero particolarmente elevati.

Con riferimento alle imprese quotate, tra loro più comparabili per dimensione e per trasparenza delle informazioni offerte al mercato, il valore mediano del ROE delle imprese di assicurazione italiane è stato nel 2005 di poco superiore al 16%, in linea con quello delle imprese del settore non finanziario, e inferiore a quello delle assicurazioni francesi (22%), tedesche (17,2%) e inglesi (21,8%).

Non esiste quindi una specificità italiana nella redditività delle imprese di assicurazione né nel confronto con altri settori in Italia, né nel confronto internazionale.

Auspichiamo, in ogni caso, che il Governo e il Parlamento vogliano riconsiderare l'esclusione del nostro settore, e di quello bancario e finanziario, dai benefici derivanti dalla riduzione del cuneo fiscale; ciò favorirebbe la competitività delle nostre imprese e una riduzione del costo dei nostri servizi.

2) *La previdenza integrativa*

L'art. 84 della Finanziaria prevede, tra l'altro:

- a) l'anticipo della decorrenza dal 1° gennaio 2008 al 1° gennaio 2007 delle misure in materia di previdenza complementare (Fondi Pensione) di cui al D.Lgs. 5 dicembre 2005, n. 252, tra cui il procedimento di espressione di volontà del lavoratore per la destinazione dei flussi di TFR mediante la modalità del "silenzio – assenso";
- b) la costituzione in Tesoreria di un Fondo a ripartizione per l'erogazione ai lavoratori dipendenti del settore privato del trattamento di fine rapporto di cui all'art. 2120 del codice civile, finanziato mediante il versamento dal 1° gennaio 2007, da parte dei datori di lavoro, di un contributo pari al 50% della quota di cui allo stesso all'art. 2120, al netto del contributo di cui all'art. 3, ultimo comma, della legge n. 297 del 1982, maturata a decorrere dal 1° gennaio 2007 e non destinata alla previdenza complementare.

Per quanto riguarda il punto (a), ribadiamo anche in questa sede che l'industria

assicurativa non ha mai chiesto in passato il differimento dell'entrata in vigore della riforma e, quindi, non esprime ora contrarietà alla sua anticipazione.

Dobbiamo però rilevare che esistono numerose incongruenze nella scansione temporale delineata dalla Finanziaria per avviare il 1° gennaio 2007 la procedura di adesione alla previdenza complementare.

In primo luogo, il comma 9 dell'art. 84 affida a un decreto inter-ministeriale (Ministro del Lavoro di concerto col MEF, sentita la COVIP) la definizione delle modalità di attuazione di quanto previsto dall'art. 8 del D.Lgs. n. 252 del 2005 (finanziamento), con particolare riferimento alla procedura di espressione della volontà del lavoratore circa la destinazione del TFR maturando, nonché dall'art. 13 dello stesso decreto (fondi pensione aperti ad adesione individuale e contratti di assicurazione di tipo previdenziale, in gergo FIP). Il decreto dovrebbe essere emanato entro trenta giorni dall'entrata in vigore della Finanziaria (quindi entro il 31 gennaio 2007), ossia un mese dopo l'inizio del periodo di sei mesi entro il quale i lavoratori dovrebbero esprimere la loro scelte. È peraltro difficile immaginare che la campagna informativa prevista, i prescritti adeguamenti di statuti e regolamenti, le successive autorizzazioni da parte della COVIP e la diffusione di milioni di moduli sui quali i lavoratori esprimeranno le proprie scelte possano essere avviati prima che tutte le regole del sistema siano chiaramente definite.

Nel merito, inoltre, non è dato comprendere quale sia la necessità di prevedere una tale normativa secondaria, giacché il D.Lgs. n. 252 del 2005 ha già dettato le linee-guida della legislazione sulla previdenza complementare e ha affidato alla COVIP il compito di completare il quadro normativo attraverso l'emanazione delle direttive generali per tutte le forme pensionistiche (già approvate con deliberazione del 28 giugno 2006), nonché, tra l'altro, degli schemi di statuto, di regolamento, di nota informativa e di scheda informativa (ancora in fase di predisposizione).

Il secondo e più rilevante problema riguarda l'interpretazione dell'art. 84, comma 1, che mantiene inalterati i termini di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 23 del D.Lgs. n. 252 del 2005, di

modo che tutte le forme pensionistiche (fondi negoziali, fondi aperti, contratti di assicurazione di tipo previdenziale) dovranno adeguarsi alla nuova disciplina, sulla base delle direttive impartite dalla COVIP, entro il 31 dicembre 2007, ossia dopo un anno dall'avvio della riforma. Coerentemente, è previsto che a decorrere dal 1° gennaio 2008 solo le forme pensionistiche complementari che avranno provveduto agli adeguamenti richiesti, ricevuta la relativa autorizzazione/approvazione da parte della COVIP, potranno ricevere nuove adesioni anche con riferimento al finanziamento tramite TFR.

Comprendiamo le ragioni alla base della decisione di lasciare inalterati i termini di adeguamento. Non è ragionevole supporre che fondi negoziali, fondi aperti, contratti di assicurazione di tipo previdenziale possano adeguarsi ed ottenere le prescritte autorizzazioni nei prossimi 80 giorni (cioè entro il prossimo 31 dicembre), anche nell'ipotesi in cui fosse abolita la previsione del citato decreto inter-ministeriale di cui al comma 9 e la regolamentazione COVIP fosse completata nei prossimi giorni.

D'altra parte però non è immediato comprendere cosa accadrà nel periodo cruciale compreso tra l'avvio della riforma e il momento in cui i vari prodotti saranno autorizzati.

Una possibile interpretazione, ancorché contrastante con le ragioni di fondo dell'assetto regolatorio previsto dalla riforma previdenziale, è che il legislatore ritiene che i lavoratori possano decidere di conferire il TFR maturando a forme previdenziali non ancora adeguate alla nuova disciplina. Se così fosse, questa interpretazione andrebbe chiaramente esplicitata.

Un'altra interpretazione possibile è che lavoratori potranno aderire ai diversi prodotti, man mano che questi verranno adeguati alle nuove norme e avranno ottenuto l'approvazione della COVIP.

Questa interpretazione appare non ragionevole sia perché il personale della COVIP è del tutto insufficiente per approvare i nuovi statuti e regolamenti e per effettuare le eventuali verifiche in tempo utile (ossia con congruo anticipo rispetto al giugno 2006, quando avrebbe termine la procedura di silenzio-assenso), sia perché, quand'anche avesse il personale necessario, la COVIP si troverebbe nella condizione inaccettabile di dover autorizzare i

diversi prodotti in tempi diversi. È impensabile, ad esempio, che due fondi aperti che facciano entrambi domanda entro gennaio, vengano autorizzati a date diverse, poniamo, l'uno a marzo e l'altro a giugno o oltre. È evidente che l'intermediario il cui fondo non venisse autorizzato in tempo utile per farsi conoscere dai lavoratori e raccogliere adesioni entro la data del giugno 2007 subirebbe un danno molto rilevante, tale forse da legittimare eventuali richieste di risarcimento. Va al riguardo ricordato che per l'autorizzazione ai fondi aperti l'attuale normativa dà alla COVIP tre mesi di tempo, con la possibilità di prorogare il termine di ulteriori sei mesi.

È inoltre noto che i tempi necessari per l'adeguamento e per ottenere le autorizzazioni saranno, di necessità, più lunghi per i fondi aperti, che dovranno istituire un organismo di sorveglianza per le adesioni su base collettiva, e per i contratti assicurativi, in quanto le imprese di assicurazione dovranno provvedere a vari adempimenti, tra i quali la costituzione di un patrimonio autonomo e separato, anche sulla base delle indicazioni dell'ISVAP.

È del tutto evidente che i fondi aperti e i contratti assicurativi verrebbero messi sostanzialmente fuori gioco, proprio nei sei mesi (dal 1° gennaio al 30 giugno 2007) in cui i lavoratori saranno chiamati a decidere sulla destinazione del TFR¹. Questa situazione sarebbe assolutamente intollerabile.

Segnaliamo infine un'ulteriore incongruenza relativa alla scansione temporale degli adeguamenti alla nuova normativa. Lo stesso comma 1 dell'art. 84 comporta – per effetto dello spostamento della data di cui al comma 1 dell'art. 23 del D.Lgs. n. 252 del 2005 - che i contratti di assicurazione di tipo previdenziale continuino ad essere disciplinati dalla normativa in vigore solo sino al 31 dicembre 2006, in contrasto con la previsione generale dello stesso articolo che mantiene al 31 dicembre del 2007 il termine per l'adeguamento di tutte le forme previdenziali, inclusi i contratti di assicurazione. Riteniamo si tratti di un errore di coordinamento della norma, che va in ogni caso corretto.

¹ La “par condicio” era invece garantita dall'originario testo del D.Lgs. n. 252 del 2005. Ed infatti la COVIP, essendo entrate in vigore già dal 13 dicembre 2005 le norme circa i suoi poteri regolamentari, avrebbe dettato le condizioni della nuova disciplina nel corso del 2006, e tutti gli strumenti previdenziali avrebbero avuto tempo per adeguarsi a dette condizioni entro il 31 dicembre 2007, così da trovarsi appunto in una situazione di “par condicio” al 1° gennaio 2008, data di entrata in vigore della riforma Maroni.

Per quanto riguarda il punto (b), ossia la devoluzione all'INPS di parte del TFR, si tratta di una scelta non condivisibile, che rappresenta un prelievo forzoso ai danni dei lavoratori e delle imprese, a maggior ragione se si tiene conto che il prelievo avverrà proprio quando il lavoratore avrà esplicitamente deciso di tenere il TFR nella propria azienda.

Oltre ai costi per le imprese, da tutti riconosciuti, non bisogna sottovalutare il fatto che presumibilmente il lavoratore perderà quella flessibilità nell'utilizzo del TFR che generalmente le imprese garantivano.

Segnaliamo poi un'ulteriore incongruenza temporale. Il comma 4 dell'art. 84 affida a un decreto inter-ministeriale (Ministro del lavoro di concerto col MEF) da emanarsi entro il 31 gennaio 2007, ossia dopo un mese dall'entrata in vigore della riforma, le modalità di attuazione della disciplina del nuovo Fondo. Anche in questo caso, i lavoratori che dovranno decidere espressamente se conferire l'intero importo del TFR alla previdenza complementare – nell'attesa del suddetto decreto inter-ministeriale - non saranno in grado di effettuare una scelta informata.

È difficile valutare se la decisione di costituire il Fondo presso l'INPS ridurrà la già bassa propensione dei lavoratori ad aderire alla previdenza complementare, in quanto essi potrebbero sentirsi più tutelati dallo Stato. O se, viceversa, la aumenterà, per effetto dell'incertezza sulla flessibilità di utilizzo delle risorse e per il minor interesse degli imprenditori a indurre i lavoratori a tenere il TFR in azienda.

Ma certamente la destinazione del TFR all'INPS ridurrà il flusso di finanziamento al settore privato e affiderà l'allocazione delle risorse allo Stato piuttosto che al mercato. Non appare quindi coerente con un progetto di decollo della previdenza complementare e di modernizzazione del mercato finanziario italiano.

Se il Governo ritenesse necessario adoprarsi per rimuovere le cause che originano la diffidenza dei lavoratori verso il conferimento del TFR secondo noi dovrebbe agire:

- 1) sui vincoli esistenti alla libertà di scelta da parte dei lavoratori e, conseguentemente,

a una piena ed efficiente concorrenza tra i diversi soggetti abilitati;

- 2) sulla mancanza di strumenti, quali le tradizionali polizze di assicurazione, capaci di offrire ai fondi negoziali e aperti e, quindi, al lavoratore un rendimento minimo garantito sulle somme investite.

Riguardo al primo punto, il D.Lgs. n. 252 del 2005 vincola la portabilità del contributo del datore di lavoro a limiti e modalità stabilite nei contratti collettivi. Ciò, di fatto, determina per il lavoratore l'inopportunità di scegliere, per la sua posizione previdenziale, fondi pensione aperti o polizze, perché in tal caso egli, in generale, perderebbe il diritto al contributo. È una limitazione grave e ingiustificata del diritto a una libera scelta. In questa situazione non può esservi un'effettiva concorrenza a vantaggio del lavoratore.

Riguardo al secondo punto, i fondi pensione – sia chiusi sia aperti, da chiunque promossi – dovrebbero poter investire le risorse finanziarie loro affidate nei termini giudicati più efficienti e anche, dunque, se lo ritengono, nelle gestioni tipicamente assicurative.

Questa tipologia di investimento è in grado di offrire elementi di sicurezza, quali la bassa volatilità dei rendimenti, la garanzia di una remunerazione minima certa, il consolidamento del risultato ottenuto.

Oggi la legge inspiegabilmente preclude questa possibilità. L'art. 6, comma 1, lettera b), del D.Lgs. n. 252 del 2005, limita il ricorso alle gestioni assicurative a quelle di cui al ramo VI dei rami vita. Non permette cioè l'utilizzo dei prodotti dei rami I e V che consentono di offrire a prezzi contenuti garanzie di rendimento minimo.

Auspichiamo che il Governo voglia avviarsi lungo questo percorso. Un sistema realmente aperto e trasparente favorirà l'efficienza. I costi di tutti i prodotti previdenziali tenderanno a diminuire. A parità di caratteristiche, garanzie e qualità del servizio offerto essi sono destinati a convergere. Ne beneficeranno i nostri giovani.

3) La copertura del rischio derivante da calamità naturali

La Finanziaria 2005 aveva disciplinato l'avvio di un regime assicurativo per la copertura dei rischi derivanti da calamità naturali sui fabbricati a qualunque uso destinati. In particolare, era prevista la creazione di un Fondo di garanzia, dotato di 50 milioni, la cui gestione veniva affidata alla Consap. Il relativo regolamento di attuazione non è stato mai emanato.

L'art. 52 della Finanziaria 2007 interviene ora sulla predetta disposizione stabilendo che si fa riferimento ai soli fabbricati privati e prevedendo l'estensione obbligatoria della copertura del rischio derivante da calamità naturali a tutte le polizze assicurative di beni immobili privati.

In particolare, la misura prevede l'inclusione della copertura del rischio derivante da calamità naturali in tutte le polizze stipulate successivamente alla data di adozione di un apposito regolamento di attuazione. È inoltre previsto, entro il 31 dicembre 2007, un progressivo adeguamento di tutti i contratti assicurativi in essere, con modalità e termini da stabilirsi nello stesso apposito regolamento.

La norma interviene, senza una preventiva consultazione col mondo assicurativo, su una materia estremamente tecnica e delicata, di forte impatto sociale. Lo fa senza cogliere le complessità del problema. Qualora approvata, determinerebbe una rarefazione dell'offerta assicurativa per le coperture sugli immobili oggi esistenti, soprattutto nelle aree a maggior rischio di calamità.

Il tema come noto si è proposto ripetutamente negli ultimi anni, ma senza riuscire a trovare una soluzione coerente e condivisa. L'obiettivo è disegnare un sistema che, attraverso il ricorso allo strumento dell'assicurazione privata, incentivi la protezione del territorio, garantisca ai danneggiati certezza e uguaglianza di trattamento, assicuri maggiore speditezza ed efficacia all'accertamento dei danni e agli interventi risarcitori, favorisca una riduzione degli oneri a carico del bilancio dello Stato.

Il settore assicurativo si è sempre dichiarato disposto a contribuire a realizzare un sistema di collaborazione pubblico/privato che affronti tale problema al pari di quanto avviene in altri Paesi.

Vanno però garantite le condizioni essenziali che possano consentire di rendere gestibili i rischi stessi. I problemi sono numerosi e complessi. Ci soffermiamo sugli aspetti principali.

Come mostra l'esperienza di altri paesi, ad esempio quella della Francia, è essenziale definire con precisione il ruolo dello Stato come riassicuratore di ultima istanza, disposto ad intervenire al di sopra di soglie di danno che devono essere definite a priori tenendo conto della capacità finanziaria del sistema assicurativo e riassicurativo mondiale. La definizione del ruolo dello Stato, con i relativi impegni finanziari, non può essere rinviata al regolamento. Deve essere contenuta nella legge.

È poi necessario che il riassicuratore pubblico, oltre a godere di una garanzia da parte dello Stato, sia dotato di una congrua dotazione patrimoniale. Questo perché i pagamenti a cui sarà chiamato dovranno essere effettuati tempestivamente.

Al riguardo, è opportuno ricordare che le imprese di assicurazione sono tenute a risarcire i danni in forza del contratto stipulato con ogni singolo proprietario di casa e per l'intero valore previsto contrattualmente. Il meccanismo della riassicurazione pubblica interviene soltanto nei rapporti tra assicuratore e Stato e non esplica alcun effetto nei confronti dell'assicurato che deve essere risarcito interamente dall'assicuratore diretto. È quindi evidente che l'intervento dello Stato quale riassicuratore debba svolgersi nelle forme correnti di qualunque riassicuratore, in modo da garantire agli assicuratori di poter disporre tempestivamente dei mezzi finanziari idonei ad onorare le obbligazioni contrattuali. In altri termini, l'assicuratore non potrebbe rinviare neanche parte dei pagamenti opponendo il ritardo dello Stato-riassicuratore.

Danni per calamità naturali (milioni di €)

	Danni complessivi	Danni ad abitazioni civili
1997	11.298	6.357
--Idrogeologiche	382	17
--Sismiche	10.916	6.340
1998	1.653	811
--Idrogeologiche	865	75
--Sismiche	788	736
1999	631	45
--Idrogeologiche	628	45
--Sismiche	3	0
2000	8.879	760
--Idrogeologiche	8.717	684
--Sismiche	168	76
2001	374	71
--Idrogeologiche	318	43
--Sismiche	56	28
2002	6.044	1.340
--Idrogeologiche	2.998	101
--Sismiche	3.046	1.239
2003	3.147	231
--Idrogeologiche	3.002	132
--Sismiche	145	99
TOTALE	32.026	9.615
--Idrogeologiche	16.964	1.097
--Sismiche	15.062	8.515

Elaborazioni ANIA su dati del Dipartimento Protezione Civile

Se la legge venisse approvata senza aver definito il ruolo dello Stato, le imprese di assicurazione si troverebbero nella condizione di dover richiedere prezzi adeguati al rischio, quindi anche molto elevati, specie per i fabbricati ubicati nelle aree più rischiose del Paese. Il risultato sarebbe che proprio nelle aree più rischiose non vi sarebbe alcuna copertura assicurativa, né quella ordinaria né quella contro il rischio di calamità naturali.

Le previsioni dell'art. 52 vanno pertanto completamente riviste.

4) Le altre misure fiscali

Il mancato riconoscimento della riduzione del cuneo fiscale è l'ultimo atto di una rappresentazione che vede le imprese di assicurazione e in genere quelle del settore finanziario destinatarie di aggravii di imposta.

Ciò senza considerare che tali imprese subiscono anche il costo per gli adempimenti imposti dalla legge per la fornitura di dati e notizie che l'Amministrazione finanziaria

utilizza a supporto dell'attività accertativa. Tali adempimenti sono in genere particolarmente onerosi (si veda da ultimo l'obbligo previsto dall'art. 35, comma 27, del decreto-legge n. 223 del 2006, di trasmettere in via telematica i dati relativi ai soggetti cui viene erogato un risarcimento e a quelli le cui prestazioni sono valutate ai fini della quantificazione del risarcimento) e alcune volte possono risultare incompatibili con la natura di prestazione imposta.

IRAP

Riguardo alla tassazione ai fini IRAP il nostro settore ha subito, sin dall'istituzione di tale imposta, ingiustificate penalizzazioni nella misura dell'aliquota, più alta rispetto a quella ordinaria, per un periodo transitorio durato ben cinque anni dalla sua introduzione, al termine del quale la penalizzazione è continuata perché le Regioni esercitano in maniera sistematica la facoltà, riconosciuta dall'art. 16 del D.Lgs. n. 446 del 1997, istitutivo dell'IRAP, di variare l'aliquota fino ad un massimo di un punto percentuale per settori di attività e/o per categorie di soggetti passivi, per aumentare l'aliquota applicata dalle imprese del nostro settore. Tale facoltà è stata esercitata per intero da quasi tutte le Regioni in cui sono localizzate imprese di assicurazione, talché in pratica l'aliquota IRAP sulle compagnie è pari al 5,25%, anziché al 4,25%.

La discriminazione a danno delle imprese assicurative, oltre che di quelle bancarie, attiene anche alla determinazione della base imponibile. Senza alcuna valida giustificazione, se non quella di fare cassa facile, dal 2005 per tali imprese non rilevano più le perdite e le svalutazioni (nonché le riprese di valore) dei crediti. Peraltro, con una discutibile interpretazione, l'Amministrazione finanziaria ha attribuito una portata retroattiva alla norma avendo ritenuto ineducibili le quote delle svalutazioni pregresse imputabili a riduzione del reddito a decorrere da tale anno.

La Finanziaria 2007 introduce disposizioni ai fini IRAP che possono comportare un aumento della tassazione nei confronti di tutta la platea dei contribuenti ed in particolar

modo del settore finanziario.

Facciamo riferimento alle disposizioni dell'art. 88 che disciplina il finanziamento del settore sanitario. Tale disposizione, oltre a confermare anche per gli esercizi successivi al 2006, l'aumento automatico dell'addizionale IRPEF e la maggiorazione IRAP entro le misure stabilite dalla normativa vigente (per l'IRAP un punto percentuale), previsto dalla Finanziaria 2006, qualora i provvedimenti necessari per il ripianamento del disavanzo non siano stati adottati, prevede altresì la possibilità per le Regioni interessate da elevati disavanzi di gestione, cioè in situazione di dissesto finanziario, di procedere alle predette maggiorazioni oltre l'aliquota massima, fino all'integrale copertura degli obiettivi intermedi.

Nel rappresentare le nostre perplessità riguardo al citato meccanismo che, in caso di disavanzo del bilancio delle Regione causato dal settore sanitario, pone a carico anche dei soggetti passivi dell'IRAP (imprese e professionisti) il costo delle prestazioni sanitarie di cui fruiscono solo le persone fisiche, esprimiamo il timore che le Regioni possano essere indotte, per evitare un giudizio politico severo in termini elettorali, a scaricare in gran parte l'onere di ripianamento sulle imprese maggiorando l'IRAP anziché sulle persone fisiche aumentando l'addizionale dell'IRPEF.

Riteniamo necessaria la rimozione della norma o quanto meno che la stessa preveda un limite massimo e che le eventuali maggiorazioni IRAP agiscano in modo identico su tutti i contribuenti e non a danno di alcune categorie di imprese (quasi sempre solo le imprese bancarie e assicurative).

Sempre in tema di IRAP il legislatore (vd. decreti-legge 7 giugno 2006, n. 206, e 17 giugno 2005, n. 106), nelle more della pronuncia della Corte di Giustizia delle Comunità europee in merito alla compatibilità comunitaria del tributo stesso, per evitare che i contribuenti potessero ridurre i versamenti in acconto e a saldo in previsione di una pronuncia a favore dell'incompatibilità comunitaria di tale imposta, ritenne non applicabili le disposizioni dell'art. 13 del D.Lgs. n. 472 del 1997 (c.d. ravvedimento operoso) che

avrebbe consentito di integrare i versamenti fruendo di una riduzione delle sanzioni ove la Corte di Giustizia avesse invece ritenuto l'imposta compatibile con il diritto comunitario. Ebbene la recente sentenza della Corte di Giustizia che si è espressa a favore dell'IRAP dovrebbe indurre all'abrogazione di tali disposizioni, essendo venuti meno i motivi della cautela che le avevano determinate.

Operazioni intrattenute con soggetti residenti in Paesi black list

Il decreto-legge 3 ottobre 2006, n. 262, ha inserito (vd. l'art. 1, comma 6) nell'art. 110 del TUIR una disposizione che estende il regime di indeducibilità delle spese sostenute per beni e servizi ceduti e prestati da imprese che operano in Paesi cosiddetti black list anche di quelle che derivano dalle prestazioni di servizi rese dai professionisti domiciliati in tali Paesi, salvo la prova che i soggetti esteri svolgono prevalentemente un'attività commerciale effettiva ovvero che le operazioni poste in essere rispondono ad un effettivo interesse economico e che le stesse hanno avuto concreta esecuzione e l'indicazione separata nella dichiarazione dei redditi dei relativi ammontari dedotti.

Condividiamo l'estensione della norma anche alle spese per servizi resi da professionisti, tenuto conto che i compensi corrisposti a tali soggetti possono nascondere manovre per sottrarre a tassazione redditi. Riteniamo però di dover ancora una volta sottoporre all'attenzione del legislatore la necessità di ridimensionare la portata punitiva della norma per eliminare il rischio di un danno grave, del tutto sproporzionato rispetto ad un comportamento (l'omessa separata indicazione in dichiarazione dei redditi) che, sebbene non formalmente corretto, non comporta evasione di imposta e quindi alcuna perdita per l'Erario.

Delega sulle rendite finanziarie

Coerentemente con il programma di Governo, il provvedimento collegato alla

Finanziaria contiene, all'art. 1, la delega al Governo stesso ad adottare uno o più decreti legislativi concernenti il riordino delle cosiddette rendite finanziarie (redditi di capitale e redditi "diversi" di natura finanziaria), con l'applicazione di un'aliquota unica non superiore al 20 per cento e sulla base dei principi e criteri direttivi ivi indicati, tra i quali riteniamo di particolare importanza quelli delle lettere b), d) e f) del comma 1. Si tratta dei principi di incoraggiamento e di tutela del risparmio previsti dall'art. 47 della Costituzione, di semplificazione delle procedure al fine di ridurre i costi amministrativi e di una adeguata disciplina transitoria volta a regolamentare il passaggio alla nuova disciplina che eviti che possano emergere, con particolare riferimento alle posizioni esistenti alla data di entrata in vigore della nuova disciplina stessa, ingiustificati guadagni o perdite.

In linea generale riteniamo opportuno un regime di tassazione delle rendite finanziarie che preveda l'applicazione dell'imposta direttamente a carico dell'investitore e solo quando esso realizza l'investimento. Tale regime sarebbe coerente con i citati criteri di semplificazione di cui alla lett. d) e avrebbe il pregio di eliminare le discriminazioni che attualmente subiscono i fondi comuni italiani, i cui rendimenti sono tassati per maturazione, rispetto ai fondi comunitari che sono invece tassati per cassa e a carico dei partecipanti.

Auspichiamo un'attenzione particolare, come avviene in altri Paesi europei (quali la Francia e il Regno Unito), per gli investimenti a lungo termine, che non hanno finalità speculative, ma sono forme di risparmio destinate, al pari della previdenza complementare, prevalentemente alle necessità della terza età. Riteniamo che per tale tipologia di risparmio il riconoscimento di un regime fiscale di favore sia del tutto compatibile con i criteri della delega sopra menzionati.

Delega sull'accertamento

Il collegato alla Finanziaria contiene anche la delega al Governo perché provveda ad armonizzare, razionalizzare e semplificare le disposizioni relative all'accertamento dei

tributi erariali.

Auspichiamo che il legislatore delegato utilizzi la delega per introdurre norme che escludano l'applicazione di sanzioni quando non è ravvisabile alcuna sottrazione di materia imponibile. Si fa riferimento in particolare agli accertamenti fiscali che operano rettifiche in aumento dell'imponibile per mere questioni di competenza fiscale (ad esempio, le utenze imputate a conto economico nell'esercizio in cui sono pagate anziché in quello cui si riferisce l'erogazione del servizio), con applicazione delle sanzioni per infedeltà. Peraltro è fondato il rischio che queste rettifiche diventeranno ancora più frequenti a seguito dell'applicazione degli IAS che individuano la competenza con criteri diversi da quelli fiscali e in dipendenza del fatto che le imprese quotate sono indotte ad anticipare sempre più la redazione del bilancio per fornire tempestivamente al mercato le informazioni finanziarie costringendole a contabilizzare costi sulla base di stime in mancanza della tempestiva acquisizione della documentazione di supporto.

In particolare nei confronti delle imprese di assicurazione, settore controllato da una specifica Authority, l'Amministrazione finanziaria interviene talvolta per contestare la deduzione degli accantonamenti alle riserve sinistri, innescando contenziosi lunghi e complessi (per il particolare tecnicismo della materia) a fronte di nessuna evasione di imposta. Si tratta delle riprese dovute al disconoscimento di tali accantonamenti quando i relativi importi risultano superiori a quelli effettivamente pagati (alcune volte) dopo la data di chiusura del bilancio (tipicamente il 31/12) ed entro la data di presentazione della dichiarazione dei redditi o (altre volte) entro la data di approvazione del bilancio da parte dell'assemblea o di approvazione da parte del consiglio di amministrazione.

È assolutamente necessario degradare l'errore di competenza ad errore formale, in modo analogo a quanto previsto negli altri Paesi, applicando eventualmente gli interessi quando tale errore ha comportato il differimento del versamento dell'imposta.

Auspichiamo altresì che si colga l'occasione per rivedere l'impianto delle sanzioni penali disciplinato dal D.Lgs. n. 74 del 2000 sia per eliminare taluni comportamenti che non

si appalesano tanto pericolosi da dover essere sanzionati penalmente sia per introdurre meccanismi che tengano conto della dimensione e capacità contributiva del soggetto autore della violazione. Sono numerose le sanzioni penali disposte dal citato decreto n. 74 che si rendono applicabili al superamento di una soglia di punibilità predeterminata in misura fissa.

Ha destato particolare preoccupazione l'ampliamento delle fattispecie punibili penalmente operata dall'art. 35 del recente decreto-legge n. 223 del 2006: è punito con la reclusione da sei mesi a due anni il mancato versamento di IVA o delle somme dovute utilizzando in compensazione crediti non spettanti o inesistenti per un ammontare superiore a 50.000 euro. Tali sanzioni si appalesano eccessivamente severe avuto riguardo sia al fatto che per la realizzazione di queste fattispecie non è richiesta la fraudolenza della condotta sia alla soglia prevista (50.000 euro) che per le società di grandi dimensioni è di importo evidentemente non significativo.