

sigma

N° 2/2008

Le riserve sinistri nei rami danni:
progressi in un settore strategico

- 3 In breve
- 5 Introduzione
- 8 Cosa sono le riserve sinistri
- 10 Alcuni dati schematici sulle riserve
- 15 Metodi standard di calcolo delle riserve
- 24 Principali cause degli adeguamenti delle riserve
- 30 Le riserve fluttuano con il ciclo assicurativo
- 34 Appendice: glossario
- 37 Appendice: principi contabili applicabili alle riserve

Publicato da:
Swiss Reinsurance Company
Economic Research & Consulting
Casella postale
8022 Zurigo
Svizzera

Telefono +41 43 285 2551
Fax +41 43 285 4749
E-mail: sigma@swissre.com

Ufficio a New York:
55 East 52nd Street
40th Floor
New York, NY 10055

Telefono +1 212 317 5135
Fax +1 212 317 5455

Ufficio a Hong Kong:
18 Harbour Road, Wanchai
Central Plaza, 61st Floor
Hong Kong, SAR

Telefono +852 2582 5691
Fax +852 2511 6603

Autore:
Rudolf Enz
Telefono +41 43 285 2239

Coredattore *sigma*:
Dr. Brian Rogers
Telefono +41 43 285 2733

Responsabile della serie *sigma*:
Thomas Hess, responsabile
Economic Research & Consulting

Questo numero di *sigma* è stato concluso
in aprile 2008.

sigma è disponibile in inglese (lingua
originale), tedesco, francese, italiano,
spagnolo, cinese e giapponese.

sigma è disponibile anche sul sito di
Swiss Re: www.swissre.com/sigma

La versione internet può contenere infor-
mazioni lievemente aggiornate.

Traduzione:
CLS Communication

Progetto grafico e produzione:
Swiss Re Logistics/Media Production

© 2008
Swiss Reinsurance Company
Tutti i diritti riservati.

Tutti i dati contenuti nel presente numero
di *sigma* sono protetti dal copyright e tutti
i diritti sono riservati. I dati possono essere
utilizzati a scopi privati ed interni, a con-
dizione che non siano stati rimossi i riferi-
menti di diritto del copyright e della pro-
prietà. Non è permessa la riutilizzazione
elettronica dei dati pubblicati su *sigma*.

La riproduzione integrale o parziale o l'uti-
lizzo per scopi pubblici sono autorizzati solo
con citazione della fonte "Swiss Re, *sigma*
n° 2/2008" e previa autorizzazione scritta
da parte di Swiss Re Economic Research
& Consulting. Sarà gradito l'invio di una copia.

Sebbene tutte le informazioni utilizzate
nel presente studio provengano da fonti
attendibili, Swiss Reinsurance Company
non garantisce l'esattezza e la completezza
dei dati. Il contenuto di questo studio si
intende per scopi puramente informativi e
Swiss Re declina qualsiasi responsabilità
legale in relazione alle informazioni riporta-
te, né assume alcuna posizione in merito.

Le riserve per sinistri ancora da liquidare possono avere un impatto significativo sullo stato patrimoniale e sul conto economico degli assicuratori dei rami danni.

Le riserve sinistri sono accantonamenti che riflettono a stato patrimoniale i sinistri non ancora liquidati dall'assicuratore. Di norma esse presentano le caratteristiche seguenti:

- Poiché le riserve hanno dimensioni spesso superiori al patrimonio netto dell'assicuratore, le loro variazioni possono avere un impatto significativo sugli utili. L'insufficienza delle riserve sinistri è stata la principale causa di difficoltà finanziarie nel settore assicurativo statunitense fra il 1969 e il 2002.
- Le riserve sinistri assumono un ruolo particolarmente rilevante nell'assicurazione di responsabilità civile, dove l'istruzione e la liquidazione dei sinistri può avvenire in tempi lunghi. In tale ramo le riserve sinistri rappresentano tipicamente tra il 300% e il 450% dei premi di competenza, a fronte di indici delle riserve tecniche fra il 60% e il 100% nella assicurazione property e di solo il 10–30% nel ramo corpi di veicoli terrestri.
- Il rapporto riserve a premi (*reserve ratio*) è aumentato nel tempo in molti rami casualty e anche nel settore assicurativo nel suo insieme, in parte a causa dell'aumento del peso degli affari long tail.
- I contratti long tail sono particolarmente esposti al rischio di adeguamenti delle riserve. Nel ramo RC sanitaria statunitense, per esempio, le stime iniziali dei sinistri per l'anno di accadimento 2000 sono state riviste al rialzo del 25% (dati 2006). Ciò significa che molte polizze, che al momento della sottoscrizione apparivano ragionevolmente redditizie, potrebbero chiudersi con ingenti perdite.
- I rapporti riserve a premi sono più elevati per i riassicuratori, dato che negli affari long tail si fa largamente uso della riassicurazione.

I metodi di calcolo delle riserve producono risultati affidabili solo se i modelli scontano le attese circa l'evoluzione dei trend e dei cicli.

Il calcolo delle riserve si avvale di diversi metodi. Fra i più comuni figurano il metodo della catena o Chain ladder, il Bornhuetter-Ferguson, il Benktander e i cosiddetti metodi di tipo *bootstrap*. Dato che i sinistri futuri sono esposti a eventi imprevedibili, gli errori di previsione e di calcolo delle riserve sono inevitabili a prescindere dal metodo utilizzato. Tuttavia quando si verificano errori di previsione che avrebbero potuto essere evitati, ciò è principalmente riconducibile a errori nell'applicazione della metodologia o ai dati usati nei modelli. In alcuni casi, infine, gli errori sono riportabili ad una insufficiente analisi degli affari o ad una cattiva comprensione dei trend nell'andamento dei sinistri.

Fra i fattori che influenzano i sinistri long tail figurano l'evoluzione del contesto giuridico, i progressi della medicina, l'aumento della speranza di vita e l'evoluzione dei comportamenti sociali.

Errori di riservazione possono risultare anche da fattori che sfuggono al controllo degli assicuratori, fra cui un cambiamento inatteso del contesto giuridico, l'aumento della speranza di vita, i progressi nella medicina e l'evoluzione dei comportamenti sociali, oltre che dall'andamento delle tariffe assicurative, che impongono costanti adeguamenti delle riserve.

I cambiamenti inattesi del contesto giuridico sono costati in passato miliardi di dollari agli assicuratori, come chiaramente esemplificato dalla valanga di richieste di risarcimento per danni ambientali o collegati all'amianto che ha colpito il mercato statunitense negli anni recenti. Esiste poi un rischio associato all'applicazione retroattiva di nuove leggi e all'introduzione di principi quali la corresponsabilità o la responsabilità solidale. In alcuni casi i tribunali si sono spinti fino a interpretare le condizioni contrattuali delle polizze, spesso svuotandole di significato. Nel Regno Unito ad esempio lo stato ha cercato di scaricare i propri impegni di previdenza sociale sulle spalle degli assicuratori di responsabilità civile.

Anche l'aumento dei costi salariali e sanitari, unito all'incremento della speranza di vita, ha un impatto sfavorevole sui sinistri. Di fatto una parte considerevole delle richieste di risarcimento tardive proviene da persone che si sottopongono a trattamenti medici e che rivendicano risarcimenti per mancato guadagno a notevole distanza di tempo rispetto al verificarsi dell'infortunio. In generale l'andamento dei sinistri risente dell'impatto dei progressi scientifici, della crescita delle spese mediche e dei salari, nonché dell'aumento della speranza di vita. Negli Stati Uniti la situazione è tuttavia aggravata dal ricorso ai tribunali da parte dei danneggiati alla ricerca di facili guadagni, che riescono a trasformare infortuni in danni da responsabilità civile. La conseguenza è che i sinistri RC, al pari dei costi sanitari, crescono a un ritmo sostanzialmente superiore a quello del PIL. Considerato che molti di questi trend sono ben documentati, essi dovrebbero essere contemplati nelle stime dei sinistri e trovare un riscontro nelle politiche di riservazione. L'esperienza dimostra tuttavia che in passato gli assicuratori non li hanno adeguatamente tenuti in considerazione.

Il settore assicurativo non ha accantonato riserve adeguate durante la recente fase di mercato "soft".

L'evoluzione delle riserve è anche legata al ciclo delle tariffe assicurative. Dato che le riserve tendono a rivelarsi insufficienti nei periodi di bassi tassi di premio, sembra che la tendenza a sottodimensionare le riserve sia correlata al basso livello delle tariffe. Al contrario, le riserve tendono ad essere sovradimensionate quando la sottoscrizione di affari avviene a premi elevati. In molti casi la sottoservazione risulta evidente solo ad anni di distanza, in genere quando i premi cominciano a risalire, mentre una sovrariservazione viene scoperta e corretta quando i premi cominciano a diminuire.

Anche se non è possibile evitare del tutto gli aggiustamenti delle riserve, le prassi di riservazione possono essere migliorate.

Le stime iniziali dei costi dei sinistri non potranno mai essere delle previsioni perfette dei risarcimenti finali, dato che è praticamente impossibile prevedere con certezza tutti i fattori suscettibili di influire sugli affari long tail. Gli assicuratori possono nondimeno migliorare le prassi di riservazione, in particolare per quanto riguarda l'impatto dei cicli assicurativi o di trend quali l'aumento dei salari, dei costi sanitari o della speranza di vita.

Un miglioramento nella riservazione sarà certamente favorito anche dalla tendenza ad una maggiore trasparenza, fortemente sostenuta dalle modifiche ai principi contabili e dall'evoluzione sul piano normativo. Su questo fronte si osservano già dei progressi, dato che gli assicuratori tendono a fornire molte più informazioni sulle riserve e la loro adeguatezza di quanto non facessero in passato, con notevoli benefici tanto per gli assicurati che per gli azionisti. Mentre gli assicurati beneficiano infatti della riduzione del rischio di insolvenza associata a livelli di riservazione adeguati, gli azionisti ricevono una più chiara rappresentazione della redditività della compagnia, riconducibile all'adeguatezza e trasparenza delle riserve, oltre che alla politica di tariffazione più razionale che ciò comporta. I progressi nelle politiche di accantonamento offrono infine l'opportunità di attenuare i cicli assicurativi e di consentire quindi agli assicuratori di conseguire utili più elevati nel medio termine.

Sottostimare le riserve non è nell'interesse degli assicurati.

Una riservazione adeguata riduce la volatilità degli utili, con vantaggi tanto per gli azionisti che per le autorità fiscali.

In questo caso di paraplegia, la liquidazione del sinistro ha richiesto ben sei anni.

Fissata originariamente a CHF 2,5 milioni nel 2000, la riserva è salita a CHF 2,8 milioni nel 2003.

Una corretta determinazione delle riserve è importante per tutti gli stakeholder

I principali stakeholder delle compagnie assicurative sono gli assicurati/contraenti da un lato e gli azionisti/proprietari dall'altro. Dal punto di vista degli assicurati la corretta determinazione delle riserve danni è necessaria al fine di assicurare una tempestiva liquidazione dei sinistri. Sottostimare le riserve espone pertanto gli assicurati al rischio che l'assicuratore abbia già distribuito gli utili agli azionisti o non abbia capitale sufficiente per incrementare le riserve e/o liquidare i sinistri. Anche le autorità di vigilanza hanno quindi interesse a controllare le metodologie di calcolo delle riserve degli assicuratori: incoraggiando l'accantonamento di riserve adeguate, infatti, esse conseguono il duplice obiettivo di tutelare i consumatori e aiutare gli assicuratori a evitare l'insolvenza.

Considerato che sia la sopra- che la sottoriservazione comportano una certa volatilità degli utili, un corretto calcolo delle riserve è vantaggioso per gli azionisti e proprietari. Anche se la sottoriservazione può produrre un incremento degli utili nel breve periodo, la situazione è destinata ad invertirsi sul lungo termine. La volatilità degli utili che risulta dagli adeguamenti delle riserve si traduce inoltre in un costo del capitale più elevato. L'interesse delle autorità fiscali è infine in linea con quello degli azionisti: sebbene l'aumento degli utili si rifletta in un incremento del gettito, gli assicuratori hanno di norma la facoltà di ridurre l'onere fiscale portando a nuovo le perdite di esercizi precedenti.

Liquidazione di un sinistro in caso di paraplegia

Mike Sample viveva con la moglie e il figlio nei pressi di Zurigo, in una villetta con giardino. Da sempre dedito ad uno stile di vita naturale, Mike si spostava prevalentemente in bicicletta o con i mezzi pubblici e non aveva un'automobile. La sue condizioni di salute erano eccellenti e stava pensando, insieme alla moglie, di avere un secondo figlio. Di professione elettromeccanico, Mike guadagnava CHF 80 000 all'anno in qualità di vice responsabile di magazzino in un'azienda produttrice di apparecchi elettrici. Si era inoltre iscritto a un corso per diventare professionista certificato.

Nell'aprile del 2000 Mike è coinvolto in un grave incidente automobilistico come passeggero, in cui tuttavia non ha alcuna responsabilità. In seguito all'incidente Mike perde l'uso degli arti inferiori e subisce un lieve trauma cranico. L'incidente viene denunciato alla compagnia assicuratrice che apposta una riserva di CHF 2,5 milioni. Essendo uno sportivo, Mike recupera abbastanza rapidamente le sue funzionalità fisiche, anche se si ritrova costretto su una sedia a rotelle per il resto della sua vita. Poiché risulta autonomo nello svolgere le normali attività quotidiane, il datore di lavoro accetta di riassumerlo al 50% dell'orario e dello stipendio. Considerati i rapidi progressi sul piano fisico, il sinistro viene liquidato nel 2003 prevedendo la possibilità di rinegoziare il risarcimento in caso di importanti cambiamenti futuri del suo stato di salute e/o professionale. All'epoca il costo totale del sinistro ammontava a CHF 2,8 milioni.

Eventi imprevisti hanno fatto salire la liquidazione a CHF 4 milioni nel 2006.

Con il passare del tempo appare chiaro che Mike non è in grado di rispondere alle aspettative del datore di lavoro. L'azienda propone a Mike di frequentare un corso di riqualificazione al fine di poterlo adibire a funzioni amministrative e Mike accetta con entusiasmo, anche se poi incontra difficoltà a superare gli esami. Una volta concluso il corso, si accorge però di non essere tagliato per il lavoro amministrativo, sente la mancanza del suo lavoro precedente e cade in depressione. Il suo rendimento sul lavoro registra un netto peggioramento, portando in ultima analisi al suo licenziamento. Sempre più depresso Mike si ritrova ora incapace di produrre reddito. Il nesso causale tra la sua inabilità totale a lavorare e l'incidente viene certificato dai periti medici e l'importo del risarcimento viene rinegoziato, portando alla liquidazione di ulteriori CHF 1,2 milioni nel 2006, sei anni dopo l'incidente. A quel punto il costo ultimo del sinistro è salito a CHF 4 milioni.

Insufficienza delle riserve sinistri e crescita troppo rapida sono le principali cause di insolvenza nel mercato assicurativo USA.

L'insufficienza delle riserve è la principale causa di insolvenza

Secondo uno studio sul ramo property-casualty statunitense, l'inadeguatezza delle riserve sinistri rappresenta la principale causa di insolvenza (*financial impairment*) nel settore assicurativo, seguita da una crescita troppo rapida.¹

Tra il 1969 e il 2002 l'insufficienza delle riserve è all'origine del 37,2% dei casi di financial impairment, ma la percentuale sale al 48,6% se si considerano solo gli anni 1991–2002. L'incremento riflette in parte il netto aumento dei sinistri associati all'amianto e a responsabilità ambientali, ma è anche riconducibile alla sottotariffazione praticata nella fase "soft" del mercato tra il 1997 e il 2001. Le insolvenze per insufficienza delle riserve hanno toccato un massimo in termini relativi e assoluti nel 2002, l'ultimo anno del periodo di osservazione dello studio (cfr. grafico 1). Secondo uno studio più recente i fallimenti nel ramo property e casualty sono tuttavia diminuiti dopo il 2002, scendendo a solo quattro nel 2007.²

Fra le ulteriori cause figurano poi le frodi e la sovrastima degli attivi.

Sempre nel periodo 1996–2002, una crescita troppo rapida è responsabile del 17,3% dei casi di insolvenza, contro l'11,7% nel periodo 1991–2002. Lo studio indica inoltre, quali ulteriori cause di insolvenza, le frodi (al terzo posto con l'8,5% dei casi) e la sovrastima degli attivi (al quarto posto con il 7,8% dei casi).

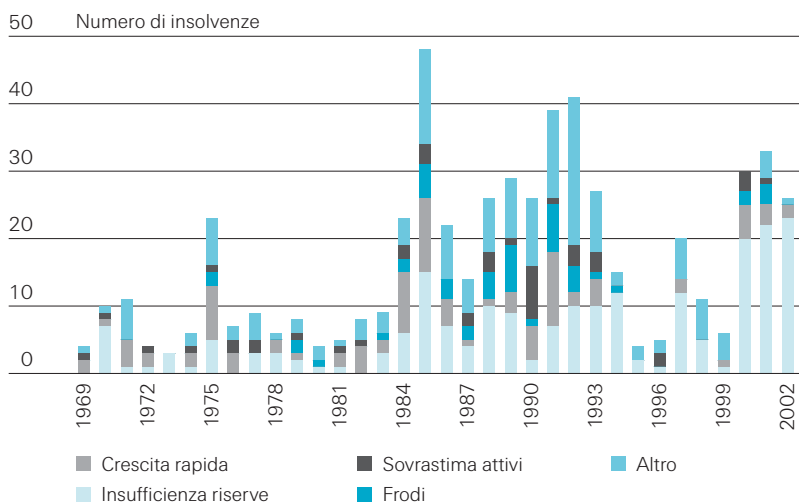
¹ A.M. Best, *Best's Insolvency Study, Property/Casualty U.S. Insurers 1969–2002*, maggio 2004. Con "financial impairment" si indica la prima azione legale assunta dall'autorità di vigilanza sulle assicurazioni nello Stato di residenza, in seguito alla quale l'assicuratore non può più esercitare le normali attività assicurative, una condizione operativa che può differire dalla condizione di insolvenza tecnica.

² Standard & Poor's, *Insurance Company Insolvencies Reach A Decade Low In 2007*, 27 marzo 2008.

Il livello inadeguato delle tariffe funge da catalizzatore nel caso di insolvenze causate da riserve inadeguate o crescita troppo rapida.

Nei casi in cui l'insolvenza sia riconducibile all'inadeguatezza delle riserve o alla crescita troppo rapida, lo studio attribuisce un ruolo di catalizzatore al livello inadeguato delle tariffe. Ciò significa che i premi raccolti dagli assicuratori non sono sufficienti a coprire i costi di distribuzione, le spese amministrative e il costo dei sinistri. Il sottodimensionamento delle riserve può essere il risultato sia di una scelta deliberata sia di una sottostima del costo atteso dei sinistri. Nel primo caso, se le riserve non fossero state deliberatamente corrette, l'insolvenza sarebbe probabilmente emersa prima e gli assicuratori avrebbero rifiutato il lavoro a premi troppo bassi.

Grafico 1
Cause delle insolvenze nel ramo
property-casualty USA



Fonte: A.M. Best, *Best's Insolvency Study, Property/Casualty U.S. Insurers 1969-2002*, maggio 2004, pag. 34

Cosa sono le riserve sinistri

Le riserve sinistri nei rami danni si dividono principalmente in riserve per sinistri denunciati e riserve per sinistri tardivi (IBNR).

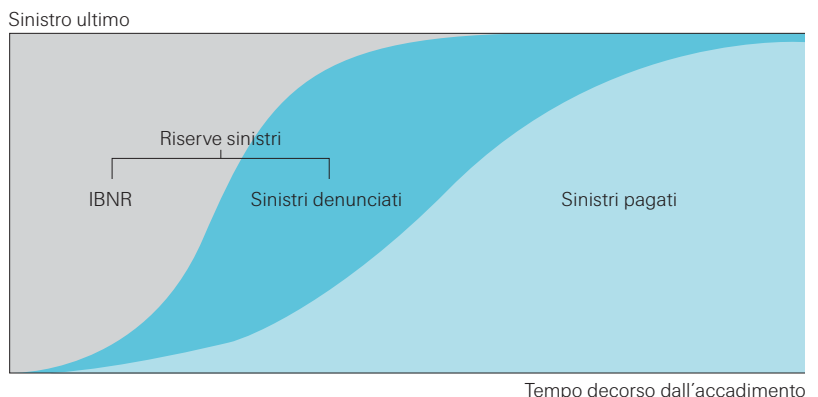
Principali categorie di riserve sinistri nei rami danni

Le riserve sinistri sono accantonamenti che riflettono nello stato patrimoniale i sinistri non ancora liquidati dall'assicuratore. Le attività a copertura delle riserve sono finanziate dai premi pagati dagli assicurati. Tuttavia in caso di insufficienza dei premi, la differenza deve essere coperta dal patrimonio netto. Le aggiunte alle riserve sono contabilizzate come spese, mentre i rispettivi svincoli sono iscritti tra i ricavi. Le riserve sinistri appostate dagli assicuratori dei rami danni riguardano essenzialmente: (1) i sinistri denunciati e (2) i sinistri tardivi (IBNR, occorsi ma non denunciati).

1. I sinistri denunciati sono quelli che sono già stati notificati all'assicuratore. I liquidatori dei sinistri valutano ciascuna denuncia ed effettuano una stima del costo finale da iscrivere nei libri contabili della compagnia; monitorano inoltre il processo di definizione del sinistro e assicurano l'adeguatezza delle somme appostate. Se necessario, prevedono l'accantonamento di riserve per i sinistri c.d. IBNER, ovvero denunciati ma non sufficientemente riservati. Spesso sono ricompresi nella categoria IBNR.
2. Dato il lasso di tempo che spesso separa il momento in cui si verifica un sinistro e la sua denuncia all'assicuratore, è prassi comune nelle compagnie accantonare riserve per i sinistri tardivi (IBNR). Spesso tali riserve non vengono tuttavia iscritte a bilancio separatamente dalle riserve sinistri.

Lo sviluppo cronologico con cui vengono costituite le riserve per un dato anno assicurativo è illustrata nel grafico 2. In primo luogo è valutata la riserva per gli IBNR in misura pari al costo ultimo atteso. Nel contempo, o immediatamente dopo, sono accantonate le riserve per i sinistri denunciati; da ultimo segue la liquidazione dei sinistri. Se la stima iniziale del costo ultimo era corretta, l'importo totale della riserva IBNR, delle riserve sinistri denunciati e dei sinistri liquidati resta costante nel tempo. Le riserve sinistri sono però facilmente soggette ad adeguamenti e quindi la somma delle riserve e delle liquidazioni tenderà ad aumentare o diminuire nel tempo.

Grafico 2
Sviluppo tipico nel tempo di pagamenti e riserve sinistri di un dato anno di competenza



La contabilizzazione delle riserve sinistri³

Le riserve riflettono il costo ultimo atteso dei sinistri oltre all'effetto dell'inflazione e di altri fattori economici e sociali.

I principi contabili nazionali consentono l'attualizzazione solo per un numero limitato di accantonamenti per sinistri nei rami danni.

Lo IASB ha di recente formulato una nuova proposta che prevede l'attualizzazione dei sinistri futuri.

La stima dei sinistri non liquidati può avvalersi di variabili proxy, anche se ciò presenta degli svantaggi.

Principi contabili correnti

La maggioranza dei principi contabili prevede che un assicuratore apposti le riserve al verificarsi dell'evento assicurato. L'entità della riserva deve essere pari alla stima del costo ultimo alla liquidazione del sinistro, inclusi gli effetti dell'inflazione e di altri fattori economici e sociali. In generale non è consentita una attualizzazione per i sinistri futuri. Tale approccio è in linea con quello adottato dai principi contabili statunitensi (US GAAP) ed è comune in molti Paesi con l'esclusione dell'Australia, del Canada e della Nuova Zelanda, che ammettono l'attualizzazione.

Lo IASB (International Accounting Standards Board) consente di attualizzare solo un numero limitato di passività relative ai sinistri nei rami danni, che rispettano determinati criteri, diversi a seconda dei Paesi interessati. Tali criteri sono soddisfatti soprattutto quando i processi liquidativi sono molto prevedibili (come accade ad esempio con le rendite).⁴ Nella loro versione vigente, gli IFRS (International Financial Reporting Standards) non prevedono regole per la stima delle riserve; pertanto tale materia è gestita conformemente ai principi nazionali o, nel caso di compagnie internazionali, ai principi statunitensi (US GAAP).

Nuove proposte in ambito IFRS⁵

Le regole degli IFRS applicabili alle assicurazioni sono attualmente in fase di revisione. In un documento di discussione pubblicato nel maggio 2007, lo IASB propone di consentire l'attualizzazione dei sinistri futuri applicando i tassi di mercato correnti più un margine di sicurezza per contemplare i rischi. Tale proposta apre la strada a una rappresentazione contabile più in linea con gli aspetti economici: tutti i flussi finanziari pagati o attesi di un contratto assicurativo sono attualizzati all'esercizio di competenza della sottoscrizione. L'eventuale utile o perdita all'avvio del contratto, tenuto conto del margine di rischio, viene rilevato nell'esercizio di competenza iniziale. Negli esercizi successivi lungo la durata del contratto la compagnia rileva unicamente gli scostamenti dalle attese nonché gli effetti dell'attualizzazione e del margine di rischio.

Obblighi contabili previsti dalle autorità di vigilanza nazionali

Nell'ambito del progetto Solvency II diverse autorità di vigilanza europee stanno proponendo nuove regole di solvibilità. Nella formula standard attualmente proposta i premi vengono in particolare utilizzati quale misura per le esposizioni. Tale scelta tuttavia può produrre risultati in realtà fuorvianti (cfr. la sezione "Le riserve fluttuano con il ciclo assicurativo"). L'uso di variabili proxy è ammesso nella stima dei sinistri non liquidati in mancanza di risorse attuariali; l'esperienza dimostra tuttavia che tale pratica presenta degli svantaggi, anche perché le proxy non riflettono in misura adeguata la riduzione del rischio ottenuta con la riassicurazione non proporzionale. Di conseguenza sarebbe fortemente auspicabile il ricorso ai cosiddetti modelli interni, che si avvalgono di misure più adeguate per le esposizioni. Per la valutazione delle passività le autorità di vigilanza tendono ad usare valutazioni coerenti con i dati di mercato. In quest'ottica anche lo Swiss Solvency Test prevede già una valutazione delle passività *market-consistent* e tale orientamento si ritrova anche nella proposta di nuovi principi contabili.

³ Per ulteriori dettagli cfr. l'Appendice: principi contabili applicabili alle riserve a pag. 37.

⁴ International Accounting Standards Board (2007), Preliminary Views on Insurance Contracts, pag. 38.

⁵ International Accounting Standards Board (2007), Preliminary Views on Insurance Contracts.

Le riserve sinistri sono spesso più elevate del patrimonio netto

Gli accantonamenti per sinistri sono una parte considerevole dello stato patrimoniale degli assicuratori. Nei mercati di Stati Uniti, Giappone, Canada, Regno Unito, Francia e Germania le riserve sinistri al netto rappresentano fra il 40% e il 70% degli attivi investiti e tra l'85% e il 260% del capitale proprio (cfr. tabella 1). I livelli particolarmente elevati del Giappone sono riconducibili ai prodotti a lungo termine quali le polizze risparmio.⁶

Tabella 1
Riserve sinistri nei principali mercati mondiali nel 2006

	Riserve sinistri nette in mld di USD	In % sul patrimonio netto
Stati Uniti	484	117%
Giappone	197	259%
Canada	38	160%
Regno Unito	76	124%
Francia	87	94%
Germania	80	83%

Fonte: Autorità di vigilanza

Le riserve danni rappresentano una parte cospicua dello stato patrimoniale e le loro variazioni hanno un impatto significativo sui risultati.

L'ordine di grandezza, l'appostamento delle riserve e le loro eventuali rettifiche successive possono influire in modo sostanziale sulla redditività delle compagnie. Ipotizzando un rapporto riserve a patrimonio netto del 120%, qualsiasi variazione dell'1% delle riserve si traduce in una variazione dell'1,2% della redditività del capitale (ROE) prima delle imposte. Dato che lo scostamento standard delle variazioni delle riserve si aggira intorno a $\pm 2,5$ punti negli ultimi dieci anni, l'impatto sul ROE degli assicuratori si è attestato in un range analogo.

In un rapporto del 1883 su una compagnia assicurativa svizzera leggiamo al riguardo: "Le riserva sinistri è [...] un elemento di notevole elasticità che, per il solo motivo di essere basata su una stima, si presta a impieghi quanto mai abusivi nelle mani di amministratori poco coscienti. In presenza di persone negligenzi o con atteggiamento deliberatamente fraudolento, essa potrà diventare uno strumento magico con cui trasformare senza difficoltà un risultato, positivo o negativo, nel suo opposto".⁷ Dal 1883 a oggi le modalità di riservazione hanno registrato notevoli cambiamenti, tanto in termini di *compliance* che di trasparenza, e il processo di stima delle riserve si è arricchito del contributo di figure professionali quali gli attuari "incaricati" (negli Stati Uniti) o "responsabili" (in Svizzera). In Svizzera il compito dell'attuario responsabile è limitato tuttavia alla definizione dei criteri di decisione da sottoporre al management; la valutazione dell'attuario sull'adeguatezza delle riserve è comunque a disposizione dell'autorità di vigilanza, qualora ne faccia richiesta.

⁶ Le polizze risparmio a lungo termine prevedono una somma assicurata che, in assenza di sinistri, è liquidata alla scadenza.

⁷ Jung, J. (2001), Winterthur, The History of an Insurance Company, Zurigo, p. 328.

Le riserve sinistri vanno accantonate solo a fronte di sinistri non liquidati nell'esercizio.

Quanto più tardiva la denuncia, tanto più elevate le riserve

Le riserve sinistri vanno accantonate a fronte di sinistri che saranno liquidati in esercizi futuri. Un danno a un immobile, quale quello prodotto da un incendio, è chiaramente determinabile dal cliente entro poche ore o giorni dall'evento. L'entità del danno è facilmente verificabile dalla compagnia e il sinistro può essere liquidato in tempi relativamente brevi.⁸ Per questo, le riserve sinistri nei rami property si mantengono su livelli abbastanza contenuti (cfr. nella tabella 2 alcuni esempi di rapporti riserve a premi). Analogamente, nell'assicurazione corpi di veicoli terrestri le riserve sono significativamente inferiori alla raccolta premi annuale. La situazione è invece del tutto diversa nella responsabilità civile, dove gli accantonamenti a riserva superano in alcuni casi del 400% i premi. L'elevato livello delle riserve negli affari long tail è riconducibile alla differenza temporale tra la raccolta dei premi e la definizione dei sinistri; i premi devono infatti essere contemplati nello stato patrimoniale dell'assicuratore fino al pagamento dei sinistri.

Tabella 2
Riserve sinistri in % dei premi di competenza in diversi rami nel 2006

	Belgio ¹	Francia ¹	Italia ¹	Stati Uniti ²
Property	59%	97%	76%	63%
Corpi di veicoli terrestri	20%	38%	23%	7%
RC Auto	304%	295%	152%	97%
RC generale	451%	471%	388%	283%
– RC sanitaria				303%
– RC prodotti				451%
Totale Danni	227%	154%	137%	124%

¹ Lavoro diretto

² Lavoro netto

Fonte: Autorità di vigilanza

L'importanza delle riserve è cresciuta nel tempo

Negli ultimi 25 anni il rapporto riserve a premi è aumentato in tutta Europa.

Negli ultimi 25 anni i mercati europei hanno registrato un allungamento dei tempi di liquidazione dei sinistri di responsabilità civile. Ciò comporta che le riserve sinistri restino iscritte allo stato patrimoniale dell'assicuratore per un periodo di tempo più lungo, con il conseguente incremento del rapporto riserve a premi (cfr. grafico 3).⁹ Tale allungamento dei tempi di liquidazione può essere ricondotto ai progressi compiuti nei trattamenti medici e nelle cure di riabilitazione, che spostano più in là nel tempo il momento della definizione dei sinistri. Un ulteriore fattore di ritardo è inoltre collegato alla crescente tendenza degli assicurati ad andare in giudizio per stabilire i risarcimenti, nella speranza di ottenere somme superiori a quelle concesse dai liquidatori delle compagnie.

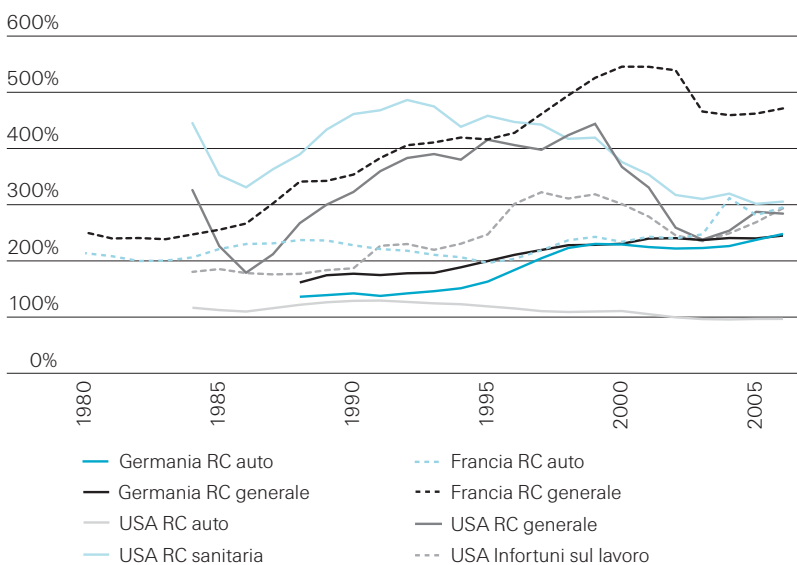
⁸ Alcuni sinistri nei rami property, in particolare le coperture del rischio interruzione d'attività, possono non essere liquidati così rapidamente.

⁹ Gli indici riserve a premi risentono inoltre di due altri fattori: alti indici di sinistralità fanno aumentare il rapporto riserve a premi, mentre la crescita dei premi lo fa ridurre.

Negli Stati Uniti il rapporto riserve a premi è più elevato che in Europa, anche se la tendenza al rialzo ha ormai toccato un massimo.

Negli Stati Uniti la tendenza a ricorrere ai tribunali si è manifestata prima che in Europa, e infatti il rapporto riserve a premi è in generale da tempo più elevato di quello europeo. Negli ultimi anni tale tendenza al rialzo sembra tuttavia aver toccato un massimo ed è stata seguita da un calo. Si ritiene che l'aumento del rigore delle condizioni contrattuali, unito a un più elevato livello dei prezzi e dei premi, abbia favorito una riduzione degli indici di sinistralità e di quelli delle riserve a premi. Poiché le azioni legali negli Stati Uniti possono avere costi esorbitanti, molte controversie in giudizio si risolvono con un accordo stragiudiziale tra il danneggiato attore e l'assicurato o il suo assicuratore. Nel ramo RC Auto invece i rapporti riserve a premi sono più contenuti di quelli europei, dato che le polizze presentano spesso limiti di copertura inferiori a quelli imposti dalla normativa di alcuni Paesi europei. I sinistri sono inoltre di norma liquidati con pagamenti forfettari a differenza di quanto accade in Europa, dove la liquidazione può talvolta assumere la forma di una rendita.

Grafico 3
Riserve sinistri in % dei premi di competenza, 1980-2006



Fonti: Autorità di vigilanza sulle assicurazioni, Best's Aggregates & Averages, Property/Casualty, edizione 2007

Adeguamenti sostanziali delle riserve nei rami long tail

Poiché le riserve sinistri si basano sulle previsioni del costo ultimo dei sinistri, l'adeguamento delle riserve costituisce un fenomeno importante e frequente nei rami long tail. Uno studio statistico sul mercato USA (44 rilevazioni) assegna in media una revisione dello 0,6% annuo per le riserve sinistri relative agli anni di accadimento 1997–2004 (cfr. tabella 3). Dato che gli adeguamenti hanno un andamento ciclico, gli incrementi e svincoli delle riserve si compensano in parte.¹⁰ La media rispetto ad un certo numero di anni di accadimento può quindi mascherare il fatto che l'effetto cumulativo degli adeguamenti sia stato sostanziale in alcuni specifici anni di competenza. Nel ramo della RC sanitaria ad esempio, le riserve per l'anno 2000 sono state riviste al rialzo rispetto alla stima iniziale di oltre il 25% fino al 2006.

Tabella 3
Adeguamenti annui delle riserve per i rami long tail USA, con anno di accadimento tra il 1997 e il 2004

Variazione % sull'anno precedente dei sinistri di competenza 1997–2004		
Ramo	Media	Deviazione standard
RC sanitaria	1,6%	3,8%
Proprietà abitazione, Impresa agricola	-0,2%	1,3%
RC auto private	-0,5%	1,0%
RC auto/camion commerciali	1,0%	2,2%
Infortuni sul lavoro	1,0%	2,7%
Multirischio commerciale	0,4%	1,8%
Totale 6 rami	0,6%	2,5%

Fonte: Best's Aggregates & Averages, Property/Casualty, edizione 2007, calcoli elaborati da Swiss Re

Lo scostamento degli adeguamenti annui delle riserve è considerevole, con due terzi delle rilevazioni che si collocano nell'intervallo tra -2,5% e +2,5%, ed è particolarmente elevato nei rami RC sanitaria e infortuni sul lavoro, caratterizzati da vicende liquidative estremamente lunghe.

¹⁰ Cfr. l'andamento temporale degli adeguamenti per i singoli anni di accadimento nel grafico 5 a pag. 20 e nel grafico 7 a pag. 31.

In termini relativi i riassicuratori devono accantonare riserve superiori rispetto agli assicuratori diretti, poiché intervengono nella liquidazione in un momento ancora successivo.

L'importanza delle riserve sinistri è ancora maggiore nella riassicurazione

I riassicuratori vengono in genere informati dei sinistri in un momento ancora successivo, essendo separati dal contraente da almeno un intermediario, l'assicuratore diretto che funge da interfaccia. Altri intermediari potranno essere, a seconda dei casi, i broker o, in caso di retrocessione, altre compagnie di riassicurazione. Maggiore è il numero delle parti coinvolte, maggiore sarà il ritardo nella notifica del sinistro.

Nel caso dei contratti excess-of-loss, il riassicuratore deve essere informato quando un sinistro rischia di superare il punto di eccesso o una soglia concordata al di sotto di esso. Tuttavia è possibile che la quantificazione del danno riasicurato da parte dell'assicuratore diretto richieda del tempo e ciò induce ovviamente un ritardo nei tempi di liquidazione del riassicuratore. Un'ulteriore spiegazione del più elevato rapporto riserve a premi per i riassicuratori (cfr. tabella 4) sta nel fatto che i rami property short-tail sono riassicurati solo contro i sinistri catastrofali. I riassicuratori si ritrovano pertanto in portafoglio una quantità di rischi long tail superiore rispetto agli assicuratori diretti. Ogni ritardo nella liquidazione dei sinistri comporta inoltre un aumento del rischio di inflazione.

Tabella 4
Riserve sinistri nette 2006 in % dei premi netti di competenza

AIG	144%
Allianz	155%
Generali	145%
Munich Re	236%
Swiss Re 2006 ¹	392%

¹ L'integrazione a metà anno di GEIS ha prodotto in Swiss Re una sottostima dei premi e una sovrastima del rapporto riserve a premi (al 328% nel 2005).

Fonte: Bilanci annuali delle compagnie

I riassicuratori devono tenere conto di prassi e principi diversi adottati dalle compagnie cedenti.

Riorganizzazioni interne, sostituzioni di sistemi informativi, fusioni e acquisizioni possono creare pesanti interferenze, provocando ritardi nella segnalazione dei sinistri da parte delle cedenti e cambiamenti nei loro comportamenti liquidativi. Il referente per i sinistri in una compagnia di riassicurazione non può comunque fare altro che attivarsi sulla base delle informazioni disponibili. Di conseguenza è fondamentale che egli abbia una buona conoscenza della prassi nella valutazione dei sinistri presso le compagnie cedenti. Alcuni assicuratori diretti potrebbero valutare i sinistri unicamente sulla base delle informazioni disponibili, producendo basse stime dei danni, altri invece calcolano il costo ultimo avvalendosi di proiezioni. Nel primo caso il riassicuratore potrebbe decidere di accantonare riserve aggiuntive rispetto a quelle dichiarate dalla cedente. Tali riserve sono definite *additional case reserves o incurred but not enough reserved* (IBNER, riserve per sinistri occorsi ma non sufficientemente riservati).

I triangoli di dati indicano lo sviluppo nel tempo dei sinistri originati in anni diversi.

La maggioranza delle metodologie parte da uno schema triangolare dei dati¹¹

Lo schema di riferimento per la stima delle riserve a livello di portafoglio¹² è una tabella triangolare in cui le righe rappresentano l'anno di generazione dei sinistri (anno di sottoscrizione, di accadimento o di denuncia) e le colonne rappresentano lo sviluppo dei sinistri nel tempo.¹³ A titolo di esempio la tabella 5 illustra i pagamenti netti cumulati per i sinistri degli anni di accadimento 1997–2006 nel ramo RC sanitaria negli Stati Uniti. La riga del 1997 indica che i sinistri di tale anno sono passati da USD 206 milioni nel 1997 (anno di generazione) a USD 5 229 milioni nel 2006 (decimo anno di sviluppo). Per l'anno di accadimento 2006, il solo dato noto è quello dei risarcimenti per USD 186 milioni nell'anno di generazione 2006. La sfida associata alla stima delle riserve riguarda dunque la necessità di valutare l'evoluzione futura dei risarcimenti, indicata nella parte inferiore del triangolo ombreggiato in blu (le modalità precise di stima sono illustrate più avanti nella sezione sul metodo Chain ladder).

Le linee diagonali (dal basso a sinistra verso l'alto a destra) indicano il cumulo dei risarcimenti sborsati fino a uno specifico esercizio. La diagonale che unisce la riga 2004, colonna 1, alla riga 1997, colonna 8 (evidenziata in grigio) indica i risarcimenti accumulatisi fino al 2004, pari a USD 28 117 milioni. I sinistri sono espressi in valori nominali, comprensivi dell'inflazione accumulata durante il periodo di sviluppo.

Il metodo Chain ladder: i fattori di differimento nello sviluppo dei sinistri

Il metodo Chain ladder usa i fattori fra un anno di sviluppo e il successivo per prevedere gli esborsi futuri.

Il metodo Chain ladder estrapola gli esborsi futuri attesi dai sinistri già liquidati o denunciati, usando dei fattori detti fattori di evoluzione. Tali fattori sono utilizzati per prevedere i valori incogniti della tabella triangolare. Le riserve risultano quindi pari alla stima del costo ultimo dei sinistri meno i sinistri già liquidati nell'esercizio di riferimento. A titolo di esempio, il fattore di evoluzione (cfr. la relativa riga nella tabella 5) dell'anno di sviluppo 2 è uguale alla somma della colonna 2 (USD 10 015 milioni) divisa per la somma della colonna 1 (USD 1807 milioni), esclusa l'ultima riga 2006 per basarsi sullo stesso numero di anni di accadimento. Tale procedura è ripetuta per ogni colonna in modo da ottenere dei fattori di evoluzione che misurano l'incremento medio del cumulo dei risarcimenti da un anno di sviluppo a quello successivo. Di norma i danni aumentano più rapidamente nei primi anni di sviluppo.

¹¹ Questa sezione si basa sulla pubblicazione Swiss Re, *Late claims reserves in reinsurance*, 2000.

¹² Per le riserve per singoli sinistri, sono necessarie altre metodologie. Cfr. per esempio Swiss Re (1999), *Reserving for severe bodily injury – Methods and practice in liability insurance*.

¹³ In alcuni casi i contenuti delle righe e colonne sono intercambiabili.

Esempio per l'anno di accadimento 2004: cumulo dei danni dell'anno di sviluppo 4 = costo cumulo dei danni dell'anno di sviluppo 3 x fattore di sviluppo dell'anno di sviluppo 4: 1811 x 1,46 = 2645

Il costo ultimo può essere stimato in un unico passaggio utilizzando i cosiddetti "factor to ultimate" (o fattore di sviluppo cumulato) indicati nella penultima riga della tabella 5.¹⁴ Pertanto, il costo cumulato atteso per il 2013 – il decimo anno di sviluppo – dell'anno di accadimento 2004 sarà pari a $1811 \times 2,375 = 4302$ (vedi le caselle grigie nella tabella 5). La tabella indica infine i cosiddetti "lag factor", che riflettono la velocità di liquidazione cumulata ipotizzata, risultante dai calcoli del metodo Chain ladder.¹⁵ Il "lag factor" è la parte del costo ultimo dei sinistri già liquidata, in media nei precedenti anni di sottoscrizione, fino al rispettivo anno di sviluppo. I sinistri pagati sono molto bassi nei primi anni di sviluppo, ma raggiungono il punto di saturazione negli anni successivi.

Nel caso della RC sanitaria statunitense, il "lag factor" è inferiore a uno per l'ultimo anno di sviluppo, a indicazione che i sinistri non sono ancora stati liquidati dopo dieci anni, e continuano ad aumentare. Per correggere tale fattore, il costo ultimo dei sinistri è aumentato applicando un "fattore coda" del 10% sui sinistri del decimo anno.¹⁶ Dopo la correzione le riserve necessarie per i sinistri RC sanitaria negli Stati Uniti, calcolate usando il metodo Chain ladder e dati del 2006, sono pari a USD 21 708 milioni. La maggior parte delle riserve è emersa durante gli ultimi anni di accadimento, dato che solo una frazione minore dei sinistri di tali anni è stata liquidata.

Tabella 5
Sinistri netti pagati cumulati nella RC sanitaria statunitense alla chiusura di bilancio, in milioni di USD

Anno di sviluppo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Costo ultimo stimato	Riserve
Anno di accadimento												
1997	206	1016	2090	3109	3931	4529	4801	5004	5135	5229	5752	523
1998	222	1096	2365	3470	4396	5020	5379	5603	5773	5878	6466	693
1999	188	1114	2462	3662	4510	5044	5417	5643	5803	5909	6500	857
2000	207	1130	2553	3805	4491	5011	5401	5627	5786	5892	6481	1081
2001	228	1382	2865	4104	5005	5617	6017	6269	6447	6564	7221	1604
2002	231	1287	2763	4001	4970	5613	6012	6264	6442	6559	7215	2245
2003	184	1160	2386	3375	4160	4698	5033	5243	5392	5490	6039	2664
2004	172	920	1811	2645	3260	3681	3943	4108	4225	4302	4732	2920
2005	170	910	1928	2815	3469	3918	4197	4373	4497	4579	5037	4127
2006	186	1030	2184	3188	3929	4437	4753	4952	5093	5185	5704	5518
Fattori di sviluppo		5,544	2,119	1,460	1,233	1,129	1,071	1,042	1,028	1,018		21 708
Fattori di sviluppo cumulati		27,90	5,033	2,375	1,627	1,320	1,169	1,091	1,047	1,018		
Lag factor		0,036	0,199	0,421	0,615	0,758	0,856	0,917	0,955	0,982		

Fonte: Best's Aggregates & Averages, Property/Casualty, edizione 2007, schedule P, part 3F, p 209. Comprende spese di difesa e di contenimento dei costi. Calcoli elaborati da Swiss Re.

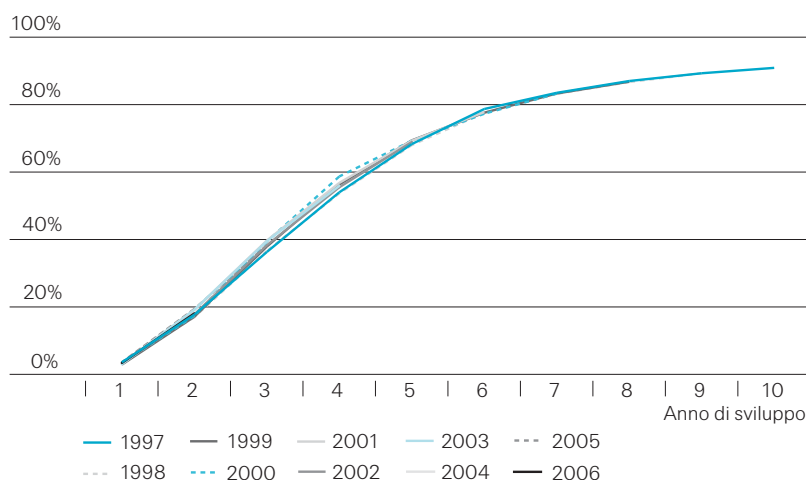
¹⁴ I "factors to ultimate" (fattori di sviluppo cumulati) sono il prodotto cumulato dei fattori di sviluppo calcolati da destra a sinistra.

¹⁵ I "lag factor" sono calcolati come segue: $1/\text{"factors to ultimate"}$.

¹⁶ Il fattore coda è calcolato usando una procedura di tail-fitting. L'extrapolazione usando il fattore coda potrà non essere necessaria in presenza di dati relativi a più di dieci anni di sviluppo.

Il grafico 4 illustra la velocità di liquidazione (ovvero i lag factor) dell'assicurazione RC sanitaria statunitense per diversi anni di accadimento. L'importo cumulato dei sinistri pagati è indicato in percentuale del costo ultimo stimato, usando i dati della tabella 5, ed evidenzia dinamiche liquidative relativamente stabili nei diversi anni di accadimento. La situazione sarebbe stata diversa se i sinistri pagati fossero stati espressi in percentuale dei premi dei corrispondenti anni di accadimento. In tal caso i sinistri pagati avrebbero facilmente superato il 100% dei premi relativi agli anni di accadimento caratterizzati da bassi premi, ma rappresenterebbero una percentuale minore dei premi negli anni di premi elevati.

Grafico 4
Sinistri e costi netti pagati e cumulati alla chiusura di bilancio in % del costo ultimo stimato nel ramo RC sanitaria negli Stati Uniti



Sinistri e costi netti pagati e cumulati in % del costo ultimo. Costo ultimo stimato con il metodo Chain ladder, applicando un fattore coda del 10% ai sinistri del decimo anno.

Fonte: Best's Aggregates & Averages, Property/Casualty, edizione 2007

Le variazioni del costo sinistri determinano distorsioni delle statistiche sulle dinamiche di liquidazione

L'aumento del costo sinistri non influenza solo l'ordine di grandezza delle riserve, ma rallenta le dinamiche di liquidazione.

L'incremento del costo sinistri (o "inflazione dei sinistri") spesso determina un aumento dell'ordine di grandezza dei risarcimenti e un rallentamento del processo di liquidazione. I dati relativi ai sinistri nella RC sanitaria degli ultimi dieci anni negli Stati Uniti indicano che il 62% dei costi ultimi totali sono stati pagati nei primi cinque anni dopo l'accadimento (cfr. i fattori di sviluppo nella tabella 5). Un'inflazione annua dei costi sinistri del 5% ridurrebbe tale percentuale dal 62% al 46%. Dopo dieci anni, il 6% dei sinistri totali sarebbe ancora in attesa di liquidazione, contro il 2% non considerando un'inflazione aggiuntiva. L'aumento del costo dei sinistri avrebbe inoltre l'effetto di più che raddoppiare l'ordine di grandezza dei sinistri e delle rispettive riserve.

In caso di calo dell'inflazione sinistri rispetto agli anni precedenti, l'effetto sarebbe in effetti contrario. Una diminuzione del 5%, per esempio, condurrebbe a risarcimenti e riserve significativamente inferiori con un aumento della velocità di liquidazione: a distanza di cinque anni dall'evento, l'84% dei sinistri totali risulterebbe definito e dopo sette anni lo sarebbe il 100%.

Un'inflazione costante del costo dei sinistri produce invece un aumento regolare dei risarcimenti, lasciando invariato il dato sulla velocità di liquidazione. Come illustrato sopra, le variazioni dell'inflazione sinistri non impattano solo sull'ordine di grandezza dei sinistri e delle relative riserve, ma alterano anche le dinamiche liquidative. Tali variazioni dovranno pertanto essere considerate nel calcolo della velocità di liquidazione.

Bornhuetter-Ferguson: costo ultimo atteso e dinamiche di liquidazione

Il metodo di Bornhuetter-Ferguson usa gli indici di sinistralità, che variano a seconda dell'anno di accadimento.

Il metodo Bornhuetter-Ferguson, così detto dal nome dei suoi inventori, si concentra sulla parte non ancora pagata del costo ultimo atteso. Tale metodo applica la velocità di liquidazione ottenuta con il metodo Chain ladder, giungendo tuttavia al calcolo del costo ultimo con un approccio diverso. Nel metodo Bornhuetter-Ferguson il risarcimento ultimo per ciascun anno di accadimento viene stimato ipotizzando un indice di sinistralità iniziale, tipicamente variabile fra un anno di accadimento e l'altro, che viene quindi moltiplicato per i premi di tale anno. Il rapporto S/P iniziale può essere calcolato sia dalla valutazione precisa del costo ultimo da parte dell'assicuratore, sia sulla base di un indice di sinistralità medio, corretto per tenere conto di insufficienza o eccedenze dei premi.

Utilizzando i dati relativi al ramo RC sanitaria statunitense indicati sopra, la tabella 6 illustra l'applicazione del metodo Bornhuetter-Ferguson. Il dato relativo ai premi netti di competenza (NPE) nella colonna 2 è ripreso da statistiche statunitensi. L'indice di sinistralità iniziale usato nella colonna 3 è l'inverso dell'indice dei prezzi medi nelle assicurazioni private USA di Goldman Sachs, che riutilizzeremo anche nella sezione intitolata "Le riserve fluttuano con il ciclo assicurativo". Dal prodotto delle due colonne scaturisce la stima del costo ultimo indicata nella colonna 4.

I "lag factor" nella colonna 5 sono inferiori a quelli della tabella 5, poiché riflettono il fattore coda, ovvero che il costo ultimo è più elevato rispetto ai risarcimenti registrati nell'ultimo (decimo) anno di sviluppo. La colonna 6 indica la parte del risarcimento ultimo di un dato anno di accadimento non ancora liquidata. La colonna 7 infine mostra le stime delle riserve sinistri, ottenute moltiplicando il costo ultimo atteso (colonna 4) per la parte non liquidata (colonna 6). È importante notare che il metodo Bornhuetter-Ferguson non considera i sinistri pagati in modo esplicito, bensì implicito sotto forma di velocità media di liquidazione, calcolata dalle statistiche sulla liquidazione sinistri.

Tabella 6
Calcolo delle riserve per il ramo RC
sanitaria USA secondo il metodo
Bornhuetter-Ferguson

Anno di accadimento	NPE in milioni di USD	Indice di sinistralità iniziale	Stima del costo ultimo		1 meno lag factor	Riserve in milioni di USD
			in milioni di USD	Lag factor		
(1)	(2)	(3)	(4) = (2) x (3)	(5)	(6) = 1 - (5)	(7) = (4) x (6)
1997	4 651	102,3%	4 760	0,918	0,082	390
1998	4 715	103,6%	4 884	0,896	0,104	506
1999	4 827	103,5%	4 995	0,868	0,132	662
2000	5 106	102,1%	5 216	0,827	0,173	900
2001	5 529	100,1%	5 535	0,770	0,230	1 270
2002	6 788	97,8%	6 639	0,687	0,313	2 075
2003	8 164	96,7%	7 897	0,565	0,435	3 435
2004	8 590	96,8%	8 318	0,391	0,609	5 067
2005	9 363	97,5%	9 126	0,182	0,818	7 465
2006	9 699	98,2%	9 524	0,033	0,967	9 211
Totale	67 434		66 894			30 981

Fonte: Best's Aggregates & Averages, Property/Casualty, edizione 2007, calcoli elaborati da Swiss Re

La stima delle riserve per USD 30,98 miliardi, ottenuta con il metodo Bornhuetter-Ferguson è superiore a quella prodotta dalla metodologie Chain ladder, dato che gli indici di sinistralità impliciti usati da quest'ultima sono inferiori, soprattutto negli anni di accadimento più recenti in cui la parte di sinistri liquidati è molto limitata.

I metodi Cape Cod e Benktander

Il metodo Cape Cod è una variante del Bornhuetter-Ferguson.

Il metodo Cape Cod, dal luogo in cui si tenne la conferenza in cui fu inventato, è una variante del metodo Bornhuetter-Ferguson. L'indice di sinistralità iniziale viene ricavato dai dati, considerando i sinistri liquidati quale proporzione del premio "consumato" ("used up premiums").¹⁷

Il metodo Benktander rappresenta una sintesi dei metodi Chain ladder e Bornhuetter-Ferguson.

Il metodo Benktander calcola sostanzialmente una media ponderata dell'andamento di liquidazione dei sinistri ottenuto con il metodo Chain ladder e Bornhuetter-Ferguson; segue principalmente il metodo Bornhuetter-Ferguson nei primi anni di sviluppo e il Chain ladder in quelli successivi e consente così di ponderare in modo graduale l'esperienza dei sinistri.

Il metodo Bornhuetter-Ferguson fornisce un'approssimazione precisa delle riserve effettive 2006 del ramo RC sanitaria negli Stati Uniti.

L'importo delle riserve effettivamente accantonate dagli assicuratori statunitensi (USD 29,4 miliardi nel 2006) si avvicina in modo considerevole al dato calcolato con il metodo Bornhuetter-Ferguson. In tale anno le riserve sinistri nette nella RC sanitaria statunitense sono state incrementate di USD 1 miliardo.

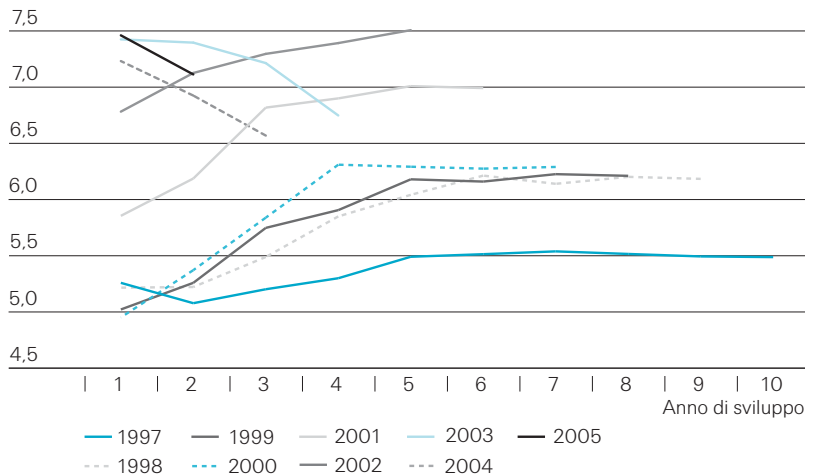
¹⁷ "Used up premiums" = lag factor x premi netti di competenza (NPE).

Le riserve sinistri sono monitorate attentamente prima della pubblicazione dei risultati annuali.

Controllo costante dell'adeguatezza delle riserve

Le riserve sinistri sono tenute sotto costante osservazione e sottoposte a revisione almeno una volta l'anno, prima della pubblicazione dei risultati annuali. Tali adeguamenti possono essere sostanziali, soprattutto durante i primi anni di sviluppo, quando la quantità di informazioni disponibili è limitata. I dati degli anni recenti sono inoltre più elevati rispetto a quelli degli anni precedenti per effetto dell'aumento del lavoro soprattutto nella responsabilità civile. Il grafico 5 indica l'evoluzione nel tempo delle stime del costo ultimo per il ramo RC sanitaria negli Stati Uniti nei diversi anni di accadimento. A titolo di esempio, per i sinistri occorsi nel 2000 la stima iniziale da USD 4,95 miliardi sale a USD 6,3 miliardi nell'esercizio 2006, mentre il costo dei sinistri di generazione 2003 si riduce da USD 7,4 miliardi a USD 6,7 miliardi tre anni dopo.

Grafico 5
Ramo RC sanitaria USA, sinistri netti e costi di competenza pubblicati alla fine dell'anno di sviluppo, in miliardi di USD



Fonte: Best's Aggregates & Averages, Property/Casualty, edizione 2007

L'andamento parallelo per tutti gli anni di accadimento delle revisioni delle stime del costo ultimo è riconducibile alla sottotariffazione.

Le revisioni alle stime del costo ultimo seguono un andamento parallelo per tutti gli anni di accadimento 1998–2002, sviluppo che può essere ricondotto alla sottotariffazione. Lo stesso avviene, con evoluzione inversa, negli anni di accadimento 2003–2005, caratterizzati da condizioni di mercato "hard". Poiché tali condizioni non significano unicamente premi più elevati a parità di copertura, ma anche condizioni contrattuali più rigorose, che contengono o addirittura riducono l'esposizione, le fasi di mercato "hard" sono tendenzialmente seguite da un calo dei sinistri. L'andamento parallelo delle revisioni è inoltre riconducibile a variazioni dell'inflazione o a modifiche della normativa. L'ondata di processi legati all'amianto, per esempio, ha costretto gli assicuratori a rivedere al rialzo le attese per tutti i sinistri aperti e a rivalutare i sinistri precedentemente liquidati.

In termini tecnici gli adeguamenti delle riserve, calcolati con il metodo Chain ladder, si verificano quando diventano disponibili i dati aggiornati sui sinistri liquidati. Con il metodo Bornhuetter-Ferguson gli aggiustamenti interessano invece l'indice di sinistralità "iniziale" e, in ultima analisi, l'andamento della liquidazione, ogni volta che emergono nuovi dati che possono contribuire a determinare il livello di riseruzione necessario.

La tecnica bootstrap consente di ricavare una distribuzione statistica dei risarcimenti attesi e di costruirne gli intervalli di confidenza.

Bootstrap: valutazione della variabilità delle riserve

Con il tempo, alla necessità di stimare le riserve sinistri si è aggiunta anche quella, sempre più pressante, di definire l'intervallo di probabilità. L'applicazione di tecniche stocastiche, quali quelle di bootstrap, consente di produrre una distribuzione statistica dei costi ultimi e delle riserve sinistri, rispondendo così a domande del tipo "in quale intervallo ricadono i sinistri con probabilità del 90%?" oppure "qual è la probabilità che i sinistri abbiano un costo superiore a X?"

Concepita intorno al 1980 da Bradley Efron, l'idea del bootstrap è mutuata dalla statistica generale e consente di trovare la soluzione numerica di un'ampia gamma di problemi statistici. Per applicare tale metodo al nostro contesto, è necessario seguire i passaggi seguenti:

1. calcolare i parametri usando il metodo normale (ovvero della stima puntuale) e registrare sia i risultati che i parametri;
2. usare i parametri per calcolare i valori "attesi" – ovvero per produrre un triangolo che corrisponda esattamente ai parametri calcolati nel primo passaggio;
3. sottrarre i valori attesi calcolati nel passaggio 2 dai valori reali per produrre un insieme di "residui";
4. produrre un nuovo insieme di valori "pseudo-reali" aggiungendo a ogni valore atteso uno dei valori "residui", selezionati in modo casuale;
5. applicare il metodo originale a questi valori pseudo-reali e registrare la stima delle riserve risultante;
6. ripetere al computer i passaggi 4 e 5 per almeno 1000 volte;
7. sistemare i valori registrati in ciascuna iterazione del passaggio 5 ed estrarre i valori di interesse. Per esempio, per conoscere l'intervallo con probabilità del 90%, bisogna selezionare (dai 1000 valori sistemati) il 50° e 950° valore.

Nella pratica l'applicazione del metodo di bootstrap è più complicata di quanto non appaia da questa descrizione. In particolare, i residui calcolati nel passaggio 3 dovranno essere distribuiti in modo indipendente ed identico e ciò potrà richiedere un certo sforzo.¹⁸

L'attualizzazione dei sinistri riflette meglio il valore economico

La maggioranza dei principi contabili non consente l'attualizzazione dei sinistri futuri, circostanza destinata a cambiare in futuro.

La maggioranza dei principi contabili prevede che gli assicuratori accantonino l'intero valore nominale dei costi dei sinistri attesi e non consente l'attualizzazione dei sinistri futuri.¹⁹ La situazione è tuttavia destinata a cambiare, dato che un numero crescente di regimi contabili si sta orientando a scontare le riserve al fine di consentire una migliore rappresentazione del valore economico reale delle compagnie di assicurazione. In una nuova proposta di revisione dei principi IFRS applicabili alle assicurazioni, lo IASB (International Accounting Standards Board) prevede l'iscrizione a bilancio dei valori attuali correnti dei flussi finanziari contrattuali, scontati ai tassi correnti di mercato.²⁰

¹⁸ Swiss Re, Late claims reserves in reinsurance, 2000, pag. 29.

¹⁹ Nel ramo vita è prassi comune attualizzare i sinistri tardivi, in considerazione della lunga durata delle polizze.

²⁰ Cfr. Appendice: principi contabili applicabili alle riserve a pag. 37.

Attualizzando i sinistri futuri, la totalità degli utili attesi è allocata all'esercizio iniziale di sottoscrizione.

Con l'attualizzazione le riserve sono stimate al valore attuale dei sinistri futuri attesi. Tutti gli altri flussi finanziari, quali premi e costi amministrativi, sono allocati all'esercizio di sottoscrizione e, se tutto procede secondo le attese, non ci sono effetti sul conto economico dei successivi esercizi. A mano a mano che i sinistri vengono liquidati, la relativa riserva diminuisce. Ma a differenza di quanto accade senza attualizzazione, gli importi portati in diminuzione delle riserve sono inferiori a quelli dei sinistri liquidati a causa del progressivo annullamento dell'effetto di attualizzazione originario ("unwinding"), che consuma i redditi da investimento generati dagli attivi posti a copertura delle riserve sinistri. L'utile contabilizzato per l'esercizio di sottoscrizione è maggiore, dato che la compagnia porta in detrazione dal risultato solo il valore scontato dei sinistri attesi, che è inferiore a quello dei sinistri non attualizzati.

Negli esercizi successivi a quello di sottoscrizione vengono rilevati solo gli scostamenti rispetto agli andamenti attesi.

D'altra parte l'assicuratore dovrà iscrivere a bilancio degli esercizi successivi tutti gli scostamenti rispetto alle attese iniziali. Questi potranno risultare da variazioni nei processi liquidativi e nei costi ultimi attesi. Un ulteriore impatto potrà risultare da variazioni della curva dei rendimenti, nella misura in cui la struttura per scadenze degli attivi non corrisponda al profilo di liquidazione dei sinistri, o se i tassi di sconto applicati ai sinistri siano diversi dai tassi di rendimento realizzati sugli investimenti. Qualsiasi variazione permanente delle dinamiche liquidative dei sinistri produce un disallineamento attivi-passivi e impone un cambiamento della struttura di *duration* nel portafoglio investimenti dell'assicuratore.

L'attualizzazione delle riserve richiede più informazioni, ma riflette meglio il valore economico.

Per attualizzare le riserve servono più informazioni rispetto a quando le riserve non sono scontate; è necessario ad esempio conoscere la velocità attesa di liquidazione dei sinistri e la struttura per scadenze dei tassi di sconto. Attualizzare le riserve riflette tuttavia meglio il valore economico delle passività assicurative per sinistri tardivi in un contesto di tassi di interesse variabili. La tabella 7 illustra l'impatto di un rialzo dei tassi di interesse sullo stato patrimoniale e sul conto economico di un assicuratore con un portafoglio attivi "di replica"²¹, sotto diversi regimi contabili. Nel caso in cui i sinistri non vengono sottoposti ad attualizzazione, le passività non risentono dell'aumento dei tassi, mentre il capitale e gli utili – per le attività classificate come detenute per la negoziazione – si riducono.²² Tale risultato è fuorviante, dato che l'andamento dei tassi non influisce né sull'abilità di liquidare i sinistri, né sulla redditività dell'assicuratore. La non attualizzazione delle riserve si traduce quindi nella segnalazione al mercato di una forte esposizione al rischio di tasso, che di fatto non è reale. Nei casi invece in cui l'attualizzazione dei sinistri tardivi è richiesta, il rialzo dei tassi impatta in modo simmetrico passività e attività, e il capitale dell'assicuratore rimane invariato. Anche l'effetto sull'utile è nullo perché tutte le variazioni di valore di attività e passività sono iscritte a conto economico.

²¹ Un portafoglio di replica ("replicating portfolio") è un portafoglio di investimenti i cui flussi finanziari replicano esattamente, in termini di tempistica e dimensioni, i flussi di cassa dei corrispondenti impegni dell'assicuratore. La natura stocastica dei sinistri rende di fatto impossibile creare una replica perfetta.

²² Gli assicuratori iscrivono raramente le attività come detenute alla scadenza, dato che la loro riclassificazione in altre categorie è penalizzata dalle regole contabili, anche impedendo alla compagnia l'utilizzo di tale classificazione per un certo periodo di tempo.

Tabella 7

Effetto di un aumento dei tassi su stato patrimoniale e conto economico di un assicuratore sotto diversi regimi contabili

Attualizzazione					
dei sinistri	Classificazione delle attività	Attività	Passività	Capitale	Utile
no	detenute fino alla scadenza	→	→	→	→
no	disponibili per la vendita	↓	→	↓	→
no	detenute per la negoziazione	↓	→	↓	↓
si	detenute fino alla scadenza	→	→	→	→
si	disponibili per la vendita	↓	↓	→	→
si	detenute per la negoziazione	↓	↓	→	→

Sulla base dei regimi US GAAP e IFRS e ipotizzando che il portafoglio delle attività “replichi” le passività. In caso di attualizzazione dei sinistri, si ipotizza che tutte le variazioni di valore delle attività e passività siano rilevate a conto economico.

Fonte: Swiss Re Economic Research & Consulting

In caso di attualizzazione dei sinistri, l’inflazione poi aumenta il costo dei sinistri tardivi e deve essere tenuta in considerazione. Fintanto che i tassi di interesse hanno un andamento parallelo a quello dell’inflazione generale, la posizione patrimoniale di un assicuratore, che valuta gli impegni usando il metodo del portafoglio di replica, non risentirà di un aumento dell’inflazione generale; risentirà invece di qualsiasi incremento del costo dei sinistri superiore all’inflazione generale.

Valutazione della qualità dei metodi di riservazione

Il metodo Chain ladder può produrre risultati inaffidabili per gli esercizi recenti.

Il metodo Chain ladder può produrre risultati inaffidabili per gli esercizi di sottoscrizione recenti, ad esempio quando vengono stimati a zero i sinistri liquidati o denunciati, e quindi causare errori nella stima delle riserve per tali esercizi. L’uso del costo ultimo atteso per gli esercizi recenti, come avviene con il metodo Bornhuetter-Ferguson, migliora la qualità e la stabilità delle stime. L’affidabilità dei risultati prodotti dal metodo Chain ladder aumenta con l’aumentare dell’esperienza sulla liquidazione dei sinistri, rendendo più trascurabile l’apporto della stima iniziale del costo ultimo. Perciò la combinazione dei metodi Chain ladder e Bornhuetter-Ferguson rende il metodo Benktander unico.

L’aspetto più critico del metodo Bornhuetter-Ferguson riguarda la stima degli indici di sinistralità iniziali.

Dato che i premi sono una misura molto fuorviante dell’esposizione, è necessario rettificarli per tenere conto degli effetti di una sotto- o sovratariffazione. Perciò l’aspetto più critico del metodo riguarda la valutazione degli indici di sinistralità iniziali: l’uso di ipotesi errate finisce inevitabilmente con il produrre errori di riservazione. Mentre gli aggiornamenti sui sinistri denunciati si trasmettono automaticamente alle stime del costo ultimo nel metodo Chain ladder, essi devono essere incorporati in modo esplicito negli indici di sinistralità iniziale del metodo.

Prima viene la comprensione dei rischi, poi la scelta e applicazione del metodo più adeguato.

Il bootstrap e altri metodi stocastici sono spesso utilizzati per valutare la variabilità delle riserve. Un’ulteriore fonte di variabilità proviene peraltro dall’uso della stima iniziale dell’indice di sinistralità, richiesta dal metodo. Tutto questo evidenzia l’importanza di acquisire un’approfondita comprensione dei rischi che impattano sui sinistri prima di applicare qualsiasi metodo in modo “meccanico”. È solo dopo aver capito i rischi che si potrà scegliere e applicare il metodo più appropriato.

Principali cause degli adeguamenti delle riserve

Fra i fattori che influiscono sui sinistri long tail figurano l'evoluzione del contesto giuridico, i progressi della medicina, l'aumento della speranza di vita e l'evoluzione dei comportamenti sociali.

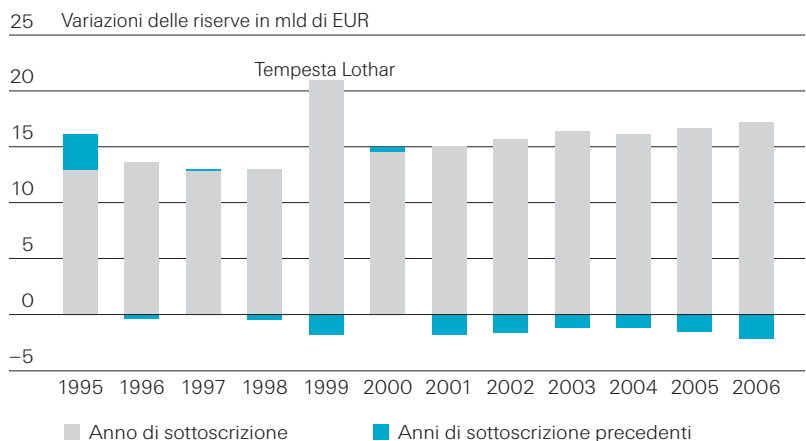
Le decisioni sull'entità delle riserve si basano sulle previsioni degli esborsi finali per il risarcimento dei sinistri. Qualsiasi significativo scostamento tra tali previsioni e la realtà introduce la necessità di adeguare le riserve. Tanto a livello di portafoglio che di settore, i fattori che impattano sui sinistri long-tail e, in seconda battuta sulle riserve, sono le modifiche inattese del contesto giuridico, i progressi medici, l'aumento della speranza di vita, l'inflazione e l'evoluzione dei comportamenti sociali. Adeguamenti delle riserve possono inoltre risultare da eventi catastrofici. A livello delle singole polizze la necessità di adeguare le riserve può essere invece riconducibile alla sottostima (o sovrastima) delle conseguenze di un infortunio.

I danni causati dall'uragano "Lothar" hanno indotto variazioni nelle riserve in Francia.

Un uragano all'origine di adeguamenti delle riserve in Francia

L'uragano "Lothar" ha colpito l'Europa il giorno di Natale del 1999, producendo sinistri assicurati per USD 7 miliardi in Francia ed altri Paesi europei. Il grafico 6 indica come tale evento si è riflesso sui conti delle compagnie danni francesi. Il netto incremento delle riserve nell'esercizio 1999 è riconducibile al fatto che l'uragano si fosse verificato verso la fine dell'anno, imponendo alle compagnie di costituire riserve per sinistri attesi. La maggioranza dei sinistri è stata risarcita nel 2000 con lo svincolo delle riserve accantonate nel 1999. Tuttavia nel 2000 gli assicuratori si sono resi conto che le riserve per Lothar erano inadeguate e hanno dovuto aumentare l'accantonamento per i sinistri dei precedenti esercizi; circostanza rara per i rami danni francesi, dove le riserve per gli anni di sottoscrizione precedenti tendono normalmente ad essere svincolate.

Grafico 6
Variazione delle riserve nei rami danni francesi



Fonte: Autorità di vigilanza francesi

Errori di stima delle riserve dovuti all'evoluzione del contesto giuridico²³

I cambiamenti di carattere giuridico-sociale complicano notevolmente la valutazione delle riserve sinistri nell'assicurazione della responsabilità civile, soprattutto negli Stati Uniti ma in misura crescente anche in altri Paesi. Negli Stati Uniti l'evoluzione della giurisprudenza e della legislazione in materia di amianto e tutela ambientale ha esposto gli assicuratori a sinistri assicurati per miliardi di USD, innescando degli adeguamenti delle riserve per far fronte a sinistri che non erano stati previsti al momento della sottoscrizione delle polizze. Gli eventi più significativi in questo contesto sono i seguenti:

L'applicazione retroattiva di nuove leggi ha imposto un aumento delle riserve agli assicuratori statunitensi.

- Applicazione retroattiva di nuove leggi. Tale eventualità ha un impatto particolarmente grave sui rischi di responsabilità civile. Quando una legge con effetti retroattivi entra in vigore, gli assicuratori sono potenzialmente esposti a nuovi sinistri e al rischio di una serie inattesa di risarcimenti. Poiché la legge non esisteva al momento di sottoscrizione della polizza, tali eventi non potevano essere previsti dall'assicuratore, che si trova esposto a potenziali risarcimenti senza ricevere un premio in contropartita. Nei contratti di riassicurazione sono previste clausole sulle "modifiche della normativa" che liberano il riassicuratore dall'obbligo di rimborsare l'assicuratore per il pagamento di sinistri dovuti a imprevisti cambiamenti legislativi.

I tribunali statunitensi possono obbligare un assicuratore a risarcire l'intero importo del sinistro, a prescindere dalla sua responsabilità relativa al caso.

- Individuazione di un maggior numero di responsabili. Basandosi sul principio della corresponsabilità e responsabilità solidale ("joint and several liability"), i tribunali americani possono costringere una persona o una società a risarcire l'intero importo del danno, a prescindere dal suo concorrere relativo alla responsabilità per il danno in questione. Tale tendenza, in cui si punta a ottenere il risarcimento dalla parte con maggiori capacità economiche, è evidente nei casi di responsabilità civile collegati all'amianto e all'ambiente, ma potrebbe espandersi ad altri rischi. Da un lato tale approccio rigoroso garantisce che la parte lesa riceva sempre un risarcimento per il danno subito. Dall'altro si tratta di un'applicazione del concetto di "corresponsabilità in solido" che alcuni considerano non equa, in particolare se riguarda parti ampiamente o addirittura totalmente estranee al sinistro, ma che rischiano di pagare perché hanno considerevoli mezzi finanziari a disposizione. Alla luce di questi sviluppi, l'abilità dell'assicuratore di valutare un rischio e prevederne una tariffazione adeguata risulta gravemente compromessa. È quindi necessario che l'assicuratore si preoccupi di stimare la propria esposizione potenziale sulle polizze e di costituire riserve sufficienti al momento in cui riceve la notifica di eventi dannosi che interessano i suoi clienti.

²³ Sintesi dei contenuti pubblicati in Swiss Re, Liability and liability insurance: Yesterday – today – tomorrow, 2001.

L'interpretazione in giudizio delle condizioni di una singola polizza può avere un effetto a cascata su tutte le polizze simili.

I tribunali statunitensi possono assegnare risarcimenti che superano ampiamente il massimale assicurato.

In alcuni Paesi l'assicurazione di responsabilità civile è vista come una forma di indennizzo sociale, arrivando a minacciarne la sopravvivenza.

- Violazione del “principio di aleatorietà”. Secondo questo principio, che è alla base dell'interpretazione delle condizioni contrattuali nelle assicurazioni, un assicuratore è responsabile per tutti gli eventi dannosi che presentano le caratteristiche del rischio assunto, con la sola eccezione degli eventi specifici esclusi in modo esplicito e non ambiguo dalla polizza. Le clausole dei contratti assicurativi sono tuttavia formulate da una delle parti contraenti – l'assicuratore – per essere applicate a casi diversi, in polizze stipulate con altri clienti. La questione è problematica nella misura in cui l'interpretazione in giudizio di una certa polizza può avere un effetto a cascata su tutte le polizze di tipo simile. Ciò risulta particolarmente negativo per gli assicuratori quando l'interpretazione dei giudici avviene molto tempo dopo la stipula del contratto, in un momento in cui esso non può più essere modificato. Le conseguenze potrebbero essere enormi se le sentenze dei tribunali intervengono sulle condizioni che disciplinano prodotti assicurativi di massa.
- Sentenze che non tengono conto dei massimali. L'impegno finanziario di un assicuratore ai sensi di un contratto di assicurazione è limitato verso l'alto dal cosiddetto massimale assicurato. Se tale massimale non è rispettato da un giudice nel contenzioso, l'assicuratore si troverà a risarcire danni superiori a quelli stimati al momento della definizione iniziale del premio. Inoltre un tribunale può decidere di non applicare il massimale unico suddividendolo tra tutte le parti lese, ma di pagarlo individualmente a ciascuna di esse, portando così a livelli drammatici la passività finanziaria dell'assicuratore.
- La responsabilità civile intesa come indennizzo solidale. L'obiettivo originale dell'assicurazione di responsabilità civile, ovvero offrire una protezione adeguata alla parte danneggiata contro le conseguenze di un'azione illecita o del mancato intervento di una parte terza, sta perdendo gradualmente di importanza. La responsabilità civile assume in modo crescente la natura di un “sistema di indennizzo sovrasociale” incorporato nel diritto civile. Sui mercati emergenti la prassi tradizionale nella responsabilità civile è ancora prevalente, ma su altri mercati stanno affiorando nuovi sviluppi che rischiano di mettere a repentaglio la sostenibilità del ramo. Tale tendenza potrebbe intensificarsi in futuro, con il progressivo manifestarsi degli effetti dei tagli ai sistemi di sicurezza sociale, innescando una distribuzione di fondi che costringerà gli assicuratori privati a ridefinire i prodotti di responsabilità civile al fine di assicurare la propria sopravvivenza commerciale.

Impatto dei costi sanitari e degli incrementi salariali

Il costo dei sinistri aumenta spesso più velocemente dei prezzi al consumo.

La crescita dei costi dei trattamenti medici, delle riparazioni e della manodopera è un elemento determinante per i sinistri di responsabilità civile. Tali costi evidenziano in generale tassi di crescita superiori a quello dei prezzi al consumo. Data la durata dei processi liquidativi che caratterizza i sinistri di responsabilità civile, il divario tra prezzi e risarcimenti si accumula e ha un effetto composto che può diventare considerevole. Nella RC auto,²⁴ per esempio, il costo medio dei sinistri è aumentato molto più rapidamente dei prezzi al consumo in tutti i Paesi considerati, eccetto in Germania (cfr. tabella 8). In particolare negli Stati Uniti, il costo medio dei sinistri è cresciuto del 6,3% annuo nella RC auto veicoli commerciali, a fronte di un'inflazione al consumo al 2,5%. Nell'arco di cinque anni (la durata di un tipico sinistro RC auto), i costi dei sinistri hanno superato i prezzi al consumo del 20%.

Tabella 8
Evoluzione del costo e della frequenza sinistri di RC rispetto ad altri indicatori economici

RC auto, incremento 1996–2006, CAGR	Regno Unito		USA		
	Francia	Germania	privati	commerciali	
Sinistri di competenza	2,3%	-0,7%	-0,2% ¹	3,9%	3,2%
Numero di sinistri	-0,9%	-1,8%	-9,5% ¹	0,3%	-2,9%
Costo medio sinistri di competenza	3,2%	1,2%	10,2% ¹	3,6%	6,3%
Costi sanitari ²	4,9%	2,5%	7,9%	6,8%	6,8%
PIL nominale	3,8%	2,0%	5,5%	5,4%	5,4%
Indice dei prezzi al consumo	1,6%	1,5%	1,6%	2,5%	2,5%
Salari	2,7%	1,0%	4,2%	3,9%	3,9%

¹ 1996–2005, polizze senza le coperture CVT su veicoli a uso privato, dati ABI, Analysis of the UK motor insurance market, giugno 2007

² 1996–2005

Fonti: Autorità di vigilanza; associazioni di settore; Best's Aggregates & Averages, Property/Casualty; dati sui costi sanitari OCSE; dati su PIL, prezzi al consumo e salari da Oxford Economic Forecasting

L'aumento dei sinistri è riconducibile al maggior ricorso a servizi medici, al progresso scientifico ...

L'escalation dei costi medici non è riconducibile unicamente all'inflazione dei prezzi, ma dipende anche dal maggior ricorso ai servizi sanitari. Esiste inoltre una diffusa tendenza ad adottare le ultime tecniche e trattamenti medici non appena questi si rendono disponibili, a prescindere dall'esistenza di altre metodologie più efficienti e convenienti. Va considerato infine il contributo del progresso medico che, producendo nuove tecniche di riabilitazione, consente il ritorno all'attività lavorativa di persone che in passato sarebbero rimaste disabili per tutta la vita.

In anni recenti l'aumento del costo dei sinistri di RC ha superato l'inflazione generale, mentre le spese per la salute sono cresciute più rapidamente del PIL (cfr. tabella 8), un trend che probabilmente continuerà nel futuro.

²⁴ Una sintesi delle componenti di sinistro è illustrata in Swiss Re (2007), European motor markets.

... nonché all'aumento dei salari e della speranza di vita.

I sinistri di RC comprendono anche i risarcimenti per mancato guadagno, il cui calcolo si basa sugli stipendi, che aumentano spesso più rapidamente dell'inflazione (cfr. tabella 8). Tali costi sono ulteriormente aumentati in conseguenza dell'allungamento della vita media grazie al miglioramento delle abitudini alimentari e delle cure mediche. Il valore attuale del reddito atteso sull'intera durata della vita risulta pertanto drasticamente in aumento.

Impennata dei sinistri dopo lo scoppio della bolla speculativa tecnologica negli Stati Uniti

I sinistri RC hanno registrato un'impennata dopo lo scoppio della bolla delle "dot-com".

Sviluppi imprevisti del contesto economico hanno spesso un impatto significativo sui sinistri attesi di un assicuratore. Ne è un esempio il netto incremento dei sinistri RC Amministratori e sindaci (D&O) ed Errori e omissioni (E&O) dopo il crollo delle quotazioni delle società di informatica e telecomunicazioni (le cosiddette dot-com) e l'ondata di azioni legali per il risarcimento di presunti illeciti collegati a frodi mobiliari, IPO, conflitti di interesse e market-timing.

La difesa dall'inflazione risente del rischio di base e dell'offerta insufficiente di obbligazioni indicizzate.

La copertura del rischio di inflazione

In teoria il rischio di inflazione può essere coperto utilizzando obbligazioni indicizzate. Per un assicuratore ciò implica l'investimento di parte delle sue attività in obbligazioni il cui valore di rimborso è collegato a un indice dei prezzi. La quota di portafoglio da investire in tale tipologia di titoli dipenderà poi dall'entità dei sinistri esposti all'inflazione e dalla relazione tra la crescita del costo sinistri e l'inflazione generale.²⁵ Nella pratica le strategie di difesa dall'inflazione pongono due ordini di problemi:

- Se l'inflazione sinistri e l'inflazione generale sono indipendenti l'una dall'altra, la copertura del rischio inflazione non è possibile. Se invece esiste una correlazione parziale, la copertura è imperfetta e l'assicuratore resta esposto al rischio di base, che potrebbe essere eliminato usando titoli indicizzati all'inflazione sinistri piuttosto che a quella generale, ma tali veicoli di investimento non esistono sui mercati finanziari.
- L'offerta sui mercati dei capitali di obbligazioni indicizzate all'inflazione non è sufficiente. Il valore di mercato dei titoli indicizzati in circolazione in un campione di 11 Paesi è risultato inferiore a quello delle riserve sinistri nette degli assicuratori nei rami danni attivi su tali mercati (cfr. tabella 9). I mercati obbligazionari sono relativamente sviluppati in Stati Uniti, Regno Unito e Francia, ma il numero di obbligazioni disponibili nella maggioranza degli altri Paesi è scarso, e il tipo di investimento ancora troppo nuovo. Inoltre gli assicuratori danni non sono gli unici operatori interessati ad acquisire strumenti di difesa dal rischio inflazione; i fondi pensione, ad esempio, presentano una domanda in tal senso ben superiore.

²⁵ Cfr. anche John Hancock, *Asset-Liability Management of Inflation Risk for Insurers*, pagg. 321-333 in *Inflation-Linked Products*, a cura di Brice Benaben, 2005.

Tabella 9
**Obbligazioni indicizzate all'inflazione
in circolazione**

	Numero di obbligazioni	Anno di emissione	Valore di mercato delle obbligazioni ¹	Riserve sinistri nette ¹	Copertura A/B
			A	B	
Stati Uniti	17	1997	351,5	472,4	74%
Regno Unito	9	1981	206,9	68,9	300%
Francia	9	1998	124,7	82,2	152%
Italia	4	2003	61,1	60,0	102%
Svezia	6	1994	32,1		
Grecia	1	2003	8,2	2,0	406%
Canada	4	1991	30,4	33,7	90%
Australia	3	1985	7,1	22,9	31%
Sud Africa	4	2000	11,0		
Giappone	6	2004	21,7	202,5	11%
Germania ²	2	2006	19,8	70,9	28%
Totale	65		874,6	1015,8	86%

¹ A fine 2005, in miliardi di USD

² Valore di mercato delle obbligazioni in circolazione a fine 2006 da Deutsche Bank

Fonti: Barclays Capital: Global Inflation-Linked Products, A User's Guide, gennaio 2006; Deutsche Bank; autorità di vigilanza (per le riserve sinistri)

**Il capitale proprio degli assicuratori
deve servire per coprire i sinistri impre-
visti, ma i nuovi trend non dovrebbero
influire sulla revisione delle riserve.**

Impatto dei costi sanitari, degli stipendi e della speranza di vita sugli adeguamenti delle riserve

È impossibile evitare gli errori nella stima delle riserve che emergono in seguito a catastrofi, modifiche con valore retroattivo delle normative, l'introduzione di nuove leggi, crolli dei mercati azionari o progressi tecnici nella medicina e nell'industria. Gli assicuratori dovranno quindi far fronte a tali eventi inattesi con il loro capitale. Andamenti tendenziali più prevedibili, quali l'aumento dei costi sanitari e dei salari nonché della speranza di vita, possono invece essere affrontati adeguando le condizioni contrattuali. Analogamente si dovranno creare le condizioni per ottenere una copertura, almeno parziale, dal rischio di inflazione.

Le riserve fluttuano con il ciclo assicurativo

Gli adeguamenti delle riserve risentono anche dei cicli assicurativi.

Un ulteriore fattore che in molti casi può influire sugli adeguamenti delle riserve è il ciclo assicurativo. Secondo i dati disponibili, gli andamenti ciclici che interessano i premi nelle assicurazioni durano in media dai 7 ai 10 anni. Le loro cause sono oggetto di analisi di un vasto numero di studi, che ha evidenziato diversi eventi in grado di determinarne la dinamica. Tra questi figurano:

- gravi sinistri, quali una serie di catastrofi naturali o il cumulo dei sinistri di responsabilità civile;
- modifiche del quadro normativo, quali quelle indotte dal processo di liberalizzazione delle tariffe in Europa;
- shock sui mercati finanziari con sostanziali ripercussioni sulla capitalizzazione o la redditività del settore assicurativo.

Fra i fattori che sembrano favorire la dinamica autocorrelata dei prezzi verso l'alto o verso il basso sembra figurino: la mancanza della flessibilità necessaria ad adeguare tempestivamente il capitale, le norme che ostacolano gli adeguamenti tariffari e i problemi nel valutare l'adeguatezza delle riserve.

Il comportamento di assicuratori e riassicuratori influenza i cicli assicurativi.

Spesso i cicli evidenziano un andamento sincronizzato tra Paesi e rami e ciò è riconducibile al comportamento degli assicuratori, che mirano ad evitare i rami non remunerativi e si concentrano su quelli non toccati dalle crisi. Un'ulteriore causa di sincronizzazione è riconducibile ai costi di riassicurazione imposti dai grandi riassicuratori globali. A livello mondiale il ciclo assicurativo relativo ai prezzi ha toccato il suo ultimo massimo nel 2003–2004, dopodiché è entrato in una nuova fase "soft".

Gli adeguamenti delle riserve nei rami long tail negli Stati Uniti sono correlati ai cicli assicurativi

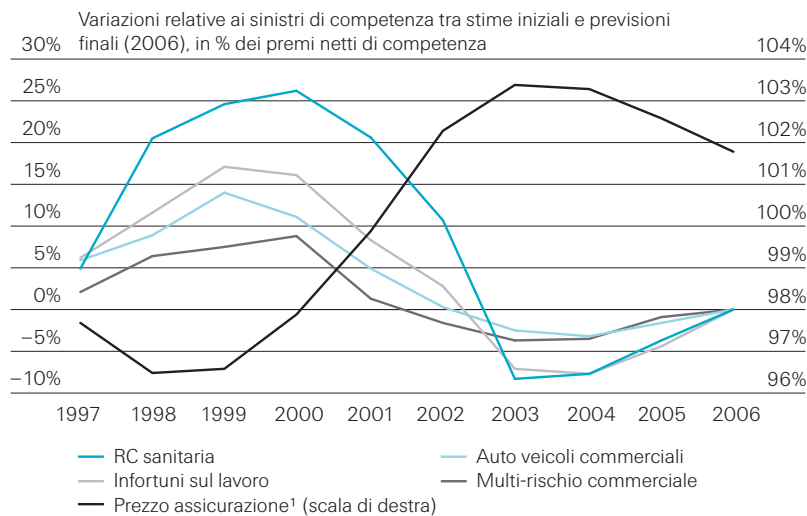
Nei rami long-tail, si è reso necessario rafforzare le riserve per gli anni di sottoscrizione compresi nella fase "soft" del ciclo.

I dati sullo sviluppo degli affari long-tail statunitensi indicano sostanziali revisioni nel tempo delle stime iniziali dei sinistri:

- gli adeguamenti sono più frequenti nei rami in cui solo una piccola percentuale di sinistri è nota nei primi anni del periodo;
- le riserve tendono ad essere sovradimensionate nei periodi con premi elevati, sottodimensionate nei periodi con premi bassi;
- la tendenza all'eccesso o all'insufficienza nella riservazione aumenta con l'ampiezza delle fluttuazioni dei prezzi.

Dal 1997 al 2001 i premi assicurativi sono stati inferiori al punto di pareggio e ciò ha indotto un significativo adeguamento al rialzo delle riserve appostate a copertura delle polizze sottoscritte in tale periodo. Il grafico 7 illustra il fenomeno nei più importanti rami long tail statunitensi. In particolare il rapporto sinistri a premi rilevato nel 2006 relativo all'anno di accadimento 2000 nella RC sanitaria statunitense evidenzia un aumento del 25% sulla stima iniziale. Gli incrementi delle riserve sono stati i più alti in tale ramo, che evidenzia processi liquidativi più lenti (solo il 4% del costo ultimo è liquidato nel primo anno). Gli adeguamenti più bassi risultano necessari nell'ambito delle polizze commerciali multirischio, dove i processi di liquidazione sono relativamente rapidi (il 37% del costo ultimo nel primo anno).

Grafico 7
Variazioni delle riserve nei rami long-tail USA dalle stime iniziali al 2006 per anno di accadimento



¹ Indice dei prezzi medie delle assicurazioni commerciali negli Stati Uniti, Goldman Sachs, base 1995

Fonte: Best's Aggregates & Averages, Property/Casualty, edizione 2007

Nella fase "hard" del ciclo assicurativo (il biennio 2003–2004) i sinistri di competenza sono stati rivisti al ribasso consentendo lo svincolo di riserve. Ad esempio, l'indice di sinistralità iniziale per la RC sanitaria nell'anno di accadimento 2003 è stato abbassato dell'8% nel 2006. Ovviamente gli adeguamenti sono nulli per l'esercizio 2006 e molto poco significativi negli anni precedenti, date le scarse informazioni sui sinistri liquidati.

Prezzi assicurativi

L'indice dei prezzi delle assicurazioni misura i premi richiesti a fronte della copertura offerta.

Al pari di qualsiasi indice dei prezzi, un indice dei prezzi assicurativi misura il prezzo medio di un prodotto. Nel caso specifico delle assicurazioni, per prodotto si intende la copertura offerta all'assicurato. La garanzia è definita da: (1) la somma assicurata o altro massimale di risarcimento in caso di sinistro, (2) una franchigia o uno scoperto, che identificano la parte del danno potenziale che rimane a carico dell'assicurato, e infine (3) una serie di condizioni generali di assicurazione che definisce inclusioni, esclusioni, reintegri della copertura ecc. L'aumento dei prezzi assicurativi può essere riconducibile all'aumento dei premi pagati a parità di garanzie, all'inasprimento delle condizioni generali di assicurazione o a entrambi tali fattori. Tuttavia è maggiore l'impatto dell'inasprimento delle condizioni, che in ultima analisi determina anche un calo dei sinistri attesi.

Gli attuari britannici hanno scoperto che l'uso "meccanico" dei metodi attuariali di riservazione può produrre dei cicli anche delle riserve.

Anche nel Regno Unito le riserve evidenziano un andamento ciclico

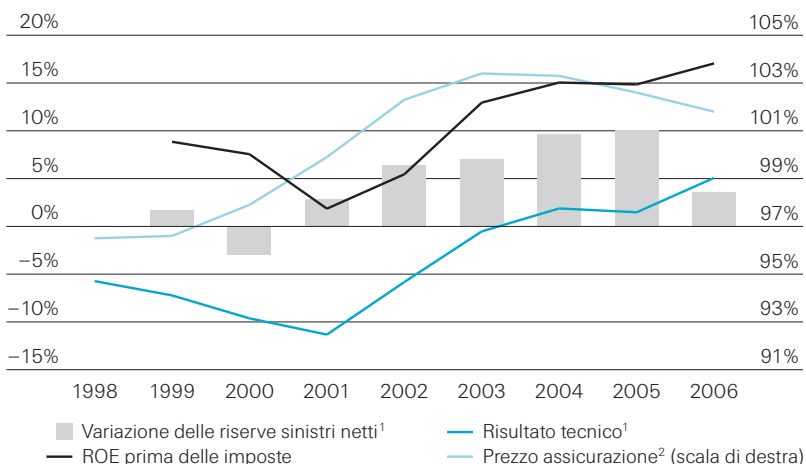
Un gruppo di lavoro di attuari britannici ha analizzato l'andamento ciclico della riservazione nel Regno Unito, trovando evidenze dell'esistenza di cicli "[...] più pronunciati nei rami long tail ed [...] estremi nel settore a capitalizzazione (*funded business*)".²⁶ L'analisi del lavoro sul mercato londinese (il cosiddetto *London market business*) è basata sull'anno di sottoscrizione, quella sugli altri rami sull'anno di accadimento. Il gruppo di lavoro ha inoltre concluso che i cicli delle riserve potrebbero anche essere riconducibili all'applicazione "meccanica" di metodi attuariali tradizionali, quali i metodi Chain ladder e Bornhuetter-Ferguson. Il gruppo ha analizzato gli indici usati per far fronte alla dinamica delle riserve, concludendo che: "Gli indici sono uno strumento fondamentale per il calcolo delle riserve, anche se la loro utilità è pari alla difficoltà di costruzione. Sono utili per le classi in cui il ciclo di sottoscrizione influenza soltanto il prezzo, ma dovranno essere creati e trattati con cautela nei casi caratterizzati da sostanziali variazioni delle condizioni contrattuali. In tutte le classi gli indici tendono a sottostimare l'ampiezza del ciclo di sottoscrizione".²⁷

Gli incrementi delle riserve vanno di pari passo con gli aumenti dei prezzi.

Le variazioni delle riserve hanno un impatto sugli utili degli assicuratori

Grazie all'aumento dei prezzi, gli assicuratori sono riusciti a migliorare i risultati a partire dal 2002, nonostante gli oneri a carico del conto economico imposti dal rafforzamento delle riserve. Il grafico 8 illustra l'andamento degli utili in Stati Uniti, Giappone, Canada, Regno Unito, Francia e Germania. Fra il 2001 e il 2006 il rendimento del capitale prima delle imposte è aumentato dall'1,6% al 16,8% a fronte di un incremento parallelo del risultato tecnico, salito dal -11,2% al +5,2% dei premi netti di competenza. E questo nonostante incrementi delle riserve del 6,6% annuo nel periodo osservato.

Grafico 8
I risultati degli assicuratori sono migliorati nonostante l'incremento delle riserve



¹ in % dei premi netti di competenza

Le cifre sono la media ponderata (con i premi netti di competenza del 2005) dell'assicurazione nei rami danni in Stati Uniti, Giappone, Canada, Regno Unito e Germania. Fonte: autorità di vigilanza

² Prezzi medi dell'assicurazione commerciale negli Stati Uniti, Goldman Sachs, base 1995

²⁶ Gruppo di lavoro presieduto da Nick Line (2003), *The Cycle Survival Kit, An investigation into the reserving cycle and other issues*, pag. 9.

²⁷ Gruppo di lavoro presieduto da Nick Line (2003), *The Cycle Survival Kit, An investigation into the reserving cycle and other issues*, pag. 33.

Modifiche alle riserve basate su misure reali che tengono conto anche delle modifiche alle condizioni contrattuali, dovrebbero contribuire ad evitare i cicli nelle riserve.

Occorre migliorare la valutazione dei cicli, anche grazie a una maggiore trasparenza nella riservazione

Gli incrementi delle riserve inducono gli assicuratori ad aumentare i premi, mentre il loro svincolo consente di superare bene le fasi caratterizzate da prezzi in calo. In altri termini, l'aumento dei premi, che va di pari passo con l'aumento degli utili, consente agli assicuratori di coprire insufficienze di riservazione, mentre il calo dei premi li incentiva a svincolare le riserve.

D'altra parte gli adeguamenti delle riserve tendono anche ad accrescere le oscillazioni dei prezzi assicurativi risultanti da una gestione inadeguata del capitale, mentre la capacità di formulare previsioni migliori sui sinistri tardivi ridurrà la volatilità delle riserve, diminuendo nel contempo la volatilità degli utili. Considerato l'interesse di azionisti e proprietari a contenere le fluttuazioni degli utili, il miglioramento delle prassi di riservazione potrebbe contribuire a stabilizzare il risultato economico, determinando in ultima analisi una diminuzione del costo del capitale.

La componente ciclica degli errori nell'appostazione delle riserve può essere evitata eliminando il ciclo dei prezzi dal processo di calcolo, che può avvenire in due modi. Il metodo migliore consiste nel ricorrere a una misura dell'esposizione diversa dai premi, quale per esempio le somme assicurate, il numero di polizze di tipo analogo, una stima adeguata dei danni attesi ecc. In mancanza di una misura affidabile delle esposizioni, i premi dovranno essere rettificati per eliminare gli effetti della sotto- o sovratariffazione prima di essere inseriti nello schema di calcolo triangolare. Data la forte correlazione dei cicli di prezzo assicurativi fra rami e mercati, per tale operazione sarà sufficiente ricorrere ad un indicatore dei prezzi, anche rudimentale.

Le condizioni contrattuali rappresentano determinanti importanti per i sinistri e la loro modifica può complicare una corretta valutazione della dinamica delle riserve: l'ammorbidimento delle condizioni contrattuali porta alla copertura di rischi eccessivi e a sinistri non determinabili. È importante che gli assicuratori evitino la tendenza sistematica alla sottoriservazione durante le fasi "soft" e alla soprariservazione nelle fasi "hard".

La trasparenza nel modo di trattare i sinistri attesi e le variazioni dei loro costi può contribuire a riportare l'attenzione sulla creazione di valore.

La pressione a mantenere la propria quota di mercato o addirittura ad aumentare gli affari durante le fasi soft del ciclo assicurativo rappresenta per molti stakeholder un'opzione difficile a cui resistere. Anche gli attuari potranno avvertire la tentazione di aumentare l'utile dell'esercizio liberando le somme appostate a riserva nelle fasi "soft" e, in misura minore, di ridurlo aumentando gli appostamenti nelle fasi "hard". Una corretta contabilizzazione e una maggiore trasparenza circa la stima del costo atteso dei sinistri tardivi e della loro dinamica ciclica potranno ridurre l'enfasi posta sull'uso delle riserve per influire sui risultati di breve periodo, riorientandola verso la creazione di valore per tutti gli stakeholder.

Glossario²⁸

Accantonamento a riserva premi: consiste nella quota di premi già contabilizzati associata ad eventi assicurati non ancora occorsi.

Additional case reserves (ACR): riserve accantonate da un riassicuratore per un sinistro o evento dannoso specifico quando vi è ragione di credere che la riserva appostata dal cedente possa essere inadeguata.

Anno di accadimento: per analizzare i sinistri è necessario scegliere un criterio di classificazione; in questo caso i sinistri sono raggruppati in base all'anno in cui sono avvenuti (cfr. anno di denuncia, anno di sottoscrizione).

Anno di denuncia: per analizzare i sinistri è necessario scegliere un criterio di classificazione; in questo caso i sinistri sono raggruppati in base all'anno in cui sono stati denunciati (cfr. anno di accadimento, anno di sottoscrizione).

Anno di sottoscrizione: per analizzare i sinistri è necessario scegliere un criterio di classificazione; in questo caso i sinistri sono raggruppati in base all'esercizio in cui decorre l'inizio del contratto (cfr. anno di accadimento, anno di denuncia).

Attualizzazione: processo di riduzione del valore nominale di una riserva scontando il reddito da investimento atteso sulle attività a copertura prima dell'esigibilità della passività.

Benktander: media ponderata dei metodi Chain ladder e Bornhuetter-Ferguson, che utilizza il metodo Bornhuetter-Ferguson nei primi anni di sviluppo dei sinistri e il metodo Chain ladder successivamente (cfr. la sezione "Metodi standard per il calcolo delle riserve").

Bootstrap: tecnica di simulazione per la stima (in contesto assicurativo) dell'intervallo in cui si prevede cadranno, con probabilità definita, i costi di eventuali sinistri, in base al metodo di stima prescelto. (cfr. la sezione "Metodi standard per il calcolo delle riserve").

Bornhuetter-Ferguson: analisi proiettiva per la stima del valore delle riserve che utilizza uno schema triangolare dei sinistri, informazioni sui premi e una stima iniziale dell'indice di sinistralità. (cfr. la sezione "Metodi standard per il calcolo delle riserve").

Cape Cod: analisi proiettiva per la stima del valore delle riserve che utilizza uno schema di tipo triangolare dei sinistri e informazioni sui premi. (cfr. la sezione "Metodi standard per il calcolo delle riserve").

"Case estimates": la somma di numerosi valori valutati individualmente, corrispondente ai costi attesi per il risarcimento dei sinistri già denunciati all'assicuratore.

²⁸ Le voci di questo glossario sono tratte da Swiss Re (2000), *Late claims reserves in reinsurance*, pagg. 31–32.

Chain ladder: semplice analisi proiettiva dei dati che si avvale di uno schema triangolare. (cfr. la sezione “Metodi standard per il calcolo delle riserve”).

Costi di acquisizione: quota parte del premio sottoscritto che copre tutti i costi di redazione del contratto, le provvigioni agli intermediari e la partecipazione agli utili.

IBNER: acronimo di “incurred but not enough reserved”, indica una riserva accantonata a copertura di sinistri già denunciati in aggiunta alla stima dei singoli sinistri (case estimates); può essere ricompresa nelle riserva IBNR o nelle riserve sinistri denunciati.

IBNR: acronimo di “incurred but not reported”, indica una riserva che copre il costo stimato, comprese le spese allocabili o ALAE, di sinistri già accaduti ma non ancora denunciati all’assicuratore. Il termine indica i sinistri tardivi “puri”, ma può comprendere anche gli IBNER.

Indice di sinistralità: rapporto sinistri di competenza a premi; si considerano i premi sottoscritti se la base è il lavoro di un dato anno di sottoscrizione, i premi di competenza se la base è invece il lavoro sottoscritto nell’anno di accadimento.

Premi in corso: stima dei premi sottoscritti già stipulati (per esempio da agenti), ma non ancora contabilizzati dall’assicuratore.

Premio di competenza: in qualunque dato momento, la frazione di premio sottoscritto corrispondente alla quota di copertura assicurativa già prestata dall’assicuratore. Il saldo è differito nella riserva premi.

Premio sottoscritto: premio contabilizzato dall’assicuratore alla stipula del contratto, associato ai rischi assunti ai sensi dello stesso, incluse commissioni e spese.

Riserva per rischi in corso: riserva richiesta in alcuni ordinamenti, che integra la riserva premi a copertura di rischi futuri già assunti. Nota anche come *Additional unexpired risk reserves* (AURR).

Riserva sinistri denunciati: riserve appostate a copertura del totale dei costi residui di liquidazione di tutti i sinistri denunciati all’assicuratore, incluse le ALAE.

Riserva sinistri riaperti: riserva (solitamente bassa) appostata a copertura dei costi aggiuntivi che potrebbero derivare da sinistri ritenuti chiusi. Spesso inclusa nella riserva IBNR.

Riserve: in contabilità assicurativa, termine utilizzato come sinonimo di accantonamento.

Riserve sinistri: riserve accantonate per coprire i costi di liquidazione sinistri non allocabili (ULAE) futuri per il run-off di tutti i sinistri originati dagli affari di un assicuratore, con esclusione dei sinistri già definiti.

Riserve sinistri: termine con cui si indicano le riserve appostate a copertura dei sinistri già verificatisi. Comprende le riserve sinistri denunciati e le riserve sinistri tardivi (IBNR).

Schema triangolare: schema di riferimento per l'analisi dei dati aggregati sui sinistri ai fini del calcolo delle riserve. I movimenti relativi ai sinistri (intesi come denunce, pagamenti parziali o finali e variazioni delle stime) sono aggregati in righe a seconda della classificazione originaria (per es. anno di accadimento o anno di sottoscrizione) e in colonne, a seconda del tempo trascorso tra la classificazione originaria e la registrazione del movimento.

Sinistri di competenza: con riferimento a un insieme di rischi, è la somma dei sinistri pagati alla data di riferimento più le riserve sinistri appostate a copertura di tali rischi.

Spese di liquidazione allocabili (Allocated Loss Adjustment Expenses, ALAE): sono i costi di liquidazione associati a uno specifico sinistro; includono i compensi dei periti o dei legali che hanno lavorato al sinistro. Cfr. anche ULAE.

Spese di liquidazione dei sinistri: costi interni ed esterni sostenuti dall'assicuratore per la gestione dei sinistri.

Spese di liquidazione dei sinistri non allocabili (ULAE): sono i costi di liquidazione che non possono essere associati a un sinistro specifico; corrispondono ai costi dei sinistri al netto delle spese allocabili o ALAE.

Appendice: principi contabili applicabili alle riserve

Gli US GAAP prevedono l'obbligo di costituire la riserva sinistri al verificarsi degli eventi assicurati.

Secondo gli US GAAP, le riserve devono rappresentare il costo ultimo di un sinistro, comprensivo di qualsiasi forma di inflazione.

In alcuni casi l'attualizzazione dei sinistri futuri è consentita.

Le procedure correnti secondo i GAAP statunitensi²⁹

La tempistica per l'accantonamento della riserva sinistri è indicata al paragrafo 17 dello "Statement of Financial Accounting Standards" – FAS 60 degli US GAAP: "Una passività riferita a costi per sinistri non liquidati in relazione ai contratti assicurativi diversi dalla *title insurance*³⁰, che comprende la stima relativa ai sinistri IBNR, deve essere appostata a bilancio al verificarsi degli eventi assicurati."

Il paragrafo 18 specifica invece il metodo di valutazione: "La passività per i sinistri non liquidati deve basarsi sulla stima del costo ultimo del risarcimento dei sinistri (comprensivo degli effetti dell'inflazione e di altri fattori sociali ed economici), sulla base delle esperienze acquisite negli esercizi precedenti, corrette per tenere conto dei trend correnti e di ogni altro fattore suscettibile di modificare tali esperienze. Le modifiche alle stime dei costi di liquidazione risultanti dal normale processo di verifica e le differenze tra costi stimati e pagamenti devono essere rilevate come ricavi dell'esercizio in cui vengono modificate le stime o effettuati i pagamenti. I recuperi stimati in relazione a sinistri non liquidati, in seguito a salvataggio, rivalsa o possibile subentro nella proprietà di immobili, devono essere valutati in base al valore realizzabile stimato e dedotti dalla passività per sinistri non liquidati".

Il paragrafo 60 prevede comunque che: "Le compagnie di assicurazione devono indicare a bilancio le informazioni seguenti: il valore contabile di passività per i sinistri non liquidati e le spese di liquidazione relative ai contratti di breve durata esposti a bilancio al valore attuale e l'intervallo dei tassi di interesse utilizzati per l'attualizzazione di tali passività." L'attualizzazione dei sinistri non liquidati dei rami property-casualty è in pratica consentita in alcuni casi speciali. Ai sensi dello Staff Accounting Bulletin: "... l'autorità non muoverà obiezioni alla società che, ai fini dell'informativa GAAP:

- attualizza le passività per sinistri non liquidati e le spese di liquidazione dei sinistri applicando gli stessi tassi di sconto utilizzati nell'informativa resa alle autorità di vigilanza nazionali, o
- attualizza le passività per sinistri liquidati nelle seguenti circostanze: – la modalità di liquidazione e il costo ultimo sono fissi e determinabili sulla base del singolo sinistro, e – il tasso di attualizzazione applicato è congruo rispetto ai fatti e alle circostanze applicabili alla società nel momento in cui i sinistri sono liquidati".³¹ Le direttive della SEC prevedono che le compagnie assicurative quotate devono: (5) indicare l'importo (stimato se necessario) delle riserve sinistri definite conformemente ai GAAP oggetto di attualizzazione; indicare inoltre l'effetto (stimato se necessario) sull'utile (perdita) prima delle imposte dell'attualizzazione maturata e ammortizzata; descrivere brevemente le principali tipologie di affari cui si applica l'attualizzazione delle riserve".³²

²⁹ Statement of Financial Accounting Standards n° 60, Accounting and Reporting by Insurance Enterprises.

³⁰ La *title insurance* (o assicurazione per titolo imperfetto) è una copertura contro i rischi associati a problemi collegati al titolo di proprietà su un immobile. È comune negli Stati Uniti, dove molte giurisdizioni non hanno un catasto per registrare le proprietà immobiliari.

³¹ Codified Staff Accounting Bulletins, Topic 5: Miscellaneous Accounting, N. Discounting By Property-Casualty Insurance Companies citato da Warren, Gorham & Lamont: 2007 SEC Guidelines, Rules and Regulations, pag. 3758.

³² Securities Act Guide 6: Disclosures Concerning Unpaid Claims and Claim Adjustment Expenses of Property-Casualty Insurance Underwriters, 2. Description of the business, B. Informativa citata da Warren, Gorham & Lamont: 2007 SEC Guidelines, Rules and Regulations, pag. 3634.

Nuove proposte in ambito IFRS³³

Le regole degli IFRS applicabili alle assicurazioni sono attualmente in fase di revisione. Al paragrafo IN18 del documento di discussione pubblicato nel maggio 2007, lo IASB dichiara: "In via preliminare il Board ritiene che le società di assicurazione dovranno valutare le passività assicurative usando i tre pilastri seguenti:

- (a) una stima dei futuri flussi finanziari contrattuali che sia esplicita, corretta, il più possibile market-consistent e ponderata in base alle probabilità degli scenari e basata sulle condizioni correnti;
- (b) un tasso di attualizzazione di mercato che aggiusti i flussi finanziari attesi per il valore temporale del denaro;
- (c) una stima esplicita e corretta del margine che gli operatori richiedono per assumere il rischio (margine di rischio) e per erogare, se del caso, altri servizi (un margine di servizio)".

Lo IASB propone di attualizzare i sinistri futuri, ...

Da quanto sopra risulta che lo IASB ha intenzione di introdurre l'attualizzazione delle riserve nei rami danni. Devono inoltre essere riservati non solo i sinistri di competenza, come prevede la maggioranza dei principi contabili, ma anche le perdite future attese originate da sinistri non ancora avvenuti.

... di valutarli in base ai tassi di mercato correnti ...

Lo IASB propone di basare il processo valutativo sui valori correnti di tutte le variabili pertinenti, per le ragioni indicate al paragrafo 53: "(a) L'uso di stime correnti di tutte le variabili offrirà agli utilizzatori informazioni più significative. (b) Le possibili interdipendenze tra le variabili finanziarie (quali i tassi di interesse e i corsi azionari) e non finanziarie (inflazione, sinistralità in alcuni tipi di assicurazione o indici di decadenza). Ciò significa che alcuni flussi finanziari ... possano dipendere da variabili finanziarie e non finanziarie". In pratica ciò si riduce all'uso di un "exit value" o valore di realizzo, anziché di parametri fissi calcolati alla sottoscrizione della polizza. Al paragrafo 93, lo IASB definisce il valore di realizzo: "... come l'importo che l'assicuratore prevede di pagare alla data di riferimento del bilancio per trasferire immediatamente ad un'altra impresa i diritti e gli obblighi contrattuali residui." Il valore di realizzo è usato come misura contabile, e non implica alcuna necessità, volontà o obbligo dell'assicuratore di trasferire la passività a terzi.

... e di aggiungere un margine di rischio a compensazione del rischio assunto.

L'obiettivo del margine di rischio, come descritto al paragrafo 86: "... non è di fungere da ammortizzatore (*shock absorber*) per eventi inattesi, né di migliorare la solvibilità dell'assicuratore. (b) Per meglio conseguire il proprio obiettivo, il margine di rischio deve essere una stima esplicita e corretta del margine richiesto dagli operatori del mercato per assumere i rischi". Il margine per il servizio, infine, è una passività rilevata nei casi in cui un contratto preveda un margine di servizio esplicito o implicito, e dovrebbe essere in linea con il margine solitamente richiesto dagli operatori per la stessa tipologia di servizi (per esempio, gestione degli investimenti) e modificata al variare del margine di mercato.

³³ International Accounting Standards Board: Discussion Paper, Preliminary Views on Insurance Contracts, Parte 1: Invitation to Comment and main text, maggio 2007.

Recenti pubblicazioni di *sigma*

- N° 2/2008 Le riserve sinistri nei rami danni: progressi in un settore strategico
- N° 1/2008 Calamità naturali e catastrofi man-made nel 2007: danni elevati in Europa
-
- N° 6/2007 Il settore sanitario: diagnosi dello stato della sanità e del settore globale dell'assicurazione malattia privata
- N° 5/2007 Bancassurance: tendenze emergenti, opportunità e sfide
- N° 4/2007 Assicurazione mondiale 2006: i premi sono tornati alla "vita"
- N° 3/2007 Prodotti di rendita: una soluzione privata per il rischio di longevità
- N° 2/2007 Calamità naturali e catastrofi man-made nel 2006: livelli contenuti di sinistralità
- N° 1/2007 Lo scenario assicurativo nei mercati emergenti:
sviluppo solido e terreno vergine per le assicurazioni rischi agricoli
-
- N° 7/2006 Cartolarizzazione – nuove opportunità per assicuratori e investitori
- N° 6/2006 L'assicurazione credito e cauzioni: a sostegno degli impegni contrattuali
- N° 5/2006 Assicurazione mondiale nel 2005: crescita moderata dei premi, redditività attraente
- N° 4/2006 Solvency II: un approccio integrato al rischio per gli assicuratori europei
- N° 3/2006 Misurazione della redditività dell'attività assicurativa nel ramo danni
- N° 2/2006 Calamità naturali e catastrofi man-made nel 2005:
numerose le vittime dei terremoti, danni da tempeste a livelli record
- N° 1/2006 Attività di M&A nel ramo vita: compagnie globali in prima linea
-
- N° 5/2005 Assicurazione nei mercati emergenti: enfasi sugli sviluppi della responsabilità civile
- N° 4/2005 L'innovazione: una risposta alle sfide della non assicurabilità
- N° 3/2005 Il costo del capitale e la creazione di valore economico nell'assicurazione: principi e implicazioni pratiche
- N° 2/2005 Assicurazione mondiale 2004: premi in crescita e bilanci finanziari più solidi
- N° 1/2005 Calamità naturali e catastrofi man-made nel 2004:
oltre 300 000 vittime e sinistri assicurati senza precedenti
-
- N° 7/2004 I nuovi principi contabili IFRS: impatti sul settore assicurativo
- N° 6/2004 Panoramica economica sui sinistri di responsabilità civile:
assicurare un fenomeno in continua evoluzione
- N° 5/2004 Individuazione del potenziale di crescita dei mercati assicurativi emergenti:
riflettori puntati sulla Cina e sull'India
- N° 4/2004 Copertura caso morte: prodotto fondamentale dell'assicurazione vita
- N° 3/2004 Assicurazione mondiale 2003: il settore assicurativo sulla via della ripresa
- N° 2/2004 Brokeraggio assicurativo per aziende e brokeraggio riassicurativo: un settore in evoluzione
- N° 1/2004 Catastrofi naturali e man-made nel 2003:
elevato numero di vittime, sinistri assicurati relativamente contenuti

Swiss Reinsurance Company
Economic Research & Consulting
Mythenquai 50/60
Casella postale
8022 Zurigo
Svizzera

Telefono +41 43 285 2551
Fax +41 43 285 4749
sigma@swissre.com