

**Collana di Studi e Ricerche
in ambito assicurativo**

29

Dario Rizzo

**I riflessi della gestione operativa
delle imprese assicuratrici sul bilancio di esercizio**

**Collana di Studi e Ricerche
in ambito assicurativo**

4

Dario Rizzo

**I riflessi della gestione operativa
delle imprese assicuratrici sul bilancio di esercizio**

Presentazione della “Collana”

Gli Agenti di Assicurazione, da sempre, sono chiamati a svolgere il ruolo sociale di collegamento tra i bisogni di sicurezza e previdenza dei loro clienti ed i prodotti e i servizi offerti dalle Imprese di Assicurazione.

Essi rappresentano l’anello di congiunzione che consente ai singoli individui, alle famiglie ed alle imprese di ridurre l'area di incertezza sulla propria situazione futura, contribuendo altresì alla diffusione del principio economico di mutualità.

La figura moderna dell’*Intermediario Assicurativo*, così come meglio definita dalle norme che via via si sono succedute, non è più caratterizzata principalmente dalla mera attitudine alla vendita; attitudine, questa, certamente richiesta all’Agente Assicurativo di oggi, ma che necessariamente deve essere accompagnata da un alto grado di competenza e da spiccate capacità imprenditoriali. La conoscenza, l’informazione e la formazione assumono pertanto un ruolo centrale nell’ambito delle attività del moderno Agente di Assicurazione professionista.

Il Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione, in breve SNA, è nato nel 1919 per volontà di un gruppo di Colleghi che avevano ben compreso la necessità di unire le proprie forze al fine di tutelare gli interessi di una categoria obbligata ad avere come interlocutori –e controparti- le grandi Imprese del settore. SNA rappresenta una parte sociale fortemente attiva nel mercato assicurativo italiano, specializzata nella tutela e nella salvaguardia delle prerogative professionali, deontologiche ed economiche degli Agenti e vocata al miglioramento del servizio assicurativo nei confronti dei consumatori.

In cento anni di attività sindacale, SNA ha seguito, ed a volte anticipato, i cambiamenti nel modo di interpretare la professione dell'Agente Assicurativo in Italia ed in Europa. Agli Agenti, oggi è richiesto di possedere adeguate competenze e strumenti operativi per orientare i clienti verso la sottoscrizione di prodotti assicurativi coerenti con le loro specifiche necessità. L'Agente, in sintesi, anche attraverso la propria attività consulenziale, deve essere in grado di individuare le aree di scopertura del cliente e di proporre le migliori soluzioni, nel rispetto di un quadro normativo costruito intorno alla massima tutela dell'Assicurato.

E' proprio partendo dall'esigenza di una rapida crescita culturale della Categoria agenziale, che nel corso dell'anno 2017, SNA ha mosso i primi passi verso un nuovo modo di affrontare la formazione professionale; non più orientata esclusivamente agli obblighi formativi previsti dal Legislatore, ma pensata per offrire l'opportunità di migliorare ed accrescere la cultura e la conoscenza di base degli Agenti, per consentire loro il pieno governo delle imprese agenziali ed il controllo dei fattori della produzione, con cui si confrontano ogni giorno. Tutto ciò, nell'ottica del miglioramento delle capacità manageriali degli Agenti e di un migliore servizio alla clientela.

La crescita professionale e quella culturale sono il rovescio della stessa medaglia ed è per queste ragioni che SNA ha deciso, nella ricorrenza del suo primo centenario ed in collaborazione con la Società Irfo-Pegaso, di curare l'edizione di una "Collana" di pubblicazioni e di studi tematici sulla materia dell'intermediazione assicurativa, partendo dal punto di vista dei primi operatori del mercato assicurativo, gli Agenti.

La presente “Collana” di studi tematici si pone quindi l’obiettivo di tracciare una linea guida per gli Agenti di assicurazione, mostrando loro la strada della nuova frontiera della professionalità, in cui troveranno argomenti ed approfondimenti normativi, alla luce delle più recenti innovazioni dovute al recepimento delle Direttive Comunitarie, riflessioni sulla redditività ed sul controllo di gestione dell’impresa agenziale e delle nuove opportunità di crescita del *business* offerte dalla trasformazione del mercato, nella logica di consentire a tutti la miglior crescita professionale possibile.

Il mestiere dell’Agente di Assicurazione, dell’*Intermediario Assicurativo* in genere, non morirà mai; forse si trasformerà, muterà i termini ed i confini delle proprie competenze, ma l’industria assicurativa avrà sempre la necessità di un professionista che, con la propria capacità tecnica ed umana e con la propria socialità, riesca a rendere semplice e comprensibile una “carta di servizi” così complessa come una “polizza di assicurazione”.

Quale Presidente in carica del Sindacato Nazionale Agenti sono orgoglioso, nell’anno del centenario, di poter ampliare l’offerta formativa rivolta ai nostri iscritti, per mettere loro nelle condizioni di coniugare gli aspetti teorici di base, fruibili dai percorsi universitari, con quelli operativi, acquisibili dalla continua formazione mirata.

Alla realizzazione di tale percorso formativo hanno contribuito fattivamente il collega Marcello Bazzano, Responsabile Formazione SNA, ed i Colleghi Agenti componenti dell’Esecutivo Nazionale SNA, i quali hanno compreso e condiviso l’importanza di questo ulteriore strumento formativo.

**Presidente SNA
(Claudio Demozzi)**

**Collana di Studi e Ricerche
in ambito assicurativo**

29

Dario Rizzo

**I riflessi della gestione operativa
delle imprese assicuratrici sul bilancio di esercizio**



Indice

Introduzione	pag.3
1. L'esercizio dell'attività d'impresa	pag.8
1.1 Condizioni di esercizio dell'attività d'impresa	pag.8
1.2 L'inversione del ciclo produttivo	pag.14
1.3 Gestione tecnica e gestione finanziaria	pag.18
1.4 Il ramo vita, il ramo danni, il ramo infortuni e malattia	pag.22
2. Contabilità e Bilancio di un'impresa assicurativa	pag.32
2.1 La funzione del bilancio nell'economia globalizzata	pag.32
2.2 Fonti normative e principi contabili	pag.40
2.3 Schemi di bilancio	pag.46
2.4 La valutazione delle attività e passività	pag.53
Conclusioni	pag.59
Bibliografia e Sitografia	pag.61

Introduzione

Un mondo come quello delle assicurazioni, soprattutto se esso viene osservato come funzione che è volta ad offrire un servizio, rappresenta un settore dinamico che negli anni tende ad assumere un aspetto sempre più innovativo anche in funzione dei cambiamenti e delle trasformazioni che caratterizzano inevitabilmente la società intera.

Il presente elaborato è costituito da due capitoli.

Nel primo capitolo sono stati descritti quali siano le condizioni di esercizio dell'impresa assicurativa e quali le caratteristiche che presenta tale tipologia di impresa; sono ancora stati esaminati i controlli necessari e le procedure che sono finalizzate a contrastare i rischi dell'attività assicurativa, anche attraverso l'attuazione di misure di prevenzione che insistono sulla vita d'impresa.

L'inversione del ciclo economico-finanziario rappresenta, certamente, un aspetto fondamentale dell'attività di assicurazione; questo perché, risulta per essa necessario dovere accantonare i ricavi provenienti dalla raccolta assicurativa e, successivamente, essere in grado di potere sostenere i costi a cui l'impresa deve essere in grado di fare fronte. Tale

caratteristica costituisce una differenza fondamentale rispetto a quanto accade invece nel ciclo tipico delle altre tipologie di impresa, per le quali tutte le spese e le uscite monetarie per l'acquisizione dei fattori produttivi precedono le entrate che provengono dalle vendite effettuate. Un altro aspetto importante riguarda poi la gestione tecnica e finanziaria, la quale deve tenere conto sia della situazione patrimoniale che di quella organizzativa, ossia deve andare a considerare tutti quei fattori che contribuiscono e concorrono alla solidità e allo sviluppo dell'impresa assicurativa dal punto di vista economico.

Nel quarto paragrafo è stata, inoltre, analizzata la classificazione dell'attività assicurativa divisa per rami, così come è previsto dal Codice per le Assicurazioni Private, individuando le seguenti diverse tipologie di attività, ossia quella del Ramo Vita, quella del Ramo Danni Infortuni e quella del Ramo Danni Malattia.

Il secondo capitolo, anch'esso costituito da 4 paragrafi, riguarda la contabilità e il bilancio dell'impresa di assicurazione. Il bilancio di esercizio costituisce il più importante strumento di cui l'azienda dispone per comunicare, all'esterno di essa, informazioni di natura economica e finanziaria relative al suo andamento.

Questo capitolo include osservazioni riguardanti le funzioni del bilancio, il quadro normativo di riferimento che risulta essere ampio e articolato, ma allo stesso tempo ben definito e descrive le modalità e le procedure che riguardano l'elaborazione del bilancio stesso, concludendo poi, coerentemente, con la valutazione delle attività e delle passività.

Funzione del bilancio d'esercizio è quella di assegnare il reddito e il capitale attraverso la suddivisione in periodi della vita dell'impresa. Le suddette valutazioni vengono compiute attraverso dei principi indirizzati a riconoscere, individuare e a suddividere, tra i vari periodi, il reddito da assegnare a ciascuno di essi.

Esercitare l'attività assicurativa significa necessariamente dovere tenere conto di una rigorosa regolamentazione, imposta dalla complessità che caratterizza in modo specifico questo settore e dalle condizioni che influenzano il suo equilibrio, il tutto in funzione, non soltanto della relativa autorizzazione che consente l'avviamento dell'attività dell'impresa, ma anche di tutti gli opportuni controlli che sono finalizzati a garantire e assicurare le più confacenti condizioni di contratto, tanto per gli assicurati, quanto per l'organizzato funzionamento del mercato.

Con la finalità di salvaguardare gli interessi di coloro che hanno diritto alle prestazioni assicurative, l'IVASS si occupa della valutazione e del controllo delle imprese di assicurazione, in modo da riuscire a garantire una gestione trasparente e corretta delle stesse e, inoltre, favorendo la stabilità del sistema e dei mercati finanziari.

Un'impresa assicurativa è, per sua propria natura, esposta a rischi che posso essere di natura tecnica, dato che l'inversione del ciclo produttivo presuppone una determinazione dei prezzi prima ancora che si conosca con esattezza l'entità dei costi da sostenere; è soggetta altresì a rischi che sono legati agli investimenti e che sono influenzati dagli andamenti di mercato o da eventuali inadempienze dei soggetti assicurati; infine, è sottoposta ad altri rischi di tipo generico, riguardanti la gestione vera e propria dell'impresa, quali, ad esempio, la mancanza di solubilità dei debitori, così come le garanzie prestate, ma anche il contesto socio-economico e vari fattori correlati alla conduzione aziendale e alla sua organizzazione.

Il settore assicurativo compie la sua attività in linea con quanto caratterizza il mutevole ambiente finanziario che negli ultimi anni ha destato non poche preoccupazioni, oltre ad avere suscitato notevole interesse per le economie mondiali. Le imprese assicurative si trovano

a dovere rispondere in modo adeguato e congruo alle necessità degli stakeholders, il tutto attraverso una gestione ben organizzata che consenta di fornire un bilanciamento tangibile fra i risultati che si devono concretizzare e i rischi che sono legati alla organizzazione aziendale, ponendo grande attenzione ai soggetti coinvolti nel sistema sia sotto il profilo economico che dal punto di vista etico e professionale.

1. L' esercizio dell'attività d'impresa

1.1 Condizioni di esercizio dell'attività d'impresa

L'esercizio dell'attività assicurativa è soggetto ad una rigorosa regolamentazione imposta dalla complessità e dalle molteplici condizioni alla base del suo equilibrio. In particolare, la normativa consente solo alle imprese di assicurazione autorizzate di poter assumere il ruolo di assicuratore privato nell'ambito di un contratto assicurativo¹.

Il settore assicurativo è soggetto in quasi tutti i Paesi ad una speciale forma di regolamentazione, diversa dal diritto comune d'impresa, volta a tutelare da un lato gli assicurati e dall'altro l'ordinato funzionamento del mercato.

Lo Stato, nei confronti del fenomeno assicurativo, può assumere direttamente o indirettamente la gestione monopolistica delle assicurazioni come ha tentato di fare in Italia con la costituzione nel 1912 dell'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, con un tentativo di monopolio pubblico sulle assicurazioni sulla vita; può inoltre,

¹ FLOREANI A., Economia delle imprese di assicurazioni, Il Mulino, Bologna, 2011, p. 41.

armonizzando i due opposti aspetti, lasciare svincolata l'attività assicurativa, eventualmente in concorrenza con quella pubblica, disponendo un sistema di controlli efficiente².

L'importanza del fenomeno assicurativo ne prescrive la tutela attraverso un sistema di controlli pubblici e che, alla disciplina del contratto, segua un efficace regime di vigilanza sull'attività assicurativa³.

“Scopo principale della vigilanza è l'adeguata protezione degli assicurati e degli aventi diritto alle prestazioni assicurative. A tal fine l'IVASS persegue la sana e prudente gestione delle imprese di assicurazione e riassicurazione, nonché, unitamente alla CONSOB, ciascuna secondo le rispettive competenze, la loro trasparenza e correttezza nei confronti della clientela. Altro obiettivo della vigilanza, ma subordinato al precedente, è la stabilità del sistema e dei mercati finanziari”⁴.

L'Impresa Assicurativa con la sua attività incide sull'equilibrio del sistema economico: assorbe risorse finanziarie che sono sottratte al

² VINCENZINI M., Manuale di gestione assicurativa, Intermediazione, finanza e produzione, Cedam, Padova, 1999, p. 209.

³ CAPPIELLO A., L'impresa d'assicurazione, Franco Angeli, Milano, 2013, p. 13 e nota 2.

⁴ art. 3 del codice delle assicurazioni private. In: www.ivass.it

ciclo produttivo (raccolta dei premi nei rami danni e nei rami vita) ed investe la ricchezza raccolta (acquistando beni destinati alle immobilizzazioni finanziarie e/o all'attivo circolante) per poter far fronte alle obbligazioni assunte nei confronti degli assicurati. Vi è quindi da un lato la necessità di limitare l'accesso all'attività assicurativa solo a determinati soggetti che presentino garanzie sul piano dell'organizzazione amministrativa, tecnica e finanziaria (condizioni di accesso all'attività assicurativa) e dall'altro l'esigenza che il soggetto autorizzato conservi determinate connotazioni della sua organizzazione di impresa (condizioni di esercizio dell'attività assicurativa).

La disciplina italiana sull'Impresa Assicurativa è stata influenzata dall'adesione della Repubblica italiana al processo di integrazione europea e trae origine dalle norme del Trattato di Roma del 1957, istitutivo della Comunità Economica Europea, che regolano il diritto di stabilimento e la libera prestazione dei servizi. Lo scopo della normativa comunitaria si inserisce nel più ampio obiettivo della instaurazione e del funzionamento del mercato unico, il tutto per realizzare un mercato nel quale le imprese possono compiere la loro attività in competizione. Le direttive assicurative, però, considerano la

concorrenza come opportunità per i consumatori di avere accesso a vari prodotti assicurativi commercializzati nel territorio della UE e, a questo scopo, basta che gli Stati comunitari non intralcino l'ingresso al proprio mercato delle imprese degli altri Stati membri⁵.

Con il decreto legislativo 12 maggio 2015, n. 74 (Gazzetta Ufficiale n. 136 del 15/06/2015 - s.o. 29) è stata attuata la direttiva 2009/138/CE in materia di accesso ed esercizio delle attività di assicurazione e riassicurazione cd. Solvibilità/SOLVENCY II. La direttiva si compone di una parte di sistematizzazione di 13 direttive esistenti (SOLVENCY I) e di una parte innovativa che introduce il nuovo regime di solvibilità. I lavori condotti hanno riguardato principalmente la parte innovativa, attraverso integrazioni ed aggiornamenti del testo vigente del CAP, dal momento che quest'ultimo aveva già operato nel 2005 la sistematizzazione dei recepimenti delle direttive esistenti. L'obiettivo basilare è quello di proporre un sistema di vigilanza disciplinato in tutta Europa, indirizzato alla massima garanzia degli utenti del servizio assicurativo e alla creazione di un nuovo sistema che fornisca alle Autorità di Vigilanza gli strumenti adeguati per effettuare una della

⁵ VOLPE PUTZOLU G., Evoluzione del diritto delle assicurazioni, 2013, p. 171.

disponibilità economica globale di un'Impresa Assicurativa. La direttiva introduce un nuovo regime di vigilanza prudenziale che prevede nuovi requisiti patrimoniali, criteri di valutazione e modalità per la misurazione dei rischi. Il provvedimento ha specificato il nuovo ruolo dell'IVASS in materia di vigilanza e regolamentazione.

Le condizioni di esercizio sono una serie di disposizioni che devono essere seguite dalle imprese nell'esercizio dell'attività assicurativa, contenute nel Titolo III del CAP (Codice delle Assicurazioni Private) *Esercizio dell'attività assicurativa* (artt. 29 bis – 51) e nella normativa secondaria. Il legislatore ha demandato all'organo amministrativo indipendente (IVASS) il compito di dare attuazione all'intera normativa vista la complessità della materia attraverso i Regolamenti. Si tratta di “adempimenti che le imprese autorizzate devono osservare nello svolgimento della loro attività, con particolare riguardo alla costituzione e all'investimento delle riserve tecniche, alla costituzione del margine di solvibilità e agli oneri di natura organizzativa, documentale e contabile”⁶.

Le norme possono essere raggruppate in tre distinte categorie: 1) le

⁶ DONATI A., VOLPE PUTZOLU G., Manuale di diritto delle assicurazioni, Giuffrè, Milano, 2019, p. 29.

condizioni riferite ai requisiti organizzativi dell'impresa di assicurazione indicate agli art. 29 bis e seguenti; 2) le condizioni riferite alle riserve tecniche distintamente dei rami vita e dei rami danni, previste agli articoli 36 e 37; 3) le condizioni riferite al patrimonio dell'Impresa Assicurativa: il margine di solvibilità e alla quota di garanzia disciplinate agli art. 44 e 46.

Le condizioni di esercizio devono contrastare i rischi dell'attività assicurativa e attuare misure di prevenzione sulla vita d'impresa. Il legislatore prescrive all'Impresa Assicurativa un'efficace organizzazione amministrativa e contabile e di impostare un sistema di controllo adeguato.

Riguardo all'obiettivo di garantire la solvibilità patrimoniale e finanziaria dell'Impresa Assicurativa, la legge stabilisce regole tassative sulla costituzione di accantonamenti tecnici per fare fronte agli impegni verso gli assicurati (*riserve tecniche*), sui beni aziendali congrui a organizzare tali accantonamenti (*attivi a copertura delle riserve tecniche*) e sui requisiti patrimoniali per assicurare la solvibilità rispetto ai rischi assunti (*margine di solvibilità*). Per la verifica del rispetto di tali regole l'Impresa Assicurativa deve incaricare un *attuario*, che possiede specifiche competenze tecniche e di requisiti di

onorabilità e professionalità stabiliti con decreto dal Ministro delle Attività produttive, su proposta IVASS.

1.2 L'inversione del ciclo produttivo

I principali rischi a cui risulta esposta un'impresa di assicurazione sono: rischi tecnici, rischi d'investimento e rischi generici⁷.

- 1) **Rischi tecnici.** Nella Impresa Assicurativa la caratteristica inversione del ciclo produttivo, per cui i ricavi precedono i costi, comporta elementi di rischio maggiore rispetto alle imprese industriali, in quanto la determinazione dei prezzi deve essere stabilita prima di conoscere con esattezza l'entità dei costi aziendali, con evidente difficoltà a far ricorso alle politiche del prezzo adottate in altri settori dell'economia. I premi incassati devono essere accantonati (riserve tecniche), per far fronte al futuro pagamento per sinistri e costi di gestione, ed investiti in attività che abbiano i requisiti di sicurezza, redditività e liquidità. I rischi possono derivare da riserve tecniche insufficienti (rischio di riservazione) o da basi statistiche e

⁷ FLOREANI A., Economia delle imprese di assicurazione, Il Mulino, Bologna, 2011, p. 40.

attuariali sottostanti la determinazione dei premi smentite nella realtà con costi superiori a quelli previsti (rischio di assunzione)⁸.

2) **Rischi d'investimento.** Riconducibili specialmente alla eventuale perdita di valore delle attività dell'impresa come effetto delle variazioni che intervengono nei mercati finanziari (rischio di mercato) o dell'inadempimento degli emittenti (rischio di credito); sono rappresentati anche dal rischio di liquidità e dal rischio associato all'utilizzo di strumenti finanziari derivati.

3) **Rischi generici.** Si riferiscono a gestione incapace o illecita, insolvibilità dei debitori, fidejussioni prestate in favore di terzi inadempienti o commerciali; variazioni al quadro regolamentare, al contesto economico e sociale, i profili di affari e la congiuntura generale⁹.

L'inversione del ciclo economico-finanziario prevede prima il conseguimento dei ricavi, provenienti dalla raccolta assicurativa, e,

⁸ ALBERTI M., Margine di Solvibilità, Parlamento Europeo, Lussemburgo, 23 luglio 2001.

⁹ FORNI S., Assicurazione e impresa, Giuffrè, Milano, 2009, p. 100.

successivamente, il sostenimento della gran parte dei costi. Si tratta di un'inversione rispetto al ciclo tipico delle altre imprese nelle quali le uscite monetarie per l'acquisizione dei fattori produttivi (ad esempio immobilizzazioni tecniche e materie prime) precedono le entrate derivanti dalle vendite effettuate. Il normale ciclo monetario delle aziende di produzione determina l'esistenza di un fabbisogno finanziario che viene soddisfatto tramite l'apporto di mezzi propri o l'indebitamento. Le imprese di assicurazione, operando con un ciclo monetario invertito, godono invece di un surplus finanziario che può essere impiegato sul mercato finanziario al fine di ottenere una remunerazione finanziaria di tali eccedenze. Pertanto, diversamente dalle aziende di produzione con un ciclo monetario normale, le aziende di assicurazione, avendo un ciclo finanziario invertito, investono sui mercati finanziari¹⁰.

Nelle gestioni assicurative, si osserva un ribaltamento delle logiche rispetto alle gestioni tipiche: la produzione si estrinseca nell'emissione di polizze, le quali determinano l'insorgenza di passività, e obbliga l'assicuratore ad effettuare investimenti che siano atti a garantire

¹⁰ FLOREANI A., Economia delle imprese di assicurazione, Il Mulino, Bologna, 2011, p. 42.

l'adempimento delle obbligazioni assunte.

L'attività di investimento, conseguenza dell'inversione del ciclo monetario dell'Impresa Assicuratrice, è subordinata qualitativamente e quantitativamente alla struttura delle passività emesse, al fine di garantire l'equilibrio complessivo dell'impresa¹¹.

La priorità cronologica dei ricavi rispetto ai costi, pongono all'azienda assicurativa peculiari connotazioni con riferimento alla dinamica finanziaria-patrimoniale, nonché alle relative rilevazioni quantitative d'azienda. "L'assunzione dei premi prima del sostenimento dei costi determina la necessità di creare delle voci di conto economico stimate che danno luogo a una maggiore indeterminatezza dei risultati di esercizio dell'IA"¹².

L'incasso dei premi fa sì che in sede di redazione del bilancio si renda necessario accantonare la quota di premio di competenza degli esercizi futuri che, apposta nel passivo, rappresenta il valore stimato degli obblighi netti dell'impresa. Si può in conclusione affermare che, mentre per quanto riguarda il complesso delle aziende di produzione, in

¹¹ PORZIO C., Economia delle imprese assicurative, McGraw-Hill Education, 2011, p. 141.

¹² DI MASCIO A., Le imprese di assicurazione. Il nuovo modello di gestione, Egea, Milano, 2001, p. 47.

funzione della “priorità di ordine cronologico” dei costi rispetto ai ricavi, è necessario a fine anno determinare e rilevare le rimanenze attive (siano esse annuali o pluriennali), nelle aziende assicurative occorre muoversi in senso opposto, ossia con la determinazione e rilevazione delle rimanenze passive per rinviare agli esercizi futuri i ricavi conseguiti in via anticipata.

L’impiego di tali rimanenze passive, che assumono la designazione tipica di riserve tecniche (così denominate per differenziarle dalle vere e proprie riserve di esercizio rappresentate principalmente dall’accantonamento di utili netti) si realizza in investimenti che costituiscono, con quelli effettuati con capitale di rischio, l’attivo complessivo dell’impresa.

La presenza del ciclo economico-finanziario invertito incide sulla gestione caratteristica che si può schematizzare in **gestione tecnica-assicurativa** e in **gestione patrimoniale-finanziaria**.

1.3 Gestione tecnica e gestione finanziaria

La gestione tecnica può ritenersi il *core business* dell’attività assicurativa e buona parte della struttura organizzativa e delle risorse umane impiegate dall’Impresa Assicurativa sono destinate a svolgere

tale attività. Le operazioni relative a tale gestione possono essere di assunzione dei rischi puri, con la rete di intermediari o mediante l'ottenimento di quote di rischi da altre compagnie; di riassicurazione passiva; di formazione e conduzione del portafoglio rischi; di risarcimento dei danni in favore degli assicurati o da parte delle compagnie di riassicurazione¹³.

La gestione patrimoniale-finanziaria si pone come un processo *derivato* da quello industriale assicurativo, in quanto viene alimentato dal primo: occorre dare investimento patrimoniale alle disponibilità monetarie raccolte con la riscossione dei premi. Le caratteristiche del Passivo guidano per lo più quello dell'Attivo di Bilancio. La gestione finanziaria garantendo un giusto rendimento degli impieghi accresce la solidità patrimoniale dell'Impresa Assicurativa che potrà presentarsi sul mercato con prodotti più competitivi¹⁴.

Dal punto di vista organizzativo, la gestione patrimoniale-finanziaria è un'attività tipicamente concentrata, che si caratterizza, rispetto a quella tecnica, per un utilizzo più ristretto di compagini e di risorse umane. Le operazioni relative a tale gestione comprendono l'incasso dei premi e

¹³ Ibidem p. 85.

¹⁴ BELLUCCI A., Le imprese di assicurazione, Giappichelli editore, Torino, 2004, pp. 131-132.

di altri ricavi, la corresponsione dei risarcimenti ai danneggiati, la direzione dei flussi economici aziendali in entrata e in uscita, investimenti e disinvestimenti di vario tipo¹⁵.

Le riserve tecniche devono trovare opportuni impieghi in beni da reddito con caratteri variamente rappresentati di redditività, liquidità e sicurezza.

Gli obiettivi primari della gestione patrimoniale-finanziaria riguardano il raggiungimento dell'equilibrio finanziario, nonché di un portafoglio in cui rischio-rendimento-liquidità siano proporzionate rispetto alle caratteristiche del passivo e agli obiettivi del soggetto economico.

La gestione del patrimonio aziendale, non soltanto influenza l'equilibrio economico, ma concorre alla solidità e allo sviluppo dell'impresa¹⁶.

L'attività di investimento costituisce un elemento peculiare dell'attività caratteristica delle imprese di assicurazione e ne sottolinea il tipico ruolo di investitori istituzionali¹⁷.

Quanto chiarito evidenzia il ruolo della gestione patrimoniale quale momento speciale della funzione di intermediazione assicurativa qui

¹⁵ CAPPIELLO A., L'impresa di assicurazione, Franco Angeli, Milano, 2016, p. 87.

¹⁶ PETIX L., L'impresa di assicurazione., CEDAM, 1984, p. 79.

¹⁷ FORESTIERI G, MOTTURA P., Il sistema finanziario, Egea, Milano, 200, p. 319.

intesa in senso ampio, e nel cui ambito assume carattere strumentale rispetto alla gestione tecnica.

La trattazione separata dei due profili (finanziario ed economico) risponde esclusivamente ad esigenze di carattere espositivo, esistendo una stretta interdipendenza tra i due aspetti, come è noto, data la fondamentale unitarietà della gestione.

È evidente come venga ad instaurarsi una relazione biunivoca tra i processi assicurativi e i processi di investimento posti in essere, dal momento che questi ultimi non solo conseguono dai primi ma, svolgendosi anche grazie alle dotazioni patrimoniali, influenzano a loro volta i processi assicurativi nella misura in cui il risparmio assicurativo affluisce in tali tipi di imprese anche grazie alla solidità patrimoniale delle medesime¹⁸. Gli investimenti patrimoniali si devono adeguare alle necessità della gestione assicurativa, la quale deve tener conto delle caratteristiche dei premi, non per subordinarvi le negoziazioni assicurative, ma per cercare di adattare agli stessi, in un rapporto funzionale, di stretta interdipendenza tra gestione assicurativa e gestione patrimoniale.

¹⁸ SELLERI L., Economia e Management delle imprese di assicurazione, Etas, 1991, p. 190.

L'equilibrio e la prosperità dell'impresa assicurativa dipendono dal costante equilibrio e dalla stretta interrelazione tra la gestione finanziaria (investimenti, riassicurazione) e la gestione tecnica.

Occorre considerare le risultanze delle gestioni tipiche in modo complessivo ed allargare questa concezione alle coordinazioni spazio-temporali¹⁹ che vengono ad istituirsi tra gestione tecnica e gestione patrimoniale-finanziaria.

Suddetta visione globale della gestione, tenuto conto delle limitazioni prescritte dalla legge, influisce fortemente sulla economia interna della struttura organizzativa aziendale.

1.4 Il ramo vita, il ramo danni, il ramo infortuni e malattia

L'assunzione del rischio in capo all'assicuratore avviene dietro pagamento di un premio che costituisce il principale ricavo connesso all'attività svolta. Il premio viene calcolato dall'assicuratore in modo tale da realizzare, con i premi riscossi per categoria di rischio, una somma di denaro sufficiente a garantire l'ottemperamento degli obblighi finanziari assunti nei confronti gli assicurati. L'impresa deve

¹⁹ SICA M., Il sistema aziendale nelle sue relazioni spazio-temporali con specifico riferimento alle imprese di assicurazione, in AA.VV., Scritti in onore di Carlo Masini, pp. 839 e s.

inserire nel passivo del bilancio il totale dell'esposizione debitoria nei confronti dei contraenti e degli assicurati. Sono queste le c.d. riserve tecniche.

La loro denominazione appare impropria in quanto rappresentano degli accantonamenti che non provengono né da utili, né da capitale e derivano il loro attributo di riserve tecniche dall'essere generate dallo svolgersi dei processi tecnico-assicurativi. Si presentano con caratteristiche diverse, in quanto legate a differenti fasi del processo assicurativo, ma rappresentano sempre elementi passivi del capitale di funzionamento e componenti negativi del risultato economico

La correttezza del processo di determinazione delle Riserve è di fondamentale importanza al fine di evitare sopravvalutazioni o sottovalutazioni che inciderebbero a livello di risultato economico e di capitale con fenomeni rispettivi di creazione di riserve occulte o annacquamenti di capitale²⁰.

Il termine riserva non deve indurre a ritenere che i valori appostati nelle riserve tecniche corrispondono a risorse liquide disponibili per il materiale pagamento delle ragioni di credito degli assicurati. La

²⁰ BELLUCCI A., Le imprese di assicurazione, p. 370.

liquidità, o meglio il potenziale di liquidità corrispondente, infatti, è rinvenibile negli investimenti della compagnia. Pertanto, se all'atto dell'emissione della polizza l'assicuratore incassa premi che sono destinati all'investimento di periodo in periodo, parte di quelle risorse, eventualmente integrate da altre ove necessario, devono essere accantonate per consentire il sostenimento dei costi che dai contratti stipulati scaturiranno. E' opportuno osservare che, in sede di assestamento, ciò che viene valutato è il valore del debito, o meglio il valore delle obbligazioni residue nei confronti dei contraenti assicurati²¹.

Per questo esiste la figura dell'”attuario incaricato” che ha il compito di verificare e certificare che il valore del debito sia sufficiente, ossia proporzionato alle necessità, così come prescrive l'art. 30 del CAP.

Se in corso d'opera i costi oppure al termine del ciclo produttivo gli esborsi dell'assicuratore dovessero risultare superiori ai ricavi inizialmente definiti, l'assicuratore sopporterebbe una perdita che sarebbe propriamente una perdita d'impresa. Tale perdita potrebbe scaturire contabilmente parimenti da costi di competenza più elevati del

²¹ FARNETI G., Economia d'azienda, Franco Angeli, Milano p. 109.

previsto per un singolo esercizio e/o dalla necessità di aumentare, rispetto a quanto atteso di periodo in periodo, il valore del debito residuo²².

La normativa prevede varie tipologie di riserve tecniche obbligatorie con riferimento ai rami danni e ai rami vita, con ulteriori differenziazioni in base al tipo di rischio e alla durata della garanzia.

Secondo l'Art. 36 bis CAP co. 1: "L'impresa costituisce riserve tecniche sufficienti a far fronte ad ogni impegno assicurativo e riassicurativo derivante dai contratti di assicurazione o riassicurazione nei confronti dei contraenti, degli assicurati, dei beneficiari e degli aventi diritto a prestazioni assicurative, secondo le disposizioni stabilite dall'IVASS con regolamento". co. 2 "L'impresa detiene riserve tecniche per un valore corrispondente all'importo attuale che l'impresa medesima dovrebbe pagare se dovesse trasferire immediatamente i propri impegni assicurativi e riassicurativi ad un'altra impresa di assicurazione o di riassicurazione. [...]".

La normativa in Italia prevede l'obbligo per le imprese che esercitano le assicurazioni vita di costituire le seguenti riserve tecniche: riserva

²² PORZIO C., Economia delle imprese assicurative, McGraw-Hill Education, 2011, p.153.

matematica per premi puri; riserva per spese di gestione; riserva per sovrappremi sanitari e professionali; riserva per somme da pagare; riserva premi per le assicurazioni complementari; riserva sinistri per le assicurazioni complementari; riserva per partecipazione degli assicurati agli utili; eventuali riserve speciali.

La riserva matematica esprime “il valore delle obbligazioni potenziali dell’impresa di assicurazione verso gli assicurati per i contratti in corso alla fine dell’esercizio, pari alla differenza tra il valore attuariale degli impegni [passivi] dell’impresa e quello degli impegni degli assicurati [impegni attivi per l’impresa]”²³.

Il calcolo viene effettuato con il metodo attuariale e questo aumenta la rigidità delle valutazioni di fine esercizi e ne attenua il carattere di valore stimato. Gli elementi che possono rendere il valore della riserva sensibile alle politiche di bilancio aziendale sono le basi tecniche alla base del calcolo: basi demografiche e tasso di interesse. La vigilanza prudenziale si esplicita, infatti, con la fissazione di criteri di “riservazione” tali da favorire politiche non contrarie al principio della prudenza.

²³ SELLERI L., Economia e management delle imprese di assicurazioni, Etas, 1991.

Le imprese di assicurazione che esercitano i rami danni devono possedere riserve tecniche proporzionate e alla fine di ogni esercizio devono essere costituite le seguenti riserve:

La riserva premi. È la riserva per eccellenza dei rami elementari. Essa comprende: la “riserva per frazioni di premi” correlata al profilo temporale, si riferisce alla parte di premi già incassati finanziariamente ma di competenza economica di esercizi futuri (risconto passivo); la “riserva per rischi in corso”, relativa alla quota da accantonare in presenza di un andamento tecnico negativo non previsto o ragionevolmente non prevedibile in sede di definizione delle tariffe. L’art. 8 del Regolamento ISVAP n. 16/2008 prevede due possibili procedimenti di calcolo per la definizione della riserva per frazione di premi: uno analitico, o *pro-rata temporis*; in cui la riserva viene calcolata sulla base dei premi lordi, dedotte le spese di acquisizione, con riferimento ad ogni singolo contratto e tenendo conto della sua durata; l’altro *forfetario*, consentito quando comporti un accantonamento non inferiore rispetto a quello risultante dal primo e lo scostamento percentuale non superi il 2 % riferito al singolo ramo.

La riserva sinistri. Riguarda sinistri che sono stati liquidati ma non ancora pagati, ma anche quelli denunciati ma non ancora liquidati, e

talvolta anche i sinistri che si sono verificati ma che non sono stati ancora denunciati come accade nei cosiddetti *rami con code lunghe* (che si esprimono con ritardo nelle denunce dei sinistri). La riserva può rappresentare dunque il debito residuo nei confronti degli assicurati, ma per sinistri che devono essere correttamente imputati economicamente agli esercizi cui si riferisce la copertura assicurativa, indipendentemente dalla circostanza che essi siano, nei limiti ovviamente delle pattuizioni contrattuali, pagati, liquidati o anche denunciati tardivamente.

Le riserve di perequazione. Destinate a equilibrare nel corso degli anni i risultati della gestione di rami assicurativi che presentano un elevato livello di variabilità o di ciclicità del tasso dei sinistri, o per rischi particolari. Questi rischi, “si caratterizzano, da un lato, per la loro bassa probabilità di accadimento [...] e dall’altro lato, per le ingenti dimensioni dei danni che possono arrecare al loro verificarsi”. Si tratta di rischi particolari come quello del ramo credito, i rischi di calamità naturali e quelli derivanti dall’energia nucleare, per i quale la costituzione delle riserve di perequazione, obbligatoria per legge, dovrebbe coprire non solo la variabilità o la ciclicità dei rischi, ma

anche la dimensione dei danni che possono derivarne²⁴.

La riserva di senescenza. Nel caso di contratti di durata poliennale, ovvero di durata annuale con obbligo dell'assicuratore del rinnovo alla scadenza, il rischio di malattia diviene più gravoso al crescere dell'età degli assicurati. Da ciò deriva l'esigenza di accantonare, nella prima parte della durata del contratto, le eccedenze dei premi costanti su quelli naturali, per poter fronteggiare successivamente l'insufficienza degli stessi rispetto ai secondi.

La riserva per partecipazione agli utili e ristorni. Gli accantonamenti si eseguono per impegni assunti dalla compagnia nei confronti degli assicurati (o dei beneficiari dei contratti), per ristorni o qualora venga prevista contrattualmente la partecipazione agli utili tecnici.

I rischi collegati alla salute umana (rischi di morbidità, invalidità e non autosufficienza) possono essere assicurati sia da polizze del ramo vita sia da polizze del ramo danni.

La classificazione dell'attività assicurativa divisa per rami, prevista dal CAP, individua le seguenti tipologie di attività:

- Ramo IV Vita: *l'assicurazione malattia e l'assicurazione contro il*

²⁴ CAPPIELLO A., Il bilancio dell'impresa d'assicurazione, Franco Angeli, Milano, 2013, pp. 80-81.

rischio di non autosufficienza che siano garantite mediante contratti di lunga durata, non rescindibili, per il rischio di invalidità grave dovuta a malattia o a infortunio o a longevità.

- Ramo I Danni: Infortuni (*compresi gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali*); *prestazioni forfettarie; indennità temporanee; forme miste; persone trasportate.*
- Ramo II Danni: Malattia: *prestazioni forfettarie; indennità temporanee; forme miste.*

Sia dal punto di vista giuridico sia dal punto di vista tecnico-attuariale, le assicurazioni sulla salute non trovano una collocazione specifica. Quelle riferibili ad assicurazioni vita sono caratterizzate da contratti di lunga durata con prestazioni destinate a compensare la perdita totale o parziale del reddito, causata da periodi di incapacità lavorativa (rendita di invalidità e inabilità). Le forme assicurative riferibili ai rami danni sono invece di breve durata, con prestazioni destinate a fornire un sostegno economico o assistenziale, alternative o integrative di quelle offerte dai sistemi sanitari pubblici.

La durata contrattuale e la natura della prestazione offerta incidono

sulla base di calcolo del premio e delle riserve tecniche²⁵. Le polizze infortuni e malattia vengono ricomprese nelle cosiddette assicurazioni sulla salute, che insieme alle assicurazioni sulla vita, sono riconducibili alla più ampia classe delle assicurazioni di persone. Queste ultime sono realizzate attraverso prodotti che soddisfano il bisogno di copertura dei cosiddetti rischi biometrici tipici degli esseri umani²⁶.

Per infortunio si intende un “evento provocato da causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni corporali oggettivamente constatabili ed i cui effetti siano tali da menomare la capacità del soggetto di attendere, totalmente o parzialmente, a qualsiasi attività lavorativa e, quindi, da ridurre la capacità dell’assicurato di produrre reddito”²⁷ La malattia invece è “un’alterazione dello stato di salute non dovuta a causa esterna o violenta”. Forme innovative sulla salute hanno esteso l’offerta anche nei casi in cui l’alterazione dello stato di salute sia dovuta a fenomeni collegati all’avanzamento dell’età con coperture al rischio di non autosufficienza.

²⁵ PORZIO C., Economia delle imprese assicurative, McGraw-Hill Education, 2011, p. 109.

²⁶ HAZAN M., TAURINI S., Assicurazioni private, Ipsoa, 2015

²⁷ FORNI S., Assicurazione e Impresa, Giuffrè, Milano, 2009, p. 382.

2. Contabilità e Bilancio di un'impresa assicurativa

2.1 La funzione del Bilancio nell'economia globalizzata

Il bilancio di esercizio (BE) rappresenta il più autorevole strumento di “comunicazione economica finanziaria” dell'impresa e il documento che condente all'azienda di fornire informazioni specificate e precise sulla sua situazione economico-finanziaria²⁸.

Nel tempo, l'oggetto del bilancio si è sempre più ampliato, tant'è che nel bilancio destinato all'esterno, e regolato da disposizioni normative, riscontriamo al suo interno o in un suo allegato anche informazioni non prettamente di natura economico-finanziaria. L'*annual report* ha un contenuto esteso agli elementi qualitativi degli accadimenti d'azienda²⁹.

La sua redazione può essere interpretata come un processo di comunicazione con i suoi caratteristici elementi costitutivi:

- 1) il soggetto emittente: l'impresa.
- 2) i destinatari: interni (i membri del consiglio d'amministrazione, imprenditore ecc.) ed esterni (banche, finanziatori, clienti, fornitori ecc.), i cd. portatori d'interesse o stakeholder.

²⁸ PISELLI V., Il sistema unico integrato, Franco Angeli, 2012, pp.35-46.

²⁹ AMODEO D., Il bilancio della società per azioni come strumento di informazione, in «Rivista dei Dottori Commercialisti», 1970, p. 875

- 3) l'oggetto: la situazione patrimoniale e le dinamiche economiche e finanziarie che caratterizzano l'attività aziendale.

L'impresa, nei processi comunicativi, oltre a fornire dei dati e delle informazioni, compie una serie di attività complementari, che riguardano l'analisi dei bisogni informativi. Un esempio è la considerazione ex post degli effetti che la trasmissione dell'informazione ha prodotto. Il Bilancio d'esercizio è passato da avere una funzione informativa a quella di essere un elemento della comunicazione economica finanziaria dell'impresa: "l'insieme delle comunicazioni relative agli elementi reddituali, patrimoniali e finanziari che esprimono la situazione dell'azienda miranti a soddisfare le esigenze conoscitive di più interessi che convergono sull'azienda stessa, nonché alimentare il circuito del consenso esterno e della fiducia"³⁰. Un'informazione attendibile, trasparente e intellegibile è richiesta da tutte le classi di interessi convergenti nell'impresa, che esprimono istanze economiche, sociali ed etiche.

³⁰ PISELLI V., Il sistema unico integrato, p. 37.

Da tempo l'Unione Europea è impegnata a regolamentare ogni aspetto dell'attività economica d'impresa, anche al fine di assicurare e favorire il regolare svolgimento delle transazioni commerciali tra gli Stati. La competitività ed efficienza dei mercati dipendano da molti fattori, tra gli altri, dall'elevata qualità, dalla trasparenza e dalla comparabilità delle informazioni finanziarie prodotte dalle imprese medesime.

L'internazionalizzazione delle imprese risulta essere favorita dall'uniformità delle norme giuridiche utilizzate per la redazione dei bilanci societari. Questo, rappresenta una condizione essenziale per la crescita e lo sviluppo delle imprese internazionali a operare e reperire capitali al di fuori del proprio paese di origine e, quindi, sia a livello europeo che internazionale.

Il Bilancio d'impresa diventa così uno strumento-guida, in grado di favorire la distribuzione delle imprese finanziarie e degli investimenti³¹. La globalizzazione dei mercati e l'internazionalizzazione dell'impresa presuppongono, per facilitare la comunicazione, un linguaggio uniforme e un sistema informativo di bilancio standardizzato.

³¹ TETTAMANZI P., (a cura di), Principi contabili internazionali, Pearson, 2008, Milano, p. 5.

Nella dottrina aziendalista alla espressione “unificazione contabile” si attribuisce il significato di procedimento tecnico (volontario o imposto per legge) mediante il quale le imprese adottano un comportamento comune a livello di bilancio.

Questo comportamento si esprime da uniformità nella terminologia, nei contenuti delle voci e degli schemi e da uniformi criteri di valutazione. L’unificazione contabile è stata imposta attraverso delle norme di legge di derivazione nazionale e comunitarie. Sul piano legislativo gli interventi relativi al Bilancio d’esercizio hanno presentato un incisività man mano crescente e hanno rappresentato la più significativa area di intervento pubblico nell’economia dell’impresa.

Dalla ridotta norma contenuta nell’art. 176 del Codice di Commercio del 1882, si è passati al più esteso ma frammentario intervento del Codice Civile del 1942, alla significativa mini-riforma varata con la legge 216/1974 e all’organica revisione dell’assetto normativo con il d.lgs. 127 del 1991 in attuazione della IV (78/660/CEE – bilancio d’esercizio) e VII direttiva comunitaria (83/349/CEE – bilancio consolidato). Quest’ultimo decreto introduceva significative innovazioni nella preesistente normativa sulla formazione del Bilancio d’esercizio e istituiva per la prima volta in Italia le regole per la

predisposizione del Bilancio Consolidato (BC)³². La normativa veniva destinata alla generalità delle imprese ad eccezioni di alcune società tra le quale le Imprese Assicurative destinatarie di norme specifiche³³.

Il d. lgs. 24 febbraio 1998 n. 58 ha previsto, a certe condizioni, la possibilità, per i cosiddetti “global player”, di redigere il bilancio consolidato secondo i “principi contabili riconosciuti in ambito internazionale” (art. 117 co. 2). Questa norma apre ad una nuova fase caratterizzata dalla standardizzazione contabile nella quale l’Unione Europea stabilisce di impiegare il Regolamento quale strumento per l’armonizzazione, affiancandolo alle Direttive.

Il regolamento (CE) 19 luglio 2002, n. 1606/2002 obbliga, dal 1° gennaio 2005, le società quotate dell’UE alla redazione dei bilanci consolidati attraverso i principi contabili internazionali IAS/IFRS (art. 4). Il regolamento segna un decisivo cambio di rotta con riguardo al processo d’armonizzazione contabile, iniziato con l’emanazione delle direttive contabili (78/660/CEE -83/349/CEE).

Permette agli Stati membri di estendere l’uso degli IAS/IFRS, in via obbligatoria o facoltativa alle società non quotate e ai in via obbligatoria

³² PALMA A., Il bilancio di esercizio e il bilancio consolidato, scritti di G. E. Colombo [et al.], Giuffrè, Milano, 1996, pp. 2-4.

³³ GNES P., Relazione Introduttiva, OIC, Roma, 2011, p. 2.

o facoltativa, alle società non quotate e ai bilanci d'esercizio. Per le società IAS/IFRS, le leggi e i principi contabili nazionali si intendono annullati. Per tutte le altre, rimangono valide le leggi e i regolamenti nazionali (inclusi quelli che recepiscono le Direttive)³⁴.

L'evoluzione normativa in tema di unificazione contabile si conclude con la direttiva 2013/34/UE cd. Nuova Direttiva Contabile che sostituisce le precedenti direttive e costituisce ora il nuovo quadro normativo di riferimento sul bilancio di esercizio e consolidato (e relative relazioni) per le società di capitali europee che non adottano gli IAS/IFRS.

L'Evoluzione Normativa sul Bilancio di Esercizio in Italia prima della Nuova Direttiva Contabile può così essere schematizzata:

- Codice di Commercio del 1882: Non contiene alcuna disposizione circa le modalità di redazione ed il contenuto del bilancio; Contiene la clausola generale: il bilancio deve indicare “con evidenza e verità gli utili conseguiti e le perdite sofferte” (art.176). Inoltre, richiede di evidenziare solo il capitale sociale realmente esistente e la somma dei versamenti effettuati regolarmente ed in ritardo (art. 176).

³⁴ FERRARI E. R., Il processo di armonizzazione contabile in Europa, p. 28.

- Codice Civile del 1942: Individua anch'esso una clausola generale: il bilancio deve indicare “con chiarezza e precisione gli utili conseguiti e le perdite sofferte” (art 2423). Per la prima volta si prescrive un determinato contenuto orientativo dello stato patrimoniale (art. 2424). Stabilisce anche taluni criteri di valutazione: per immobilizzazioni, partecipazioni, magazzino, crediti, ecc. (art 2425). Si prescrive anche la redazione di un ulteriore documento di carattere amministrativo-gestionale: la relazione degli amministratori (art. 2423) senza tuttavia prevederne i contenuti
- Codice Civile del 1942 integrato con L. 216/74: Si rende finalmente obbligatoria la redazione del conto economico a costi, ricavi e rimanenze, denominato tipicamente conto profitti e perdite. Il suo contenuto, come per lo stato patrimoniale, ha carattere orientativo (art 2425-bis). Viene espressamente regolamentato il contenuto della relazione degli amministratori (art 2429-bis)
- Codice Civile del 1942 completamente rinnovato con D. Lgs.127/91: Contiene una nuova clausola generale: “Il bilancio di esercizio deve essere redatto con chiarezza e deve rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria della società e il

risultato economico dell'esercizio" (art. 2423). Impone un insieme di principi di redazione (art. 2423-bis). Il bilancio è costituito da tre essenziali documenti contabili: stato patrimoniale, conto economico e nota integrativa (artt. 2424, 2425 e 2427). Salvo deroghe ed eccezioni, stabilisce un contenuto rigido ed obbligatorio per lo S.P. ed il C.E. (art. 2423-ter). A corredo del bilancio si prescrive la relazione sulla gestione (art. 2428). Le aziende minori possono redigere il bilancio in forma abbreviata.

- Codice Civile del 1942 ulteriormente integrato con D. Lgs. 6/2003:
Ha integrato i principi di redazione (art. 242-bis). Ha ritoccato gli schemi di bilancio: Stato patrimoniale, Conto economici e Nota integrativa (art. 2424, 2425, 2427), Ha ritoccato il contenuto della Relazione sulla gestione (art. 2428). Ha sancito la complessa separazione tra reddito civile e reddito fiscale Ha ritoccato la disciplina del bilancio in forma abbreviata³⁵.

³⁵ CORONELLA S., Il bilancio di esercizio. Profili storico evolutivi, <http://economia.uniparthenope.it/isa/coronella>

2.2 Fonti normative e Principi contabili internazionali

L'armonizzazione e la standardizzazione contabile è stato un processo lungo che ha coinvolto prima di tutto la dottrina e la prassi e infine i Governi nazionali e le Istituzioni internazionali.

I principi contabili internazionali IAS/IFRS (International Accounting Standards/International Financial Reporting Standards) rappresentano il risultato di un lungo lavoro di ricerca, elaborazione e interpretazione da parte di un organismo sovranazionale nato nel 1973, lo IASC. A quest'ultimo aderivano gli organismi nazionali di elaborazione dei principi contabili. Dal 2001 lo IASC è stato rimodernato e il Committee è stato sostituito da un Board IASB (International Accounting Standards Board) composto dai rappresentanti delle professioni, del mondo accademico, della revisione e dei mercati finanziari³⁶. I principi contabili nazionali sono stati elaborati fino al 2001 dal CNDC e dal CNR e successivamente dall'Organismo italiano di contabilità (OIC)³⁷.

³⁶ CERBIONI F., CINQUINI L., SÒSTERO U., Contabilità e bilancio, McGraw-Hill, 2011, p. 15.

³⁷ www.oic.it

Il Bilancio d'esercizio è disciplinato dagli artt. 2423 e ss. del Cod. Civ. eccetto che per le società che applicano i principi IAS/IFRS, ai sensi degli artt. 2 e 4 del DLGS. 38/2005.

Le norme di redazione stabiliscono le finalità o clausola generale, i postulati o principi generali di redazione e i principi contabili. Secondo le finalità (o clausola generale della chiarezza e della rappresentazione veritiera e corretta): il bilancio deve essere redatto con chiarezza e deve rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria delle società e il risultato economico dell'esercizio. Le finalità sono le linee guida da seguire per la preparazione del bilancio. E sono sovraordinate ai postulati e ai principi contabili.

I documenti che compongono il Bilancio d'esercizio, lo Stato Patrimoniale, Conto Economico e la Nota Integrativa devono essere redatti in modo tale che le informazioni contenute al loro interno siano chiare e di agevole lettura. La chiarezza viene identificata con il rispetto delle disposizioni relative alla struttura e al contenuto dello stesso. Il rispetto della clausola generale della chiarezza implica: il rispetto degli schemi di bilancio, il divieto di raggruppamento di voci, il divieto di compensi di partite.

L'uso dell'aggettivo veritiero, riferito alla rappresentazione della situazione patrimoniale, economica e finanziaria, non significa pretendere dai redattori del bilancio, né promettere ai lettori dello stesso, una verità oggettiva del bilancio, irraggiungibile con riguardo ai valori stimati, ma richiedere che i redattori operino correttamente le stime e ne rappresentino il risultato. La clausola generale della rappresentazione veritiera e corretta è rafforzata da due disposizioni che riguardano: l'obbligo di fornire informazioni complementari se quelle richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta; l'obbligo di derogare ai criteri di valutazione previsti dal codice civile quando in

I modelli bilancio d'esercizio delle imprese assicurative hanno rappresentato uno dei primi esempi di adozione di un "bilancio tipo"³⁸.

I primi, introdotti nel settore, risalgono all'emanazione del R. D. 9 gennaio 1887, n. 2398 di attuazione di quanto disposto dall'articolo 177 del Codice di Commercio del 1882. Per la prima volta si riconosce lo svolgimento dell'attività assicurativa come categoria generale di riferimento per la quale vengono dettate regole specifiche concernenti i

³⁸ LUCIANETTI L.C., Evoluzione del bilancio di esercizio delle imprese di assicurazione. Analisi critica e proposte in «Rivista dei Dottori Commercialisti», 1980, p. 12.

requisiti fondamentali dell'attività stessa ed in cui, senza menzionare specifici criteri di valutazione, si fa rinvio alla buona tecnica contabile. La rapida evoluzione del settore e del contesto economico generale ha imposto successivamente una prima revisione della disciplina, attuata con R. D. 20 dicembre 1928, n. 2878. Essa ha apportato miglioramenti poco significativi alla disciplina del bilancio: è rimasta, infatti, la previsione di modelli separati per le gestioni vita e danni e ha continuato ad essere consistente e soprattutto poco organica la mole informativa richiesta, impedendo al bilancio di fornire una visione unitaria ed immediata della gestione assicurativa, soprattutto con riferimento alle imprese miste, per le quali risultavano difficilmente eliminabili le sovrapposizioni tra ramo danni e ramo vita³⁹.

La normativa è rimasta sostanzialmente invariata per i successivi cinquanta anni, fino a quando ha cominciato a risentire non solo delle peculiarità dell'operatività di tali imprese, ma in modo crescente degli sviluppi connessi al processo di convergenza internazionale in materia di regolamentazione del settore finanziario.

³⁹ SILVESTRI A., La pianificazione finanziaria nelle imprese di assicurazione, Franco Angeli, 2008, p.41.

Da un lato, fino agli anni Settanta la definizione della normativa è stata soggetta quasi esclusivamente all'azione del legislatore nazionale, con una sostanziale differenziazione del settore assicurativo rispetto ad altri operatori del mercato finanziario (per esempio, con riferimento a schemi di bilancio più simili alle realtà industriali). Successivamente, e con frequenza sempre più intensa, il processo di integrazione europea ha determinato una progressiva convergenza intorno a **standard contabili e di trasparenza comuni** a tutti gli Stati membri⁴⁰. Tale percorso ha visto tre generazioni di direttive dedicate al settore assicurativo, differenziando le regole applicabili fra rami vita e rami danni (1973 e 1979, 1988 e 1990, 1992), mentre un ulteriore intervento legislativo (*Insurance Accounting Directive – IAD*, del 1991) si è occupato direttamente della rappresentazione contabile delle operazioni svolte dalle imprese di assicurazione (recepito dal D.Lgs. 1973 del 1997, ora riordinato con tutta la principale normativa settoriale nel Codice delle Assicurazioni Private, D.Lgs. 209 del 2005)⁴¹.

Più recente è il passaggio da regole nazionali nell'ambito di schemi di bilancio armonizzati a una maggiore convergenza degli stessi **principi**

⁴⁰ PORZIO G., *Economia delle imprese assicurative*, p. 165

⁴¹ BELLUCCI A., *Le imprese di assicurazione*, p. 214.

contabili. Nei primi anni del 2000, si è giunti all'approvazione di una serie di regolamenti comunitari volti all'applicazione dei principi e degli standard contabili internazionali (*International Accounting Standards – IAS* e *International Financial Reporting Standards – IFRS*⁴²) alle imprese operanti sul territorio europeo. Questi regolamenti comunitari sono stati possibili grazie al progressivo consolidamento del settore, con molteplici fusioni e acquisizioni fra imprese in ottica internazionale, nonché la possibilità prevista per le imprese europee di offrire prodotti e servizi in tutto il territorio dell'Unione. La redazione del bilancio secondo tali regole, è stato reso obbligatorio dal Regolamento 1606 del 2002 e dalla successiva Direttiva 2003/51⁴³.

Le imprese di assicurazione che sono a capo di un gruppo assicurativo sono obbligate anche alla redazione del **bilancio consolidato**. Esso rappresenta la situazione economica e patrimoniale aggregata di tutte le imprese che appartengono al gruppo stesso. Dall'1/1/2005 il bilancio consolidato delle imprese di assicurazione deve essere redatto secondo i principi contabili internazionali IAS/IFRS. Più precisamente devono essere seguiti i principi contabili internazionali omologati dalla

⁴² TETTAMANZI P., (a cura di), *Principi contabili internazionali*, Pearson, 2008, Milano, p. 17.

⁴³ PORZIO G., *Economia delle imprese assicurative*, p 166.

Comunità europea a seguito di una specifica procedura prevista dal regolamento CE 1606/2002. Questi principi sono emanati dallo IASB (*International Accounting Standard Board*) seguendo dei principi generali contenuti in un apposito documento denominato *framework*.

Tra i principi del *framework* vi sono il principio di competenza economica (*accrual basis*), il principio della continuità (*going concern*). Inoltre vengono richieste al bilancio alcune caratteristiche qualitative come la chiarezza (*understandability*), la rilevanza delle informazioni (*relevance*), l'affidabilità (*reliability*) e la comparabilità (*comparability*). La proprietà di affidabilità viene a sua volta perseguita attraverso ulteriori principi tra cui quelli della rappresentazione veritiera (*faithful representation*), della prevalenza della sostanza sulla forma (*substance over form*) e della neutralità (*neutrality*)⁴⁴.

2.3 Schemi di Bilancio

La Gazzetta Ufficiale del 14 febbraio 2015 riporta la pubblicazione del Provvedimento IVASS (n. 29 del 27 gennaio 2015), che modifica il precedente regolamento ISVAP (n. 7 del 13 luglio 2007) in materia di

⁴⁴ FLOREANI A., p. 192

schemi per il bilancio delle imprese di assicurazione e di riassicurazione in funzione dell'adozione dei principi contabili internazionali.

I prospetti comprendono lo Stato Patrimoniale, il Conto Economico, il Conto Economico Complessivo, il Prospetto delle variazioni del Patrimonio Netto, il Rendiconto Finanziario e i prospetti da includere nella Nota Integrativa.

Oltre ad una serie di modifiche dei prospetti che compongono la documentazione contabile in oggetto, il provvedimento aggiorna completamente le relative istruzioni di compilazione.

Le modificazioni fondamentali interessano i seguenti allegati al regolamento:

- sostituzione dei prospetti relativi al “Dettaglio delle partecipazioni” (allegati B.1 e C.1) e “Dettaglio delle partecipazioni non consolidate” (allegati D.3, E.3);
- introduzione dei prospetti dedicati alle “Interessenze in entità strutturate non consolidate” (allegati B.2, C.2, D.5, E.5);
- sostituzione dei prospetti delle variazioni di patrimonio netto (allegati D.1, E.1);
- sostituzione del prospetto dell’”Area di consolidamento” (allegati D.2, E.2);

- aggiunta dei prospetti “Area di consolidamento: partecipazioni in società con interessenze di terzi significative” (allegati D.4, E.4)⁴⁵.

Di seguito vengono proposti gli schemi di bilancio come previsti dal Regolamento IVASS n. 22 del 2008 (Bilancio Individuale) recante le disposizioni e gli schemi per la redazione del bilancio di esercizio e della relazione semestrale delle imprese di assicurazione e riassicurazione (con sede legale nel territorio della Repubblica italiana e alle sedi secondarie di imprese aventi sede legale in uno Stato terzo) che non utilizzano i principi contabili internazionali e che, pertanto, continuano ad essere disciplinati dal decreto legislativo 26 maggio 1997, n. 173.

Il Regolamento ha avuto la funzione di razionalizzare e sistematizzare in unico testo le numerose disposizioni emanate in materia. L’impresa redige: a) lo stato patrimoniale e il conto economico secondo gli schemi di cui all’allegato 1 b) la nota integrativa al bilancio di esercizio e gli allegati di nota integrativa secondo gli schemi e le disposizioni di cui all’allegato 2 c) il rendiconto finanziario, da allegare al bilancio di esercizio, in forma libera (art. 4 Reg. 22/2008).

⁴⁵ IPSOA Quotidiano, Assicurazioni: modifiche agli schemi di bilancio per le imprese IAS adopter, 16 febbraio 2016.

Il Conto Economico riassume in termini quantitativi i fatti di gestione che hanno dato luogo, nel corso dell'esercizio, a costi (pagamento di capitali assicurati e rendite, spese di amministrazione ecc.) e ai ricavi (incasso di premi, rendimento conseguito dagli investimenti, ecc.), offrendo quindi una sintesi dell'aspetto dinamico della gestione dell'impresa. Ha una struttura scalare, articolata al suo interno in tre sottoinsiemi, riferite al "Conto tecnico dei rami danni", "Conto tecnico dei rami vita", "Conto non tecnico". Quest'ultimo ha la funzione di aggregare i risultati dei conti tecnici dei rami danni e rami vita e di integrare gli stessi con gli altri componenti positivi e negativi del risultato economico, non particolarmente riconducibili alle gestioni tecniche, per pervenire alla precisazione dell'utile o della perdita d'esercizio. L'obiettivo di tale distinzione è poter analizzare separatamente i risultati della gestione patrimoniale-finanziaria (conto non tecnico) dalla quella della gestione assicurativa (conti tecnici).

Nel Conto tecnico dei rami danni la prima macro voce è rappresentata dai ricavi così definiti "premi di competenza al netto delle cessioni in riassicurazione". Tali premi includono i premi lordi contabilizzati dunque quelli che sono maturati nel corso dell'esercizio, a prescindere

dal fatto che siano stati realmente incassati o che si riferiscano ad esercizi successivi.

Ai premi lordi contabilizzati vengono inizialmente detratti i premi ceduti in riassicurazione, subiscono poi una rettifica rispetto alla variazione della riserva premi e quindi dalla discrepanza tra la riserva premi alla fine dell'esercizio e quella all'inizio dello stesso.

La seconda voce di ricavo è la "quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico" che viene definita tramite l'applicazione di un provvedimento Isvap dell' 8 marzo 1999 (e successivamente il Regolamento ISVAP n. 22 del 4 aprile 2008). In esso si precisa che "l'utile degli investimenti da assumere ai fini della determinazione della quota da trasferire al conto tecnico è dato dall'ammontare dei proventi da investimenti iscritto nel conto non tecnico al netto dell'importo degli oneri patrimoniali e finanziari iscritto nel medesimo conto non tecnico". Tale trasferimento deve essere motivato in nota tecnica. Nel ramo danni, gli utili che provengono dagli investimenti sono estromessi dal conto tecnico, in considerazione del carattere funzionale che l'attività finanziaria dovrebbe possedere e la contenuta connessione tra la modifica delle riserve sinistri, presenti nel conto tecnico danni, e gli introiti da investimenti.

Altri proventi tecnici al netto delle cessioni in riassicurazione: sono tutti i proventi afferenti alla gestione tecnica non compresi nelle classi precedenti.

- 1) Oneri relativi ai sinistri al netto delle cessioni in riassicurazione: gli importi pagati nell'esercizio come risarcimenti e spese di liquidazione dei sinistri al netto delle quote a carico dei riassicuratori.
- 2) Variazione delle altre riserve tecniche al netto delle cessioni in riassicurazione: individua le variazioni di competenza nell'esercizio corrente relativamente a tutte le riserve presenti nello stato patrimoniale non ricomprese nella riserva premi e sinistri (ad es. riserva di senescenza):
- 3) Ristorni e compartecipazioni agli utili al netto delle cessioni in riassicurazione: riguarda le somme pagate nell'esercizio a titolo di partecipazione agli utili attraverso aumento delle attività assicurate o tramite detrazione dai premi futuri, nonché la variazione della corrispondente riserva.

- 4) Spese di gestione: suddivisione particolarmente importante per l'analisi di bilancio, tra costi inerenti l'acquisizione, la gestione dei contratti e l'amministrazione dell'impresa stessa.
- 5) Altri oneri tecnici al netto delle cessioni in riassicurazione: Altri oneri di natura tecnica non compresi nelle voci precedenti (ad es. annullamento di premi emessi in esercizi precedenti, contributo al Fondo di Garanzia Vittime della Strada).
- 6) Variazione delle riserve di perequazione: variazione delle riserve accantonate per perequare eventuali fluttuazioni dei tassi dei sinistri che si possono verificare negli anni futuri o per coprire particolari rischi.
- 7) Risultato del conto tecnico dei rami danni: rappresenta il risultato economico della gestione tecnica assicurativa danni.

Le componenti Positive sono:

- ✓ premi di competenza al netto delle cessioni in riassicurazione;
- ✓ quota dell'utile degli investimenti trasferita dal conto non tecnico;
- ✓ Altri proventi tecnici al netto delle cessioni in riassicurazione.

L'impresa adotta nella propria gestione il piano dei conti di cui all'allegato 9 (Regolamento) che contiene l'elenco dei conti, le indicazioni per la strutturazione del sistema contabile e le istruzioni per il regolare sostentamento dei conti e delle voci del bilancio di esercizio e della relazione semestrale.

2.4 La valutazione delle attività e delle passività

Il bilancio d'esercizio ha la funzione di assegnare il reddito ed il capitale attraverso la suddivisione in periodi dell'unitaria vita dell'impresa. Molti processi, specie nell'impresa assicurativa, risultano non conclusi all'atto di redazione del bilancio per cui è necessario definire se e in quale misura farli concorrere alla formazione del risultato di periodo. In questo ambito si inserisce la problematica dell'assegnazione del valore dei singoli elementi dell'Attivo e del Passivo del patrimonio aziendale.

I procedimenti di valutazione sono fondati su criteri adeguati per l'identificazione e la scissione, tra i vari periodi, del reddito da conferire a ciascuno di essi; criteri di scindibilità necessariamente arbitrari, poiché il reddito di impresa nasce da una serie di operazioni continue

che si sviluppano nei diversi periodi amministrativi marcando la gestione e caratterizzandola in termini di unitarietà spazio-temporale⁴⁶.

Riguardo al settore dei criteri di valutazione, i sistemi di provvedimento pubblico possono conformarsi, in teoria, ad uno dei seguenti schemi:

a) vincolo di criteri rigorosamente preordinati mediante una tecnica legislativa articolata per casi;

b) imposizione di criteri generali. L'intervento può essere, in questo secondo caso, generico e quindi limitato all'enunciazione dei principali parametri valutativi oppure un intervento strutturato⁴⁷.

Il decreto legislativo 26 maggio 1997, n. 173, e le successive modificazioni e integrazioni, recante l'attuazione della direttiva 91/674/CEE in materia di conti annuali e consolidati delle imprese di assicurazione si inserisce nel solco della seconda opzione. Il legislatore ha preferito delineare indirizzi precisi e rigorosi di omogeneizzazione dei criteri valutativi evitando la standardizzazione.

L'impianto dei criteri di valutazione poggia su quello del dlgs. 127/91, sugli articoli del Codice Civile (art. 2426), sulla normativa di settore (art. 16 co.1 dlgs. 173/97). Ci si riferisce al "criterio del costo" per la

⁴⁶ MATA CENA A., Il bilancio d'esercizio, Clueb, Bologna, 1996, p. 97.

⁴⁷ PALMA A. (a cura di), Il bilancio d'esercizio, pp. 216-217.

previsione sia delle attività destinate a perdurare nell'impresa di assicurazione (“Attivi ad utilizzo durevole”) sia di quelle correnti (“Attivi ad utilizzo non durevole”).

Gli attivi patrimoniali sono ritenuti ad utilizzo durevole se destinati ad essere conservati nel patrimonio aziendale per effettuare un investimento, in coerenza con il trend economico e finanziario dell'impresa. Di essi viene fornita distinta informazione nella nota integrativa. Si considerano attivi patrimoniali ad utilizzo durevole, fatta salva differente istruzione giustificata e motivata in nota integrativa, gli investimenti di cui alle classi B “attivi immateriali”, C.I “terreni e fabbricati” e C.II “investimenti in imprese del gruppo e in altre partecipate”.

Gli elementi dell'attivo ad utilizzo durevole (ivi compresi i titoli) sono inclusi al costo di acquisto, in cui si conteggiano anche i costi accessori, o al costo di produzione, che contiene tutti i costi direttamente imputabili ai singoli elementi dell'attivo e anche altri costi per la quota imputabile al prodotto, in relazione al periodo di produzione e fino al momento dopo il quale il bene può essere adoperato. Per gli immobili il costo di produzione oltre a contare tutti i costi riferiti agli stessi, comprende anche gli oneri finanziari riguardanti il periodo di

costruzione e fino al momento a decorrere dal quale l'immobile può essere utilizzato; l'iscrizione degli stessi nell'attivo deve essere indicata nella nota integrativa.

Di contro per valore di mercato si intende il prezzo al quale il bene immobile può essere venduto al momento della valutazione con un contratto privato tra un venditore e un compratore presupponendo che la vendita avvenga in condizioni normali, cioè tali che:

- ✓ le parti interessate operino in condizioni di uguaglianza, liberamente e in modo informato;
- ✓ vi sia la disponibilità di un equilibrato intervallo di tempo, in considerazione delle caratteristiche del bene, per compiere tutte le pratiche necessarie alla commercializzazione dell'immobile, per la conduzione adeguata delle trattative, per la definizione del prezzo e delle condizioni che consentano di stipulare serenamente l'atto;
- ✓ le condizioni presenti sul mercato ne permettano una vendita conforme alla normativa;
- ✓ il bene costituisca l'oggetto di un'offerta sul mercato per un periodo di tempo ritenuto congruo;

- ✓ il venditore non subisca l'induzione a vendere per circostanze relative alla sua condizione economico-finanziaria e quindi a dover compiere l'operazione in modo forzato;
- ✓ non vi sia per l'acquirente un interesse specifico nell'immobile correlato a fattori non rilevanti per il mercato dal punto di vista economico, come prescrive l'Art. 17 del Reg. 22/2008.

L'impresa che esercita l'assicurazione nel ramo 18 Assistenza di cui all'art. 2, co. 3, del decreto (assistenza alle persone in situazione di difficoltà) allega al bilancio di esercizio una relazione sui sistemi utilizzati per la gestione dei sinistri del ramo, descrivendo dettagliatamente le dotazioni di personale e attrezzature, proprie o di terzi, di cui si avvale per far fronte agli impegni assunti con i contratti stipulati. La relazione contiene ogni opportuna informazione atta a dimostrare che sono soddisfatti i requisiti di professionalità del personale e sono rispettate le caratteristiche tecniche delle attrezzature di cui all'art. 30, co. 3, del decreto e relative disposizioni attuative. Nel caso in cui l'impresa disponga di personale e attrezzature di terzi, la relazione descrittiva della struttura organizzativa o delle strutture

organizzative di cui si avvale indica anche mezzi e risorse riservati all'impresa stessa⁴⁸.

⁴⁸ Art. 5 Reg. 22/2008 che riprende la disposizione dell'art. 93 co. 4 del CAP/2005.

Conclusioni

Esercitare l'attività assicurativa significa necessariamente dover tenere conto di una rigorosa regolamentazione imposta dalla complessità che caratterizza questo settore e dalle condizioni che influenzano il suo equilibrio, il tutto in funzione non soltanto della relativa autorizzazione, ma anche di tutti gli opportuni controlli finalizzati a garantire le condizioni di contratto tanto per gli assicurati, quanto per l'organizzato funzionamento del mercato.

Al fine di salvaguardare gli aventi diritto alle prestazioni assicurative, l'IVASS si occupa della valutazione e del controllo delle imprese di assicurazione, garantendo una gestione trasparente e corretta delle stesse e favorendo la stabilità del sistema e dei mercati finanziari. Un'impresa assicurativa è esposta a rischi di natura tecnica, dato che l'inversione del ciclo produttivo presuppone una determinazione dei prezzi prima ancora di conoscere con esattezza l'entità dei costi da sostenere; a rischi legati agli investimenti, influenzati dagli andamenti di mercato o da eventuali inadempienze dei soggetti assicurati; infine, ad altri di tipo generico, riguardante la gestione vera e propria, quali la

manca di solubilità dei debitori, le garanzie prestate, il contesto socio-economico e vari fattori correlati alla conduzione aziendale.

Il settore assicurativo opera in linea al mutevole ambiente finanziario che negli ultimi anni ha destato preoccupazione oltre che interesse per le economie mondiali. Le imprese assicurative si trovano a dover rispondere in modo adeguato alle necessità degli stakeholder, attraverso una gestione che consenta di fornire un bilanciamento fra i risultati che si devono concretizzare e i rischi che sono legati alla organizzazione aziendale, ponendo grande attenzione ai soggetti coinvolte nel sistema sia sotto il profilo economico che dal punto di vista etico-professionale.

Bibliografia e Sitografia

- ALBERTI M., *Margine di Solvibilità, Parlamento Europeo, Lussemburgo, 23 luglio 2001.*
- AMODEO D., *Il bilancio della società per azioni come strumento di informazione, in «Rivista dei Dottori Commercialisti», 1970.*
- BELLUCCI A., *Le imprese di assicurazione, Giappichelli editore, Torino, 2004.*
- CAPPIELLO A., *Il bilancio dell'impresa d'assicurazione, Franco Angeli, Milano, 2013.*
- CERBIONI F., CINQUINI L., SÒSTERO U., *Contabilità e bilancio, McGraw-Hill, 2011.*
- DI MASCIO A., *Le imprese di assicurazione. Il nuovo modello di gestione, Egea, Milano, 2001.*
- DONATI A., VOLPE PUTZOLU G., *Manuale di diritto delle assicurazioni, Giuffrè, Milano, 2019.*
- FARNETI G., *Economia d'azienda, Franco Angeli, Milano.*

- *FERRARI E. R., Il processo di armonizzazione contabile in Europa.*
- *FLOREANI A., Economia delle imprese di assicurazione, Il Mulino, Bologna, 2011.*
- *FORESTIERI G, MOTTURA P., Il sistema finanziario, Egea, Milano, 200, p. 319.*
- *FORNI S., Assicurazione e Impresa, Giuffrè, Milano, 2009.*
- *GNES P., Relazione Introduttiva, OIC, Roma, 2011.*
- *HAZAN M., TAURINI S., Assicurazioni private, Ipsoa, 2015.*
- *<http://economia.uniparthenope.it/isa/coronella>*
- *IPSOA Quotidiano, Assicurazioni: modifiche agli schemi di bilancio per le imprese IAS adopter, 16 febbraio 2016.*
- *LUCIANETTI L.C., Evoluzione del bilancio di esercizio delle imprese di assicurazione. Analisi critica e proposte in «Rivista dei Dottori Commercialisti», 1980.*
- *MATACENA A., Il bilancio d'esercizio, Clueb, Bologna, 1996.*
- *PALMA A. (a cura di), Il bilancio di esercizio e il bilancio consolidato, scritti di G. E. Colombo [et al.], Giuffrè, Milano, 1996.*

- *PETIX L., L'impresa di assicurazione., CEDAM, 1984.*
- *PISELLI V., Il sistema unico integrato a supporto dei principi contabili internazionali IAS/IFRS, Franco Angeli, 2012.*
- *PORZIO C., Economia delle imprese assicurative, McGraw-Hill Education, 2011.*
- *SELLERI L., Economia e management delle imprese di assicurazioni, Etas, 1991.*
- *SICA M., Il sistema aziendale nelle sue relazioni spazio-temporali con specifico riferimento alle imprese di assicurazione, in AA.VV., Scritti in onore di Carlo Masini.*
- *SILVESTRI A., La pianificazione finanziaria nelle imprese di assicurazione, Franco Angeli, 2008.*
- *TETTAMANZI P., (a cura di), Principi contabili internazionali, Pearson, 2008, Milano.*
- *VINCENZINI M., Manuale di gestione assicurativa, Intermediazione, finanza e produzione, Cedam, Padova, 1999.*
- *VOLPE PUTZOLU G., Evoluzione del diritto delle assicurazioni, 2013.*