



## LE FRODI ASSICURATIVE IN ITALIA

### I dati ufficiali sul fenomeno delle frodi assicurative

In Italia il tema delle frodi assicurative è molto sentito e spesso viene utilizzato dal settore assicurativo per giustificare l'elevato costo delle coperture assicurative, soprattutto nell'ambito delle assicurazioni AUTO.

Ma quali sono i dati sul fenomeno delle frodi assicurative in Italia?

Gli unici dati ufficiali sono quelli pubblicati annualmente dall'IVASS (Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni) che tuttavia solo limitati alla sola RCA.

#### Segnalazioni Regolamento ISVAP 44/2012 – 2020

(unità)

Macro-zona	Regioni	Unità di Rischio	Sinistri Denunciati	Sinistri esposti a rischio frode	Sinistri Approfonditi in relazione al rischio frode	Sinistri Approfonditi in relazione al rischio frode posti senza seguito	Sinistri oggetto di Denuncia / Querela
NORD	EMILIA ROMAGNA	3.416.833	146.708	30.153	14.750	2.044	151
	FRIULI VENEZIA GIULIA	959.947	30.899	5.767	2.144	322	9
	LIGURIA	1.112.353	64.238	13.747	6.624	1.104	196
	LOMBARDIA	7.369.586	336.117	61.186	26.772	3.953	209
	PIEMONTE	3.215.462	149.759	32.652	14.299	2.200	195
	TRENTINO-ALTO ADIGE	1.001.777	41.775	10.756	2.649	495	89
	VALLE D'AOSTA	163.236	3.858	707	314	72	2
	VENETO	3.771.147	139.071	21.395	8.978	1.245	40
	<b>Nord Totale</b>		<b>21.010.342</b>	<b>912.425</b>	<b>176.363</b>	<b>76.530</b>	<b>11.435</b>
CENTRO	LAZIO	4.308.953	262.510	64.724	38.489	5.564	411
	MARCHE	1.165.939	46.053	9.354	4.631	572	27
	TOSCANA	2.860.822	138.258	28.239	13.935	1.898	198

	UMBRIA	703.417	28.098	6.144	3.203	515	39
	<b>Centro Totale</b>	<b>9.039.131</b>	<b>474.919</b>	<b>108.461</b>	<b>60.258</b>	<b>8.549</b>	<b>675</b>
<b>SUD</b>	ABRUZZO	928.883	37.059	8.407	3.771	670	33
	BASILICATA	379.827	13.502	3.796	2.127	338	19
	CALABRIA	1.074.887	42.394	14.263	9.237	1.492	208
	CAMPANIA	2.751.368	194.353	103.230	73.743	13.026	1.767
	MOLISE	224.114	8.549	3.336	2.173	405	24
	PUGLIA	2.306.218	108.069	31.746	19.137	2.325	196
	<b>Sud Totale</b>	<b>7.665.296</b>	<b>403.926</b>	<b>164.778</b>	<b>110.188</b>	<b>18.256</b>	<b>2.247</b>
<b>ISOLE</b>	SARDEGNA	1.061.251	50.666	8.705	4.498	660	28
	SICILIA	2.941.712	151.397	38.622	22.568	3.435	276
	<b>Isole Totale</b>	<b>4.002.963</b>	<b>202.063</b>	<b>47.327</b>	<b>27.066</b>	<b>4.095</b>	<b>304</b>
<b>Totale Nazionale</b>		<b>41.717.732</b>	<b>1.993.333</b>	<b>496.929</b>	<b>274.042</b>	<b>42.335</b>	<b>4.117</b>

Se si analizzano i dati forniti dall'Autorità di vigilanza sulle frodi assicurative si nota che i sinistri a rischio frode (quasi il 25% dei sinistri!!), ovvero tutte quelle pratiche che evidenziamo situazioni sospette sono oggetto di approfondimento da parte delle compagnie di assicurazioni solo in 1 caso su 2. Questo dato può essere letto in due modi:

- il sistema di rilevazione delle frodi non è ben strutturato a causa di un elevatissimo numero di falsi positivi
- le compagnie di assicurazioni non effettuano un'attività antifrode a livello capillare.

Se poi si nota il dato sulle querele (4.117 pari allo 0,2% dei sinistri e allo 0,8% dei sinistri a rischio frode) emerge in maniera abbastanza chiara che, almeno dal punto di vista statistico, il fenomeno delle frodi appare del tutto marginale. Se poi dovessimo osservare il numero di sentenze di condanna per frodi assicurative il dato diventerebbe ancor più irrilevante dato che le sentenze di condanna raggiungono a mala pena il 10% delle querele.

#### Denunce/Querele riguardanti la fase liquidativa

Anno	Denunce/ Querele	Esiti Finali				Totale Esiti Finali
		Archiviazione	Assoluzione	Condanna	Altro *	
2013	4.272	992	144	440	494	2.070
2014	3.323	865	102	371	323	1.661
2015	3.587	1.092	95	241	352	1.780
2016	2.971	529	46	166	151	892
2017	3.050	413	21	119	127	680
2018	2.762	219	14	59	59	351
2019	2.679	113	17	29	40	199
<b>Totale</b>	<b>22.644</b>	<b>4.223</b>	<b>439</b>	<b>1.425</b>	<b>1.546</b>	<b>7.633</b>

\* Include fattispecie residuali tra cui ritiri delle denunce, rinvio a giudizio, archiviazione per opposizione e trasferimenti ad altre Procure.

Un altro dato ancora più allarmante è che al di fuori del ramo RCA non esistono dati ufficiali sulle frodi assicurative: es. incendi nei capannoni industriali, rotture di acqua condotta, danni da grandine, infortuni, ecc.. In altre parole, al di fuori dell'ambito dei sinistri RCA, il settore assicurativo non è neppure in grado di contare quante sono state le frodi pagate!

In fase assuntiva i dati statistici appaiono ancora più desolanti: Dal 2013 al 2019 il numero di querele presentate dalle imprese assicuratrici è diminuito del 90%, mentre le sentenze di condanna rappresentano solo 1,6% delle querele.

Denunce/Querele riguardanti la fase assuntiva						
Anni di riferimento	Denunce/Querele	Esiti Finali				(unità)
		Archiviazione	Assoluzione	Condanna	Altro *	Totale Esiti Finali
2013	4.041	612	129	141	290	1.172
2014	3.742	999	84	140	216	1.439
2015	3.234	1.021	68	147	117	1.353
2016	833	305	39	39	33	416
2017	517	98	12	12	28	150
2018	758	72	6	13	26	117
2019	436	26	4	7	12	49
<b>Totale complessivo</b>	<b>13.561</b>	<b>3.133</b>	<b>342</b>	<b>499</b>	<b>722</b>	<b>4.696</b>

## Il costo delle frodi

I costi delle frodi assicurative vengono girati inevitabilmente sulla collettività degli assicurati. Il pagamento di un danno da circolazione stradale inventato si ripercuote sul prezzo delle polizze assicurative.

Proviamo a fare due conti:

Conto tecnico r.c. auto e natanti – Imprese nazionali e rappresentanze di imprese extra UE portafoglio italiano – diretto e indiretto										
(milioni di euro e valori percentuali)										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Premi di competenza	17.495	17.697	16.835	15.559	14.450	13.689	13.251	13.235	13.260	12.526
Var. % *	5,3%	1,2%	-4,9%	-7,6%	-7,1%	-5,3%	-3,2%	-0,1%	-0,6%	-5,5%
Oneri relativi ai sinistri	-14.791	-13.110	-11.563	-10.818	-10.421	-10.421	-10.053	-10.073	-10.110	-8.221
di cui sinistri dell'esercizio	-13.444	-12.108	-11.539	-11.176	-11.032	-11.022	-10.773	-10.631	-10.665	-8.539
Saldo altre partite tecniche	-202	-272	-248	-143	-127	-172	-185	-186	-190	-314
Spese di gestione	-3.236	-3.233	-3.167	-3.187	-3.060	-2.900	-2.805	-2.795	-2.815	-2.684
<b>Saldo tecnico del lavoro diretto</b>	<b>-735</b>	<b>1.083</b>	<b>1.857</b>	<b>1.410</b>	<b>842</b>	<b>196</b>	<b>208</b>	<b>180</b>	<b>144</b>	<b>1.292</b>
Risultato riassicurazione passiva	-26	-28	-44	-4	12	-1	-43	-34	-11	-36
Risultato netto lavoro indiretto	3	26	-7	0	-8	-18	5	7	2	-3
Quota dell'utile investimenti trasferita da conto non tecnico	275	802	617	658	609	503	532	313	509	251

PANEL A: Esclusi sinistri I.B.N.R., il contributo al Fondo Garanzia Vittime della Strada e altre partite residuali									PANEL B: Inclusi sinistri I.B.N.R., il contributo al Fondo Garanzia Vittime della Strada e altre partite residuali	
Anno	Frequenza sinistri	Variazione %	Costo medio sinistri danni a cose	Variazione %	Costo medio sinistri danni a persona	Variazione %	Costo medio totale sinistri**	Variazione %	Frequenza sinistri	Costo medio sinistri
2000	9,82%	-1,3%	1.278	2,9%	9.920	14,9%	2.809	13,1%	10,95%	2.825
2001	8,54%	-13,1%	1.431	12,0%	11.175	12,7%	3.186	13,4%	9,55%	3.207
2002	7,82%	-8,4%	1.535	7,3%	12.686	13,5%	3.532	10,9%	8,78%	3.503
2003	7,66%	-2,1%	1.634	6,4%	13.542	6,7%	3.805	7,7%	8,63%	3.771
2004	7,61%	-0,6%	1.701	4,1%	13.206	-2,5%	3.982	4,7%	8,58%	3.964
2005	7,55%	-0,8%	1.644	-3,3%	13.106	-0,8%	4.047	1,6%	8,51%	4.038
2006	7,47%	-1,1%	1.674	1,8%	13.233	1,0%	4.100	1,3%	8,47%	4.080
2007	7,61%	1,9%	1.764	5,4%	11.958	-9,6%	3.967	-3,2%	8,52%	4.014
2008	7,73%	1,6%	1.772	0,5%	11.830	-1,1%	3.913	-1,4%	8,57%	3.972
2009	7,77%	0,5%	1.725	-2,7%	11.694	-1,1%	3.903	-0,3%	8,60%	3.986
2010	7,36%	-5,2%	1.716	-0,5%	12.052	3,1%	4.057	4,0%	8,12%	4.117
2011	6,53%	-11,3%	1.803	5,0%	13.155	9,2%	4.345	7,1%	7,21%	4.519
2012	5,87%	-10,1%	1.899	5,3%	14.804	12,5%	4.495	3,5%	6,48%	4.763
2013	5,65%	-3,8%	1.883	-0,8%	15.986	8,0%	4.564	1,5%	6,24%	4.828
2014	5,48%	-2,9%	1.894	0,6%	16.150	1,0%	4.532	-0,7%	6,05%	4.796
2015	5,55%	1,2%	1.908	0,7%	16.389	1,5%	4.467	-1,5%	6,11%	4.721
2016	5,65%	1,8%	1.912	0,2%	16.132	-1,6%	4.374	-2,1%	6,20%	4.597
2017	5,61%	-0,7%	1.941	1,5%	16.297	1,0%	4.326	-1,1%	6,13%	4.507
2018	5,43%	-3,2%	1.980	2,0%	17.026	4,5%	4.361	0,8%	5,95%	4.552
2019	5,41%	-0,4%	1.998	0,9%	17.112	0,5%	4.348	-0,3%	5,91%	4.560
2020*	3,82%	-29,4%	2.070	3,6%	21.706	26,8%	4.917	13,1%	4,20%	5.204

(\*) Stima ANIA su dati desunti dalle anticipazioni del bilancio per l'esercizio 2020

(\*\*) Fonte IVASS – per il 2020 il dato è desunto dalla modulistica di vigilanza

Nel 2020, per le sole garanzie RCA, le imprese assicuratrici operanti in Italia hanno incassato 12MLD di euro.

Il costo dei sinistri è stato di 8,2 MLD di euro.

I sinistri a rischio frode sono stati 496.929. Se consideriamo che il costo medio di un sinistro RCA è di € 4.917 il risparmio potenziale per sinistri fraudolenti potrebbe arrivare a € 2,4MLD. Il dato ufficiale IVASS sulla riduzione del costo dei sinistri a seguito di attività antifrode delle imprese assicuratrici è di € 0,25MLD. Quindi solo il 10% del potenziale risparmio.

#### Stima della riduzione degli oneri per sinistri a seguito dell'attività antifrode per fascia di valutazione

(importi in milioni di euro e valori percentuali)

Fascia di valutazione	2018		2019	
	Importi		Importi	
I	134,6	53,2%	205,1	80,8%
II	108,6	42,9%	33,7	13,2%
III	7,1	2,8%	6,9	2,8%
IV	2,3	0,9%	4,3	1,7%
V	0,6	0,2%	3,7	1,5%
<b>Totale</b>	<b>253,1</b>	<b>100%</b>	<b>253,7</b>	<b>100%</b>

## Le cause delle frodi assicurative

In estrema sintesi, il fenomeno delle frodi assicurative può essere ricondotto ad una serie di concause:

1. **Contesto socio-economico**: La crisi economica che tende a coinvolgere una fascia sempre maggiore della popolazione rappresenta storicamente una concausa delle frodi assicurative che vengono ad assumere una funzione di ammortizzatore sociale.
2. **Sistema giudiziario**: La giustizia penale rappresenta un altro ostacolo ad un'efficiente lotta alle frodi, posto che il 70% delle querele presentate dalle imprese assicuratrici si conclude con provvedimenti di archiviazione o prescrizione.
3. **Mutualità delle frodi**: La possibilità di scaricare gli oneri economici delle frodi sui premi assicurativi senza dover rendere conto dell'attività antifrode messa in atto per contrastare determinati fenomeni.
4. **Risarcimento Diretto**: Il sistema di risarcimento diretto (CARD) che consente alle imprese assicuratrici di liquidare i sinistri RCA per conto di altre compagnie senza alcun controllo di merito sui pagamenti effettuati.
5. **Arretratezza digitale**: Il mancato utilizzo della tecnologia nella ricerca e nella prevenzione delle frodi.
6. **Assunzione sommaria dei rischi**: Il sistema di assunzione dei rischi, soprattutto nell'ambito delle garanzie AUTO, non prevede l'accertamento dello stato del rischio prima della sottoscrizione della polizza. Ciò significa che è molto facile assicurare un veicolo già danneggiato.

### FOCUS DI APPROFONDIMENTO

#### CRITICITA' DEL SISTEMA DI RISARCIMENTO DIRETTO

Attraverso la procedura di risarcimento diretto, l'assicuratore del veicolo NON RESPONSABILE, paga i danni subiti dal proprio assicurato e poi chiede il rimborso all'assicuratore del veicolo RESPONSABILE.

Il rimborso non avviene in base al costo reale del risarcimento ma sulla base di un costo medio (FORFAIT) prestabilito annualmente dal Ministero per lo sviluppo economico. Alla Compagnia che effettua il rimborso è vietato conoscere l'importo reale del danno effettivamente liquidato dall'altra compagnia per suo conto.

*Esempio:*

- *Danno € 800 Rimborso € 2.000: in questo caso la compagnia che ha pagato il danno guadagna € 1.200*
- *Danno € 3.000 Rimborso € 2.000: in questo caso la compagnia che ha pagato il danno perde € 1.000*

Questo sistema di rimborsi tra compagnie di assicurazione, disciplinato per legge, crea tutta una serie di anomalie che disincentivano la lotta alle frodi:

- ✓ **Assenza di controllo sulla liquidazione del danno** - L'oscuramento dell'importo liquidato dall'assicuratore diretto implica che da parte dell'altra compagnia (assicuratore del veicolo responsabile del sinistro), non avendo accesso al fascicolo del sinistro, non possano essere sollevate contestazioni sulle modalità liquidative adottate.
- ✓ **Deterrenza all'attività antifrode** - L'assenza di controlli sulla liquidazione operata dall'assicuratore diretto può incentivare comportamenti speculativi nel risarcire danni di valore inferiore al forfait di riferimento, che produrrebbero un guadagno tra importo del danno liquidato e rimborso ottenuto dall'altra compagnia. Questo aspetto genera implicazioni di non poco conto rispetto alle attività antifrode.
- ✓ **Doppi pagamenti** - Le modalità di gestione del sinistro e le regole stabilite tra gli assicuratori per il riparto delle responsabilità adottate nella Convenzione CARD determinano spesso sdoppiamenti gestionali e doppi pagamenti.

### Arretratezza digitale

Il sistema gestionale delle imprese assicuratrici che operano in Italia risulta ancora molto arretrato dal punto di vista digitale.

- L'accertamento dei danni viene sempre meno delegato a professionisti e quindi la liquidazione viene sempre più spesso basata sugli elementi probatori prodotti dal danneggiato.
- Il sistema di gestione dei sinistri non prevede un controllo massivo sull'autenticità della documentazione allegata alle richieste di risarcimento. Capita quindi che molti elementi probatori risultino contraffatti: fotografie, certificati medici, ecc.
- In sede di assunzione del rischio, raramente si procede all'accertamento dello stato del rischio che non rispecchia quanto dichiarato dall'assicurato.

### Conclusioni

KONSUMER ITALIA è disponibile a mettere a disposizione del settore assicurativo la propria esperienza e la propria conoscenza della materia assicurativa per trovare, anche a livello di proposte di modifica legislativa, una serie di soluzioni per efficientare la lotta alle frodi.

A titolo esemplificativo:

- Revisione del sistema di RISARCIMENTO DIRETTO
- Obbligo di accertamento del rischio in fase assuntiva
- Rivalutazione della figura del perito assicurativo
- Obbligo di riparazione del veicolo danneggiato
- Adozione di archivi documentali abbinati a sistemi di Intelligenza artificiale e machine learning
- Estensione della banca dati sinistri IVASS anche a rami diversi dalla RCA
- Introduzione delle dashcam abbinata alle scatole nere
- Creazione di un pool di polizia giudiziaria specializzata in frodi assicurative