



Il procedimento sanzionatorio dell'IVASS: serve abbandonare la commedia

Descrizione

Tradizionalmente ad ogni estate il mondo assicurativo si guarda allo specchio. Prima l'IVASS e poi l'ANIA presentano la propria relazione relativa all'anno precedente (2024). Leggendola si individuano sempre interessanti spunti di riflessione. Per esempio nell'ultima relazione IVASS (<https://www.ivass.it/pubblicazioni-e-statistiche/pubblicazioni/relazione-annuale/index.html>) si fa il punto del **sistema sanzionatorio**. Si apprende così che:

*“Nel 2024 sono stati gestiti **36.070 reclami**, con un **incremento del 19,8%** rispetto al 2023, a conferma della tendenza rilevata negli ultimi anni. L'aumento dei reclami interessa tutti i comparti. **Nella r.c. auto l'aumento del 20,3% (+3.707) ha interessato in prevalenza questioni relative alle modalità e tempistiche di liquidazione dei sinistri e all'accesso ai fascicoli di sinistro**. Il comparto della r.c. auto rappresenta il 61% del totale dei reclami”.*

Dati che dimostrano la **sofferenza di un sistema e la costante violazione, da parte delle compagnie, delle procedure previste a tutela del danneggiato** (significativo è l'aumento degli esposti per violazione della tempistica della formulazione dell'offerta ex art. 148 C.d.A. o dell'autorizzazione all'accesso).

*“Nel 2024 sono state chiuse le istruttorie relative a 31.921 reclami, con **esiti totalmente o parzialmente favorevoli** per gli esponenti nel **41,2% dei casi**, in linea con il 41,5% del 2023 (tav. V.7). Il **29,5% delle istruttorie si sono concluse con esito totalmente favorevole per il consumatore** (era 31,4% nel 2023). Nel 98,8% dei casi si tratta di dossier aperti nel 2024 o 2023; solo l'1,2% ha riguardato posizioni più risalenti nel tempo su cui gli interessati hanno chiesto la riapertura della posizione di reclamo”.*

Emerge quindi la **correttezza dell'esercizio dello strumento da parte dei danneggiati**, in



quanto sommando gli esiti favorevoli della definizione con quelli delle istruttorie degli esposti, si arriva ben al 70%. Così che quasi sempre dietro ad un esposto non vi è un errore di valutazione del danneggiato bensì la violazione di una compagnia di assicurazione.

Anche in ordine al **reclamo** (una forma di intervento in autotutela delle compagnie) il dato è significativo

*“Nel 2024 le imprese di assicurazione italiane e le imprese estere che operano in Italia hanno ricevuto dai consumatori 113.537 reclami (+5,6% rispetto al 2023). Di questi, 94.631 reclami sono stati ricevuti da imprese italiane (+5,8%) e 18.906 reclami da imprese estere (+4,3%). **Il numero dei reclami del ramo r.c. auto è prevalente rispetto agli altri comparti (45% del totale; tav. V.12) e registra un aumento del 5%. È stato accolto il 31,8% dei reclami evasi, il 60,1% è stato respinto, il residuo 8,1% chiuso per transazione**”*

Il minore accoglimento della segnalazione non deve trarre in inganno in quanto è giustificato ovviamente dal fatto che è la stessa compagnia di assicurazione a dover riconoscere la violazione commessa, così che il dato risulta del tutto strabiliante in senso positivo.

Cosa sortisce da questa analisi? Un sistema di controllo fondamentalmente efficiente, anche se il suo limite strutturale è quello di dover soltanto fotografare e non modificare la generalizzata volontà dei soggetti assicurativi di non rispettare le norme poste a tutela dei danneggiati. Eppure vi è un ultimo dato in grado di smorzare tale moderato giudizio positivo. In ordine all'**ammontare delle sanzioni**, nella relazione vi è solo un passaggio a tale riguardo.

*“Sono stati emessi 67 provvedimenti pecuniari per un ammontare di sanzione pari a 13,1 milioni di euro, di cui 29 in tema di liquidazione dei sinistri, per **2,7 milioni** di sanzioni, 6 per accesso con una sanzione di **200.000,00**”.*

Il ramo r.c. auto ha riportato nel 2024 -sono dati sempre forniti dall'IVASS- un utile pari a **392 milioni di euro**. Se ne desume quindi che il **reale peso delle sanzioni grava sulle compagnie di assicurazioni appena per lo 0,005% dei guadagni. L'effetto deterrente è praticamente nullo**. Sarebbe come dissuadere un camionista (il reddito medio stimato è intorno ad Euro 2.000,00 mensili) avvertendolo che, per l'eccesso di velocità, dovrà versare una contravvenzione pari ad appena 10 Euro al mese. La sua risposta sarà calcare il piede sull'acceleratore.

In conclusione si ha la rappresentazione di un sistema che mostra tutto il suo pleonastico sé, non in grado di determinare un vero cambiamento delle prassi assicurative che disinvoltamente violano la disciplina imposta, a tutto danno dei danneggiati e dei consumatori. Ma allora a cosa serve questa solita commedia all'italiana? Per tacitare le coscienze. Per apparire di essere veramente terzi. Per garantire che le cose comunque seguano sempre il loro classico andare.

Ben diverso sarebbe **se l'autore dell'esposto potesse essere realmente parte del procedimento** (al momento relegato alla fase iniziale) e soprattutto **se fosse legittimato all'impugnazione dei provvedimenti sanzionatori davanti all'autorità giudiziaria**, secondo una legittimazione rispetto ad un interesse generale, desunto dal proprio caso particolare, anche



perché altri soggetti a ciò deputati pare non vogliano esercitare le proprie funzioni.

Categoria

1. News

Data di creazione

21 Lug 2025