

L'ASSICURAZIONE ITALIANA

2025 - 2026

Ania

Associazione Nazionale
fra le Imprese Assicuratrici



EXECUTIVE SUMMARY	7
1. L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA	19
LA CONGIUNTURA ECONOMICA INTERNAZIONALE	20
IMPATTO ECONOMICO DELLA GUERRA IN MEDIO ORIENTE	23
LA CONGIUNTURA ECONOMICA IN ITALIA	30
LE PREVISIONI PER L'ECONOMIA INTERNAZIONALE E ITALIANA PER IL 2026-27	34
I MERCATI FINANZIARI	36
2. L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025	43
IMPRESE IN ESERCIZIO	44
IL CONTO ECONOMICO – BILANCIO CIVILISTICO	45
IL RISULTATO DEGLI INVESTIMENTI	48
IL RISULTATO DELL'ESERCIZIO	50
STATO PATRIMONIALE – BILANCIO CIVILISTICO	52
UN'ANALISI DEL RETURN ON EQUITY NEI SETTORI DANNI E VITA	54
IL VALORE CORRENTE DEL PORTAFOGLIO TITOLI E L'APPLICAZIONE DELLA MISURA DI SOSPENSIONE TEMPORANEA DELLE MINUSVALENZE NEI TITOLI NON DUREVOLI	63
LE RAPPRESENTANZE DI IMPRESE EUROPEE STABILITE IN ITALIA OPERANTI NEL SETTORE DANNI: I DATI PRINCIPALI	68
OMOLOGAZIONE DEL PRINCIPIO CONTABILE INTERNAZIONALE IFRS 18	73
IL BILANCIO SOLVENCY II	75
GLI INVESTIMENTI IN SOLVENCY II	77
LA DIVERSIFICAZIONE DEGLI ASSET ASSICURATIVI CON FOCUS SU INVESTIMENTI ALTERNATIVI E ESG	80
INIZIATIVE A SOSTEGNO DEGLI INVESTIMENTI NELL'ECONOMIA REALE	84
LA SOLVIBILITÀ DEL MERCATO ASSICURATIVO ITALIANO	86
LA REVISIONE DI SOLVENCY II: I NUOVI ATTI DELEGATI	98
MODIFICHE RELATIVE ALLE GARANZIE DI LUNGO TERMINE E AL RISK MARGIN	100
IL NUOVO MODULO DI LONG TERM EQUITY E IL RICONOSCIMENTO DEGLI EFFETTI DI MITIGAZIONE DEL RISCHIO DELLE GARANZIE PARZIALI	103
LA NUOVA DIRETTIVA IRRD: AGGIORNAMENTI	106
L'INTEGRAZIONE DELLA SOSTENIBILITÀ NELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE	107
SEMPLIFICAZIONE IN AMBITO SOSTENIBILITÀ:	
IL PACCHETTO OMNIBUS	113
STIMA DEL RISCHIO CLIMATICO DEL PORTAFOGLIO INVESTIMENTI DELLE COMPAGNIE ASSICURATIVE	116
IL CONTRIBUTO DEL SETTORE ASSICURATIVO ALLA FINANZA PUBBLICA	119
INCREMENTO DELLE ALIQUOTE D'IMPOSTA SULLE ASSICURAZIONI	
INFORTUNI DEL CONDUCENTE E ASSISTENZA E INTRODUZIONE DI UN ACCONTO PER IL CONTRIBUTO AL SSN	123
INCREMENTO DELL'ALIQUOTA IRAP PER GLI ENTI CREDITIZI E LE IMPRESE DI ASSICURAZIONE	124
RAMO ASSISTENZA – PRONUNCE DELLA CASSAZIONE SUL TRATTAMENTO AI FINI IVA DEI COMPENSI PER LA TRATTAZIONE DEI SINISTRI GESTITI IN RIASSICURAZIONE	125

SOMMARIO

ARBITRO ASSICURATIVO E ARBITRO PREVIDENZIALE	127
D.LGS. ATTUATIVO DELLA LEGGE CAPITALI	128
NORMATIVA SU VENDITA A DISTANZA E POLIZZE ABBINATE A FINANZIAMENTI	130
INNOVAZIONE E INTELLIGENZA ARTIFICIALE	132
ANIA - GRINS: I LAVORI REALIZZATI NELL'AMBITO DEL PROGETTO GRINS	134
LE PREVISIONI DEI PREMI PER IL 2026	143
3. L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO	147
I PRINCIPALI DATI DEL MERCATO EUROPEO	148
LA TASSAZIONE DEI PREMI NELL'UNIONE EUROPEA	160
4. LE ASSICURAZIONI VITA	165
CONTO TECNICO VITA	166
L'EVOLUZIONE DEI PRODOTTI VITA	176
ASSICURAZIONE VITA E RISPARMIO DELLE FAMIGLIE ITALIANE	181
PREVIDENZA COMPLEMENTARE: NUMERI CHIAVE E PRINCIPALI NOVITÀ NORMATIVE	184
IL RENDIMENTO STORICO DELLE POLIZZE RIVALUTABILI E L'ANALISI DELLE GESTIONI SEPARATE	192
NORMATIVA SUL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO	198
L'ASSISTENZA ALLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI: REPORT ANIA-DOXA SUI CAREGIVER	200
5. LE ASSICURAZIONI DANNI	205
CONTO TECNICO DANNI	206
INCIDENZA DELLE POLIZZE RETAIL E CORPORATE NEI RAMI DANNI	209
6. L'ASSICURAZIONE AUTO	211
CONTO TECNICO DELL'ASSICURAZIONE R.C. AUTO	212
CONTO TECNICO DELLE ASSICURAZIONI DEI DANNI AI VEICOLI	216
LA DIFFUSIONE DELLE COPERTURE ASSICURATIVE INCENDIO E FURTO DELLE AUTOVETTURE	218
IL COSTO MEDIO E LA FREQUENZA SINISTRI R.C. AUTO	223
IL RISARCIMENTO DEI DANNI ALLA PERSONA	227
ANALISI DELLA DINAMICA DEI PREZZI R.C. AUTO E CONFRONTO EUROPEO	232
LE FRODI ASSICURATIVE NELLA R.C. AUTO	240
SVILUPPI REGOLAMENTARI, DI NORMATIVA E GIURISPRUDENZA	251
LEGGE ANNUALE SU PICCOLE E MEDIE IMPRESE (PMI): ART. 9 ESONERO DALL'ASSICURAZIONE R.C. AUTO PER CARRELLI ELEVATORI, MACCHINE AGRICOLE E VEICOLI OPERANTI IN AREE SPECIALI	251
DIGITALIZZAZIONE DEL MODULO DI DENUNCIA DEL SINISTRO CAI – ENTRATA IN VIGORE DELLA CAI DIGITALE DALL'8 APRILE 2026	252
ATTESTATO DI RISCHIO EUROPEO – REGOLAMENTO ATTUATIVO IVASS N. 58 DEL 10/02/2026 E ATTIVITÀ PER LA DIGITALIZZAZIONE DEL DOCUMENTO	253
NUOVO OBBLIGO ASSICURATIVO R.C. AUTO PER I MONOPATTINI ELETTRICI – DISCIPLINA ATTUATIVA	254

DIRETTIVA AUTO O MOTOR INSURANCE DIRECTIVE (MID): D.LGS. "CORRETTIVO MID"	255
IL RISARCIMENTO DIRETTO	256
IL CALCOLO DEI FORFAIT 2026	256
REVISIONE DELLA NORMATIVA CONVENZIONALE CARD	259
CARD – MODIFICA DELL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI A PERITI INDIPENDENTI PER LE CONCILIAZIONI CONTESTATE	260
LINEE GUIDA ART. 141 CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE ANIA-CONSAP/FONDO DI GARANZIA VITTIME DELLA STRADA (FGVS)	260
7. LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI	263
CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI DIVERSI DAL SETTORE AUTO	264
IL SETTORE DANNI NELL'EVOLUZIONE DEL CONTESTO GEOPOLITICO	270
LA DIFFUSIONE DELLE COPERTURE ASSICURATIVE DEI RAMI DANNI FRA LE AZIENDE ITALIANE	271
LA PROTEZIONE ASSICURATIVA OBBLIGATORIA DELLE IMPRESE PER GLI EVENTI CATASTROFALI	277
CATASTROFI NATURALI: GLI EVENTI DEL 2025, STIMA DELL'ATTUALE ESPOSIZIONE DEL MERCATO ASSICURATIVO	282
PIANO DI GESTIONE DEI RISCHI IN AGRICOLTURA, FONDO AGRICAT E POLIZZA SEMPLIFICATA, COSTITUZIONE DI UNA TASK FORCE AGEA-ANIA PER CONTRASTARE LE FRODI ASSICURATIVE IN AGRICOLTURA	285
RISCHI SPAZIO: ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE	288
LA DIFFUSIONE DELLE POLIZZE INCENDIO E DELLE COPERTURE CONTRO LE CATASTROFI NATURALI DELLE ABITAZIONI CIVILI	288
LA SPESA SANITARIA ITALIANA PER FONTI DI FINANZIAMENTO NEL CONFRONTO INTERNAZIONALE	294
LE NOVITÀ IN TEMA DI SANITÀ INTEGRATIVA	296
RESPONSABILITÀ CIVILE SANITARIA: AGGIORNAMENTO NORMATIVO	297
8. LE RISORSE UMANE E L'AREA DEL LAVORO	299
I LAVORATORI DIPENDENTI E IL COSTO DEL LAVORO	300
NORMATIVA DEL LAVORO E FONDI DI SOLIDARIETÀ DEL SETTORE	303
RELAZIONI SINDACALI E CONTRATTAZIONE COLLETTIVA, NAZIONALE E AZIENDALE	305
IL LAVORO AGILE NEL SETTORE ASSICURATIVO: EVOLUZIONE, BENEFICI E PROSPETTIVE	306
9. LA DISTRIBUZIONE	309
ASSICURAZIONE VITA	310
ASSICURAZIONE DANNI	313
FONDO PENSIONE AGENTI	317
IL VALORE SOCIALE DELL'ASSICURAZIONE: SINERGIE TRA CLIENTE E DISTRIBUTORE PER UN VALORE CONDIVISO	319
LO SVILUPPO DELLA BANCASSICURAZIONE	320

INDICE DEI RIQUADRI

IMPATTO ECONOMICO DELLA GUERRA IN MEDIO ORIENTE	23
UN'ANALISI DEL RETURN ON EQUITY NEI SETTORI DANNI E VITA	54
IL VALORE CORRENTE DEL PORTAFOGLIO TITOLI E L'APPLICAZIONE DELLA MISURA DI SOSPENSIONE TEMPORANEA DELLE MINUSVALENZE NEI TITOLI NON DUREVOLI	63
LE RAPPRESENTANZE DI IMPRESE EUROPEE STABILITE IN ITALIA OPERANTI NEL SETTORE DANNI: I DATI PRINCIPALI	68
OMOLOGAZIONE DEL PRINCIPIO CONTABILE INTERNAZIONALE IFRS 18	73
LA DIVERSIFICAZIONE DEGLI ASSET ASSICURATIVI CON FOCUS SU INVESTIMENTI ALTERNATIVI E ESG	80
INIZIATIVE A SOSTEGNO DEGLI INVESTIMENTI NELL'ECONOMIA REALE	84
MODIFICHE RELATIVE ALLE GARANZIE DI LUNGO TERMINE E AL RISK MARGIN	100
IL NUOVO MODULO DI LONG TERM EQUITY E IL RICONOSCIMENTO DEGLI EFFETTI DI MITIGAZIONE DEL RISCHIO DELLE GARANZIE PARZIALI	103
L'INTEGRAZIONE DELLA SOSTENIBILITÀ NELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE	107
SEMPLIFICAZIONE IN AMBITO SOSTENIBILITÀ: IL PACCHETTO OMNIBUS	113
STIMA DEL RISCHIO CLIMATICO DEL PORTAFOGLIO INVESTIMENTI DELLE COMPAGNIE ASSICURATIVE	116
IL CONTRIBUTO DEL SETTORE ASSICURATIVO ALLA FINANZA PUBBLICA	119
ANIA - GRINS: I LAVORI REALIZZATI NELL'AMBITO DEL PROGETTO GRINS	134
LA TASSAZIONE DEI PREMI NELL'UNIONE EUROPEA	160
L'EVOLUZIONE DEI PRODOTTI VITA	176
PREVIDENZA COMPLEMENTARE: NUMERI CHIAVE E PRINCIPALI NOVITÀ NORMATIVE	184
L'ASSISTENZA ALLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI: REPORT ANIA-DOXA SUI CAREGIVER	200
IL RISARCIMENTO DEI DANNI ALLA PERSONA	227
LEGGE ANNUALE SU PICCOLE E MEDIE IMPRESE (PMI): ART. 9 ESONERO DALL'ASSICURAZIONE R.C. AUTO PER CARRELLI ELEVATORI, MACCHINE AGRICOLE E VEICOLI OPERANTI IN AREE SPECIALI	251
DIGITALIZZAZIONE DEL MODULO DI DENUNCIA DEL SINISTRO CAI – ENTRATA IN VIGORE DELLA CAI DIGITALE DALL'8 APRILE 2026	252
ATTESTATO DI RISCHIO EUROPEO – REGOLAMENTO ATTUATIVO IVASS N. 58 DEL 10/02/2026 E ATTIVITÀ PER LA DIGITALIZZAZIONE DEL DOCUMENTO	253
NUOVO OBBLIGO ASSICURATIVO R.C. AUTO PER I MONOPATTINI ELETTRICI – DISCIPLINA ATTUATIVA	254
DIRETTIVA AUTO O MOTOR INSURANCE DIRECTIVE (MID): D.LGS. "CORRETTIVO MID"	255
REVISIONE DELLA NORMATIVA CONVENZIONALE CARD	259
CARD – MODIFICA DELL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI A PERITI INDIPENDENTI PER LE CONCILIAZIONI CONTESTATE	260
LINEE GUIDA ART. 141 CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE ANIA-CONSAP/FONDO DI GARANZIA VITTIME DELLA STRADA (FGVS)	260
IL SETTORE DANNI NELL'EVOLUZIONE DEL CONTESTO GEOPOLITICO	270
LA DIFFUSIONE DELLE COPERTURE ASSICURATIVE DEI RAMI DANNI FRA LE AZIENDE ITALIANE	271
LA PROTEZIONE ASSICURATIVA OBBLIGATORIA DELLE IMPRESE PER GLI EVENTI CATASTROFALI	277
CATASTROFI NATURALI: GLI EVENTI DEL 2025, STIMA DELL'ATTUALE ESPOSIZIONE DEL MERCATO ASSICURATIVO	282

SOMMARIO

PIANO DI GESTIONE DEI RISCHI IN AGRICOLTURA, FONDO AGRICAT E POLIZZA SEMPLIFICATA, COSTITUZIONE DI UNA TASK FORCE AGEA-ANIA PER CONTRASTARE LE FRODI ASSICURATIVE IN AGRICOLTURA	285
RISCHI SPAZIO: ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE	288
LA SPESA SANITARIA ITALIANA PER FONTI DI FINANZIAMENTO NEL CONFRONTO INTERNAZIONALE	294
LE NOVITÀ IN TEMA DI SANITÀ INTEGRATIVA	296
RESPONSABILITÀ CIVILE SANITARIA: AGGIORNAMENTO NORMATIVO	297
IL LAVORO AGILE NEL SETTORE ASSICURATIVO: EVOLUZIONE, BENEFICI E PROSPETTIVE	306
FONDO PENSIONE AGENTI	317
IL VALORE SOCIALE DELL'ASSICURAZIONE: SINERGIE TRA CLIENTE E DISTRIBUTORE PER UN VALORE CONDIVISO	319
LO SVILUPPO DELLA BANCASSICURAZIONE	320

EXECUTIVE SUMMARY

EXECUTIVE SUMMARY

<i>Nel 2025 l'economia mondiale cresce del 3,4%...</i>	Nel 2025 l'economia mondiale è cresciuta del 3,4%, valore in linea con quello dell'anno precedente.
<i>...accelerano lievemente le economie avanzate, rallentano quelle emergenti</i>	Il dato globale è stato la sintesi della lieve accelerazione nell'aggregato dei paesi avanzati (+1,9%, +1,8% nel 2024) e l'altrettanto lieve decelerazione in quello dei paesi emergenti (+4,4%, +4,5% nel 2024).
<i>Gli Stati Uniti rallentano, l'area dell'euro accelera...</i>	Tra le economie industrializzate vi sono state dinamiche di crescita significativamente differenziate tra i due principali aggregati che lo compongono. L'economia americana è rallentata notevolmente, pur crescendo a un ritmo superiore rispetto alla media (+2,1%, +2,8% nel 2024); è accelerata la crescita dell'area dell'euro (+1,4%, +0,9%).
<i>...prosegue la crescita sostenuta delle grandi economie asiatiche</i>	Nel blocco dei paesi emergenti, tiene l'economia cinese (+5,0%, +5,0% nel 2024). Accelera l'economia indiana – il cui anno fiscale si chiude ad aprile (7,6%, +7,1%).
<i>Nel 2025 la crescita dell'economia italiana è rallentata</i>	Nel 2025 l'economia italiana è rallentata in modo significativo rispetto all'anno precedente. Il PIL del nostro Paese espresso in valori concatenati è cresciuto dello 0,5% e del 2,5% ai prezzi correnti (+0,8% e +2,8% nel 2024, rispettivamente). Il dato definitivo è stato inferiore alle previsioni, rispecchiando il progressivo deterioramento del quadro di previsione osservato nel corso dell'anno. La variazione aggregata reale ha beneficiato delle dinamiche positive dei consumi privati (+1,0%), degli investimenti fissi lordi (+3,5%) e, in modo meno pronunciato, di quelli pubblici (+0,6%), che hanno contrastato la crescita sostenuta delle importazioni (+3,6%). Se si esclude la variazione nulla registrata nel secondo trimestre dell'anno, la dinamica del PIL trimestrale italiano nel corso del 2025 è stata sostanzialmente stabile, sebbene su valori moderati, gravitando intorno a ritmi di crescita congiunturali tra +0,2% e +0,3%.
<i>Nel biennio 2026-27 l'output mondiale dovrebbe crescere del 2,8% e del 3,1%; l'economia italiana dovrebbe rimanere stazionaria</i>	Secondo OCSE e il Fondo Monetario Internazionale l'output mondiale è atteso crescere del 2,8% nel 2026, con un successivo rafforzamento al 3,1% nel 2027, stabilizzandosi su ritmi analoghi anche nel medio periodo. È previsto un moderato rallentamento delle economie avanzate, la cui crescita si attesterebbe all'1,8% nel 2026 e all'1,7% nel 2027, per poi convergere verso l'1,5% nel medio periodo. L'inflazione rimarrebbe sostenuta nel breve termine (2,8% nel 2026), probabile conseguenza del conflitto nel Golfo Persico, per poi rientrare gradualmente verso valori prossimi al target del 2% negli anni successivi. Le economie emergenti continuerebbero a espandersi a ritmi significativamente superiori alla media globale (3,9% nel 2026 e 4,2% nel 2027). Secondo le proiezioni elaborate da ISTAT a giugno, il PIL del nostro Paese crescerà dello 0,7% sia nel 2026 sia nel 2027.

EXECUTIVE SUMMARY

I RISULTATI DELL'ANNO

<i>I premi totali sono aumentati del 7,5%...</i>	Nel 2025 i premi complessivi del portafoglio italiano ed estero, diretto e indiretto, al lordo della riassicurazione sono aumentati del 7,5%; l'anno precedente si era registrato un incremento superiore al 17%.
<i>...+8,0% nel vita, +6,3% nel danni...</i>	Il dato aggregato è la sintesi della crescita registrata nel ramo vita (+8,0%, +21,0% nel 2024) e l'espansione nel ramo danni (+6,3%, +8,8% nel 2024).
<i>...il risultato del conto tecnico complessivo: vita +4,8 miliardi; danni +4,5 miliardi...</i>	Nei rami vita il risultato del conto tecnico è stato positivo (4,8 miliardi), in lieve aumento rispetto a quanto realizzato a fine 2024 (4,7 miliardi): l'incidenza di tale risultato sui premi è passata, così, da 4,2% nel 2024 a 4,0% nel 2025. Nei rami danni il risultato del conto tecnico è stato positivo per 4,5 miliardi (4,1 nel 2024); l'incidenza sui premi è passata dal 10,7% nel 2024 all'11,2% nel 2025.
<i>...il risultato dell'attività ordinaria e straordinaria: +13,7 miliardi...</i>	Il risultato dell'attività ordinaria nel suo complesso è stato pari nel 2025 a 12,4 miliardi (11,6 nel 2024); il risultato dell'attività straordinaria (che si aggiunge a quella ordinaria) è aumentato da 0,7 miliardi a fine 2024 a 1,2 miliardi a fine 2025. Sommando il risultato dell'attività ordinaria e quello dell'attività straordinaria si ottiene il risultato prima delle imposte, pari a 13,7 miliardi (era 12,4 miliardi nel 2024).
<i>...l'utile di esercizio complessivo: 11,6 miliardi</i>	Se si considera l'effetto della tassazione pari a 2,1 miliardi, nel 2025 il risultato complessivo del settore ha registrato un utile di 11,6 miliardi (10,5 miliardi nel 2024) ascrivibile a entrambi i settori di attività; l'utile del settore danni è stato pari a 4,9 miliardi (in aumento rispetto ai 4,6 miliardi nel 2024), quello relativo al settore vita è stato pari a 6,7 miliardi (era pari a 5,9 miliardi nel 2024).
Il Rapporto presenta un approfondimento sul bilancio Solvency II.	
<i>Nel 2025 il totale delle passività è stato pari a 986 miliardi...</i>	Alla fine del 2025 il totale delle voci di bilancio del passivo dello stato patrimoniale, pari a 986,4 miliardi, è aumentato del 3,8%.
<i>...le riserve tecniche vita sono state pari a 835 miliardi; quelle danni pari a 63 miliardi...</i>	Le riserve tecniche vita (escluse le polizze linked), pari a 546,1 miliardi, sono aumentate del 2,5% rispetto al 2024 e rappresentano circa il 55% del totale passivo. Le riserve tecniche per polizze linked, pari a 289,3 miliardi sono aumentate del 6,4% e rappresentano il 29,3% del totale passivo. Le riserve tecniche danni, pari a 63,3 miliardi, sono aumentate del 3,3% e rappresentano il 6,4% del totale passivo.
<i>...il totale delle attività è stato pari a circa 1.150 miliardi...</i>	Alla fine del 2025 le imprese nazionali hanno registrato attivi per 1.148 miliardi, in aumento del 4,6% rispetto all'anno precedente.
<i>...gli investimenti sono stati pari a 1.052 miliardi...</i>	Il totale degli investimenti ha superato i 1.000 miliardi, di cui il 71% relativo a contratti assicurativi danni e vita diversi dalle polizze linked e il restante 29% relativo alle sole polizze linked.

EXECUTIVE SUMMARY

...l'eccedenza dell'attivo sul passivo è stata pari a 162 miliardi

L'eccedenza dell'attivo sul passivo così determinata è stata pari a 162 miliardi (148 nel 2024). Il peso di tale eccedenza sull'attivo di stato patrimoniale è stato pari al 14,1% (13,5% nel 2024).

Il Solvency ratio per il totale del mercato è stato pari nel 2025 a 2,74

Nel 2025 il Solvency ratio è stato pari al 2,74, valore in crescita rispetto al 2024 (2,60). Il Solvency ratio per il totale mercato è ottenuto dal rapporto tra circa 170 miliardi di fondi propri ammissibili e un valore del *Solvency Capital Requirement* pari a circa 62 miliardi.

In particolare, per le imprese danni il Solvency ratio è passato da 2,30 a 2,55. Per le imprese vita è passato da 2,63 a 2,85. Per le imprese miste il valore medio del ratio è passato da 2,62 a 2,71.

Nel Rapporto sono presenti, inoltre, approfondimenti dedicati ai seguenti argomenti

- La diversificazione degli asset assicurativi con focus su investimenti alternativi e ESG
- Iniziative a sostegno degli investimenti nell'economia reale
- Modifiche relative alle garanzie di lungo termine e al *Risk Margin*
- Il nuovo modulo di *Long Term Equity* e il riconoscimento degli effetti di mitigazione del rischio delle garanzie parziali
- L'integrazione della sostenibilità nelle imprese di assicurazione
- Semplificazione in ambito sostenibilità: il pacchetto omnibus
- Stima del rischio climatico del portafoglio investimenti delle compagnie assicurative
- Il contributo del settore assicurativo alla finanza pubblica
- ANIA - Grins: i lavori realizzati nell'ambito del progetto Grins

LE PREVISIONI PER IL 2026

Nel 2026, in un contesto incerto e in progressiva stabilizzazione, il mercato assicurativo italiano dovrebbe crescere, seppur moderatamente

Dopo la forte espansione registrata nel biennio 2024-2025, il mercato assicurativo italiano dovrebbe entrare nel 2026 in una fase di crescita più moderata ma ancora positiva. Il contesto macroeconomico internazionale continua a essere caratterizzato da elevati livelli di incertezza, legati alle persistenti tensioni geopolitiche, all'evoluzione degli scambi commerciali globali e alla volatilità dei mercati finanziari. Al tempo stesso, il progressivo assorbimento delle pressioni inflazionistiche che hanno caratterizzato gli anni successivi alla pandemia e alla crisi energetica ha favorito una graduale normalizzazione delle condizioni economiche e finanziarie.

In Italia, la crescita economica dovrebbe mantenersi contenuta ma positiva, sostenuta dalla tenuta dei consumi, dall'elevato livello della ricchezza finanziaria delle famiglie e da condizioni complessivamente ordinate sui mercati finanziari. In tale scenario, la domanda di coperture assicurative continuerebbe a beneficiare sia della crescente consapevolezza dei rischi da parte di famiglie e imprese sia dell'evoluzione normativa che interessa alcuni comparti del mercato. Si stima che nel 2026 il volume complessivo dei premi contabilizzati totali (danni e vita) del portafoglio diretto italiano raggiunga circa 165 miliardi, con una crescita dell'1,9% rispetto al 2025. L'incidenza dei premi sul PIL si attesterebbe al 7,1%, un valore appena inferiore a quello registrato nell'anno precedente.

EXECUTIVE SUMMARY

Nel 2026 la raccolta premi totale dovrebbe crescere di circa il 2%...

Si stima che nel 2026 il volume complessivo dei premi contabilizzati totali (danni e vita) del portafoglio diretto italiano raggiunga circa 165 miliardi, con una crescita dell'1,9% rispetto al 2025. L'incidenza dei premi sul PIL si attesterebbe al 7,1%, un valore appena inferiore a quello registrato nell'anno precedente.

...+4,5% nel settore danni...

Con riferimento al settore danni, il volume dei premi contabilizzati dovrebbe raggiungere oltre 45,5 miliardi, in aumento del 4,5% rispetto al 2025. La crescita continuerebbe a essere sostenuta sia dal ramo r.c. auto sia dagli altri rami danni.

Nel comparto r.c. auto, i premi aumenterebbero del 2,6%, raggiungendo quasi 13,8 miliardi. Dopo gli incrementi registrati negli anni recenti, il mercato dovrebbe beneficiare di una progressiva attenuazione delle pressioni inflazionistiche che avevano inciso significativamente sul costo dei sinistri, pur permanendo la necessità di completare l'adeguamento tariffario rispetto all'aumento dei costi di riparazione e dei risarcimenti. Questa crescita risulterebbe coerente con l'aumento del premio medio, che a fine marzo 2026 registrava una crescita del 3,2%.

I premi di tutti gli altri rami danni registrerebbero un incremento del 5,4%, superando i 31,7 miliardi. Tra gli altri rami danni continuerebbe a distinguersi il ramo malattia, che registrerebbe una crescita del 12%, confermandosi il comparto più dinamico del settore. Tale andamento riflette la crescente domanda di coperture sanitarie integrative da parte delle famiglie e delle imprese, favorita dalle criticità strutturali del sistema sanitario pubblico e dall'aumento della sensibilità verso i rischi connessi alla salute. Anche il ramo incendio ed elementi naturali continuerebbe a mostrare un andamento particolarmente favorevole (+8,0%), sebbene meno intenso rispetto all'anno precedente. La crescita continuerebbe a beneficiare degli effetti derivanti dall'introduzione dell'obbligo assicurativo contro i rischi catastrofali per le imprese, che nel corso del 2025 ha contribuito ad ampliare significativamente la diffusione delle coperture assicurative contro terremoti, alluvioni e altri eventi naturali. Risulterebbero inoltre in crescita il ramo corpi veicoli terrestri (+6,0%), gli altri rami (+3,9%), il ramo infortuni (+3,5%), il ramo r.c. generale (+2,0%) e il ramo altri danni ai beni (+1,0%).

L'incidenza dei premi danni sul PIL salirebbe dall'1,9% del 2025 al 2,0% del 2026, confermando il graduale rafforzamento del ruolo dell'assicurazione danni nell'economia italiana.

...+1,0% nel settore vita

Per quanto riguarda il settore vita, dopo il marcato recupero osservato nel biennio precedente, la raccolta dei premi contabilizzati dovrebbe sostanzialmente stabilizzarsi nel 2026, raggiungendo quasi 120 miliardi (+1,0%).

L'evoluzione del comparto continuerebbe a essere caratterizzata da una diversa dinamica tra le principali tipologie di prodotto. Le polizze tradizionali di ramo I registrerebbero una flessione del 4,0%, con una raccolta di poco superiore a 70 miliardi. Tale andamento rifletterebbe principalmente una fisiologica normalizzazione della domanda dopo il forte recupero registrato negli anni precedenti.

EXECUTIVE SUMMARY

Le polizze unit-linked di ramo III continuerebbero invece a rappresentare il principale motore di crescita del settore vita, con premi superiori a 41 miliardi e un incremento del 10,5% rispetto al 2025. Sebbene inferiore ai tassi di crescita eccezionali registrati nel biennio precedente, tale risultato confermerebbe il rinnovato interesse dei risparmiatori verso prodotti maggiormente collegati all'andamento dei mercati finanziari. Come noto, peraltro, la diffusione delle polizze di ramo III è fortemente correlata con le performance degli indici azionari e nei primi sei mesi del 2026 l'indice FTSE MIB ha registrato una crescita robusta, con una performance stimata compresa tra il +15% sul prezzo e il +18% comprendendo i dividendi.

Gli altri rami vita registrerebbero una crescita più contenuta (+2,5%), raggiungendo circa 7,6 miliardi.

Il trend nella vendita di polizze vita per i singoli rami è coerente con l'analisi dei dati della nuova produzione dei premi vita delle polizze individuali, che a fine maggio 2026 registrava una lieve contrazione del 4,1% per i nuovi premi delle polizze di ramo I e una crescita invece del 9,1% per i nuovi premi delle polizze di ramo III.

L'incidenza dei premi vita sul PIL si attesterebbe al 5,2%, in lieve riduzione rispetto al 5,3% del 2025.

LE ASSICURAZIONI VITA – IL PORTAFOGLIO DIRETTO ITALIANO

Nel 2025 si è attenuata la crescita del reddito lordo disponibile delle famiglie italiane in termini sia nominali sia reali...

Nel 2025 è proseguito il rallentamento della dinamica del reddito lordo disponibile delle famiglie (+2,4%, +2,9% nel 2024). Il dato aggregato è la sintesi dell'aumento in linea con il 2023 del reddito da lavoro dipendente (+3,8%, +5,3% nel 2024) e l'accelerazione sia di quello da lavoro autonomo (+1,6%, +0,4%) sia dei redditi netti da proprietà (+2,9%, +2,3%). Il rallentamento ha interessato in misura paragonabile il potere di acquisto delle famiglie, come indicato dalla dinamica del reddito in termini reali (+0,9%, +1,2%) in un contesto di sostanziale stabilità dell'inflazione.

...resta sostanzialmente stabile la propensione al risparmio...

È rimasta sostanzialmente stabile la propensione al risparmio delle famiglie (8,2%, 8,3% nel 2024).

...aumenta il risparmio finanziario netto

Nel 2025 il flusso di risparmio finanziario netto delle famiglie italiane e delle istituzioni senza scopo di lucro è stato pari a +42,2 miliardi, in crescita rispetto al 2024 (39,2 miliardi).

Aumentano gli investimenti in fondi comuni, in depositi e gli afflussi in assicurazioni, fondi pensione e TFR; diminuiscono le azioni e le partecipazioni

Dal lato delle attività, sono aumentati gli investimenti delle famiglie in quote di fondi comuni (+30,6 miliardi, +24,3 miliardi nel 2024), quelli in depositi (+17,9 miliardi, +17,1 miliardi) e gli afflussi in assicurazioni, fondi pensione e TFR (+11,0 miliardi, -4,7 miliardi) che vedono gli investimenti in riserve vita tornare positivi (+4,3 miliardi, -10,3 miliardi). Diminuiscono invece gli afflussi in titoli obbligazionari (+24,5 miliardi, +55,2 miliardi). A questi si sono contrapposti i deflussi dalle azioni e partecipazioni (-14,6 miliardi, -22,8 miliardi).

EXECUTIVE SUMMARY

<i>Lo stock di attività finanziarie delle famiglie è di 6.488 miliardi</i>	Alla fine del 2025 lo stock di attività finanziarie detenuto dalle famiglie italiane ammontava a 6.487,7 miliardi. La quota più elevata della ricchezza finanziaria delle famiglie italiane era investita in azioni e partecipazioni (32,0%, 29,5% nel 2024), cresciuta nonostante i deflussi in ragione dell'aumento delle quotazioni, seguita da quella investita in depositi (21,6%, 22,8%), che si colloca davanti alla quota relativa ad assicurazioni, fondi pensione e accantonamenti del TFR (18,1%, 18,7%) – che comprendono le riserve del ramo vita (12,5%, 12,9%). Infine, è rimasta pressoché invariata la quota dello stock di investimenti in fondi comuni (13,9%, 14,0%).
<i>I premi vita sono stati pari a 119 miliardi...</i>	Nel 2025 i premi del portafoglio diretto italiano, raccolti dalle 39 imprese operanti nei rami vita, sono stati pari a 119 miliardi (l'85% generato dall'emissione di nuovi contratti o dall'introito di premi unici aggiuntivi relativi a polizze già in essere), il volume più alto mai rilevato e, nel dettaglio, in aumento del 7,5% rispetto al 2024, quando la variazione annua era a sua volta pari a +19,5%. Tale risultato è stato determinato dal significativo aumento del volume premi registrato dalle polizze unit-linked (+19,0% rispetto al 2024) mentre le polizze tradizionali di ramo I osservano un andamento più stabile (+0,6%). Nel 2025 l'incidenza dei premi vita sulla raccolta complessiva (vita e danni) è stata pari al 73,1% (73,0% nel 2024).
<i>...la raccolta netta positiva e pari a 12,4 miliardi...</i>	Per effetto dell'aumento delle entrate e della contrazione delle uscite, nel complesso la raccolta netta, definita come la differenza tra i premi e gli oneri relativi ai sinistri, è stata positiva per 12,4 miliardi, in evidente miglioramento rispetto ai -3,4 miliardi del 2024.
<i>...le riserve tecniche sono aumentate del 3,3%...</i>	Le riserve tecniche complessive, pari a 884,2 miliardi, hanno registrato una variazione annua positiva del 3,3% rispetto al 2024.
<i>...diminuiscono del 6,7% gli oneri per sinistri...</i>	Gli oneri relativi ai sinistri, definiti come le somme pagate e la variazione delle riserve per somme da pagare al netto dei recuperi, pari nel 2025 a 106,2 miliardi, hanno registrato un calo del 6,7% rispetto al 2024 (quando l'incremento annuo era di appena +0,9%), a seguito dei minori importi riscattati di ramo I e III.
<i>...il risultato degli investimenti è stato positivo e pari a 28,5 miliardi ...</i>	Gli utili da investimenti sono stati positivi e pari a 28,5 miliardi, in diminuzione rispetto al 2024, quando l'importo era pari a 38,8 miliardi. Tale risultato è stato determinato sia dalle polizze di ramo I e ramo V (con attivi sottostanti principalmente costituiti da titoli di Stato), con un importo pari a 16,5 miliardi, sia dalle polizze di ramo III, la cui rivalutazione degli attivi sottostanti ha implicato un utile degli investimenti pari a 10,6 miliardi.
<i>...il risultato del conto tecnico è stato positivo e pari a 4,7 miliardi...</i>	Il risultato del conto tecnico diretto è stato positivo e pari a 4,7 miliardi, in aumento rispetto al 2024 (4,4 miliardi). Il risultato delle cessioni in riassicurazione e del lavoro indiretto netto è stato negativo per 53 milioni (+18 milioni nel 2024).

EXECUTIVE SUMMARY

...e il risultato del conto tecnico complessivo positivo per 4,7 miliardi

Considerando anche il saldo della riassicurazione passiva, il risultato complessivo del conto tecnico è stato positivo per 4,7 miliardi, in crescita rispetto al 2024, ma ancora inferiore al livello del 2023, anno in cui aveva raggiunto il suo valore massimo (5,5 miliardi); l'incidenza sui premi si attesta nel 2025 a +4,0%, stabile rispetto al 2024, mentre quella sulle riserve tecniche passa da +0,52% nel 2024 a +0,54% nel 2025.

Rendimento medio annuo delle gestioni separate negli ultimi 5 anni: 2,7%

Nell'ultimo quinquennio (2021-2025) il rendimento medio delle gestioni è risultato pari al 2,7%, a fronte del 2,6% registrato dal Rendistato – paniere di titoli di Stato con vita residua superiore a un anno – e del 3,5% dell'inflazione.

Gli aderenti alle forme pensionistiche integrative sono circa 11,7 milioni

Nel corso del 2025 le nuove adesioni sono state 928.100 rispetto alle 798.781 dell'anno precedente (+16,2%). Il numero delle posizioni in essere, ossia i rapporti di partecipazione aperti presso le forme pensionistiche, comprensivi delle posizioni plurime aperte presso più forme pensionistiche da un singolo iscritto, aveva raggiunto alla fine del 2025 11,7 milioni, in aumento del 5,0% rispetto all'anno precedente.

Il Rapporto dà conto:

dei risultati di una survey ANIA-Doxa sulla figura del caregiver nella LTC...

ANIA ha realizzato in collaborazione con Ipsos-Doxa uno studio sul ruolo dei caregiver, sul livello di informazione sul tema dell'assistenza, inclusa la conoscenza di strumenti come le assicurazioni LTC, e sulla percezione dell'impatto attuale e potenziale dell'impegno richiesto per l'accudimento.

...dell'evoluzione dei prodotti vita...

Alla fine del 2025 la quota relativa a prestazioni garantite era pari al 65% del totale, in diminuzione rispetto all'anno precedente (66%). La componente caratterizzata da forme di protezione finanziaria – come i fondi di tipo unit-linked “protetti” – era pari a circa l'1%. La quota relativa alla componente unit-linked senza nessuna garanzia né forme di protezione, inclusa quella prevista nei contratti multiramo, costituiva il restante 34%.

...della normativa sul diritto all'oblio oncologico

IVASS ha emanato il provvedimento 15 gennaio 2026, n. 169 in attuazione della legge 7 dicembre 2023, n. 193, recante disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche e tenuto conto dei decreti del Ministero della Salute, contenenti l'elenco di patologie oncologiche per le quali si applicano termini inferiori rispetto a quelli previsti dalla citata legge nonché la disciplina delle modalità e delle forme per la certificazione della guarigione dalla patologia oncologica.

LE ASSICURAZIONI DANNI – IL PORTAFOGLIO DIRETTO ITALIANO

I premi danni sono stati pari a 44 miliardi...

La raccolta dei premi contabilizzati diretti effettuata dalle 60 imprese nazionali ed extra europee è aumentata del 6,6%, con un volume di 43,6 miliardi. Tale aumento è stato il risultato di una crescita dei premi nei rami r.c. auto e natanti (+3,6%) e un deciso incremento negli altri rami danni, i cui premi sono aumentati dell'8,0%.

L'incidenza percentuale sul totale dei premi (danni e vita) è stata del 26,9%, in linea con il 2024.

EXECUTIVE SUMMARY

...il combined ratio è migliorato e il risultato del conto tecnico complessivo è stato positivo e pari a 5,5 miliardi

Il combined ratio è migliorato grazie al calo della sinistrosità (con un loss ratio inferiore al 60%) e risulta pari all'88,1% nel 2025 (90,8% nel 2024).

Considerati gli utili degli investimenti (1,5 miliardi rispetto ai 1,3 miliardi nel 2024), il risultato del conto tecnico è stato positivo per 5,5 miliardi (4,1 miliardi nel 2024). L'incidenza sui premi di competenza è stata pari al 13,0% (10,3% nel 2024).

Il Rapporto contiene una statistica sulla diffusione delle coperture assicurative dei rami danni fra le aziende italiane...

Nel 2025 si stima che circa 3,2 milioni di imprese abbiano sottoscritto almeno una copertura assicurativa dei rami danni, in aumento del 17% rispetto ai 2,7 milioni del 2024. Sulla base dell'universo delle imprese italiane rilevato da ISTAT, la quota di quelle assicurate avrebbe raggiunto il 70%, in crescita rispetto al 60% nel 2024, riconducibile in larga misura all'introduzione dell'obbligo assicurativo per i rischi catastrofali.

... un approfondimento sulla diffusione delle coperture assicurative per gli eventi catastrofali tra le imprese alla luce della piena entrata in vigore dell'obbligo di legge...

Al fine di monitorare l'andamento delle sottoscrizioni delle polizze assicurative da parte delle imprese a seguito dell'introduzione dell'obbligo di copertura contro le catastrofi naturali (legge n. 213/2023), ANIA ha predisposto una rilevazione statistica mensile relativa alle polizze attive e alla raccolta premi, suddivisi per fascia dimensionale dell'impresa assicurata. Alla fine del mese di aprile 2026, il numero di imprese assicurate contro i principali rischi catastrofali risulta pari a circa 710 mila unità, corrispondenti al 15,8% delle imprese soggette all'obbligo.

...statistiche aggiornate sulle polizze incendio con un focus sull'estensione delle coperture assicurative contro le calamità naturali...

Secondo la statistica ANIA, il numero complessivo di polizze attive per il rischio incendio relativamente alle abitazioni civili (per il totale del mercato) al 31 marzo 2026 era pari a 13,2 milioni, in aumento del 7,1% se confrontato con l'anno precedente e del 13,3% rispetto a quanto rilevato a marzo 2024. A fronte dei 13,2 milioni di polizze risultavano somme assicurate pari a 4.703 miliardi, valore in aumento del 4,9% rispetto a quanto rilevato a marzo 2025 e del 10,3% rispetto al 2024.

Dalla rilevazione effettuata, per tutte le polizze attive è risultato che il 17,5% di queste prevede un'estensione per le catastrofi naturali, percentuale in aumento rispetto al 17,3% nel 2025. Rispetto al totale delle abitazioni, risulta che solo il 7,3% delle stesse ha in media una copertura assicurativa contro i rischi catastrofali.

...nonché altri approfondimenti

Sono presenti, inoltre, approfondimenti sui seguenti temi:

- Il settore danni nell'evoluzione del contesto geopolitico
- Catastrofi naturali: gli eventi del 2025, stima dell'attuale esposizione del mercato assicurativo italiano
- Rischi agricoli: Piano di Gestione dei Rischi in Agricoltura, Fondo AgriCat e polizza semplificata
- Rischi spazio: assicurazione obbligatoria della responsabilità civile
- La spesa sanitaria italiana per fonti di finanziamento nel confronto internazionale
- Le novità in tema di sanità integrativa
- Responsabilità civile sanitaria: aggiornamento normativo

L'ASSICURAZIONE R.C. AUTO

Nel 2025 i premi contabilizzati r.c. auto sono aumentati del 3,6%...

Nel 2025 i premi contabilizzati nel ramo r.c. auto sono aumentati del 3,6% mentre i sinistri di competenza sono aumentati dello 0,9%; di conseguenza, il combined ratio di generazione corrente è migliorato rispetto all'anno precedente, passando da 102,7% a 100,3%. Il risultato tecnico, positivo per 746 milioni, beneficia di un rilascio positivo, seppur in lieve calo, delle riserve sinistri e di un apporto ancora favorevole dagli utili da investimenti.

...in aumento complessivamente i veicoli assicurati...

I veicoli assicurati nel 2025 risultano in lieve flessione per le imprese italiane e le rappresentanze estere di imprese non appartenenti allo SEE; ma considerando anche tutte le altre tipologie di imprese, i veicoli assicurati risultano in aumento e pari a quasi 46 milioni.

...si incrementa il premio medio del 4,1%...

Nel 2025 si è assistito a un incremento del premio medio del 4,1%. Il dato è confermato anche dall'indagine sui prezzi effettivi pagati nella r.c. auto avviata da IVASS, che rileva lo stesso aumento rispetto allo stesso periodo del 2024.

La crescita del premio medio r.c. auto è in massima parte spiegabile con l'aumento registrato dalle principali voci di costo dei sinistri, a seguito della ripresa dell'inflazione a partire dai primi mesi del 2022. In sintesi, nel periodo 2022-2025, a fronte di una crescita dell'inflazione generale del costo della vita pari al +17,2%, il costo dei pezzi di ricambio è aumentato del +16,4% e i danni alla persona sono stati rivalutati di oltre il 18%, mentre il premio medio r.c. auto è cresciuto in misura più contenuta (+16,4%). Secondo i dati Eurostat, tra il 2019 e il 2025, l'indice dei prezzi delle assicurazioni nei principali paesi europei è aumentato in media del 32,3%; in Italia, invece, l'incremento è stato più contenuto e pari all'11,2%. Questo ha contribuito a ridurre il divario tra i premi medi italiani e quelli degli altri paesi europei, sebbene nell'ultimo anno si osservi un lieve ampliamento, riconducibile alla marcata riduzione dei premi nel mercato britannico, dopo i rilevanti incrementi registrati negli anni precedenti.

...diminuisce del 3,3% il numero dei sinistri; si riduce conseguentemente la frequenza sinistri anche per effetto di fattori strutturali

Il numero totale dei sinistri accaduti e denunciati con seguito è stato pari a poco più di 1,7 milioni nel 2025, in riduzione del 3,3% rispetto all'anno precedente. La frequenza sinistri è diminuita da 4,63% nel 2024 a 4,49% nel 2025, in riduzione del 2,9%. Considerando anche i sinistri IBNR, la frequenza sinistri nel 2025 è stata pari al 4,84% (4,99% nel 2024). In presenza di consumi di carburanti sostanzialmente stabili, la riduzione della frequenza sinistri sembrerebbe riconducibile prevalentemente a fattori strutturali, quali il rafforzamento del Codice della Strada, l'estensione delle Zone 30 e la diffusione della micromobilità, che contribuiscono a contenere le velocità medie e a migliorare i comportamenti di guida, nonché alla telematica assicurativa, ai sistemi ADAS e alla stabilizzazione dello smart working, che riducono il rischio per veicolo.

EXECUTIVE SUMMARY

Costo dei sinistri di competenza: 10,7 miliardi...

Il costo dei sinistri di competenza, definito come la somma degli importi pagati e riservati per i sinistri accaduti nel 2025, è stato pari a 10,7 miliardi, in aumento dello 0,9% rispetto a quanto rilevato nel 2024. Tenuto conto della riduzione del 3,4% numero dei sinistri complessivi (comprensivo della stima dei sinistri accaduti nel 2025 ma non ancora denunciati, sinistri IBNR), il costo medio di questi sinistri è risultato in aumento del 4,4% rispetto al 2024 e pari a 5.795 euro.

...oneri per sinistri: 10,4 miliardi...

Gli oneri per sinistri sono stati pari a 10,4 miliardi (in aumento dell'1,0% rispetto all'anno precedente). La differenza rispetto al costo dei sinistri di competenza è riconducibile allo smobilizzo positivo delle riserve accantonate per sinistri avvenuti in anni precedenti, pari a 313 milioni. Il loss ratio di esercizio registra un lieve miglioramento, passando dal 79,9% nel 2024 al 77,5% nel 2025.

...spese di gestione: 2,7 miliardi...

Le spese di gestione sono state pari a 2,7 miliardi (in aumento del 4,2% rispetto al 2024); la loro incidenza sui premi è risultata in lieve crescita rispetto al 2024 (da 20,3% a 20,5%).

...saldo tecnico: positivo per 0,1 miliardi

La variazione di tutte le componenti citate ha generato un saldo tecnico appena positivo e pari a 98 milioni (era -219 milioni nel 2024). Considerati gli utili degli investimenti (pari a 581 milioni, in aumento rispetto ai 508 milioni del 2024), il risultato del conto tecnico è stato positivo e pari a 679 milioni (era +289 milioni nel 2024). Tenuto conto del saldo della riassicurazione positivo per 67 milioni nel 2025, il risultato complessivo del conto tecnico è stato positivo per 746 milioni (era +392 milioni nel 2024).

Il Rapporto include approfondimenti su:

- I risultati aggiornati al 2025 della statistica associativa sugli andamenti tecnici e sulla diffusione delle garanzie incendio e furto all'interno del ramo corpi veicoli terrestri.
- Un'analisi del costo dei danni alla persona nell'ambito dei sinistri r.c. auto, che incide per il 58,4% sul costo totale dei risarcimenti, per un importo complessivo di 6,2 miliardi nel 2025.
- La stima dei veicoli circolanti sprovvisti di copertura assicurativa. Sulla base delle informazioni fornite dalla Motorizzazione Civile, nel 2025 i veicoli circolanti non assicurati risultano in lieve riduzione e pari a 2,8 milioni, ossia il 5,8% del totale.
- Le modalità di calcolo dei forfait per il 2026. In particolare, per le aree geografiche con coefficiente 1, il forfait CARD-CID per i ciclomotori e motocicli è pari a 3.791 euro, mentre quello per gli altri veicoli a 2.354 euro.
- La revisione della normativa CARD e delle relative procedure, con nuove funzionalità per la gestione delle conciliazioni e l'inversione di responsabilità, nonché l'introduzione di perizie di secondo livello per i casi contestati.
- Le nuove deroghe all'obbligo r.c. auto introdotte dalla legge per le piccole e medie imprese dell'11 marzo 2026 n. 34, per veicoli operanti in aree non aperte al pubblico, con mantenimento dell'obbligo di copertura per responsabilità civile verso terzi.

EXECUTIVE SUMMARY

- Il nuovo obbligo di assicurazione r.c. auto per i monopattini elettrici, con disciplina attuativa su contrassegno identificativo, tempistiche di entrata in vigore e regime transitorio di gestione dei sinistri.
- L'introduzione della CAI digitale dall'8 aprile 2026, con obbligo per le imprese di offrirne la compilazione via app/web accanto al formato cartaceo, per una gestione dei sinistri più efficiente e digitalizzata.
- Le linee guida ANIA-CONSAP sul risarcimento del terzo trasportato (art. 141 CAP), alla luce dei recenti orientamenti giurisprudenziali, con criteri operativi condivisi per il Fondo di Garanzia Vittime della Strada.
- L'introduzione dell'attestato di rischio europeo e il relativo regolamento IVASS n. 58/2026, insieme al percorso di digitalizzazione e sviluppo delle banche dati di settore.
- Il decreto correttivo della *Motor Insurance Directive* (d.lgs. n. 57/2026), con interventi sulle deroghe all'obbligo r.c. auto, sull'attestato di rischio e su nuove forme contrattuali, anche ai fini di un maggiore allineamento al quadro normativo europeo.

LE RISORSE UMANE E LA DISTRIBUZIONE

Nel 2025 il personale del settore assicurativo era di 47 mila unità...

Alla fine del 2025 il numero dei dipendenti del settore assicurativo (non dirigenti e dirigenti) era nel complesso pari a 47.250 unità, registrando pertanto un incremento dello 0,7% rispetto al 2024, quando i dipendenti erano 46.918.

... e il costo del personale è aumentato del 4,8%

Nel 2025 il costo complessivo del personale dipendente è stato pari a 4,6 miliardi, registrando un incremento del 4,8%, rispetto all'analogo dato dell'anno precedente. L'incremento è da attribuire principalmente alle politiche retributive attuate dalle imprese assicurative durante l'anno e all'accordo raggiunto con il rinnovo del CCNL per i dipendenti non dirigenti del settore (scaduto il 31.12.2024).

Canali distributivi principali: sportelli bancari/postali nel vita e agenti nel danni

Nel 2025, nel comparto vita, gli sportelli bancari e postali si confermano come principale canale distributivo, con una quota di mercato in leggero aumento, mentre si riduce l'incidenza degli agenti. Nel settore danni, invece, il canale agenziale mantiene un ruolo predominante, pur registrando un calo della quota di mercato; seguono gli sportelli bancari che crescono arrivando a superare i broker.

1

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

LA CONGIUNTURA ECONOMICA INTERNAZIONALE

Nel 2025 l'andamento dell'economia globale è risultato complessivamente migliore delle attese formulate all'inizio dell'anno, pur rimanendo caratterizzato da una crescita moderata e da rischi elevati. La fase ciclica, già fortemente influenzata da numerose e persistenti fonti di instabilità economiche, geopolitiche e militari – tra cui la guerra in Ucraina, il conflitto a Gaza, il crescente rischio di frammentazione economica, l'indebolimento delle organizzazioni multilaterali, la crisi del settore immobiliare cinese e le difficoltà strutturali del comparto industriale tedesco – ha dovuto fronteggiare, nei primi mesi del 2025, un marcato irrigidimento delle politiche commerciali degli Stati Uniti.

In particolare, all'inizio di aprile l'amministrazione statunitense ha annunciato l'introduzione di nuovi dazi "reciproci" su larga scala, applicati a quasi tutti i partner commerciali, con aliquote elevate e differenziate per paese e settore. Questa svolta protezionistica, di portata senza precedenti nel secondo dopoguerra, ha contribuito ad accrescere l'incertezza e a distorcere temporaneamente i flussi commerciali internazionali.

Nonostante questo contesto avverso, il settore privato ha mostrato una notevole capacità di adattamento. Le catene globali del valore hanno continuato a riorientarsi con una certa flessibilità verso nuovi equilibri geografici e produttivi. Molte imprese, in particolare statunitensi e cinesi, hanno anticipato in parte la stretta protezionistica, adottando politiche di *front-loading* nell'approvvigionamento di beni intermedi, diversificando i fornitori e riadattando processi produttivi e strategie logistiche.

Dal lato della domanda, l'attività economica è stata sostenuta anche da un forte incremento degli investimenti, pubblici e privati, nelle nuove tecnologie, con un ruolo di primo piano dell'intelligenza artificiale e delle infrastrutture ad essa collegate. Questo ciclo di investimenti ha contribuito a rafforzare la crescita nel breve periodo, sebbene persistano dubbi sulla sostenibilità di lungo termine, anche in considerazione del rischio di sovracapacità e di eccessivo ottimismo sulle ricadute produttive future.

Nel 2025 la crescita dell'economia mondiale si è attestata al 3,4%, mantenendosi sostanzialmente stabile rispetto al 2024, lievemente superiore al 2023. La tenuta dell'attività globale riflette dinamiche differenziate tra i principali aggregati: da un lato un ulteriore rafforzamento della crescita nelle economie avanzate, dall'altro una lieve decelerazione in quelle emergenti, che restano tuttavia il principale motore dell'espansione mondiale (tavola 1).

Nelle economie avanzate la crescita del PIL è salita all'1,9% nel 2025, proseguendo il graduale recupero avviato l'anno precedente. All'interno del gruppo, l'economia statunitense ha mostrato un rallentamento più marcato, con una crescita pari al 2,1%, in calo rispetto agli anni precedenti ma ancora superiore alla media delle economie avanzate.

Nell'area dell'euro l'attività economica ha registrato un'accelerazione più significativa, con una crescita dell'1,4% nel 2025, sostenuta dal miglioramento

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

Tavola 1
L'andamento del PIL
mondiale (*)

(*) Var. % rispetto
all'anno precedente
Fonte: Fondo Monetario
Internazionale

	2023	2024	2025
Mondo	3,3	3,4	3,4
Economie avanzate	1,7	1,8	1,9
Stati Uniti	2,9	2,8	2,1
Area dell'euro	0,4	0,9	1,4
Germania	-0,9	-0,5	0,2
Francia	1,6	1,1	0,9
Italia	0,9	0,8	0,5
Spagna	2,5	3,5	2,8
Giappone	0,7	-0,2	1,2
Regno Unito	0,3	1,1	1,3
Economie emergenti	4,4	4,5	4,4
Cina	5,4	5,0	5,0
India	7,2	7,1	7,6

della domanda interna dopo la fase di debolezza del biennio precedente. Tra i principali paesi, la Germania è tornata in territorio positivo (+0,2%) dopo due anni di contrazione, seppure con un ritmo molto contenuto. La Francia e l'Italia hanno evidenziato un'espansione moderata, rispettivamente pari allo 0,9% e allo 0,5%, mentre la Spagna si è confermata l'economia più dinamica dell'area, pur rallentando rispetto al 2024, con una crescita del 2,8%.

Al di fuori dell'area dell'euro, nel Regno Unito la crescita si è ulteriormente rafforzata nel 2025 (+1,3%), consolidando il recupero avviato l'anno precedente. Anche l'economia giapponese è tornata a espandersi (+1,2%), dopo la contrazione registrata nel 2024.

Nel comparto delle economie emergenti, la crescita complessiva si è attestata al 4,4%, in lieve flessione rispetto al 2024 ma nettamente superiore a quella dei paesi avanzati. La Cina ha mantenuto un ritmo di espansione stabile al 5,0%, mentre l'India ha registrato una nuova accelerazione, fino al 7,6%, rafforzando ulteriormente il proprio contributo alla crescita globale.

L'analisi dell'andamento trimestrale dell'output delle principali economie mondiali nel corso del 2025 evidenzia un profilo congiunturale complessivamente moderato ma differenziato tra aree geografiche. Nei paesi OCSE e nel G7 l'attività economica ha mostrato una crescita contenuta nel primo trimestre, seguita da un rafforzamento nella parte centrale dell'anno e da un rallentamento nell'ultimo trimestre (tavola 2).

Negli Stati Uniti si è registrata una contrazione dell'attività nel primo trimestre del 2025, la prima dopo diversi anni, cui ha fatto seguito un deciso recupero nella parte centrale dell'anno; la crescita si è poi nuovamente attenuata nel quarto trimestre. Nell'area dell'euro, l'andamento è stato complessivamente debole e irregolare, con una crescita relativamente sostenuta a inizio anno e variazioni più contenute nei trimestri successivi. Al suo interno, la Francia ha mostrato un progressivo rafforzamento fino all'estate, mentre la Germania ha attraversato una fase di debolezza a metà anno; l'Italia ha invece evidenziato una dinamica congiunturale modesta ma complessivamente stabile.

Fuori dall'area dell'euro, nel Regno Unito la crescita si è concentrata nel primo trimestre del 2025, per poi attestarsi su ritmi contenuti nel resto dell'anno,

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

Tavola 2
L'andamento trimestrale dell'economia dei paesi industrializzati (*)

(*) Var. % del PIL rispetto al periodo precedente
(**) dati preliminari
Fonte: OCSE

	2025				2026 (**)
	I	II	III	IV	I
OCSE	0,3	0,5	0,6	0,2	0,4
G7	0,1	0,5	0,6	0,1	0,4
Stati Uniti	-0,2	0,9	1,1	0,1	0,4
Area dell'euro	0,7	0,1	0,3	0,2	-0,2
Francia	0,1	0,3	0,4	0,2	-0,1
Germania	0,4	-0,2	0,0	0,2	0,3
Italia	0,3	0,0	0,2	0,3	0,3
Giappone	0,5	0,3	-0,6	0,2	0,5
Regno Unito	0,6	0,1	0,2	0,2	0,6
Cina	1,1	1,1	1,1	1,2	1,3
India	1,8	1,8	2,2	1,8	1,9

mentre in Giappone l'andamento è risultato particolarmente volatile, con un'espansione nella prima metà dell'anno, una marcata flessione nel terzo trimestre e un recupero finale. Le economie di Cina e India hanno continuato a mostrare ritmi di crescita significativamente più elevati rispetto ai paesi avanzati, con un'espansione sostenuta e relativamente regolare nel corso del 2025.

Secondo i dati ufficiali elaborati da Eurostat, la crescita dell'economia dell'area dell'euro nel periodo 2022-2025 si è collocata su un profilo complessivamente moderato, con una marcata decelerazione dopo il rimbalzo del 2022 e un graduale rafforzamento nel biennio 2024-2025, fino a un incremento del PIL pari all'1,4% nel 2025.

Nel 2024 e nel 2025 l'espansione è stata sostenuta prevalentemente dalla domanda interna, cui si è affiancato un contributo positivo, seppur più contenuto, del commercio con l'estero. In particolare, i consumi delle famiglie hanno fornito un apporto costante alla crescita (0,8 punti percentuali), riflettendo il progressivo recupero del potere d'acquisto in un contesto di rallentamento dell'inflazione. A questi si sono aggiunti i consumi pubblici, con un contributo pari a 0,1 punti percentuali, e soprattutto gli investimenti fissi lordi, che dopo la contrazione del 2024 sono tornati a crescere nel 2025, apportando 0,6 punti percentuali al PIL.

Dal lato estero, le esportazioni hanno fornito un contributo positivo pari a 1,0 punti percentuali nel 2025, mentre le importazioni hanno esercitato un effetto di trascinamento negativo (-1,6 punti percentuali). Questa dinamica riflette una crescita ancora contenuta della domanda interna di beni esteri, a fronte della ripresa degli scambi internazionali. Nel complesso, il contributo netto del

Tavola 3
Area dell'euro (20 Stati): crescita del PIL e delle sue componenti (*) e contributi

(*) Var. % rispetto all'anno precedente
(**) Punti percentuali
Fonte: Eurostat

	2022	2023	2024	2025	
					Contributi (**)
PIL a prezzi costanti	3,6	0,4	0,9	1,4	-
Consumi delle famiglie	5,3	0,5	1,4	1,5	0,8
Consumi pubblici	0,8	2,6	2,3	1,2	0,1
Investimenti fissi lordi	2,1	2,4	-2,5	2,9	0,6
Esportazioni	7,3	-1,2	0,5	2,1	1,0
Importazioni	8,4	-2,0	-0,1	3,6	-1,6
Prezzi al consumo	8,4	5,4	2,4	2,1	-

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

commercio con l'estero si è mantenuto negativo, ma inferiore rispetto alle fasi precedenti del ciclo economico (tavola 3).

Sul fronte dei prezzi, la dinamica dell'inflazione al consumo ha mostrato un marcato processo di disinflazione nel triennio più recente: dopo il picco raggiunto nel 2022 (+8,4%), l'inflazione si è ridotta al 5,4% nel 2023, al 2,4% nel 2024 e ulteriormente al 2,1% nel 2025. Tale andamento segnala un progressivo rientro delle pressioni inflazionistiche verso l'obiettivo di medio periodo della Banca Centrale Europea.

IMPATTO ECONOMICO DELLA GUERRA IN MEDIO ORIENTE

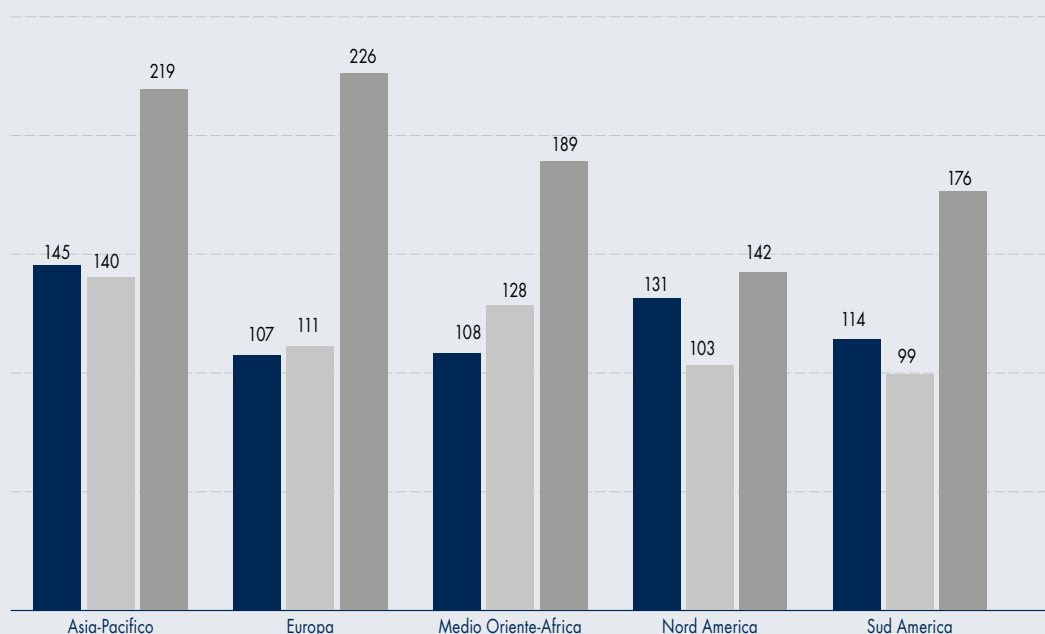
Negli ultimi anni, il rischio geopolitico ha assunto un ruolo sempre più centrale nell'interpretazione delle dinamiche economiche globali, fino a rappresentare oggi uno dei principali fattori di incertezza per imprese, mercati e istituzioni.

Tra le definizioni più accreditate del rischio geopolitico vi è quella proposta dagli economisti della Federal Reserve, Dario Caldara e Matteo Iacoviello, secondo cui il rischio geopolitico è "la minaccia, la realizzazione o l'escalation di eventi avversi legati a guerre, terrorismo o tensioni tra Stati e attori politici che influenzano il pacifico svolgimento delle relazioni internazionali". Sulla base dell'andamento di un indicatore costruito dagli stessi autori, nell'ultimo decennio – peraltro non ancora concluso – si è registrata una marcata impennata della rilevanza di questa tipologia di rischio rispetto ai due decenni precedenti (figura 1).

La mappa attuale dell'instabilità geopolitica evidenzia una molteplicità di focolai di tensione. Tra i principali si segnalano la guerra tra Russia e Ucraina, che dura ormai da oltre quattro anni, il conflitto tra Israele e Gaza iniziato nell'ottobre 2023, le persistenti tensioni protezionistiche, il blitz degli Stati Uniti in Venezue-

Figura 1
Il rischio geopolitico negli ultimi decenni(*)

(*) Un valore superiore a 100 indica un livello di rischio più alto della media di lungo periodo
Fonte: Caldara D. e Iacoviello M. per il Fondo Monetario Internazionale



la e il conflitto tra Stati Uniti e Israele contro l'Iran, avviato nel febbraio 2026. A questi si aggiungono ulteriori elementi di rischio, tra cui le tensioni su Taiwan, il ruolo della NATO, le dinamiche interne all'Unione Europea e l'incertezza legata alle elezioni di medio termine negli Stati Uniti.

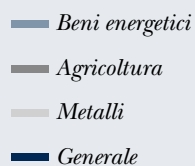
Il conflitto in Medio Oriente

All'azione militare condotta da Stati Uniti e Israele contro l'Iran alla fine dello scorso febbraio, con il dichiarato obiettivo di produrre un cambio di regime e neutralizzare il programma nucleare a fini militari del paese mediorientale, è seguita un'immediata rappresaglia da parte dell'esercito iraniano, bombardando numerose basi statunitensi nella regione e bloccando il traffico navale attraverso lo stretto di Hormuz, il tratto di mare che collega il Golfo Persico con l'Oceano Indiano.

La navigabilità dello stretto rappresenta un elemento di enorme rilevanza strategica e logistica: attraverso di esso transitano circa il 20% del petrolio mondiale, il 25% del gas naturale liquefatto e circa un terzo dei fertilizzanti, destinati in larga parte ai mercati asiatici.

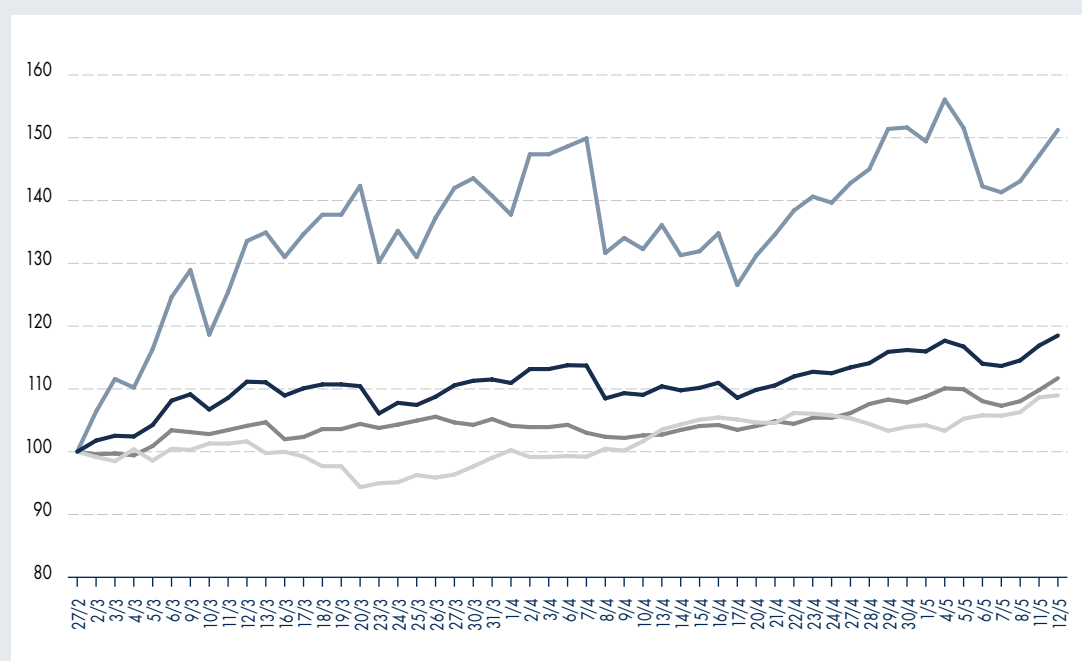
Ciò ha scatenato immediate ripercussioni sui mercati energetici, con forti aumenti dei prezzi in numerose categorie merceologiche. Le quotazioni energetiche hanno mostrato ampie fluttuazioni: il prezzo del petrolio è aumentato del 60-70%; il prezzo del gas naturale liquefatto ha registrato un incremento del 60%, mentre quello dei fertilizzanti è cresciuto di circa il 50%. L'indice generale dei prezzi delle materie prime ha evidenziato un aumento significativo dall'inizio del conflitto, mostrando però una minore volatilità rispetto al comparto dei beni energetici. In controtendenza, il prezzo dell'oro ha continuato a diminuire, segnalando come, almeno in questa fase, non svolga il suo ruolo di bene rifugio (figure 2 e 3).

Figura 2
I prezzi delle materie prime(*)



(*) 27/02/2026 = 100

Fonte: Refinitiv

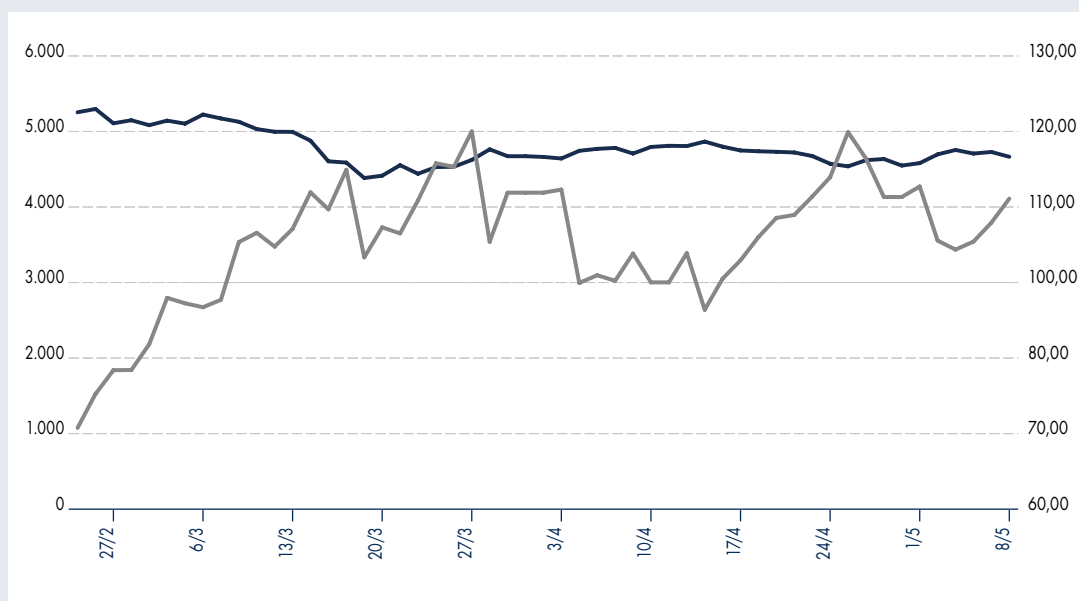


L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

Figura 3
Il prezzo del petrolio e dell'oro

■ Oro
■ Brent (asse destro)

Fonte: Refinitiv



Le prospettive per il 2026 e il 2027, elaborate dalla Banca Mondiale, indicano un aumento dei prezzi delle *commodities* pari al 15,5% nel 2026, seguito da una contrazione del 12,3% nel 2027, in sensibile rialzo rispetto alle previsioni di ottobre (+23,0 e +5,8 punti percentuali, rispettivamente).

Il dato aggregato sarebbe trainato principalmente dai prezzi dei beni energetici, previsti crescere del 23,6% nel 2026 per poi ridursi del 17,2% nel 2027 (+31,4 e +7,2 punti percentuali), mentre sarebbe più moderata la dinamica dei beni non energetici (+2,8%, -2,8% nel 2027), sebbene anch'essi siano stati rivisti al rialzo rispetto allo scenario precedente.

All'interno di quest'ultima categoria, i prezzi dei beni alimentari crescerebbero moderatamente (+2,4%, +1,3% nel 2027; +3,4 e +4,0 punti percentuali rispetto alle stime di ottobre). I fertilizzanti, una tra le merci più penalizzate dal blocco dello stretto di Hormuz, registrerebbero variazioni molto più accentuate (+30,7% nel 2026 e -16,1% nel 2027), accompagnate dalle revisioni più rilevanti (+46,4 e +24,3 punti percentuali).

Nel comparto dei metalli, si osserverebbe un aumento significativo dei prezzi nel 2026 (+16,6% per metalli e minerali, +19,2% per i metalli di base), seguito da un ridimensionamento nel 2027. I prezzi dei metalli preziosi registrerebbero invece le escursioni più ampie (+42,4% e -8,3% nel 2027; +100,1 e +85,9 punti percentuali).

Nel complesso, il quadro previsivo evidenzia quindi un forte rimbalzo dei prezzi nel 2026, sostenuto soprattutto dai comparti energetici e dei fertilizzanti, seguito da una correzione generalizzata nel 2027 (tavola 1).

Gli effetti del conflitto si sono manifestati anche nell'andamento dei mercati azionari. Nelle prime settimane successive all'inizio delle ostilità, le quotazioni dei titoli nell'area dell'euro e negli Stati Uniti hanno segnato una vistosa correzione, cui è succeduta un veloce recupero, che è stato più marcato per le quotazioni statunitensi, che sono tornate rapidamente sopra i livelli precedenti al conflitto.

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

Tavola 1
*Il quadro di previsione
dei prezzi delle materie
prime*

(*) *punti percentuali*
Fonte: Banca Mondiale

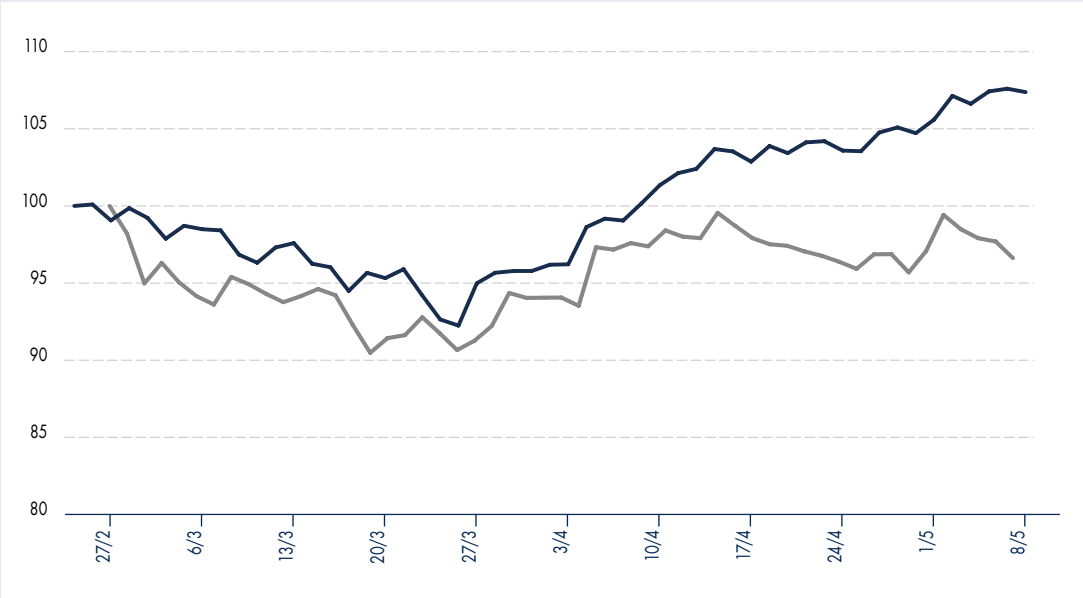
	Var. % rispetto all'anno precedente		Diff. rispetto alle stime di ottobre '25(*)	
	2026	2027	2026	2027
Totale beni	15,5	-12,3	23,0	5,8
Beni energetici	23,6	-17,2	31,4	7,2
Beni non energetici	2,8	-2,8	6,0	2,9
Beni alimentari	2,4	1,3	3,4	4,0
Fertilizzanti	30,7	-16,1	46,4	24,3
Metalli e Minerali	16,6	-6,5	20,7	10,3
Metalli di base	19,2	-7,0	25,1	11,9
Metalli preziosi	42,4	-8,3	100,1	85,9

Questo rimbalzo è stato sostenuto da diversi fattori, tra cui la crescita degli utili aziendali, l'aumento dei margini di profitto e le aspettative di incremento della produttività legata allo sviluppo dell'intelligenza artificiale (figura 4).

Figura 4
*Gli indici azionari
dell'area dell'euro e degli
Stati Uniti(*)*

■ Stati Uniti
■ Area dell'euro

(*) 27/02/2026 = 100
Fonte: Refinitiv



L'impatto sui prezzi in Italia

L'analisi degli ultimi dati resi disponibili da ISTAT sull'inflazione in Italia evidenzia l'aumento della dinamica dei prezzi al consumo nei primi mesi dell'anno in corso (tavola 2).

L'indice generale mostra una chiara accelerazione dei prezzi. La variazione congiunturale a fine aprile 2026 passa a +1,1% (da +0,1% nel periodo precedente), mentre quella tendenziale si attesta a +2,7% (in aumento rispetto a +2,3%). L'aumento è particolarmente marcato, non sorprendentemente, nel comparto delle *utilities* (abitazione, acqua, elettricità e gas), con un incremento congiunturale pari a +2,5%, in netta inversione rispetto a -4,0% registrato l'anno precedente. Anche sul piano tendenziale la crescita è sostenuta, pari a +5,1% (da +4,3%).

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

Tavola 2
L'inflazione in Italia(*)

(*) variazioni rispetto
al mese precedente e al
corrispondente mese del
2025

Fonte: ISTAT

	apr-26/mar-26	apr-25/mar-25	apr-26/apr-25	acquisita
Indice generale	+1,1	+0,1	+2,7	+2,3
Prodotti alimentari	+0,8	+0,7	+2,9	+2,4
Bevande alcoliche e tabacchi	+0,4	-0,2	+2,7	+2,5
Abbigliamento e calzature	+0,1	0,0	+1,0	+0,7
Abitazione, acqua, elettricità, gas	+2,5	-4,0	+5,1	+4,3
Sanità	+0,1	+0,1	+1,0	+0,8
Trasporti	+2,5	+0,7	+3,8	+3,3
Informazione e comunicazione	+0,2	-1,0	-2,2	-1,2
Ricreazione, sport e cultura	-0,1	-0,2	+1,1	+0,3
Servizi di istruzione	0,0	+0,1	+1,7	+1,2
Servizi di ristoranti e servizi di alloggio	+2,1	+2,7	+2,8	+2,2
Servizi finanziari e assicurativi	+0,1	+0,2	+4,0	+2,6
Assistenza alla persona	+0,1	+0,3	+3,5	+3,0

La crescita è più moderata, ma comunque in evidente rafforzamento, nei prodotti alimentari. La variazione congiunturale è pari a +0,8% (rispetto a +0,7% nel periodo precedente), mentre quella tendenziale raggiunge +2,9% (in aumento da +2,4%).

Il quadro di previsione macroeconomico

Il centro di ricerca Mapfre Economics ha redatto il suo Rapporto di previsione basando l'analisi degli scenari macroeconomici sulla distinzione tra uno *baseline* e uno *stressed*. Nel primo caso si ipotizzano interruzioni o rallentamenti parziali senza danni significativi alle infrastrutture, con una chiusura intermittente dello stretto di Hormuz. Nel secondo scenario, invece, si considerano danni rilevanti alle infrastrutture nel Golfo, una chiusura prolungata dello stretto e un impatto sulla capacità produttiva di gas naturale liquefatto.

In linea generale, l'impatto previsto a livello di output macroeconomico dovrebbe essere moderato e circoscritto nel 2026 secondo lo scenario *baseline*. Lo scenario più pessimista prevede invece correzioni importanti nel quadro di previsione, in alcuni casi ampie abbastanza da annullare la crescita economica (tavola 3).

Tavola 3
**La crescita dell'output
globale nel 2026-27(*)**

(*) variazione % rispetto
all'anno precedente

(**) punti percentuali

Fonte: Mapfre Economics

	2025	Baseline		Stressed (diff.) (**)	
		2026	2027	2026	2027
Mondo	3,4	2,9	3,1	-0,5	-0,6
Stati Uniti	2,1	2,0	1,9	-0,7	-0,3
Area dell'euro	1,5	1,0	1,2	-0,6	-0,5
Germania	0,4	0,5	1,3	-0,6	-1,0
Francia	0,9	0,7	0,9	-0,6	-0,6
Italia	0,7	0,4	0,6	-0,4	-0,3
Spagna	2,8	2,1	1,9	-0,6	-0,5
Regno Unito	1,4	0,9	1,1	-0,7	-0,4
Giappone	1,2	0,6	0,6	-0,4	-0,3
Mercati emergenti	4,4	3,9	3,9	-0,3	-0,3
Cina	5,0	4,5	4,4	-0,3	-0,3

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

Nei due scenari, l'andamento dell'inflazione seguirebbe dinamiche speculari. La dinamica dei prezzi dovrebbe essere certamente più elevata del previsto anche nello scenario di base, visto l'impatto già evidente sull'inflazione dei beni energetici e quella, prevista, dei beni alimentari. Nello scenario in cui si prospetta una crisi perdurante, con significative ramificazioni sulla capacità produttiva della regione e sulla logistica globale, i tassi di incremento dei prezzi potrebbero aumentare di un punto e mezzo percentuale nel corso del 2026 in alcuni casi (tavola 4).

Tavola 4
L'inflazione nel biennio
2026-27(*)

(*) *variazione % rispetto all'anno precedente*
(**) *punti percentuali*
Fonte: Mapfre Economics

	2025	Baseline		Stressed (diff.) (**)	
		2026	2027	2026	2027
Mondo	4,1	3,7	3,0	+1,1	+0,6
Stati Uniti	2,7	3,3	2,1	+1,2	+0,8
Area dell'euro	2,1	2,5	2,0	+1,0	+0,8
Germania	2,2	2,9	2,2	+1,0	+0,7
Francia	0,9	1,9	1,8	+1,4	+0,9
Italia	1,5	3,0	1,9	+1,5	+0,6
Spagna	2,7	3,6	2,2	+1,1	+0,7
Regno Unito	3,4	3,5	2,6	+1,2	+1,6
Giappone	3,2	2,1	2,1	+1,2	+0,6
Mercati emergenti	5,2	4,4	3,7	+0,9	+0,5
Cina	0,0	1,1	1,2	+0,8	+0,4

Implicazioni sul settore (ri)assicurativo

L'analisi degli scenari macroeconomici evidenzia come il settore assicurativo possa essere influenzato dall'evoluzione del contesto geopolitico ed energetico attraverso diversi meccanismi di trasmissione. Il primo può essere definito "macroeconomico", in quanto connesso al rallentamento della fase ciclica globale indotto dalla crisi.

Il ciclo (ri)assicurativo è infatti strettamente legato al livello generale dell'attività economica, con una correlazione generalmente positiva: a una contrazione dell'economia segue, quasi sempre, una diminuzione dell'attività del comparto, e viceversa. Le determinanti di tale relazione sono complesse, ma riconducibili in larga misura all'espansione o contrazione della quantità e del valore degli asset assicurabili (immobili, impianti, veicoli) nelle diverse fasi del ciclo economico.

Un ulteriore canale di trasmissione passa attraverso le principali variabili nominali, l'inflazione e la struttura dei tassi di interesse. L'impennata dei prezzi e le probabili ripercussioni, in senso restrittivo, sui rendimenti avrebbero un impatto visibile soprattutto nel settore vita, in particolare nel comparto dei prodotti tradizionali, più sensibili alle variazioni dei rendimenti delle attività alternative.

Alcuni segmenti specifici del settore risentirebbero inoltre della crisi in modo più diretto, a cominciare dai rami legati ai trasporti marittimi, al commercio internazionale e al credito, che sarebbero penalizzati dall'aumento dei rischi, dei prezzi dei carburanti e, più in generale, dalla contrazione degli scambi internazionali.

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

In alcuni settori specifici, come quello edilizio e della responsabilità civile auto, la riduzione dell'attività economica associata all'aumento dei prezzi dei beni energetici potrebbe tradursi in una diminuzione della frequenza dei sinistri e, di conseguenza, in un miglioramento, seppur temporaneo, degli equilibri tecnici.

Il quadro di previsione per il settore assicurativo globale

Considerate le profonde conseguenze di questa crisi e la complessità delle sue ramificazioni, Mapfre ha aggiornato il quadro di previsione per il settore assicurativo globale secondo cui lo scenario *baseline* implicherebbe effetti contenuti, con una moderata decelerazione della raccolta premi e una sostanziale stabilità della produttività.

Nel comparto danni si osserverebbe un generale rallentamento nel 2026 rispetto al 2025, seguito da un recupero nel 2027. La crescita globale dei premi passerebbe da +6,5% a +5,5% per poi risalire a +6,4%. Nei principali mercati avanzati si osserverebbero dinamiche analoghe, con correzioni più marcate in alcuni paesi europei e una ripresa più sostenuta in economie come la Cina, che accelererebbe in modo significativo nel 2027. Nel complesso, il comparto danni mostra una resilienza relativamente elevata, con oscillazioni contenute e un ritorno su ritmi di crescita solidi (tavola 5).

Tavola 5. L'andamento della raccolta premi nel 2025-27 (*)

	Danni			Vita		
	2025	2026	2027	2025	2026	2027
Mondo	6,5	5,5	6,4	6,0	5,4	6,7
Stati Uniti	6,1	5,1	5,7	6,0	5,2	6,0
Germania	7,7	4,1	5,0	5,1	4,2	5,0
Francia	5,1	4,0	4,9	10,0	5,7	6,6
Italia	6,5	5,2	6,3	8,3	5,5	6,3
Spagna	7,8	6,0	6,6	23,2	7,5	9,3
Regno Unito	5,2	4,7	5,0	5,1	4,5	5,2
Cina	4,9	4,4	6,7	4,3	3,9	4,4

(*) Var. % rispetto all'anno precedente.

Fonte: Mapfre

Nel settore vita il profilo dinamico sarebbe più volatile. A livello globale, dopo una flessione nel 2026 (dal 6,0% al 5,4%), è atteso un rafforzamento nel 2027 (+6,7%). In diversi mercati europei si registra un ridimensionamento dopo livelli particolarmente elevati nel 2025, mentre la Spagna evidenzia un'elevata variabilità con una forte normalizzazione dopo il picco iniziale. Nel complesso, il settore vita risentirebbe maggiormente dell'instabilità sul fronte geopolitico.

In sintesi, le stime indicano un rallentamento temporaneo nel 2026, riconducibile all'attuale fase di forte instabilità sul fronte geopolitico, cui seguirebbe un recupero nel 2027.

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

LA CONGIUNTURA ECONOMICA IN ITALIA

Nel 2025 la crescita reale dell'economia italiana è rallentata in modo significativo rispetto all'anno precedente; in termini nominali il rallentamento è stato meno evidente, in ragione dell'aumento registrato dal deflatore del PIL. Rispetto al 2024, lo scorso anno il Prodotto Interno Lordo (PIL) del nostro Paese espresso in valori concatenati è cresciuto dello 0,5% e del 2,5% ai prezzi correnti (+0,8% e +2,8% nel 2024, rispettivamente) (tavola 1).

Il dato definitivo è risultato inferiore alle previsioni, rispecchiando il progressivo deterioramento del quadro previsionale osservato nel corso dell'anno.

La variazione aggregata reale ha beneficiato delle dinamiche positive dei consumi privati (+1,0%), degli investimenti fissi lordi (+3,5%) e, in misura più contenuta, della spesa pubblica (+0,6%), che hanno contrastato la crescita sostenuta delle importazioni (+3,6%).

Tavola 1
Il PIL italiano (*)

	2023		2024		2025	
	Reale	Nominale	Reale	Nominale	Reale	Nominale
PIL	0,9	7,2	0,8	2,8	0,5	2,5
– Spesa delle famiglie residenti	0,5	5,5	1,2	3,0	1,0	2,5
– Spesa della P.A.	1,0	1,9	1,5	3,8	0,6	3,5
Investimenti fissi lordi	10,1	11,6	-3,1	-2,4	3,5	4,1
Var. scorte	–	-88,1	–	112,3	–	-52,1
Esportazioni	-0,2	1,8	-0,4	-0,3	1,2	2,2
Importazioni	-1,9	-7,7	-1,0	-2,1	3,6	2,7

(*) Variazione % rispetto al periodo precedente; dati grezzi. Fonte: ISTAT

Se si esclude la variazione nulla registrata nel secondo trimestre dell'anno, la dinamica del PIL trimestrale italiano nel corso del 2025 è stata complessivamente stabile, sebbene su valori moderati, attestandosi su ritmi di crescita congiunturali tra +0,2% e +0,3% (tavola 2).

Secondo le stime definitive di ISTAT, nel primo trimestre del 2026 l'economia italiana ha continuato a crescere a tassi vicini a quelli dei due trimestri precedenti; rispetto al quarto trimestre 2025 la crescita sarebbe stata pari a +0,3% (+0,8% rispetto al primo trimestre 2025). Fatta eccezione per la spesa pubblica, il cui apporto è stato nullo, il dato aggregato ha beneficiato dei contributi positivi di tutte le componenti interne ed esterne nette.

La variazione acquisita per il 2026 è pari a +0,6%.

È proseguita nel 2025 la progressiva diminuzione del tasso di disoccupazione, toccando il minimo storico del 6,1% dal 6,5% registrato l'anno precedente. La disoccupazione è stata notevolmente inferiore nella popolazione maschile (5,7%, 5,9% nel 2024) rispetto a quella femminile (6,8%, 7,3%). Nelle fasce di età più giovani il rapporto tra disoccupati e forza lavoro, pur mantenendosi molto al di sopra rispetto al dato nazionale, è continuato a diminuire, scendendo nella classe di età 15-34 anni all'11,6% nel 2025 (dall'11,8% nel 2024).

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

Tavola 2 – L'andamento trimestrale del PIL in Italia (*)

	2024				2025				2026	
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	Contr. (**)
PIL	0,1	0,2	0,0	0,1	0,3	0,0	0,2	0,3	0,3	
Consumi privati	1,4	0,3	0,3	0,5	0,1	0,3	0,3	0,1	0,5	0,3
Spesa della P.A.	-0,1	0,7	0,2	0,3	-0,2	0,3	0,1	0,2	0,0	0,0
Investimenti	-2,5	-1,3	-1,8	2,1	1,4	1,7	1,0	0,9	0,7	0,1
Abitazioni	-16,1	-16	-12,1	-5,0	3,1	5,6	5,8	7,1	-2,7	-
Fabbricati	12,4	9,3	6,9	4,1	2,7	-0,3	-2,7	-1,8	1,3	-
Impianti	-2,2	0,4	-3,4	4,7	-0,7	2,0	1,9	-0,2	2,3	-
Mezzi di trasporto	-0,7	0,9	-5,5	2,5	4,8	3,2	4,7	0,5	2,0	-
Variazione delle scorte	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,9
Esportazioni	-1,3	-1,4	-0,3	-0,3	2,7	-1,7	2,1	-1,2	2,2	+0,3 (***)
Importazioni	-0,9	0,8	1,3	-0,4	1,6	0,5	2,0	1,0	-0,7	-

(*) Variazione % rispetto al periodo precedente; dati corretti per stagionalità e calendario

(**) Punti percentuali

(***) Esportazioni nette

Fonte: ISTAT

Nel 2025 l’inflazione media dei prezzi al consumo (NIC) si è attestata a +1,5%, in moderata risalita rispetto al 2024 (+1,0%). L’andamento complessivo riflette la marcata riduzione dell’effetto disinflazionistico dei beni energetici, i cui prezzi hanno continuato a diminuire, ma a tassi sensibilmente inferiori (-1,0%), apportando un contributo negativo al dato aggregato pari a -0,09 punti percentuali. L’inflazione di fondo si è mantenuta sostanzialmente stabile (+1,9%, +2,0% nel 2024), con un contributo pari a +1,24 punti percentuali. La dinamica dei prezzi dei beni è tornata positiva (+0,7%), con un contributo complessivo di +0,84 punti, trainata in particolare dai beni alimentari (+2,9%, +0,26 punti). I prezzi dei servizi hanno mostrato una lieve decelerazione (+2,7%, +0,66 punti), con evidenze di rallentamento anche nelle voci legate ai servizi di manutenzione e assicurazione dei mezzi di trasporto (tavola 3).

Il 22 aprile il Consiglio dei Ministri ha approvato il Documento di Finanza Pubblica 2026, che aggiorna e consolida le proiezioni sulle tendenze dell’economia

Tavola 3
Inflazione dei prezzi al consumo in Italia (NIC) (*)

(*) Variazione % rispetto al periodo precedente; dati corretti per stagionalità e calendario
(**) Punti percentuali
Fonte: elaborazioni ANIA su dati ISTAT

	2024	2025		
	Variazione percentuale	Variazione percentuale	Pesi percentuali	Contributo all’inflazione media (**)
Indice generale dei prezzi	1,0	1,5		
Componente di fondo	2,0	1,9	82,6	1,24
Beni	-0,5	0,7	56,0	0,84
di cui:				
– Beni alimentari	2,4	2,9	17,1	0,26
– Beni energetici	-16,6	-1,0	6,0	-0,09
Servizi di trasporto	2,8	2,7	44,0	0,66
di cui:				
– Manutenzione e riparazione mezzi di trasporto privati	3,3	2,9	2,8	0,04
– Assicurazioni sui mezzi di trasporto	6,3	5,3	1,2	0,02

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

e dei conti pubblici italiani per il periodo 2026-2029. L'aggiornamento tiene conto dei risultati di consuntivo ISTAT, dello scenario macroeconomico e degli effetti finanziari legati alla legislazione approvata a tutto marzo 2026.

Nel 2025 le uscite totali hanno inciso sul PIL per il 51,2%, in aumento rispetto al 2024 (tavola 4). L'incremento è imputabile sia alla crescita della spesa corrente sia al forte recupero delle spese in conto capitale, in particolare dei contributi agli investimenti, che registrano un aumento di oltre 7 miliardi rispetto al 2024 (+23,1%), dopo il crollo osservato l'anno precedente. Tutti i principali aggregati di spesa mostrano variazioni positive di entità moderata. La spesa sanitaria si attesta a 141,5 miliardi, in aumento di circa 3,5 miliardi rispetto al 2024, con un'incidenza sul PIL stabile al 6,3%.

Tavola 4 – Conti pubblici

	Dati di consuntivo (*)				Previsioni (**)			
	2025		Δ 2025-2024		2026	2027	2028	2029
	Mln di euro	In % del PIL	Assoluta	%	In % del PIL			
SPESE								
Redditi da lavoro dipendente	203.842	9,0	6.303	3,2	9,0	8,9	8,8	8,8
Consumi intermedi	185.936	8,2	6.397	3,6	8,2	8,1	8,0	8,0
Prestazioni sociali in denaro	459.198	20,3	13.562	3,0	20,4	20,5	20,5	20,5
Pensioni	342.915	15,2	5.924	1,8	15,2	15,4	15,5	15,5
Altre prestazioni sociali	116.283	5,1	7.638	7,0	5,2	5,1	5,0	5,0
Altre uscite correnti	85.278	3,8	1.503	1,8	4,0	4,0	3,7	3,6
Totale spese correnti netto interessi	934.254	41,4	27.765	3,1	41,7	41,5	41,1	40,8
Interessi passivi	87.146	3,9	1.663	1,9	4,1	4,2	4,4	4,5
Totale spese correnti	1.021.400	45,2	29.428	3,0	45,8	45,7	45,5	45,3
<i>Di cui: spesa sanitaria</i>	<i>141.539</i>	<i>6,3</i>	<i>3.478</i>	<i>2,5</i>	<i>6,4</i>	<i>6,4</i>	<i>6,4</i>	<i>6,4</i>
Investimenti fissi lordi	86.716	3,8	7.608	9,6	3,8	3,9	3,6	3,5
Contributi agli investimenti	37.839	1,7	7.094	23,1	1,3	1,1	1,0	0,9
Altre spese in conto capitale	9.354	0,4	1.375	17,2	0,3	0,2	0,2	0,2
Totale spese in conto capitale	133.909	5,9	16.077	13,6	5,4	5,2	4,9	4,6
Totale spese	1.155.309	51,2	45.505	4,1	51,2	50,9	50,3	49,9
ENTRATE								
Tributarie	666.637	29,5	11.668	1,8	29,3	29,5	29,3	29,4
Imposte dirette	346.040	15,3	2.482	0,7	15,1	15,2	15,2	15,3
Imposte indirette	317.491	14,1	7.891	2,5	14,1	14,2	14,0	14,0
Imposte in conto capitale	3.106	0,1	1.295	71,5	0,1	0,1	0,1	0,1
Contributi sociali	305.876	13,5	27.736	10,0	13,6	13,6	13,7	13,7
Contributi sociali effettivi	301.423	13,3	27.582	10,1	13,4	13,4	13,5	13,5
Contributi sociali figurativi	4.453	0,2	154	3,6	0,2	0,2	0,2	0,2
Altre entrate correnti	100.754	4,5	3.862	4,0	4,7	4,5	4,4	4,4
Totale entrate correnti	1.070.161	47,4	41.971	4,1	47,5	47,6	47,4	47,4
Altre entrate in conto capitale	12.661	0,6	6.637	110,2	0,7	0,5	0,3	0,3
Totale entrate	1.085.928	48,1	49.903	4,8	48,3	48,2	47,8	47,8
Pressione fiscale	43,1	-	0,7	-	42,9	43,2	43,0	43,1
Saldo corrente	48.761	2,2	12.543	34,6	1,7	1,9	1,9	2,2
Accreditamento/Indebitamento netto	-69.381	-3,1	4.398	-6,0	-2,9	-2,8	-2,5	-2,1
Saldo primario	17.765	0,8	6.061	51,8	1,2	1,5	1,8	2,4
PIL nominale	2.258.049	-	56.018	-	2.313.094,0	2.372.795,0	2.432.727,0	2.497.313,0

(*) Stime ISTAT; (**) A legislazione costante

Fonte: elaborazioni ANIA su dati del Documento di Economia e Finanza 2026 – Ministero dell'Economia

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

Le entrate totali sono cresciute in misura più sostenuta, aumentando di circa 49,9 miliardi e portandosi al 48,1% del PIL, in aumento rispetto all'anno precedente. L'incremento si è distribuito in modo difforme tra le diverse componenti, con un contributo particolarmente rilevante dei contributi sociali (+27,7 miliardi) e delle entrate tributarie. Sono tornate inoltre a crescere anche le altre entrate in conto capitale, in netto aumento rispetto al 2024.

La pressione fiscale si attesta al 43,1% del PIL, in aumento di 0,7 punti percentuali rispetto all'anno precedente.

Nel Documento di Finanza Pubblica 2026 sono descritte le dinamiche previste nel breve e medio periodo riguardo all'economia italiana, nonché l'andamento dei conti pubblici. Riguardo al primo ambito, gli esperti del Ministero dell'Economia e delle Finanze delineano un quadro di crescita moderata nel triennio successivo. Nell'anno in corso il PIL reale è previsto crescere dello 0,6%, e mantenersi su quel ritmo di espansione fino al 2027 per accelerare a +0,8% l'anno successivo (tavola 5).

Rispetto alle valutazioni precedenti, le prospettive appaiono complessivamente prudenti, con un profilo di crescita contenuto ma stabile nel medio periodo.

Nel quadro programmatico, che incorpora gli effetti delle politiche di bilancio, la crescita risulterebbe leggermente più sostenuta, pari a +0,7% nel 2026, +0,8% nel 2027 e +0,9% alla fine dell'orizzonte programmatico.

Sul fronte dei conti pubblici, il processo di consolidamento prosegue gradualmente: l'indebitamento netto è previsto ridursi dal -3,1% del PIL nel 2025 al -2,8% nel 2027 nello scenario tendenziale (fino al -2,6% nel programmatico); si consolida l'avanzo del saldo primario che si attesta +0,8% del PIL nel 2025 ed è previsto migliorare progressivamente negli anni successivi. Il debito pubblico resta su livelli elevati, in aumento fino al 137,1% del PIL nel 2025 e con una successiva stabilizzazione negli anni seguenti.

Tavola 5
Il quadro programmatico della finanza pubblica(*)

(*) In % del PIL
Fonte: Documento di Finanza Pubblica 2026 – Ministero dell'Economia

	2024	2025	2026	2027	2028	2029
QUADRO TENDENZIALE						
PIL reale (Var %)	0,8	0,5	0,6	0,6	0,8	0,8
PIL nominale (Var %)	2,8	2,5	2,4	2,6	2,5	2,7
Indebitamento netto (% Pil)	-3,4	-3,1	-2,9	-2,8	-2,5	-2,1
Saldo primario (% Pil)	0,5	0,8	1,2	1,5	1,8	2,4
Debito lordo (% Pil)	134,7	137,1	138,6	138,5	137,9	136,4
QUADRO PROGRAMMATICO						
PIL reale (Var %)	0,7	0,5	0,7	0,8	0,9	–
PIL nominale (Var %)	2,7	2,8	2,8	2,5	2,7	–
Indebitamento netto (% Pil)	-3,4	-3,0	-2,8	-2,6	-2,3	–
Saldo primario (% Pil)	0,5	0,9	1,2	1,5	1,9	–
Debito lordo (% Pil)	134,9	136,2	137,4	137,3	136,4	–

LE PREVISIONI PER L'ECONOMIA INTERNAZIONALE E ITALIANA PER IL 2026-27

L'economia internazionale nel 2026-27

Sull'outlook macroeconomico globale grava la svolta interventista degli Stati Uniti, in particolare sul piano militare, su diversi fronti di instabilità geopolitica. Tale orientamento si è inizialmente manifestato con un'operazione militare in Venezuela, culminata nella destituzione e nella deportazione del presidente in carica. Successivamente, si è registrato un significativo deterioramento delle relazioni con l'Unione Europea, connesso alle rivendicazioni statunitensi in materia di sovranità sulla Groenlandia. In ultimo, l'avvio dell'azione militare nei confronti dell'Iran e delle milizie Hezbollah in Libano da parte degli eserciti americano e israeliano, tuttora in corso, ha contribuito ad accrescere l'incertezza geopolitica e a intensificare i rischi al ribasso per il quadro macroeconomico internazionale.

La chiusura dello Stretto di Hormuz ha determinato una marcata impennata dei prezzi delle materie prime energetiche e dei fertilizzanti, con effetti diretti e significativi sui prezzi dei carburanti e, indirettamente, sui prezzi dei beni alimentari. La conseguente pressione al rialzo sul livello generale dei prezzi è destinata a condizionare il quadro previsivo globale, anche alla luce delle prevedibili misure restrittive che le banche centrali saranno indotte ad adottare.

La fase ciclica futura sarà condizionata dalla durata del conflitto, dalle condizioni contenute nell'accordo di pace e dalla gravità della compromissione dell'infrastruttura estrattiva e di raffinazione nell'area.

Tutte queste considerazioni si riflettono nelle più recenti previsioni dell'OCSE integrate con quelle del Fondo Monetario Internazionale. Secondo queste due istituzioni, l'output mondiale è atteso crescere del 2,8% nel 2026, con un successivo rafforzamento al 3,1% nel 2027, stabilizzandosi su ritmi analoghi anche nel medio periodo (tavola 1).

È previsto un moderato rallentamento delle economie avanzate, la cui crescita si attesterebbe all'1,8% nel 2026 e all'1,7% nel 2027, per poi convergere verso l'1,5% nel medio periodo. Sul fronte dei prezzi, l'inflazione mostrerebbe un profilo ancora sostenuto nel breve termine (2,8% nel 2026), probabile conseguenza del conflitto nel Golfo Persico, per poi rientrare gradualmente verso valori prossimi al target del 2% negli anni successivi.

All'interno del gruppo delle economie avanzate permangono rilevanti eterogeneità. Negli Stati Uniti, il PIL è atteso espandersi del 2,0% nel 2026, per poi rallentare all'1,8% nel 2027, stabilizzandosi anche nel medio periodo. La dinamica resterebbe sostenuta dalla domanda interna, in particolare dalla forte crescita di investimenti nelle tecnologie connesse con l'intelligenza artificiale, mentre l'inflazione, dopo una temporanea accelerazione (3,7% nel 2026), è prevista ridursi gradualmente verso livelli prossimi al 2%.

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

Tavola 1 – Il quadro di previsione globale (*)

	PIL				Inflazione			
	2025	2026	2027	2031	2025	2026	2027	2031
Mondo	3,4	2,8	3,1	3,1	–	–	–	
G20	3,3	3,0	3,0	–	3,4	4,0	3,1	–
OCSE	1,8	1,5	1,7	–	4,0	4,3	3,0	–
Economie avanzate (**)	1,9	1,8	1,7	1,5	2,5	2,8	2,2	2,1
Stati Uniti	2,1	2,0	1,8	1,8	2,6	3,7	2,1	2,2
Area dell'euro	1,4	0,8	1,2	1,1	2,1	2,8	2,4	2,0
Germania	0,2	0,8	1,2	0,6	2,3	2,7	2,3	2,1
Francia	0,9	0,9	0,9	1,1	0,9	1,8	1,7	1,8
Italia	0,5	0,5	0,5	0,7	1,6	2,6	2,4	2,0
Spagna	2,8	2,1	1,8	1,7	2,7	3,0	2,3	2,0
Regno Unito	1,3	0,8	1,3	1,4	3,4	3,2	2,4	2,0
Giappone	1,1	0,6	0,8	0,6	3,2	1,8	2,2	2,0
Economie emergenti (**)	4,4	3,9	4,2	4,0	5,2	5,5	4,6	3,9
Cina	5,0	4,5	4,3	3,3	0,0	1,2	1,5	2,0
India (**)	7,6	6,3	6,4	6,5	2,1	4,7	4,0	4,0

(*) Var. % rispetto all'anno precedente

Fonte: OCSE; (**) Fondo Monetario Internazionale

Nell'area dell'euro, la crescita si collocherebbe su livelli più contenuti (0,8% nel 2026 e 1,2% nel 2027); il ritmo di crescita rimarrebbe su livelli analoghi anche nel medio periodo. Tra i principali paesi, la Germania proseguirebbe lungo un sentiero di moderata ripresa (0,8% e 1,2%), mentre Francia e Italia evidenzerebbero dinamiche di crescita deboli e sostanzialmente stabili. La Spagna continuerebbe a distinguersi per una maggiore vivacità ciclica, sebbene in attenuazione (2,1% nel 2026 e 1,8% nel 2027). L'inflazione nell'area, dopo una risalita nel 2026 (2,8%), è attesa rientrare gradualmente verso il 2% nel medio periodo.

Al di fuori dell'area dell'euro, il Regno Unito mostrerebbe una crescita moderata (0,8% nel 2026 e 1,3% nel 2027), accompagnata da un'inflazione ancora superiore all'obiettivo nel breve termine. L'economia giapponese è attesa rallentare verso ritmi prossimi al potenziale (0,6% e 0,8%), con una dinamica dei prezzi in progressivo allineamento al target del 2%.

Le economie emergenti continuerebbero a espandersi a ritmi significativamente superiori alla media globale (3,9% nel 2026 e 4,2% nel 2027). In particolare, la Cina manterrebbe una crescita sostenuta, seppure in progressivo rallentamento (4,5% e 4,3%), mentre l'India si confermerebbe tra le economie più dinamiche, con tassi di espansione elevati (6,3% e 6,4%).

L'economia italiana nel 2026-27

Secondo le proiezioni elaborate da ISTAT a giugno, il PIL del nostro Paese crescerà dello 0,7% sia nel 2026 sia nel 2027 (tavola 2).

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

Tavola 2
Le prospettive per
l'economia italiana (*)

(*) Var. % rispetto
all'anno precedente,
se non specificato
diversamente
(**) punti percentuali
(***) % popolazione in
cerca di impiego sulla
forza lavoro.
Fonte ISTAT
(giugno 2026)

	2024	2025	2026	2027
Prodotto interno lordo	0,8	0,5	0,7	0,7
Spesa delle famiglie	1,2	1,1	0,6	0,7
Spesa delle Amministrazioni Pubbliche	1,5	0,6	0,3	0,4
Investimenti fissi lordi	-3,1	3,5	2,2	0,5
Esportazioni	-0,4	1,2	1,1	1,7
Importazioni	-1,0	3,6	1,7	1,8
CONTRIBUTI ALLA CRESCITA DEL PIL (**)				
Domanda interna (al netto della variazione delle scorte)	0,3	1,5	0,9	0,5
Domanda estera netta	0,2	-0,7	-0,2	0,0
Variazione delle scorte	0,3	-0,2	0,0	0,1
Deflatore della spesa delle famiglie residenti	1,7	1,5	2,9	2,0
Deflatore del prodotto interno lordo	2,0	2,0	2,1	1,9
Tasso di disoccupazione (***)	6,4	6,1	5,5	5,5

Nel 2026 la crescita aggregata sarebbe la sintesi dell'apporto positivo della domanda interna per 0,9 punti percentuali, sospinto dalla dinamica della spesa delle famiglie e delle Amministrazioni Pubbliche, cresciute dello 0,6% e dello 0,3%, rispettivamente, e degli investimenti (+2,2%), e di quello negativo pari a -0,2 punti, risultato della dinamica delle importazioni (+1,7%) superiore a quella delle esportazioni (+1,1%).

L'anno successivo la dinamica del PIL italiano beneficerebbe solo del contributo delle componenti della domanda nazionale (+0,5 punti percentuali), visto l'apporto nullo delle esportazioni nette.

Le condizioni del mercato del lavoro continuerebbero a essere eccezionalmente positive, al limite della tensione, con tassi di disoccupazione ai minimi storici assoluti (5,5% nel 2026 e 5,5% l'anno successivo). Il dato sorprende in modo particolare se accostato all'andamento dell'inflazione, prevista ancora ben al di sotto della media europea e dell'obiettivo di medio periodo della BCE del 2%.

I MERCATI FINANZIARI

Nel corso del 2025 e nei primi mesi del 2026, l'andamento dei mercati finanziari è stato fortemente condizionato da un contesto di elevata e persistente instabilità geopolitica. Alla mancata risoluzione di conflitti di lunga durata, come la guerra in Ucraina e nella Striscia di Gaza, si sono affiancati nuovi focolai di tensione. Tra questi, il conflitto tra Stati Uniti e Israele da un lato e l'Iran dall'altro – culmine di una pregressa sequenza di contrasti diplomatici e azioni militari con la Repubblica Islamica allo scopo di neutralizzare il suo programma nucleare – ha contribuito ad alimentare un clima di instabilità diffusa sui mercati globali.

In parallelo, è aumentata l'incertezza e il clima generale di conflittualità sul fronte delle tensioni commerciali, in particolare a seguito dell'adozione, da parte della nuova amministrazione statunitense insediatasi all'inizio del 2025, di un'agenda marcatamente protezionista. L'introduzione di nuove misure restrit-

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

tive e il riacutizzarsi delle dispute commerciali hanno ulteriormente amplificato la volatilità dei mercati, incidendo sulle aspettative di crescita e sugli equilibri degli scambi internazionali.

In corrispondenza degli episodi registrati nei primi giorni di aprile 2025 (annuncio dei nuovi dazi alle importazioni negli USA) e alla fine di febbraio 2026 (guerra in Iran), risultano chiaramente osservabili le reazioni degli operatori finanziari, che si sono manifestate in modo trasversale su pressoché tutti gli indicatori considerati.

La politica monetaria

Nel 2025 e nella prima metà del 2026, le politiche monetarie degli Stati Uniti e dell'area dell'euro hanno seguito traiettorie differenziate, riconducibili in larga parte alla diversa reattività delle rispettive economie agli shock globali, nonché alle loro specificità strutturali.

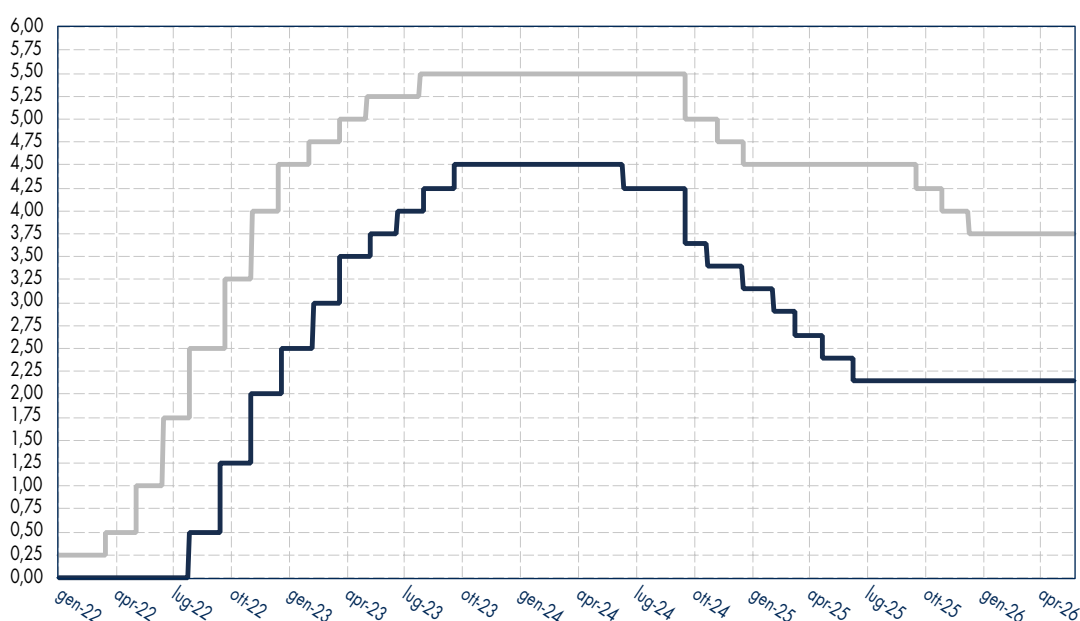
Nel 2025 la Federal Reserve (Fed), al centro di uno scontro istituzionale senza precedenti con il governo federale che ne criticava apertamente le decisioni di politica monetaria, ha mantenuto invariato l'intervallo dei tassi sui *Federal Funds* – i tassi di riferimento della politica monetaria statunitense – per gran parte dell'anno, dopo i tre ribassi consecutivi decisi a fine 2024, in un contesto di crescente pressione inflazionistica e di saturazione del mercato del lavoro. Nella riunione di settembre 2025, il *Federal Open Market Committee* (FOMC) – l'organo decisionale della Fed – ha ripreso la propria azione espansiva, abbassando i tassi di un quarto di punto per tre riunioni consecutive, per poi interrompere nuovamente il ciclo alla fine dell'anno. Ad aprile 2026, l'intervallo dei tassi risultava ancora stabile tra il 3,50% e il 3,75% (figura 1).

Sempre ad aprile, l'economista Kevin Warsh, dopo aver ottenuto il via libera del Senato, ha assunto la carica di Presidente del *Board of Governors*.

Figura 1
L'andamento dei tassi
della politica monetaria
dell'area dell'euro e degli
Stati Uniti

— Stati Uniti
— Area dell'euro

Fonte: Refinitiv



I mercati obbligazionari

Osservando l'andamento dei differenziali dei rendimenti dei titoli sovrani, si nota una generale tendenza al contenimento. Lo spread del Btp italiano è passato da 105 punti base all'inizio dell'anno a 73 alla fine di maggio; quello greco da 132 a 60; quello dei Bonos spagnoli da 65 a 45; quello portoghese da 41 a 33; quello irlandese da 9 a 13 e quello francese da 76 a 58.

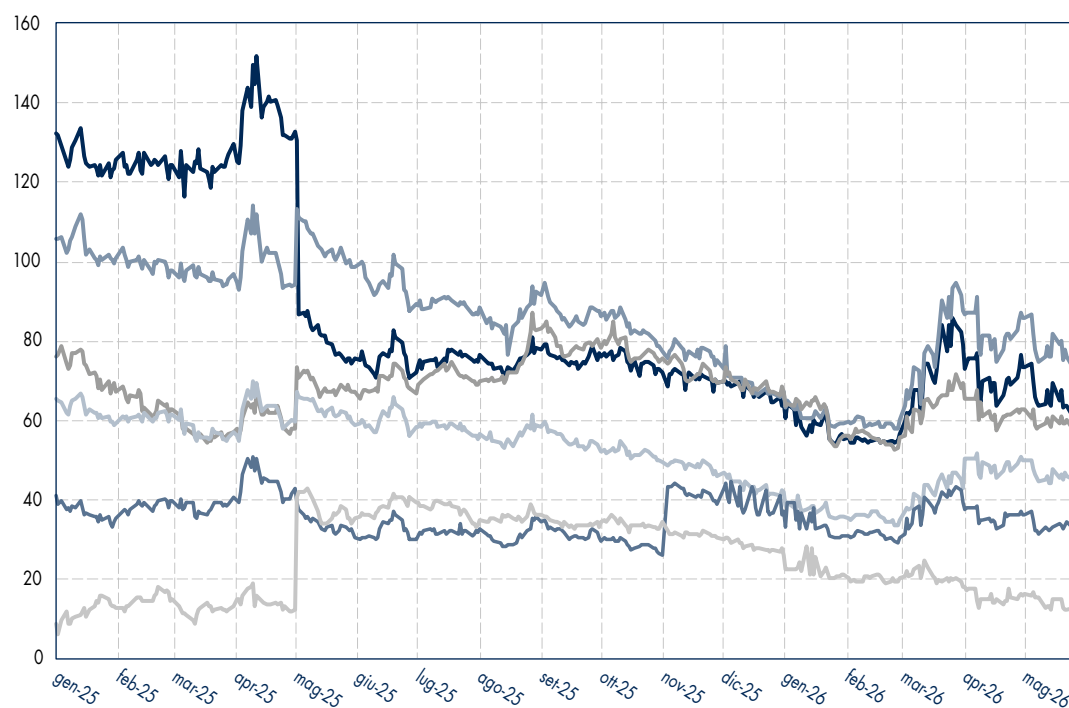
Tuttavia, come anticipato, sono evidenti le forti sollecitazioni dei mercati in risposta ai due eventi chiave del periodo in esame: la stretta sui dazi americani ad aprile 2025 e la guerra in Iran a febbraio 2026. Queste tensioni si sono sommate ad alcuni eventi specifici, come l'*upgrade* del rating sul debito greco, che ha determinato una correzione di circa 50 punti base del differenziale tra il suo rendimento e quello del Bund. Nel complesso, l'evoluzione del comparto dei titoli sovrani europei ha proseguito nel segno della normalizzazione che ha caratterizzato gli anni post-pandemici.

Dall'inizio del 2025, i prezzi degli swap sul default delle obbligazioni corporate europee (*Credit Default Swap* – CDS) dei comparti bancario, assicurativo e industriale sono rimasti nel complesso stabili su livelli differenti, fatta eccezione per la convergenza dello swap industriale con quello bancario nei primi mesi del 2026. Anche in questo caso è evidente l'impatto su questi mercati dei dazi e della guerra nel Golfo (figure 2 e 3).

Figura 2
Differenziale tra
rendimento obbligazioni
a 10 anni rispetto a bund
tedeschi di uguale durata
(dati giornalieri;
punti base)

— Grecia
— Italia
— Spagna
— Portogallo
— Francia
— Irlanda

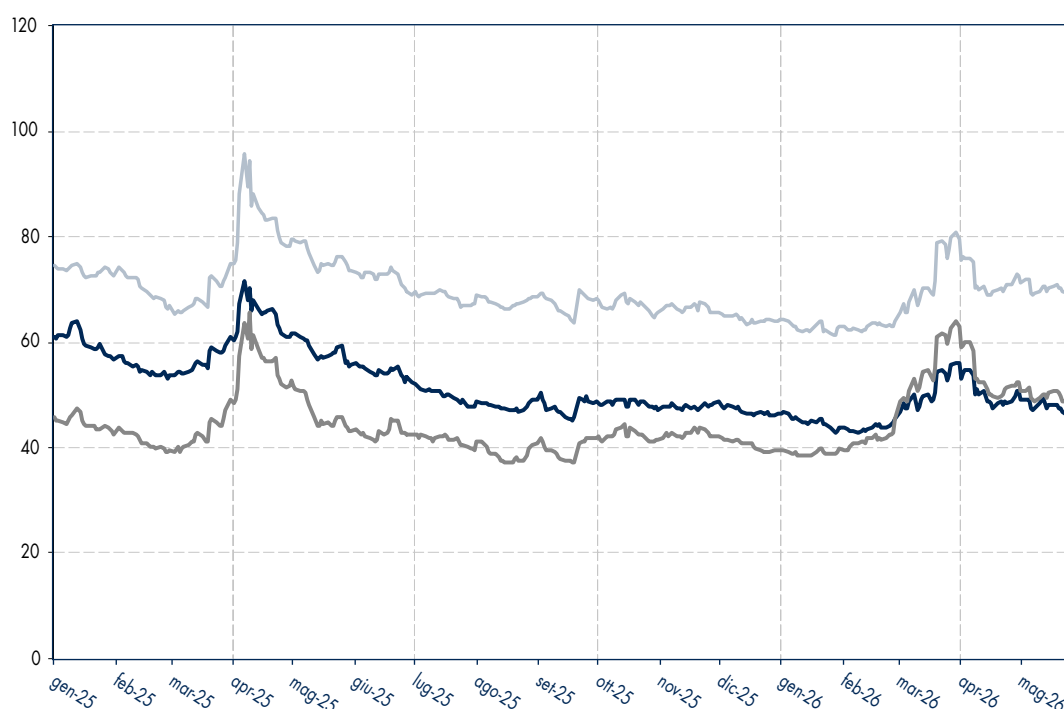
Fonte: Refinitiv



L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

Figura 3
Premi su cds a 5 anni per
le obbligazioni corporate
europee
(dati giornalieri;
punti base)

— Banche
— Industria
— Assicurazioni



Fonte: Refinitiv

Per il settore bancario: media semplice su un paniere di CDS di 14 banche: per l'Italia, UniCredit, Intesa Sanpaolo, Banca Monte dei Paschi di Siena; per la Francia, BNP Paribas, Société Générale, Crédit Agricole; per la Germania, Deutsche Bank, Commerzbank; per il Regno Unito, Barclays, Royal Bank of Scotland, HSBC, Lloyds; per la Spagna, Santander, Banco Bilbao Vizcaya Argentaria.

I mercati azionari

Dall'inizio del 2025 alla fine di maggio 2026 gli indici azionari di Stati Uniti, area dell'euro, Regno Unito e Italia rilevati da Refinitiv – che ipotizza il reinvestimento degli utili – hanno tutti registrato variazioni cumulate significativamente positive. Nell'anno solare del 2025 l'aumento è stato del 17% nel caso degli Stati Uniti (+28% a fine maggio 2026); del 23% per l'area dell'euro (+31%); del 24% per il Regno Unito (+31%). In Italia le variazioni cumulate delle quotazioni sono state sistematicamente più elevate (+42% nel 2025, +58% alla fine di maggio 2026). Anche in questo caso è possibile osservare la reazione negativa dei mercati in corrispondenza dei due eventi chiave avvenuti dall'inizio del 2025, la cui evidenza è corroborata dall'andamento dell'indice della volatilità implicita per l'area dell'euro (figure 4 e 5).

La performance dei titoli dei principali comparti finanziari nell'area dell'euro e in Italia, misurata dall'andamento di indici costruiti con le stesse caratteristiche, è stata costantemente superiore alla media del mercato. Nell'area dell'euro l'indice bancario è cresciuto dell'84% nell'arco del 2025 e di quasi il 100% tra gennaio e la fine di maggio 2026; in Italia le variazioni sono state rispettivamente del +76% e del +81%. La variazione dell'indice assicurativo è stata positiva ma più contenuta nell'area dell'euro (+34% e +35%) rispetto a quella dell'indice italiano (+44% e +58%) (figure 6 e 7).

L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

Figura 4

Indici azionari*

(dati giornalieri; punti

base; 1-gen-2025=100)

*Total return index

— Stati Uniti
— Regno Unito
— Italia
— Area dell'euro

Fonte: Indici elaborati da
Refinitiv, rappresentativi
dei singoli mercati
considerati (nelle rispettive
valute)

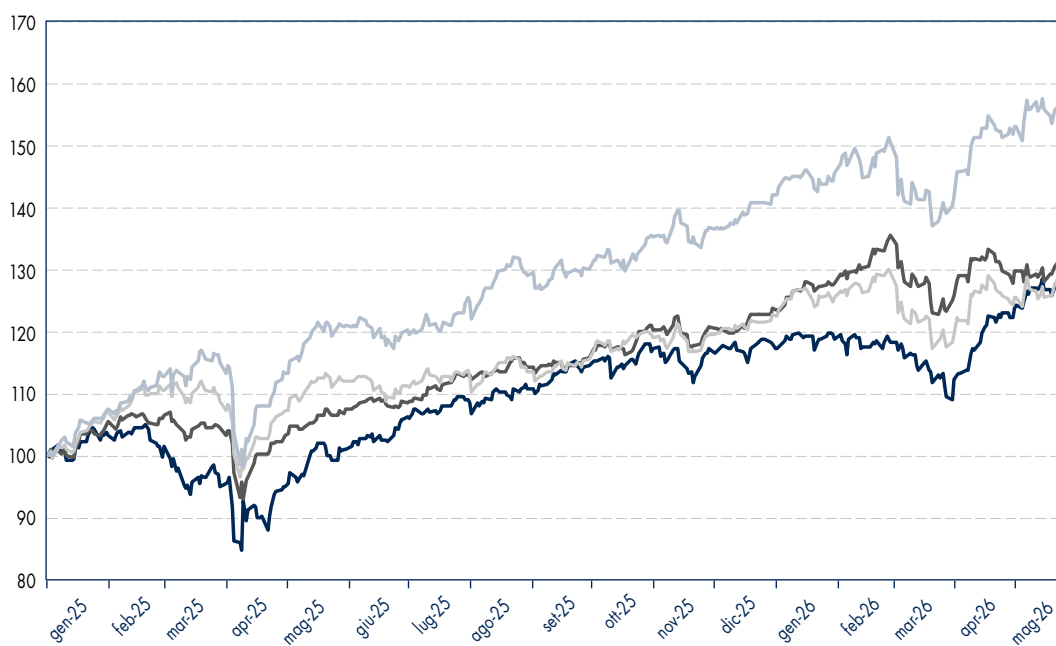


Figura 5

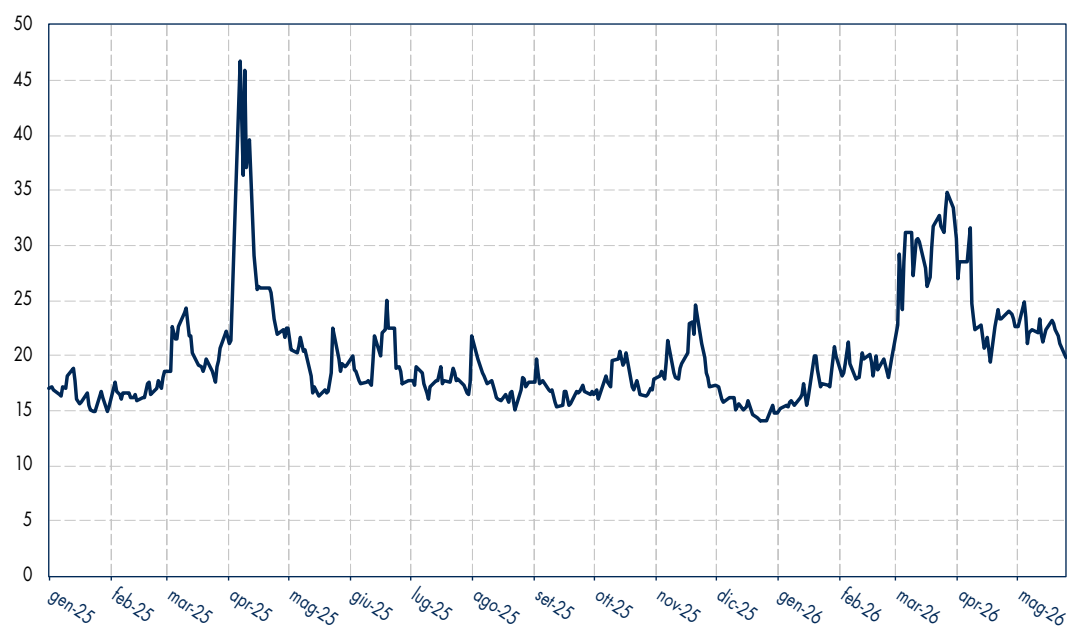
Volatilità

(dati giornalieri;

valori %)

— Area dell'euro

Fonte: Refinitiv



L'EVOLUZIONE DELLA CONGIUNTURA ECONOMICA

Figura 6
Indici borsistici settoriali dell'area dell'euro*
(dati giornalieri; punti base; 1-gen 2025=100)
*Total return index

— Totale mercato
— Banche
— Assicurazioni

Fonte: Indici elaborati da Refinitiv, rappresentativi dei singoli mercati considerati

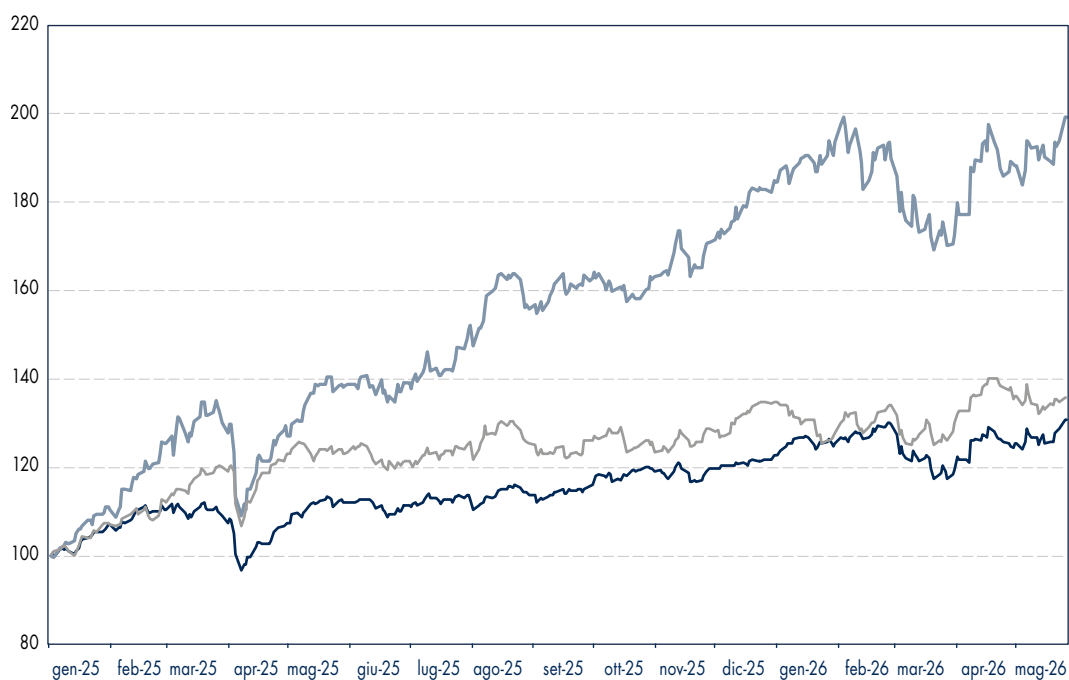
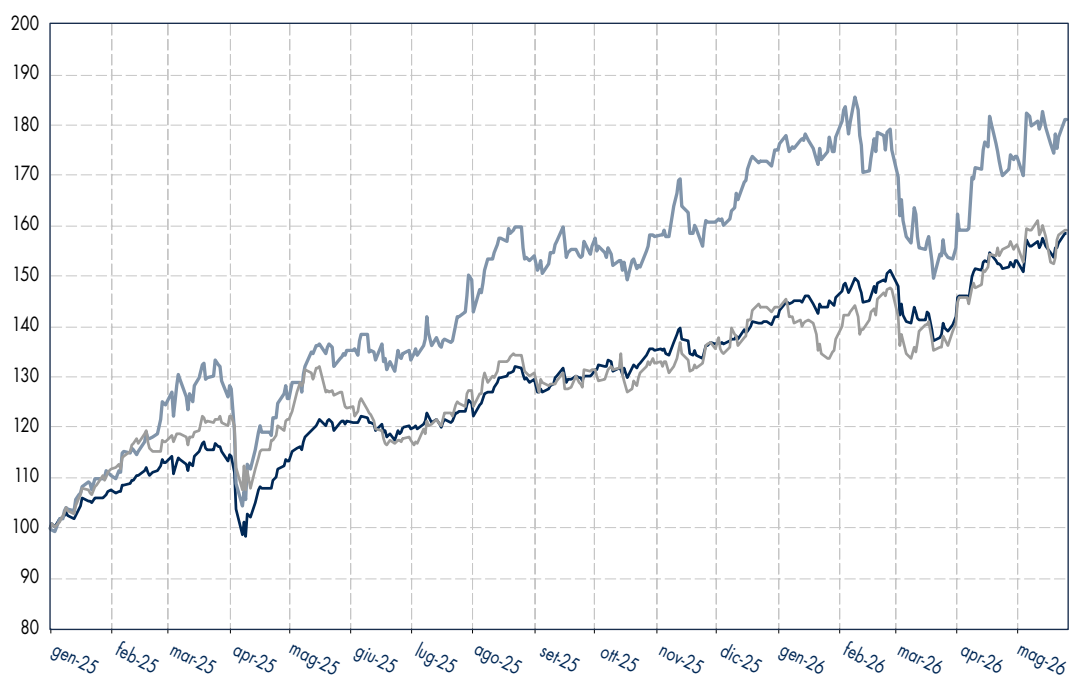


Figura 7
Indici borsistici settoriali italiani*
(dati giornalieri; punti base; 1-gen-2025=100)
*Total return index

— Totale mercato
— Banche
— Assicurazioni

Fonte: Indici elaborati da Refinitiv, rappresentativi dei singoli mercati considerati



2

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Nel 2025 il settore assicurativo italiano ha conseguito un utile di 11,6 miliardi di euro, in crescita rispetto ai 10,5 miliardi del 2024, con un RoE del 16,6%. Alla redditività hanno contribuito sia il comparto vita (6,7 miliardi) sia quello danni (4,9 miliardi). I premi lordi complessivi sono aumentati del 7,5%, superando i 170 miliardi di euro, con una prevalenza del ramo vita (70,8%). Le prestazioni per sinistri si sono mantenute sostanzialmente stabili, con un lieve calo rispetto all'anno precedente. Le spese di gestione sono salite a 16,9 miliardi (+8,4%), mentre il risultato netto degli investimenti è diminuito a 37,0 miliardi. Il numero delle imprese attive è sceso a 177. La solidità patrimoniale è rimasta elevata, con un patrimonio netto di oltre 80 miliardi e riserve tecniche pari a 984 miliardi di euro.

IMPRESE IN ESERCIZIO

Le imprese di assicurazione in esercizio al 31 dicembre 2025 erano 177 (181 alla stessa data dell'anno precedente). Le imprese rappresentanze estere sono rimaste stabili (96 nel 2025, come nel 2024) per la maggior parte comunitarie (92), mentre le imprese con sede legale in Italia sono passate da 85 nel 2024 a 81 nel 2025. Inoltre operavano in regime di libera prestazione di servizi circa 900 imprese con sede in uno dei paesi aderenti allo Spazio Economico Europeo.

Al 31 dicembre 2025, 51 imprese (52 nel 2024) esercitavano esclusivamente i rami vita (di cui 25 rappresentanze) e 104 (107 nel 2024) esclusivamente i rami danni (di cui 63 rappresentanze); 13 imprese esercitavano sia i rami vita sia i rami danni (di cui una rappresentanza), costituendo in termini di quota di mercato oltre un terzo della raccolta premi totale; esercitavano la sola riassicurazione 9 imprese (come nel 2024), di cui 7 rappresentanze di imprese estere. Alla stessa data erano socie di ANIA 120 imprese (di cui 13 in regime di libera prestazione di servizi) rappresentative, in termini di premi, di circa il 90% del mercato assicurativo italiano. Con riferimento alla natura giuridica delle 81 imprese aventi sede legale in Italia, si distinguono 78 società per azioni e 3 società di mutua assicurazione.

Numero delle imprese
ripartite secondo la
natura giuridica

SETTORE DI ATTIVITÀ	ANNO (situazione al 31 dicembre)	IMPRESE NAZIONALI				RAPPRESENTANZE ESTERE		TOTALE IMPRESE NAZIONALI ED ESTERE
		società per azioni	società cooperative	società mutue	Totale	con sede in un paese EXTRA UE	con sede in un paese UE	
Danni	2024	41	–	2	43	4	60	107
	2025	39	–	2	41	4	59	104
Vita	2024	28	–	–	28	–	24	52
	2025	26	–	–	26	–	25	51
Riassicuratrici	2024	2	–	–	2	–	7	9
	2025	2	–	–	2	–	7	9
Multiramo	2024	11	–	1	12	–	1	13
	2025	11	–	1	12	–	1	13
TOTALE	2024	82	–	3	85	4	92	181
	2025	78	–	3	81	4	92	177

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

I dati riportati nella prima parte del presente capitolo si riferiscono ai bilanci civilistici (redatti secondo i principi contabili nazionali) delle imprese assicurative italiane e si differenziano da quelli risultanti dal regime di solvibilità (Solvency II) sia in termini di valutazione delle attività e delle passività (fair value) sia in termini di classificazione degli elementi di bilancio. I bilanci civilistici delle compagnie italiane non sono espressi a valori di mercato, a differenza di quanto viene richiesto invece da Solvency II. I dati relativi ai criteri dettati dal regime Solvency vengono commentati separatamente nell'ultima parte del presente capitolo.

IL CONTO ECONOMICO – BILANCIO CIVILISTICO

Conto economico

Valori in milioni

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Conto tecnico dei rami danni e vita (*)								
Premi diretti e indiretti	133.094	138.421	132.902	138.273	126.856	126.816	148.923	160.324
Variazione riserve (-)	26.053	54.985	36.711	51.743	-9.774	3.287	27.495	32.389
Utile investimenti	2.045	35.829	19.545	30.702	-24.265	36.237	41.367	31.205
Altri proventi tecnici	3.071	3.365	3.394	4.044	4.066	4.110	4.883	4.680
Oneri relativi ai sinistri (-)	91.935	95.874	94.222	96.087	97.914	136.684	137.966	132.023
Spese di gestione (-)	12.512	12.935	12.626	13.179	13.484	14.043	15.618	16.927
Altri oneri tecnici (-)	4.028	4.316	4.630	4.915	4.642	4.640	5.356	5.552
Risultato	3.682	9.505	7.652	7.095	390	8.509	8.743	9.318
Conto tecnico dei rami danni (*)								
Premi diretti e indiretti	30.485	31.766	30.998	31.715	33.101	35.217	37.947	40.529
Variazione riserve premi (-)	611	734	338	247	752	1.237	811	1.304
Utile investimenti	825	1.346	890	1.085	698	1.999	2.160	2.101
Altri proventi tecnici	379	353	345	427	384	469	432	395
Oneri relativi ai sinistri (-)	18.745	19.757	17.742	19.779	20.550	23.084	23.584	24.155
Spese di gestione (-)	8.510	8.889	8.717	9.079	9.492	10.002	10.988	11.835
Altri oneri tecnici (-)	966	943	1.179	1.046	829	877	1.083	1.206
Risultato	2.857	3.142	4.258	3.076	2.561	2.486	4.074	4.525
Conto tecnico dei rami vita (*)								
Premi diretti e indiretti	102.609	106.654	101.904	106.558	93.755	91.598	110.976	119.795
Variazione riserve matematiche e altre riserve tecniche (-)	25.442	54.251	36.373	51.496	-10.525	2.051	26.679	31.085
Utile investimenti	1.220	34.483	18.655	29.617	-24.963	34.238	39.206	29.104
Altri proventi tecnici	2.692	3.012	3.049	3.617	3.682	3.641	4.450	4.285
Oneri relativi ai sinistri (-)	73.190	76.117	76.480	76.308	77.364	113.600	114.382	107.868
Spese di gestione (-)	4.002	4.046	3.909	4.100	3.992	4.040	4.630	5.092
Altri oneri tecnici (-)	3.062	3.373	3.451	3.869	3.814	3.763	4.273	4.346
Risultato	825	6.363	3.394	4.019	-2.171	6.023	4.669	4.793
Conto non tecnico (*)								
Proventi netti rami danni	1.319	1.656	2.061	1.548	1.198	2.043	2.348	2.494
Proventi netti rami vita	1.442	2.200	2.373	1.962	1.480	1.658	2.814	3.304
Saldo altri proventi altri oneri	-2.483	-2.700	-2.693	-2.688	-2.143	-2.487	-2.272	-2.676
Risultato attività ordinaria	3.960	10.662	9.393	7.917	925	9.722	11.633	12.440
Risultato attività straordinaria	541	533	965	369	691	333	741	1.230
Imposte (-)	335	2.565	1.774	1.595	-670	2.084	1.829	2.072
Utile/Perdita dell'esercizio	4.166	8.630	8.585	6.691	2.285	7.971	10.545	11.600
Utile/Perdita d'esercizio danni	2.183	2.652	3.852	2.357	2.684	2.518	4.594	4.897
Utile/Perdita d'esercizio vita	1.983	5.978	4.733	4.335	-399	5.453	5.951	6.703
Return on Equity	6,8%	14,1%	13,5%	9,9%	3,3%	11,6%	15,4%	16,6%
Return on Equity (danni)	8,5%	10,2%	14,5%	8,1%	8,8%	8,3%	15,3%	15,9%
Return on Equity (vita)	5,6%	16,9%	12,8%	11,1%	-1,0%	14,1%	15,6%	17,2%

(*) Voci espresse al netto di cessioni e retrocessioni

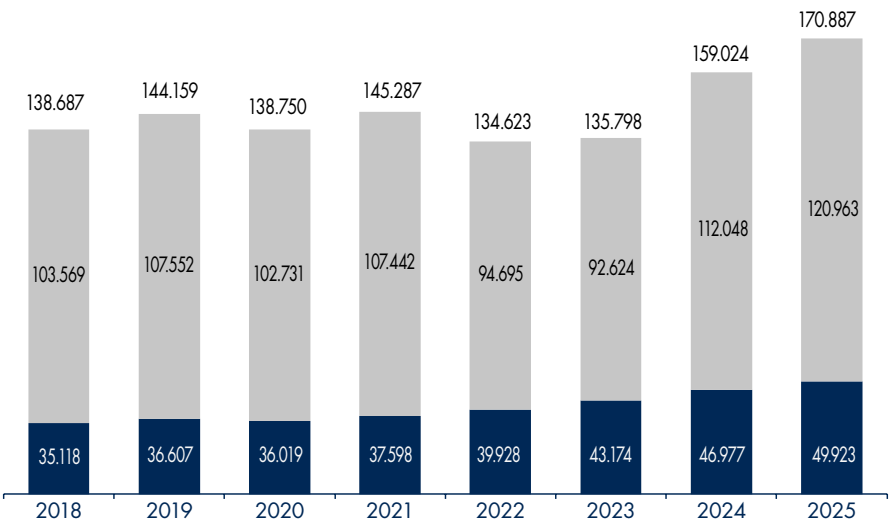
L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

I premi

Nel 2025 i **premi complessivi del portafoglio italiano ed estero**, diretto e indiretto, al **lordo della riassicurazione**, raccolti dalle imprese aventi la sede legale in Italia e dalle rappresentanze di imprese estere non comunitarie, sono stati pari a 170,9 miliardi. In particolare, 49,9 miliardi sono stati raccolti nei rami danni e 121,0 miliardi nei rami vita. L'aumento complessivo è stato pari al 7,5% mentre l'anno precedente si era registrato un incremento superiore al 17%. I premi del comparto danni sono aumentati del 6,3% (+8,8% nel 2024), mentre il comparto vita ha registrato un aumento dei premi dell'8,0% (21,0% nel 2024). Come conseguenza di questi andamenti, la quota dei premi danni è diminuita e risulta pari al 29,2% (29,5% nel 2024), mentre quella dei premi vita è pari al 70,8% (70,5% nel 2024).

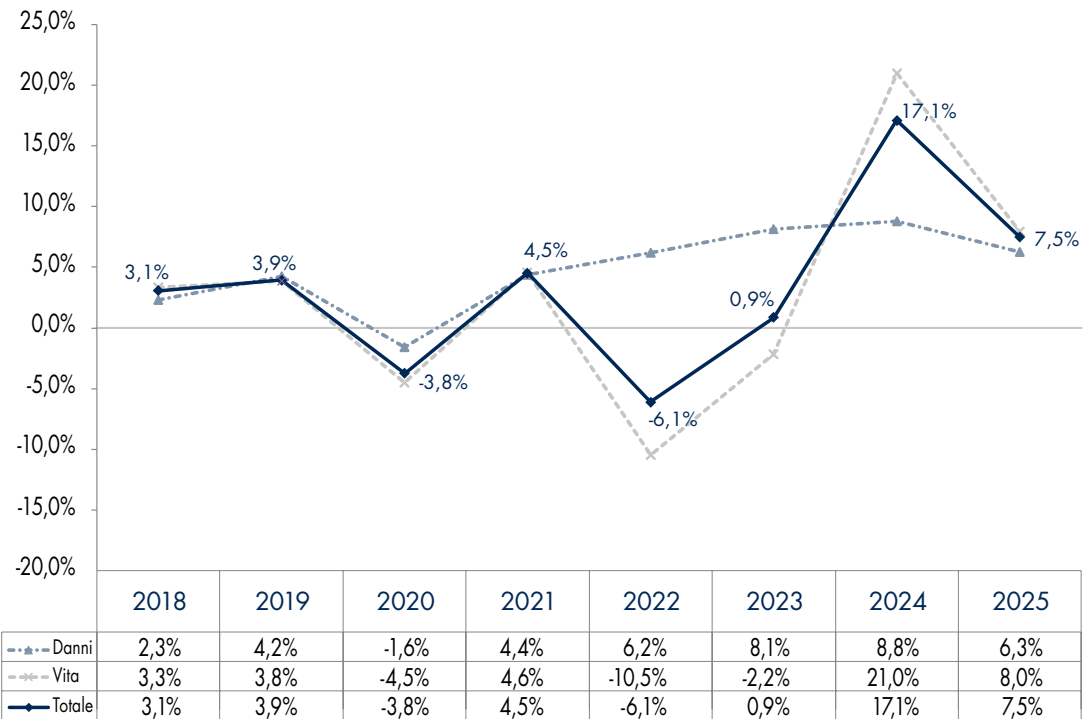
Premi lordi
del portafoglio
complessivo
Valori in milioni

Vita
Danni



Tasso di variazione
nominale dei premi
lordi - portafoglio
complessivo vita,
danni e totale

Danni
Vita
Totale



L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

I **premi complessivi, al netto della quota dei premi ceduti** (pari a 10,6 miliardi, il 6,2% del totale), hanno raggiunto 160,3 miliardi: 40,5 miliardi nei rami danni e 119,8 miliardi nei rami vita.

Le prestazioni per sinistri

Le **prestazioni agli assicurati** e agli altri aventi diritto, **al lordo della riassicurazione**, sono ottenute come somma delle seguenti componenti:

- oneri relativi ai sinistri e variazione della riserva premi per i rami danni;
- oneri relativi ai sinistri e variazione delle riserve matematiche e delle altre riserve tecniche per i rami vita.

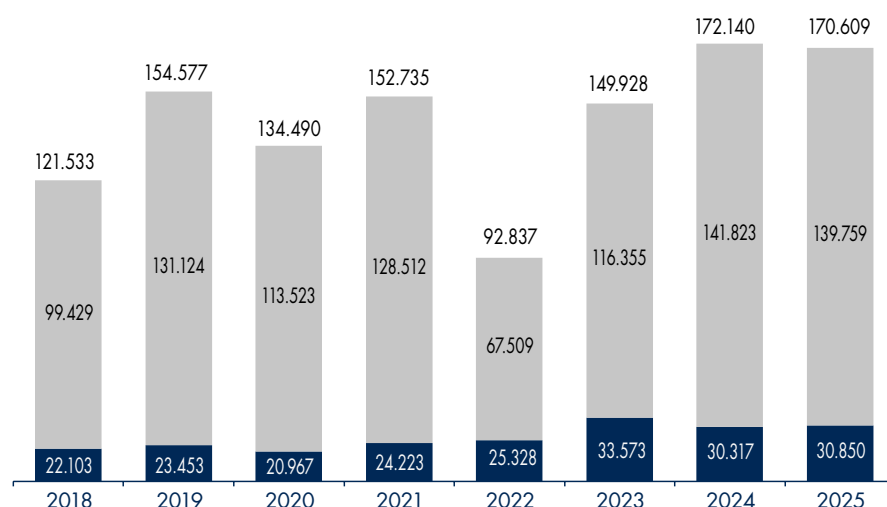
L'importo di tali prestazioni è stato complessivamente pari a 170,6 miliardi (-0,9% rispetto al 2024): 30,9 miliardi nei rami danni (+1,8%) e 139,8 nei rami vita (-1,5%).

La **quota a carico della riassicurazione** è stata pari a 6,2 miliardi; conseguentemente l'**ammontare netto delle prestazioni** è stato di 164,4 miliardi (-0,6%): 25,5 nei rami danni e 139,0 nei rami vita.

Prestazioni lorde del portafoglio complessivo
Valori in milioni

■ Vita

■ Danni



Le spese di gestione

Le **spese di gestione** del lavoro diretto e indiretto, al netto delle cessioni in riassicurazione, che comprendono gli oneri per l'acquisizione dei contratti, per la riscossione dei premi, per l'organizzazione e il funzionamento della rete distributiva e le spese di amministrazione relative alla gestione tecnica, sono state pari a 16,9 miliardi (+8,4% rispetto al 2024). Pur in presenza di una crescita dei premi, l'incidenza delle spese di gestione sui premi contabilizzati (10,6%) è risultata in lieve aumento (era 10,5% nel 2024).

Più nel dettaglio, nel 2025 le spese di gestione dei rami danni, pari a 11,8 miliardi (+7,7% rispetto al 2024), hanno registrato un'incidenza sui premi del 29,2%

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

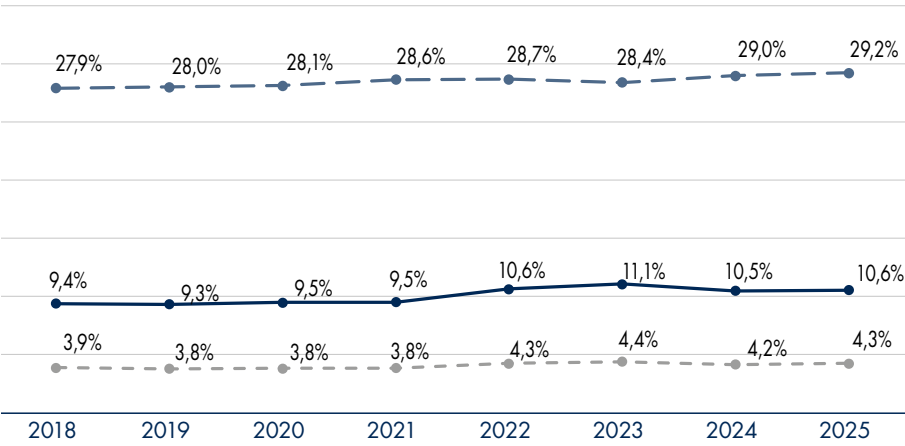
(29,0% nel 2024), mentre le spese di gestione dei rami vita, pari nel 2025 a 5,1 miliardi (+10,0%), hanno inciso sui premi per il 4,3% (4,2% nel 2024).

Spese di gestione
Incidenza % sui premi

—●— Danni

—●— Vita

—●— Totale



Il risultato del conto tecnico

Il **risultato del conto tecnico complessivo** (danni e vita) – al netto della riassicurazione – è stato positivo per 9,3 miliardi, con un’incidenza pari al 5,8% sui premi diretti e indiretti netti, valore in linea con il 2024. Nei rami danni il risultato del conto tecnico è stato positivo per 4,5 miliardi (4,1 nel 2024); l’incidenza sui premi è passata dal 10,7% nel 2024 all’11,2% nel 2025. Nei rami vita il risultato del conto tecnico è stato positivo (4,8 miliardi), in lieve aumento rispetto a quanto realizzato a fine 2024 (quando era pari a 4,7 miliardi): l’incidenza di tale risultato sui premi è passata da 4,2% nel 2024 a 4,0% nel 2025.

Risultato
Conto Tecnico / Premi
Incidenza % sui premi netti contabilizzati

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Danni	9,4%	9,9%	13,7%	9,7%	7,7%	7,1%	10,7%	11,2%
Vita	0,8%	6,0%	3,3%	3,8%	-2,3%	6,6%	4,2%	4,0%
Totale	2,8%	6,9%	5,8%	5,1%	0,3%	6,7%	5,9%	5,8%

IL RISULTATO DEGLI INVESTIMENTI

Nel 2025 i **proventi lordi da investimenti** sono stati pari a 55,3 miliardi, in diminuzione di oltre il 9% rispetto al 2024, con dinamiche differenti fra comparti:

- i proventi lordi del settore danni, pari a 6,3 miliardi, sono aumentati dell’11,4%;
- i proventi lordi del settore vita (Classe C), pari a 27,1 miliardi, sono aumentati del 7,4%;
- i proventi lordi del settore vita (Classe D), pari a 21,9 miliardi, sono diminuiti del 26,9% rispetto ai 29,9 miliardi nel 2024.

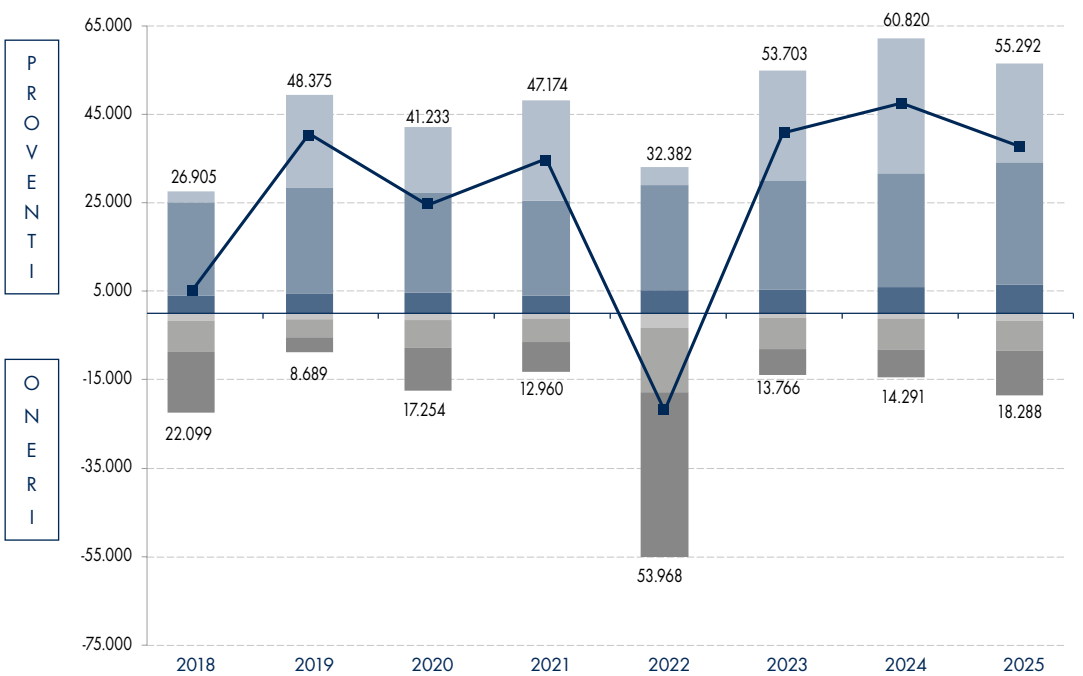
L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Più in dettaglio, come evidenziato nella tavola seguente, i **proventi lordi ordinari, vita e danni**, sono così ripartiti:

- *titoli, obbligazioni e altri investimenti*, per un importo di 21,4 miliardi (+9,2% rispetto al 2024), rappresentano il 38,7% del totale;
- proventi da *investimento a beneficio degli assicurati e proventi derivanti dalla gestione dei fondi pensione* (Classe D), per un importo pari a 21,9 miliardi, rappresentano il 39,6% del totale e sono diminuiti del 26,9%;
- *rettifiche di valore e realizzi di investimenti*, per un importo di 4,2 miliardi (-11,2% rispetto al 2024), rappresentano il 7,6% del totale;
- *azioni e quote*, per un importo di 7,6 miliardi (+19,6% rispetto al 2024), rappresentano il 13,7% del totale;
- *terreni e fabbricati*, per un importo di 167 milioni (-1,7% rispetto al 2024), rappresentano lo 0,3% del totale.

Proventi e oneri degli investimenti
Valori in milioni

- Proventi danni
- Proventi vita (Classe C)
- Proventi vita (Classe D)
- Oneri danni
- Oneri vita (Classe C)
- Oneri vita (Classe D)
- Risultato netto degli investimenti



Composizione %
proventi lordi ordinari
Vita e Danni

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Azioni o quote	13,0%	8,2%	13,3%	9,1%	18,5%	8,0%	10,5%	13,7%
Terreni e fabbricati	0,7%	0,4%	0,4%	0,3%	0,5%	0,3%	0,3%	0,3%
Titoli, obbligazioni e altri inv.	67,0%	37,1%	42,0%	36,4%	56,5%	34,2%	32,2%	38,7%
Rettifiche di valore e realizzi di investimento	10,3%	11,7%	8,9%	7,1%	12,1%	12,4%	7,8%	7,6%
Investimenti a beneficio degli assicurati	9,1%	42,7%	35,4%	47,2%	12,4%	45,1%	49,2%	39,6%
TOTALE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

All'aumento complessivo dei proventi è corrisposto un lieve aumento degli **oneri da investimento** che sono passati da 14,3 miliardi nel 2024 a 18,3 nel 2025. In particolare:

- gli oneri del settore danni, pari a 1,7 miliardi, sono aumentati di quasi il 50% rispetto al 2024. Ciò ha determinato un risultato netto degli investimenti positivo e pari a 4,6 miliardi (era pari a 4,5 miliardi nel 2024);
- gli oneri del settore vita (Classe C), pari a 6,6 miliardi, sono diminuiti del 3,8% rispetto al 2024; di questi, circa 1,8 miliardi (2,0 miliardi nel 2024) sono relativi agli oneri di gestione degli investimenti e interessi passivi, 0,6 miliardi a perdite sul realizzo degli investimenti (come nel 2024) e 4,2 miliardi a rettifiche di valore sugli investimenti (erano 4,4 miliardi nel 2024). A tal proposito, si evidenzia come attraverso l'applicazione della misura di sospensione delle minusvalenze su titoli non durevoli – prevista dal regolamento attuativo IVASS n. 52 e successive modifiche e integrazioni – il settore assicurativo abbia potuto ridurre l'ammontare complessivo delle minusvalenze latenti portate a bilancio per un importo stimato di circa 2 miliardi. In conclusione, i 6,6 miliardi di oneri del settore vita, a fronte di proventi pari a 27,1 miliardi, hanno implicato un risultato netto degli investimenti ancora positivo e pari a circa 20,4 miliardi, in aumento rispetto al 2024 (18,3 miliardi);
- gli oneri del settore vita (Classe D), pari a 9,9 miliardi, sono aumentati di circa il 60% rispetto al 2024; ciò ha determinato un risultato netto degli investimenti positivo e pari a 12,0 miliardi (era pari a 23,7 miliardi nel 2024).

Nel complesso, il **risultato netto degli investimenti** per l'intero settore assicurativo è stato positivo e pari a 37,0 miliardi (era pari a 46,5 miliardi nel 2024). Di questi, 31,2 miliardi afferiscono al conto tecnico (erano 41,4 miliardi nel 2024) mentre 5,8 miliardi al conto non tecnico (erano 5,2 miliardi nel 2024).

I **proventi straordinari**, al lordo degli oneri, sono stati pari a 2,1 miliardi, in aumento rispetto agli 1,4 miliardi nel 2024. I relativi **oneri** sono stati pari a 0,9 miliardi (0,7 nel 2024).

IL RISULTATO DELL'ESERCIZIO

Il **risultato dell'attività ordinaria** nel suo complesso è stato pari nel 2025 a 12,4 miliardi (11,6 nel 2024); il **risultato dell'attività straordinaria** (che si aggiunge a quella ordinaria) è aumentato da 0,7 miliardi a fine 2024 a 1,2 miliardi a fine 2025. Sommando il risultato dell'attività ordinaria e quello dell'attività straordinaria si ottiene il **risultato prima delle imposte**, pari a 13,7 miliardi (era 12,4 miliardi nel 2024).

Se si considera l'effetto della tassazione pari a 2,1 miliardi, nel 2025 il **risultato complessivo del settore** ha registrato un **utile di 11,6 miliardi** (10,5 miliardi nel 2024) e ascrivibile a entrambi i settori di attività; l'utile del settore danni è stato pari a 4,9 miliardi (in aumento rispetto ai 4,6 miliardi nel 2024), quello relativo al settore vita è stato pari a 6,7 miliardi (era pari a 5,9 miliardi nel 2024).

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

A fronte di un utile complessivo in aumento, la redditività del settore assicurativo (espressa dal RoE, Return on Equity) è aumentata, passando dal 15,4% nel 2024 al 16,6% nel 2025; i settori danni e vita hanno infine registrato un valore del RoE pari rispettivamente a 15,9% (15,3% nel 2024) e 17,2% (15,6% nel 2024). In particolare, relativamente al **settore danni**, nel 2025 l'utile di 4,9 miliardi è stato determinato da andamenti differenti attribuibili alle seguenti voci:

- il **risultato intermedio di gestione** (somma del risultato tecnico e del risultato netto degli investimenti afferente alla parte non tecnica del bilancio), pari a 7,0 miliardi, ha registrato un aumento di circa 0,6 miliardi rispetto al 2024;
- il **saldo degli altri proventi netti** è stato negativo per 1,9 miliardi (-1,7 nel 2024);
- il **saldo dei proventi netti straordinari** è stato positivo per circa 705 milioni (673 nel 2024);
- le **imposte sul reddito** sono state pari a circa 1,0 miliardo nel 2025 (815 milioni nel 2024).

Conto economico per settore di attività
Valori in milioni

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Danni								
Risultato del conto tecnico	2.857	3.142	4.258	3.076	2.561	2.486	4.074	4.525
Proventi da investimenti	1.319	1.656	2.061	1.548	1.198	2.043	2.348	2.494
Risultato intermedio di gestione	4.176	4.798	6.319	4.624	3.759	4.529	6.422	7.019
Altri proventi netti	-1.571	-1.666	-1.702	-1.905	-1.216	-1.803	-1.688	-1.874
Proventi netti straordinari	176	269	173	170	301	196	673	705
Imposte sul reddito di esercizio (-)	599	750	938	532	160	404	815	954
Utile/perdita dell'esercizio	2.183	2.652	3.852	2.357	2.684	2.518	4.594	4.897
Vita								
Risultato del conto tecnico	825	6.363	3.394	4.019	-2.171	6.023	4.669	4.793
Proventi da investimenti	1.442	2.200	2.373	1.962	1.480	1.658	2.814	3.304
Risultato intermedio di gestione	2.267	8.563	5.767	5.981	-691	7.681	7.483	8.097
Altri proventi netti	-913	-1.034	-991	-783	-927	-684	-584	-801
Proventi netti straordinari	365	264	793	199	389	136	67	525
Imposte sul reddito di esercizio (-)	-262	1.815	835	1.063	-830	1.680	1.014	1.116
Utile/perdita dell'esercizio	1.983	5.978	4.733	4.335	-399	5.453	5.951	6.705

Nel **settore vita** si è registrato alla fine dell'esercizio del 2025 un utile pari a 6,7 miliardi; questo risultato è scaturito da andamenti diversi registrati dalle seguenti voci:

- il **risultato intermedio di gestione** (somma del risultato tecnico e del risultato netto degli investimenti afferente alla parte non tecnica del bilancio) è stato positivo per 8,1 miliardi (in aumento rispetto ai 7,5 miliardi nel 2024);
- il **saldo degli altri proventi netti** è stato negativo per 801 milioni (era -584 milioni nel 2024);
- il **saldo dei proventi netti straordinari** è stato positivo e pari a 525 milioni (era 67 milioni nel 2024);
- le **imposte sul reddito** sono state pari a circa 1,1 miliardi mentre nel 2024 il settore registrava un'imposta di circa 1,0 miliardo.

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

STATO PATRIMONIALE – BILANCIO CIVILISTICO

Stato patrimoniale
Valori in milioni

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
PASSIVO	867.907	926.658	966.823	1.022.752	983.613	1.050.637	1.087.717	1.133.887
Patrimonio netto	65.475	69.906	74.313	76.799	71.982	75.639	79.419	82.146
Riserve tecniche	749.245	801.268	836.585	889.457	857.259	914.147	940.455	983.502
<i>Rami danni</i>	58.872	58.781	58.802	62.440	64.754	73.998	75.224	79.110
<i>Rami vita</i>	690.373	742.487	777.783	827.016	792.505	840.149	865.231	904.392
Altre passività	52.611	54.972	55.405	55.931	53.823	60.283	67.162	67.572
Ratei e risconti	575	512	520	564	550	568	682	667
ATTIVO	867.907	926.658	966.823	1.022.752	983.613	1.050.637	1.087.717	1.133.887
Credito verso soci	0	0	0	0	0	0	0	0
Attivi immateriali	6.095	5.745	5.310	4.914	4.590	4.365	5.666	5.548
Investimenti:	798.917	856.428	896.711	948.415	905.919	963.207	999.753	1.048.503
Terreni e fabbricati	5.530	5.723	4.820	4.801	4.671	4.639	4.373	4.157
Azioni e quote	61.324	61.440	61.152	64.958	66.854	64.793	70.228	73.349
Obbligazioni ed altri titoli a reddito fisso	484.750	503.263	519.008	526.598	512.552	513.756	523.565	538.015
Quote di fondi comuni e altri investimenti	95.061	106.587	115.245	119.143	114.710	119.351	119.185	131.568
Investimenti a beneficio degli assicurati e derivanti dalla gestione dei fondi pensione	152.252	179.414	196.486	232.914	207.132	260.668	282.403	301.414
Riserve tecniche a carico dei riassicuratori	12.794	12.409	11.470	12.792	12.679	17.749	16.536	17.042
Crediti	31.298	33.964	34.474	35.403	39.657	43.983	41.131	39.336
Altri elementi dell'attivo	13.142	12.497	13.444	15.968	15.656	15.972	18.800	17.031
Ratei e risconti	5.661	5.615	5.414	5.261	5.113	5.361	5.831	6.427

Il passivo

Nel 2025 il totale delle voci del passivo dello stato patrimoniale, pari a 1.134 miliardi, è aumentato del 4,2% rispetto al 2024.

In particolare:

- il *patrimonio netto*, pari a 82,1 miliardi, è aumentato del 3,4% rispetto al 2024 e rappresenta il 7,2% del totale del passivo;
- le *riserve tecniche*, che rappresentano gli impegni assunti nei confronti degli assicurati, sono state pari a 983,5 miliardi e hanno registrato un incremento del 4,6% rispetto al 2024, costituendo l'86,7% del totale del passivo. Le riserve vita (pari a 904,4 miliardi), che pesano per il 79,8% sul totale del passivo, sono aumentate del 4,5%, mentre le riserve danni (sinistri e premi), pari a 79,1 miliardi, sono aumentate del 5,2%;
- le *altre passività*, pari a 67,6 miliardi (6,0% del totale), sono aumentate dello 0,6% rispetto all'anno precedente;
- i *ratei e risconti* sono stati pari a 667 milioni (-2,2% rispetto al 2024 e lo 0,1% del totale).

L'attivo

A fronte delle passività sono iscritti investimenti, riserve tecniche a carico dei riassicuratori, crediti, altri elementi dell'attivo, ratei e risconti per un importo complessivo di 1.134 miliardi, che pareggia il totale del passivo.

In particolare:

- gli *investimenti*, pari a 1.048,5 miliardi (+4,9% rispetto al 2024), rappresentano circa il 93% del totale attivo. Gli investimenti dei rami danni sono stati pari a 109,1 miliardi (10% del totale) e quelli dei rami vita pari a 939,4 miliardi (90% del totale). Nel dettaglio, gli investimenti complessivi risultano così distribuiti:
 - 538,0 miliardi (51,3% del totale) per le obbligazioni e altri titoli a reddito fisso, con una variazione positiva del 2,8%;
 - 301,4 miliardi (28,7% del totale) per gli investimenti di Classe D, con una variazione positiva del 6,7%;
 - 131,6 miliardi (12,5% del totale) per le quote di fondi comuni e altri investimenti, con una variazione positiva del 10,4%;
 - 73,3 miliardi (7,0% del totale) per azioni e quote, con una variazione positiva del 4,4%;
 - 4,2 miliardi (0,4% del totale) per terreni e fabbricati, con una variazione negativa del 4,9%;
- le *riserve tecniche a carico dei riassicuratori*, pari a 17,0 miliardi, sono aumentate del 3,1% e rappresentano l'1,5% del totale attivo;
- i *crediti* sono pari a 39,3 miliardi (3,5% del totale), con un decremento del 4,4%;
- i *crediti verso soci* (pari a zero), gli *attivi immateriali* (5,5 miliardi) e gli *altri elementi dell'attivo* (17,1 miliardi) hanno raggiunto un totale di 22,6 miliardi (2,0% del totale), con un decremento del 7,7%;
- i *ratei e risconti*, pari a 6,4 miliardi (0,6% del totale), sono aumentati del 10,3%.

UN'ANALISI DEL RETURN ON EQUITY NEI SETTORI DANNI E VITA

Il Return on Equity (RoE), definito come il rapporto tra il risultato netto d'esercizio (utile o perdita) e il patrimonio netto, rappresenta un indicatore sintetico di redditività del capitale proprio e consente una valutazione complessiva della performance economico-finanziaria dell'impresa.

Tuttavia, ai fini di un'interpretazione più rigorosa e informativa del risultato netto, è necessario scomporre analiticamente le determinanti che contribuiscono alla sua formazione, distinguendo le diverse aree gestionali coinvolte nel processo produttivo aziendale.

Tale esigenza risulta particolarmente accentuata nel caso delle imprese di assicurazione, nelle quali il risultato complessivo scaturisce dall'interazione tra due macro-componenti: da un lato, la gestione tecnico-assicurativa, che riflette l'attività caratteristica di assunzione e gestione dei rischi; dall'altro, la gestione finanziaria e patrimoniale, che deriva dall'investimento delle riserve tecniche e delle altre disponibilità. Quest'ultima, pur non essendo direttamente riconducibile all'attività assicurativa in senso stretto, costituisce un elemento strutturale e imprescindibile nella formazione della redditività complessiva dell'impresa.

Metodologia – La complementarità che lega queste attività, in quanto parti di una gestione unitaria, consente di esprimere la formulazione del RoE in modo più articolato, evidenziando l'impatto che i diversi fattori hanno sul risultato finale. In tale prospettiva, l'indicatore può essere espresso come:

$$ROE = \left\{ \left[\left(\frac{GA}{RTn} + ROI \right) \times (L) \right] + \left(ROI + \frac{GR}{PN} + \frac{GS}{PN} \right) \right\} \times (1 - T)$$



dove GA rappresenta il risultato della gestione finanziario-assicurativa, RTn le riserve tecniche nette, RoI il rendimento degli attivi, L la leva finanziario-assicurativa (RTn/PN, dove PN identifica il patrimonio netto), GR la gestione residuale non tecnica, GS la componente straordinaria e T la tassazione effettiva.

La scomposizione adottata si fonda su un approccio di tipo economico-funzionale, volto a classificare i flussi reddituali in base alla loro natura economica piuttosto che secondo la tradizionale distinzione contabile tra conto tecnico e conto non tecnico. Quest'ultima, pur rilevante ai fini della rappresentazione di bilancio, non consente infatti una piena identificazione delle determinanti della redditività. L'approccio proposto permette invece di isolare le componenti riconducibili al *core* business assicurativo, alla gestione finanziaria e alle componenti residuali, migliorando la capacità interpretativa del RoE. I dati utilizzati fanno riferimento ai bilanci civilistici delle compagnie di assicurazione.

Gestione ordinaria

La redditività della gestione ordinaria deriva dall'integrazione di due componenti: da un lato, la redditività della gestione assicurativa, misurata dal rapporto tra risultato tecnico e riserve tecniche nette (GA/RTn), che riflette l'efficacia dell'attività di underwriting; dall'altro, la redditività finanziaria ordinaria, rappresentata dal rendimento degli attivi (RoI), dato dal rapporto tra proventi da investimento e totale delle attività.

Il contributo complessivo della gestione ordinaria alla redditività del patrimonio netto dipende in modo determinante dal livello della leva finanziario-assicurativa (L), definita come il rapporto tra riserve tecniche nette e patrimonio netto ($L = RTn/PN$). Tale indicatore esprime l'incidenza dei mezzi di terzi – costituiti prevalentemente dalle passività verso gli assicurati – rispetto ai mezzi propri. In virtù della specificità dell'attività assicurativa, caratterizzata da un'elevata e strutturale esposizione debitoria, la leva assume generalmente valori superiori all'unità. Ne consegue un effetto di amplificazione sulla redditività del capitale proprio: la leva finanziaria accentua i risultati della gestione ordinaria, aumentandoli quando sono positivi e peggiorandoli quando sono negativi.

Gestione residuale non tecnica (GR)

La gestione residuale non tecnica, espressa dal rapporto GR/PN , comprende il saldo degli "altri proventi e oneri" non tecnici, ossia componenti reddituali non riconducibili né alla gestione assicurativa né a quella finanziaria. In tale categoria rientrano, tra l'altro, accantonamenti a fondi per rischi e oneri, perdite su crediti, recuperi e sopravvenienze.

Tali componenti, per la loro natura diversificata, possono incidere anche in misura rilevante sulla redditività complessiva. La separazione della componente GR consente pertanto di isolare l'impatto degli elementi non legati direttamente all'attività principale, preservando al contempo la significatività economica della redditività assicurativa e finanziaria.

Gestione straordinaria (GS)

La gestione straordinaria, espressa dal rapporto GS/PN , misura il contributo alla redditività derivante da operazioni non riconducibili alla gestione caratteristica. Si tratta di componenti di natura episodica o non ricorrente, il cui impatto risulta tipicamente meno stabile e meno prevedibile rispetto a quello della gestione ordinaria.

Tassazione (T)

La componente fiscale è rappresentata da un indicatore (T) calcolato come rapporto tra imposte sul reddito e risultato d'esercizio. Tale misura consente di valutare l'incidenza effettiva del prelievo fiscale sulla performance complessiva, riducendo il risultato ante imposte e influenzando direttamente la redditività netta del patrimonio proprio.

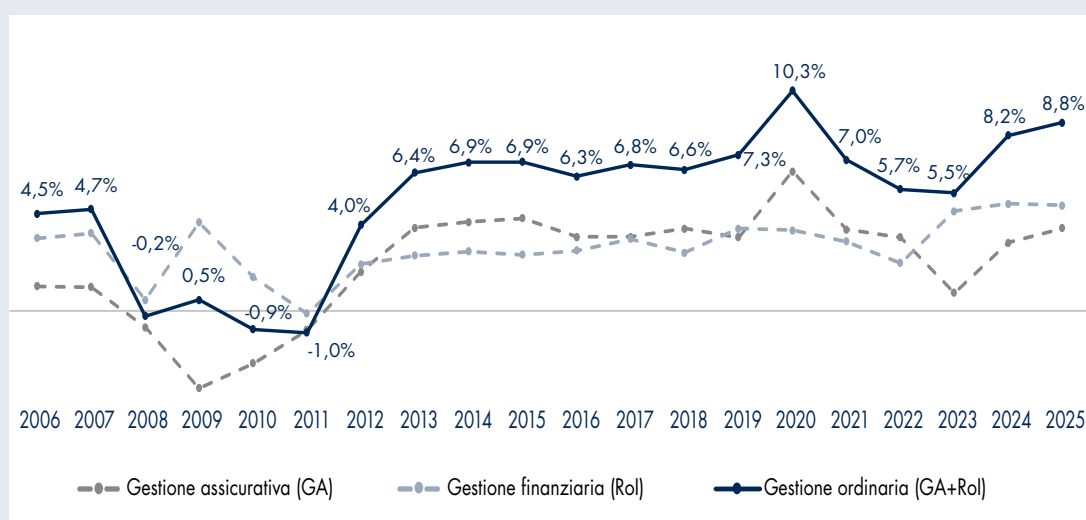
Le quattro componenti considerate, oltre a incidere in modo diverso sul RoE , presentano dinamiche differenti tra il settore danni e quello vita.

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Per questo, l'analisi della redditività del capitale proprio è stata condotta separando i due ambiti, così da valorizzarne le specificità, con riferimento a un arco temporale di venti anni, dal 2006 al 2025, che consente di cogliere sia le dinamiche di breve periodo sia le tendenze strutturali nel lungo termine.

Settore danni – La figura 1 mette in evidenza l'andamento della gestione assicurativa e di quella finanziaria, nonché della loro sintesi nella gestione ordinaria. Nel periodo iniziale, compreso tra il 2006 e il 2011, si osserva una fase di significativa instabilità, caratterizzata da valori contenuti o negativi della gestione assicurativa, che riflettono le difficoltà del settore nel periodo della crisi finanziaria. In particolare, la gestione ordinaria scende fino a valori prossimi allo zero e diventa negativa nel biennio 2010-2011, segnalando una temporanea incapacità di generare redditività.

Figura 1
*Gestione finanziaria
e gestione assicurativa
Danni*



Dal 2012 al 2018 emerge invece una fase di progressivo rafforzamento: la gestione assicurativa torna stabilmente positiva e, unitamente a una gestione finanziaria relativamente costante, contribuisce a un recupero significativo della gestione ordinaria, che si stabilizza su livelli compresi tra il 6% e il 7%. Negli anni successivi si osserva un ulteriore miglioramento, con un picco nel 2020, seguito da una fase di lieve ridimensionamento e da una nuova ripresa fino al 2025. Nel complesso, la figura 1 evidenzia come il settore abbia raggiunto una condizione di maggiore stabilità e sostenibilità rispetto al periodo precedente la crisi.

La figura 2 consente di integrare tale lettura evidenziando il ruolo della leva finanziario-assicurativa. Nel periodo considerato emerge un chiaro trend decrescente: la leva passa da valori superiori a 3 nel periodo precrisi a livelli prossimi a 2 negli anni più recenti. Tale riduzione riflette un rafforzamento della struttura patrimoniale e una minore dipendenza da passività tecniche rispetto al capitale proprio. Tuttavia, essa implica anche una riduzione dell'effetto amplificativo sulla redditività del capitale proprio: a parità di rendimento della gestione ordinaria, una leva più contenuta si traduce in un RoE meno elevato. Ne consegue che il miglioramento osservato nella gestione ordinaria nel corso degli anni è stato in parte attenuato dalla progressiva riduzione della leva.

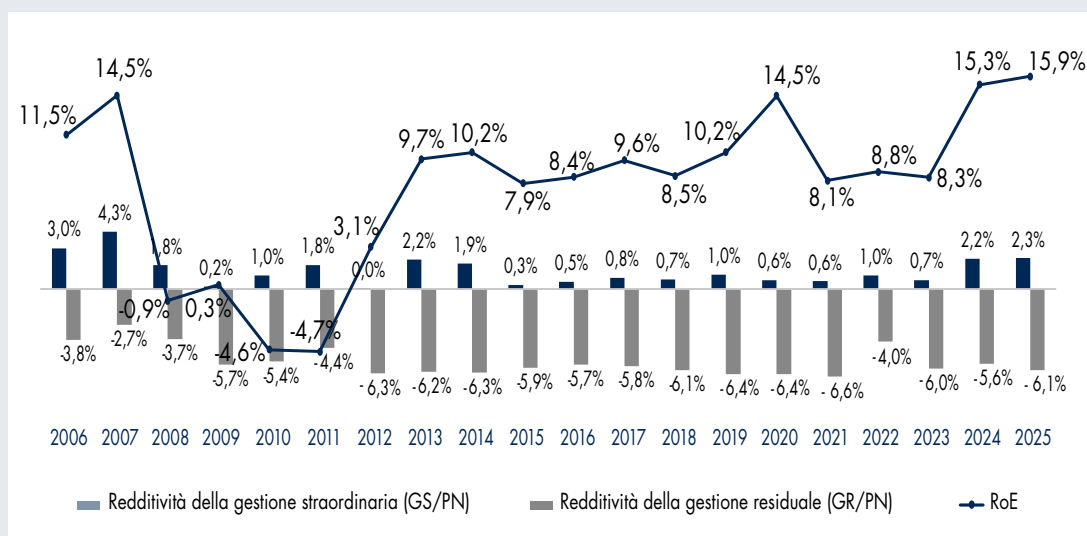
L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Figura 2
Leva finanziario -
assicurativa (L)
Danni



La figura 3 completa il quadro introducendo due ulteriori componenti rilevanti: la gestione straordinaria e la gestione residuale non tecnica. La prima presenta un contributo generalmente positivo ma di entità contenuta e carattere variabile, risultando significativa soprattutto in corrispondenza di alcuni anni specifici ma non determinante nel lungo periodo.

Figura 3
Gestione straordinaria,
residuale e Return on
Equity (RoE)
Danni



Di particolare rilievo è invece la gestione residuale non tecnica, che mostra un impatto costantemente negativo e di entità significativa lungo tutto il periodo analizzato. Tale componente si mantiene stabilmente su valori compresi tra circa -4% e -6,5% del patrimonio netto, evidenziando una forte persistenza nel tempo. Ciò suggerisce che la gestione residuale non tecnica non rappresenta un elemento episodico, bensì una componente strutturale del conto economico del settore, riconducibile a oneri amministrativi, accantonamenti, perdite su crediti e altre componenti non direttamente legate all'attività principale del settore.

L'andamento del RoE nel periodo analizzato riflette l'effetto congiunto delle tre componenti considerate. Dopo la forte contrazione tra il 2008 e il 2011, la redditività si stabilizza su livelli positivi grazie al miglioramento della gestione

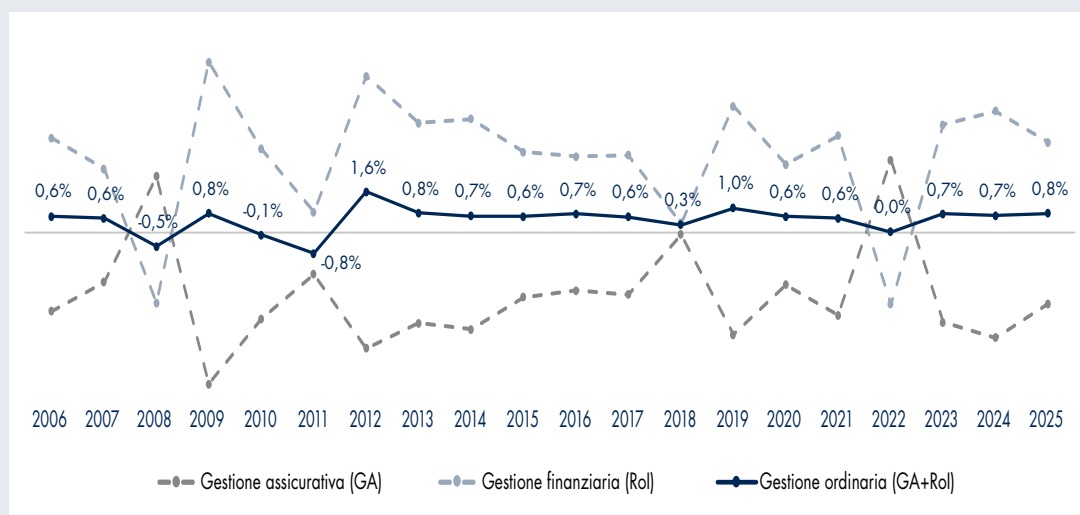
ordinaria, raggiungendo valori tra l'8% e il 16% negli anni più recenti. Tuttavia, essa rimane sistematicamente penalizzata dalla componente residuale negativa, che ne comprime i risultati.

In sintesi, la redditività del settore danni non dipende solo dalla gestione assicurativa e finanziaria e dal livello di leva, ma è influenzata in modo rilevante anche da una componente residuale non tecnica, stabile e strutturale, che deve essere considerata esplicitamente nell'analisi.

Settore vita – L'analisi congiunta delle diverse componenti consente di ricostruire le determinanti della redditività nel settore vita, mettendo in luce un modello economico significativamente diverso rispetto a quello del comparto danni.

La gestione assicurativa e quella finanziaria, considerate congiuntamente, evidenziano un contributo della gestione ordinaria contenuto, prossimo allo zero e talvolta negativo lungo l'intero periodo (figura 4). Questa dinamica riflette una caratteristica strutturale del settore vita: a differenza del comparto danni, l'attività di underwriting ha un ruolo marginale nella formazione della redditività complessiva e non rappresenta la principale fonte di profitto.

Figura 4
*Gestione finanziaria e
gestione assicurativa
Vita*



In questo contesto, la gestione finanziaria assume un ruolo centrale, mostrando una maggiore variabilità legata all'andamento dei mercati, soprattutto nelle fasi di turbolenza, come la crisi del 2008-2009 o gli anni più recenti. Nonostante ciò, la gestione ordinaria si mantiene su livelli relativamente contenuti ma stabili, generalmente compresi tra circa lo 0,5% e l'1,0%. Questo risultato evidenzia come la redditività operativa del settore vita sia fondamentalmente legata alla capacità di gestione degli attivi finanziari mentre l'attività di underwriting svolge un ruolo marginale.

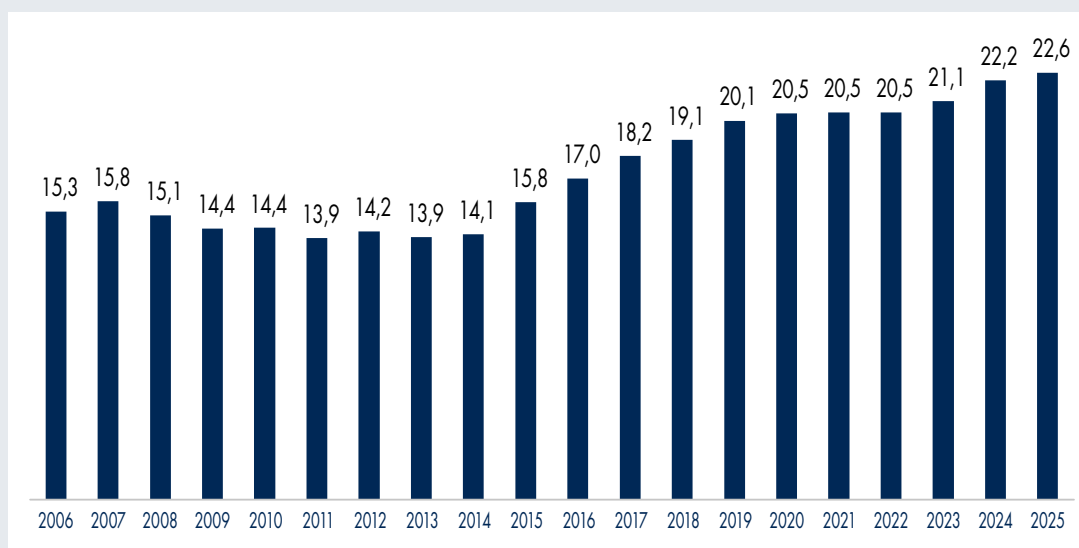
Un ulteriore elemento di rilievo riguarda la relazione tra le due componenti della gestione ordinaria. Si osserva infatti una marcata relazione inversa tra la redditività assicurativa e quella finanziaria: le variazioni della gestione finanziaria tendono a essere compensate da variazioni di segno opposto della gestione

assicurativa, contribuendo alla stabilità del risultato complessivo. Il settore vita appare pertanto orientato non tanto alla massimizzazione della redditività nel breve periodo, quanto alla sua stabilizzazione nel tempo, coerentemente con l'orizzonte di lungo termine dei prodotti e delle passività assicurative.

Tale comportamento non appare casuale, ma riflette la natura integrata del modello di business vita. I contratti assicurativi vita, infatti, incorporano meccanismi di partecipazione agli utili e di trasferimento dei risultati finanziari agli assicurati, in virtù dei quali una parte rilevante dei rendimenti degli attivi viene redistribuita ai contraenti. Ne consegue che la gestione assicurativa tende ad assumere il ruolo di variabile di aggiustamento rispetto alla performance finanziaria: in presenza di rendimenti finanziari elevati, una quota maggiore viene riconosciuta agli assicurati, comprimendo il risultato tecnico; viceversa, in fasi di rendimenti più contenuti, tali meccanismi contribuiscono ad attenuare l'impatto negativo sulla redditività complessiva. In tal senso, la relazione osservata tra le due componenti non deve essere interpretata come un semplice effetto compensativo volto a "bilanciare" ex post i risultati, bensì come l'espressione di un meccanismo strutturale che consente di trasformare la volatilità dei rendimenti finanziari in una maggiore stabilità della redditività operativa.

La figura 5 consente di approfondire ulteriormente tale lettura, introducendo il ruolo della leva finanziario-assicurativa. A differenza del comparto danni, la leva nel settore vita si colloca su livelli significativamente più elevati e presenta un trend crescente lungo l'intero periodo analizzato; passa da valori intorno a 14-15 nella fase iniziale a livelli superiori a 22 negli anni più recenti. Tale dinamica riflette la natura del business vita, caratterizzato da una raccolta stabile e di lungo periodo di risorse dai contraenti, che si traduce in un'elevata incidenza delle passività tecniche rispetto al patrimonio netto.

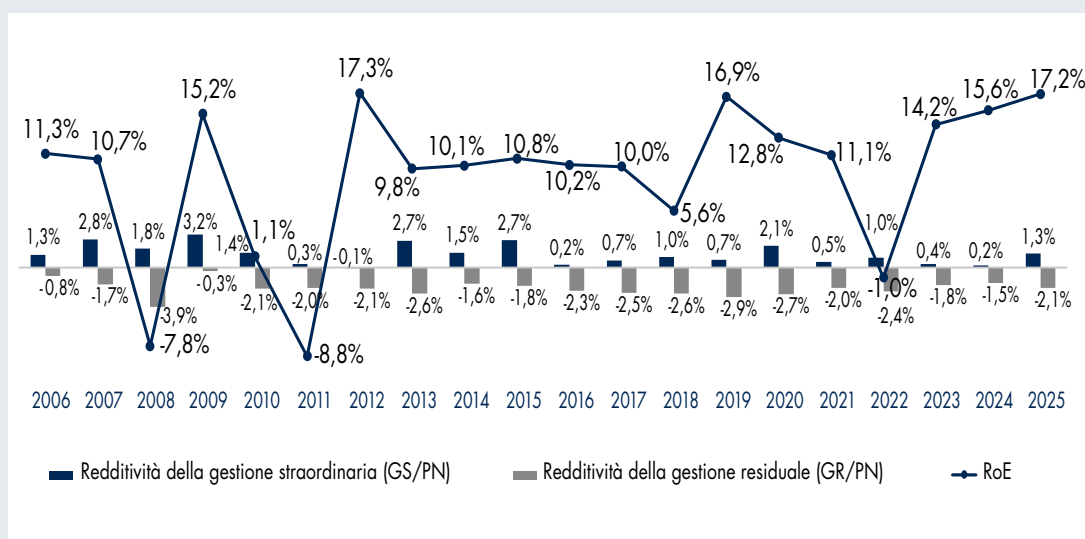
Figura 5
Leva finanziario -
assicurativa (L)
Vita



Questo elemento assume un ruolo determinante nella formazione della redditività del capitale proprio. Infatti, livelli così elevati di leva consentono di amplificare significativamente rendimenti operativi contenuti, trasformando una gestione ordinaria relativamente modesta in valori di RoE elevati.

La figura 6 completa il quadro introducendo la gestione straordinaria e la gestione residuale non tecnica. Quest'ultima presenta caratteristiche sensibilmente diverse rispetto a quanto osservato nel settore danni. Pur risultando prevalentemente negativa, la gestione residuale nel comparto vita si colloca su valori significativamente più contenuti, generalmente compresi tra circa lo 0% e il -3% del patrimonio netto, mostrando una maggiore variabilità nel tempo. Ciò suggerisce che tale gestione non assume il ruolo di fattore strutturale di compressione della redditività nella stessa misura osservata nel comparto danni, dove invece tale componente si manifesta in modo più rilevante e persistente.

Figura 6
Gestione straordinaria,
residuale e Return on
Equity (RoE)
Vita



La gestione straordinaria presenta un contributo positivo ma discontinuo, concentrato in specifici esercizi e, pertanto, non determinante nel lungo periodo. L'andamento del RoE riflette la combinazione delle componenti analizzate: dopo le forti contrazioni osservate negli anni di crisi (2008 e 2011), la redditività si stabilizza su livelli generalmente compresi tra il 10% e il 12%, per poi crescere negli anni più recenti fino a superare il 15%. Tale dinamica è riconducibile principalmente al contributo della gestione finanziaria e all'elevata leva più che a un miglioramento della gestione tecnica.

Confronto tra redditività del settore assicurativo e settore bancario⁽¹⁾ – La figura 7 mette a confronto l'andamento della redditività del capitale proprio (RoE) del settore assicurativo e del settore bancario nel periodo 2008-2025, evidenziando differenze rilevanti sia in termini di livelli sia di dinamica ciclica.

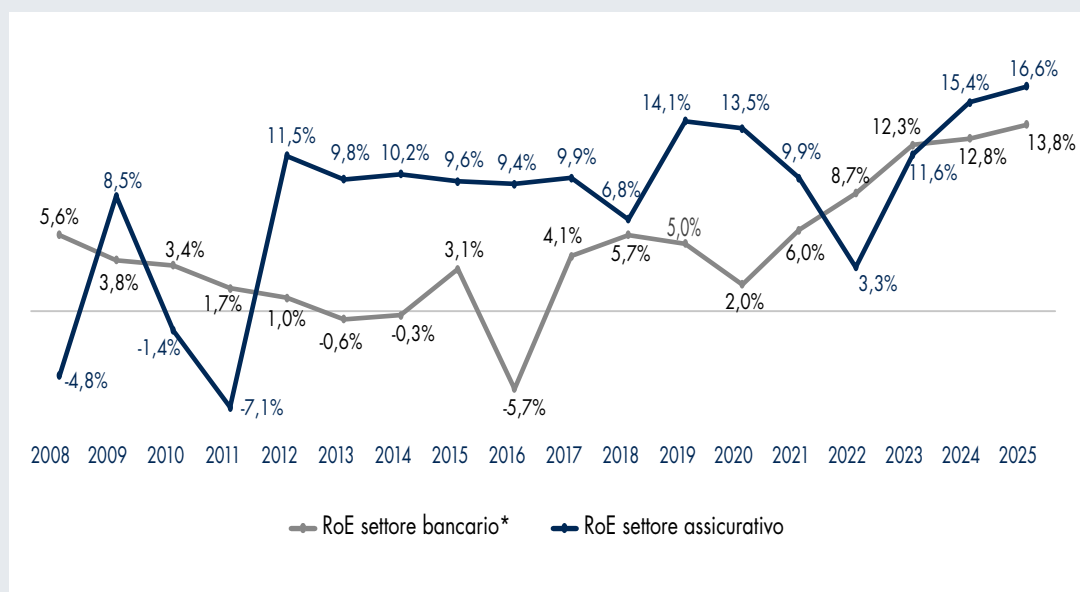
Nel periodo della crisi finanziaria globale (2008-2011) emergono differenze rilevanti nel comportamento dei due settori. Il comparto assicurativo mostra

⁽¹⁾ I dati relativi al settore assicurativo derivano dal bilancio civilistico (local GAAP) e sono quindi basati su valori contabili, mentre per il settore bancario le serie di fonte Banca d'Italia risultano al netto della componente straordinaria, ma non è esplicitata una piena comparabilità nei criteri valutativi adottati. Tale eterogeneità suggerisce cautela nell'interpretazione dei livelli assoluti, ma non preclude una lettura significativa delle dinamiche relative e delle differenze strutturali tra i due settori.

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Figura 7
Confronto della redditività
del settore assicurativo
e del settore bancario

** al netto della
componente straordinaria*



una marcata volatilità, con valori negativi nel 2008 (-4,8%) e nel 2011 (-7,1%), alternati a recuperi significativi nel breve periodo (8,5% nel 2009). Il settore bancario, pur mostrando inizialmente una maggiore tenuta relativa, evidenzia già in questa fase un progressivo deterioramento della redditività, verosimilmente connesso alle perdite su crediti.

Nel periodo successivo alla crisi (2012-2016) si osserva una marcata divergenza tra i due comparti. Il settore bancario attraversa una fase prolungata di debolezza, con livelli di redditività molto contenuti e, in alcuni anni, negativi (fino al -5,7% nel 2016). Tale dinamica può essere ricondotta a una pluralità di fattori, tra cui gli effetti della crisi del debito sovrano europeo, l'elevato livello di crediti deteriorati e, soprattutto nella seconda metà del periodo, un contesto di tassi di interesse molto bassi, che tende a comprimere il margine di interesse. Al contrario, il settore assicurativo mantiene una redditività relativamente elevata e stabile, attestandosi su valori prossimi al 9-11%, suggerendo una maggiore capacità relativa di assorbire gli shock macroeconomici.

A partire dal 2017 si osserva una fase di progressiva normalizzazione. La redditività del settore bancario torna positiva e si stabilizza su valori intorno al 4-5%, mentre il settore assicurativo continua a mantenere livelli relativamente elevati, pur con una lieve flessione rispetto agli anni precedenti. Questo andamento si inserisce nel contesto delle politiche monetarie fortemente espansive adottate dalla Banca Centrale Europea, caratterizzate da tassi di interesse prossimi allo zero. In tale scenario, le banche appaiono maggiormente esposte agli effetti della compressione del margine di interesse, mentre le assicurazioni, pur operando in un ambiente di bassi rendimenti finanziari, sembrano riuscire a sostenere la redditività anche grazie alla diversificazione delle fonti di profitto e alla maggiore stabilità del modello di business.

Il periodo 2020-2022 introduce nuovi elementi di discontinuità. Nel 2020 il settore assicurativo registra un significativo incremento della redditività (13,5%), mentre il settore bancario (circa il 2%) evidenzia una contrazione, riflettendo

gli effetti asimmetrici dello shock pandemico. Le misure di sostegno pubblico e le politiche monetarie espansive contribuiscono a sostenere i bilanci bancari, pur esercitando una pressione sulla redditività nel breve periodo.

Particolarmente rilevante è quanto avviene nel 2022, caratterizzato da un brusco aumento dei tassi di interesse in seguito al cambiamento di orientamento della politica monetaria europea. In questo contesto si osserva un'inversione temporanea dei ruoli: il RoE del settore bancario cresce sensibilmente (circa 8,7%), mentre quello del settore assicurativo subisce una contrazione (3,3%). Tale dinamica sembra riflettere la diversa esposizione dei due settori alle variazioni dei tassi di interesse: le banche beneficiano direttamente dell'aumento dei tassi attraverso l'espansione del margine di interesse, mentre le assicurazioni possono risultare penalizzate, almeno nel breve periodo, dall'impatto sulle valutazioni dei portafogli obbligazionari e dagli aggiustamenti nelle strategie di investimento.

Negli anni più recenti si osserva una progressiva convergenza dei due settori su livelli elevati di redditività. Il RoE del settore assicurativo cresce fino al 16,6% nel 2025, mentre quello bancario raggiunge il 13,8%. Entrambi i comparti sembrano beneficiare del nuovo contesto di tassi più elevati, seppur attraverso canali differenti: nel caso delle banche, l'effetto positivo è principalmente associato all'aumento del margine di interesse, mentre per le assicurazioni la crescita appare legata a una progressiva stabilizzazione dei portafogli finanziari e alla capacità di adattamento al nuovo contesto.

Nel complesso, l'evidenza empirica suggerisce che il settore bancario presenti una redditività più ciclica e sensibile al contesto macroeconomico, mentre il settore assicurativo appaia relativamente più stabile e orientato al lungo periodo. Tale differenza può essere ricondotta, almeno in parte, alla diversa natura dei rispettivi modelli di business: da un lato, l'intermediazione creditizia, intrinsecamente pro-ciclica; dall'altro, l'attività di gestione e trasformazione delle risorse finanziarie, generalmente più stabile ma comunque esposta alle dinamiche dei mercati.

IL VALORE CORRENTE DEL PORTAFOGLIO TITOLI E L'APPLICAZIONE DELLA MISURA DI SOSPENSIONE TEMPORANEA DELLE MINUSVALENZE NEI TITOLI NON DUREVOLI

Al fine di disporre di informazioni di dettaglio sul valore corrente degli investimenti effettuati dal settore assicurativo e analizzare l'impatto di eventuali plusvalenze e minusvalenze latenti sul portafoglio complessivo, ANIA conduce un'indagine campionaria sulla base di una metodologia coerente con quella del regolamento n. 36 di ISVAP del 31 gennaio 2011. L'ultimo monitoraggio (con data di valutazione 31 maggio 2026) ha riguardato quasi tutte le tipologie di investimenti di Classe C (sono esclusi i finanziamenti e i depositi presso enti creditizi e presso imprese cedenti, che mediamente pesano il 2%-3%) relativi al settore danni e al settore vita; non sono oggetto del monitoraggio gli investimenti relativi alle polizze linked e ai fondi pensione (Classe D). Il valore corrente è stato ottenuto aggiungendo al valore di carico (ossia il valore risultante in contabilità prima delle valutazioni di bilancio) il saldo tra plusvalenze e minusvalenze latenti.

Il valore corrente degli investimenti di Classe C risultante al 31 maggio 2026 per il totale mercato, stimato sulla base di un campione di imprese che rappresentano circa il 90% in termini di investimenti, era pari a 731 miliardi (718 miliardi a fine 2025); il dato di fine anno (tavola 1) si può confrontare con il totale di 747 miliardi di investimenti di Classe C complessivamente rilevati dal bilancio *local gaap* di tutte le imprese; la differenza (tra il valore di bilancio del 2025 e il valore corrente considerato nel monitoraggio) dipende dal fatto che il valore di bilancio non incorpora:

- per il portafoglio di investimenti durevoli, le plusvalenze e le minusvalenze;
- per il portafoglio di investimenti non durevoli, né le plusvalenze latenti né, per le imprese che hanno utilizzato la facoltà prevista dal d.l. n. 73 del 21 giugno 2022 e successive modifiche, le minusvalenze latenti.

Tavola 1
Totale mercato assicurativo
rami danni e vita
Valori in milioni

	Valore corrente investimenti			Composizione % investimenti al 31 maggio 2026	Valore corrente investimenti		
	Utilizzo durevole	Utilizzo non durevole	Totale		Per memoria totale investimenti (durevoli e non durevoli)		
					dicembre 2025	dicembre 2024	dicembre 2023
	31 maggio 2026						
Totale Danni	65,7	46,8	112,5	15,4%	108,4	99,8	94,4
Totale Vita	360,9	257,1	618,0	84,6%	609,6	608,0	581,0
Totale generale (Danni e Vita)	426,6	303,9	730,5	100,0%	717,9	707,8	675,4

	Saldo Plus/Minus				Saldo Plus/Minus		
	Utilizzo durevole	Utilizzo non durevole	Totale		Per memoria totale investimenti (durevoli e non durevoli)		
					dicembre 2025	dicembre 2024	dicembre 2023
	31 maggio 2026						
Totale Danni	9,6	1,5	11,1		11,0	7,8	8,7
Totale Vita	-20,6	5,2	-15,4		-16,6	-16,6	-22,5
Totale generale (Danni e Vita)	-11,0	6,7	-4,4		-5,6	-8,8	-13,8

Dei 731 miliardi di investimenti totali di Classe C (a valore corrente) registrati dal mercato assicurativo italiano alla fine di maggio, 113 miliardi (il 15%) sono relativi al settore danni, mentre i restanti 618 miliardi (l'85%) sono relativi al settore vita. Il peso degli investimenti durevoli è di circa il 58% per un volume di circa 427 miliardi mentre sono quasi 304 miliardi (il 42%) gli investimenti di natura non durevole. In un contesto economico globale complesso caratterizzato da elevata incertezza e a seguito delle recenti azioni della Banca Centrale Europea in ambito di politica monetaria, il saldo tra plusvalenze e minusvalenze latenti a fine maggio ha registrato un valore negativo pari a -4,4 miliardi. A fine 2025 lo stesso saldo era pari a -5,6 miliardi. Al risultato complessivo hanno contribuito in modo contrapposto entrambe le gestioni: se da un lato, infatti, il settore danni ha registrato un saldo positivo e pari a 11,1 miliardi, dall'altro il settore vita ha registrato minusvalenze nette per 15,4 miliardi. Tale differenza è da imputare alla natura intrinseca delle polizze dei due settori (di durata più lunga le polizze vita rispetto alle polizze danni che sono generalmente a durata annuale) che comporta una diversa *duration* degli investimenti a copertura delle riserve tecniche dei due distinti settori.

Gestione danni e vita

Andando ancor più nel dettaglio delle singole tipologie di attivi, al 31 maggio 2026 l'investimento prevalente del settore assicurativo risulta essere quello delle obbligazioni a reddito fisso, che ha superato i 500 miliardi (in linea con quanto rilevato alla fine del 2025) (tavola 2). Gli investimenti in quote di fondi comuni sono stati pari a 115 miliardi (il 15,7% del totale), mentre le azioni e quote di imprese del gruppo e altre imprese partecipate rappresentano, con 77,8 miliardi, il 10,6% del totale investimenti.

Dall'analisi del saldo tra plusvalenze e minusvalenze latenti risulta che, al 31 maggio 2026, si è registrato un risultato negativo pari a circa 4,4 miliardi (era negativo e pari a -13,8 miliardi a fine 2023, a -8,8 miliardi a fine 2024 e a -5,6 alla fine del 2025). In particolare, le minusvalenze a fine maggio erano pari a 33,8 miliardi, di cui 3,3 miliardi di natura non durevole.

Un approfondimento meritano gli investimenti in titoli di Stato. Nella figura 1 sono riportati gli andamenti trimestrali del saldo plusvalenze/minusvalenze latenti sugli investimenti in titoli di Stato di classe C, confrontati con l'andamento del rendimento dei BTP (10 anni). La serie riporta anche la distinzione del saldo tra titoli durevoli e non durevoli.

Più in generale, facendo riferimento ai saldi complessivi (durevoli e non durevoli), la tendenza osservata nel periodo dicembre 2018-maggio 2026 mette in luce la correlazione negativa (pari a 99%) tra l'andamento dei saldi e la curva dei rendimenti dei BTP decennali. A una riduzione del rendimento dei BTP corrisponde quindi un aumento del saldo tra plusvalenze e minusvalenze.

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Tavola 2 – Gestione vita e danni - Totale investimenti

Valori in milioni

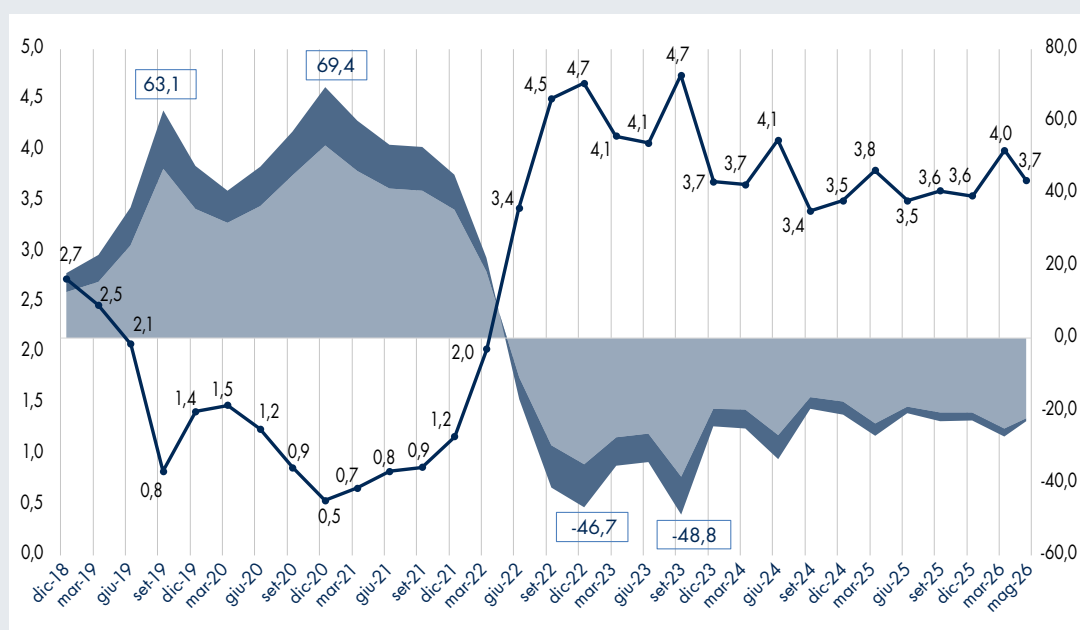
	Valore corrente investimenti			Composizione % investimenti al 31 maggio 2026	Valore corrente investimenti		
	Utilizzo durevole	Utilizzo non durevole	Totale		Per memoria totale investimenti (durevoli e non durevoli)		
					dicembre 2025	dicembre 2024	dicembre 2023
	31 maggio 2026						
C.I - Terreni e fabbricati (A)	5,3	0,0	5,3	0,7%	5,3	5,0	5,4
C.II.1 - Azioni e quote di imprese del gruppo e altre imprese partecipate	73,2	4,6	77,8	10,6%	77,3	75,2	73,8
C.II.2 - Obbligazioni emesse da imprese del gruppo e altre imprese partecipate	4,1	0,8	4,8	0,7%	4,8	4,8	1,9
Totale C.II.1 e C.II.2 (B)	77,3	5,3	82,6	11,3%	82,2	80,0	75,7
C.III.1 - Azioni e quote di imprese	0,9	12,3	13,2	1,8%	12,0	10,0	9,4
C.III.2 - Quote di fondi comuni di investimento	44,4	70,3	114,6	15,7%	110,6	115,6	113,9
C.III.3 - Obbligazioni e altri titoli a reddito fisso	298,7	215,8	514,5	70,4%	507,7	496,8	471,0
- di cui titoli di Stato quotati e non quotati	232,8	107,8	340,6	46,6%	339,8	346,9	334,3
C.III.5 - Quote in investimenti comuni	0,0	0,0	0,0	0,0%	0,0	0,0	0,0
C.III.7 - Investimenti finanziari diversi	0,0	0,2	0,2	0,0%	0,2	0,4	0,0
Totale C.III.1, 2, 3, 5, 7 (C)	344,0	298,5	642,5	88,0%	630,4	622,8	594,3
Totale generale (A+B+C)	426,6	303,9	730,5	100,0%	717,9	707,8	675,4

	Saldo Plus/Minus				Saldo Plus/Minus		
	Utilizzo durevole	Utilizzo non durevole	Totale		Per memoria totale investimenti (durevoli e non durevoli)		
					dicembre 2025	dicembre 2024	dicembre 2023
	31 maggio 2026						
C.I - Terreni e fabbricati (A)	1,1	0,0	1,1		1,1	0,6	0,6
C.II.1 - Azioni e quote di imprese del gruppo e altre imprese partecipate	12,0	0,6	12,6		12,4	10,0	12,8
C.II.2 - Obbligazioni emesse da imprese del gruppo e altre imprese partecipate	-0,1	0,0	-0,1		-0,1	-0,1	-0,1
Totale C.II.1 e C.II.2 (B)	11,9	0,6	12,5		12,3	9,9	12,7
C.III.1 - Azioni e quote di imprese	0,1	2,5	2,6		2,2	1,0	1,2
C.III.2 - Quote di fondi comuni di investimento	1,0	4,5	5,5		4,9	3,2	1,4
C.III.3 - Obbligazioni e altri titoli a reddito fisso	-25,1	-1,0	-26,0		-26,0	-23,6	-29,3
- di cui titoli di Stato quotati e non quotati	-22,2	-0,8	-23,0		-22,7	-21,1	-24,4
C.III.5 - Quote in investimenti comuni	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0
C.III.7 - Investimenti finanziari diversi	0,0	0,0	0,0		0,0	0,1	-0,4
Totale C.III.1, 2, 3, 5, 7 (C)	-24,0	6,1	-17,9		-19,0	-19,4	-27,1
Totale generale (A + B + C)	-11,0	6,7	-4,4		-5,6	-8,8	-13,8

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Figura 1
Andamento titoli di Stato
durevoli e non durevoli
(a valore corrente)
Valori in miliardi per il
saldo e % per i rendimenti

■ Saldo TdS non durevoli
■ Saldo TdS durevoli
● Rendimento BTP
10 anni (%)



Si individuano due massimi delle plusvalenze nel settembre 2019 (63,1 miliardi) e nel dicembre 2020 (69,4 miliardi), in corrispondenza di rendimenti particolarmente bassi (rispettivamente 0,8% e 0,5%), in un contesto di politica monetaria espansiva BCE.

Nel marzo 2020, con l'esplosione della pandemia e l'incertezza iniziale, i rendimenti salgono fino a 1,5%, determinando un calo delle plusvalenze a circa 40 miliardi. Il successivo intervento della BCE (PEPP-Pandemic Emergency Purchase Programme) riporta rapidamente i rendimenti su livelli minimi, favorendo il picco di valorizzazione di fine 2020.

Dal 2021 si osserva una graduale inversione: la ripresa economica spinge i rendimenti al rialzo e riduce le plusvalenze (circa 45 miliardi a fine 2021).

Nel 2022-2023, con l'inflazione elevata e la stretta monetaria BCE aggravata dal conflitto Russia-Ucraina, i rendimenti raggiungono valori prossimi al 5%, determinando un forte deterioramento: il saldo diventa negativo fino a circa -49 miliardi (picco settembre 2023: -48,8 miliardi).

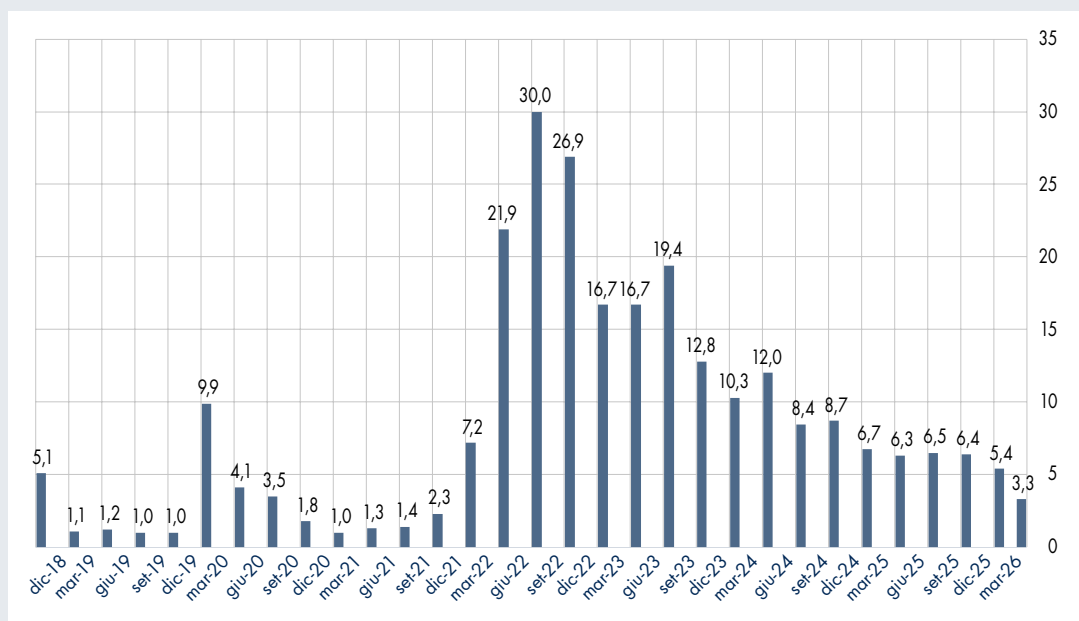
Nel 2024 e fino a maggio 2026 si registra un parziale recupero: il rendimento decennale scende inizialmente fino a circa 3,4% (settembre 2024), con una conseguente riduzione delle minusvalenze, che tuttavia restano negative. A partire dalla seconda metà del 2025 si osserva una nuova moderata risalita dei rendimenti, fino a circa il 4,0%, che mantiene il saldo ancora sotto lo zero (intorno a -20/-30 miliardi).

Questo andamento più recente si inserisce in un contesto di persistente incertezza globale, che contribuisce a mantenere i tassi su livelli relativamente elevati e ostacola un più deciso recupero delle plusvalenze.

Nella figura 2 viene illustrato l'andamento trimestrale delle minusvalenze (in valore assoluto) per l'intero portafoglio non durevole. Negli ultimi anni tali attività finanziarie sono state oggetto della deroga normativa che ha consentito, alle

imprese che non adottano i principi contabili internazionali, di non svalutare i titoli del portafoglio non durevole, costituendo una riserva indisponibile.

Figura 2
Andamento delle
minusvalenze sui titoli
non durevoli
Valori in miliardi



Con riferimento all'esercizio 2025, la legge di bilancio 2026 ha previsto nell'art. 1, commi da 65 a 67 che, i soggetti che non adottano i principi contabili internazionali, negli esercizi 2025 e 2026, possono valutare i titoli non destinati a permanere durevolmente nel proprio patrimonio in base al loro valore di iscrizione, come risultante dall'ultimo bilancio annuale regolarmente approvato, anziché al valore di realizzazione desumibile dall'andamento del mercato, fatta eccezione per le perdite di carattere durevole.

La legge precisa, inoltre, che le imprese che si avvalgono della facoltà destinano a una riserva indisponibile utili di ammontare corrispondente alla differenza tra i valori registrati in applicazione della facoltà e i valori di mercato rilevati alla data di chiusura del periodo di riferimento, al netto del relativo onere fiscale.

Le modalità attuative e applicative delle disposizioni della legge di bilancio 2026 sono state disciplinate dall'Autorità di vigilanza con il regolamento n. 57 del 9 febbraio 2026.

A tal proposito le imprese che hanno applicato tale misura per il bilancio 2025 sono state 12. L'ammontare delle minusvalenze sospese lorde riportate all'interno del bilancio è stato pari circa a 2 miliardi. L'ammontare della riserva indisponibile al netto dell'effetto fiscale è stato pari circa a 1,5 miliardi; l'effetto fiscale è stato, pertanto, pari a poco più di mezzo miliardo.

A fine dicembre 2025 l'ammontare delle minusvalenze lorde sui titoli non durevoli (escluse linked) era pari a circa 6,4 miliardi e il risultato d'esercizio del settore assicurativo nel suo complesso pari a 10,6 miliardi. A fine 2024 le minusvalenze sospese lorde in virtù della stessa misura ammontavano a 4,3 miliardi, rispetto a circa 8,7 miliardi di minusvalenze registrate dall'intero settore.

A fine 2023, le minusvalenze sospese lorde ammontavano a 9 miliardi, rispetto ai 12,8 miliardi di minusvalenze registrate dall'intero settore. A fine 2022, le minusvalenze sospese lorde erano pari a 17,7 miliardi, mentre il totale delle minusvalenze registrate dal settore era di circa 27 miliardi.

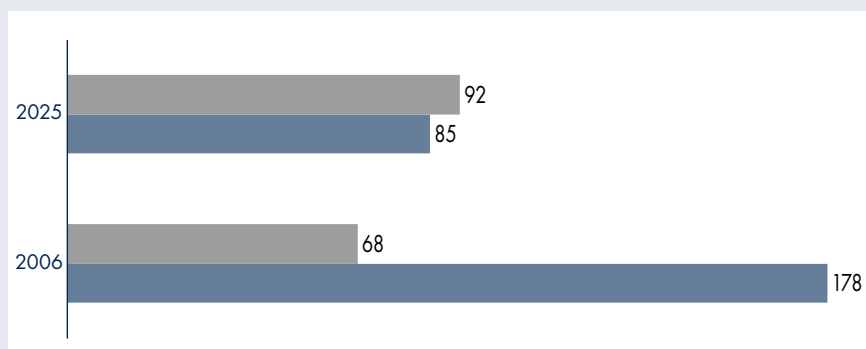
L'andamento delle minusvalenze sui titoli non durevoli negli ultimi anni evidenzia la marcata volatilità di questo segmento del portafoglio, sottolineando l'esigenza di valutare adeguatamente il disallineamento contabile tra la valutazione delle riserve e quello degli attivi circolanti.

LE RAPPRESENTANZE DI IMPRESE EUROPEE STABILITE IN ITALIA OPERANTI NEL SETTORE DANNI: I DATI PRINCIPALI

In Italia operano attualmente in regime di stabilimento 92 rappresentanze di imprese europee. Di queste 25 operano nel settore vita, 59 nel settore danni, un'impresa in entrambi i settori e, infine, 7 sono riassicuratori c.d. professionali. Il numero delle rappresentanze è aumentato di circa il 50% nel corso degli ultimi venti anni passando da 68 unità nel 2006 a 92 nel 2025; nello stesso tempo si sono più che dimezzate le imprese nazionali e le rappresentanze extra europee passate da 178 unità nel 2006 a 85 nel 2025 (figura 1).

Figura 1 – Numero imprese stabilite in Italia

■ Rappresentanze europee
■ Imprese italiane e rapp. extra UE



Il focus di questa analisi si concentra sulle rappresentanze di imprese europee stabilite in Italia che hanno sviluppato specificatamente il proprio business nel comparto danni, dal momento che il peso percentuale (in termini di premi) è quasi quadruplicato nel corso degli ultimi venti anni: dal 4% nel 2006 al 15% nel 2025 rispetto al totale complessivo di tutti i premi contabilizzati in Italia (figura 2). Solo per memoria, invece, il business vita delle imprese rappresentanze europee nel 2025 ha un'incidenza di circa il 2,4% sul totale dei premi contabilizzati (era pari al 3,7% nel 2006).

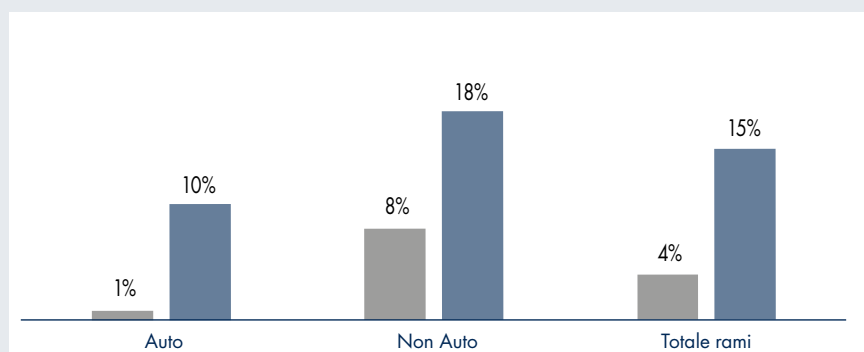
In particolare, nel settore auto (r.c. auto e corpi veicoli terrestri) il peso delle rappresentanze è stato alla fine del 2025 pari al 10% (era appena l'1% venti anni

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

prima) mentre molto più elevata e prossima al 20% risulta l'incidenza negli altri rami danni (solo l'8% nel 2006).

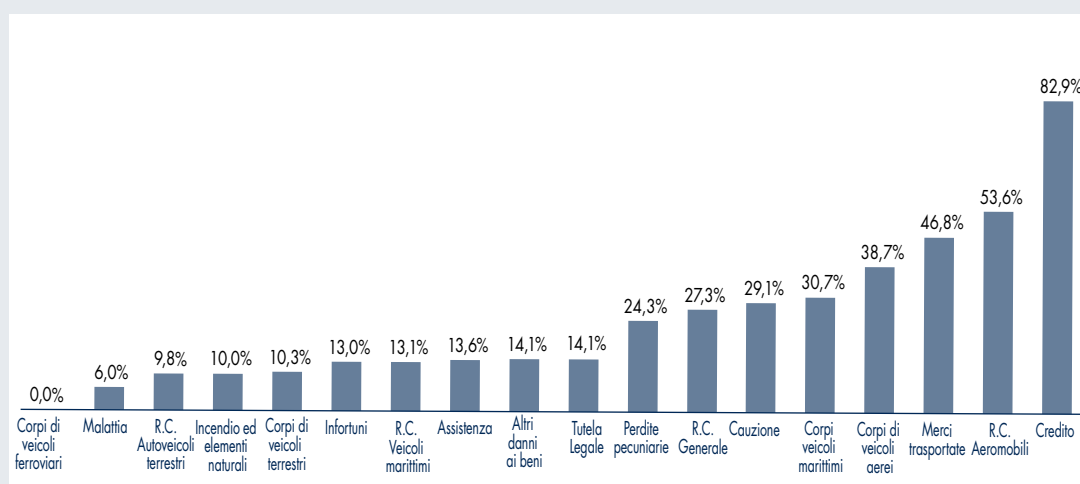
Figura 2 – Quota mercato rappresentanze europee nel settore danni

■ 2006
■ 2025



Andando nel dettaglio (figura 3), con riferimento all'ultimo bilancio disponibile (2025), l'incidenza dei premi delle rappresentanze sul totale premi contabilizzati è per alcuni rami superiore al 40%: merci trasportate (46,8%), r.c. aeromobili (53,6%) e credito, per il quale l'incidenza di tali imprese arriva a quasi l'83%. Resta invece ridotta e pari al 10% nel ramo incendio; valori inferiori si registrano anche nel ramo r.c. auto (9,8%), nel ramo malattia (6,0%) e nel ramo corpi veicoli ferroviari dove è pari a zero.

Figura 3 – Incidenza % dei premi delle rappresentanze europee per ramo – 2025



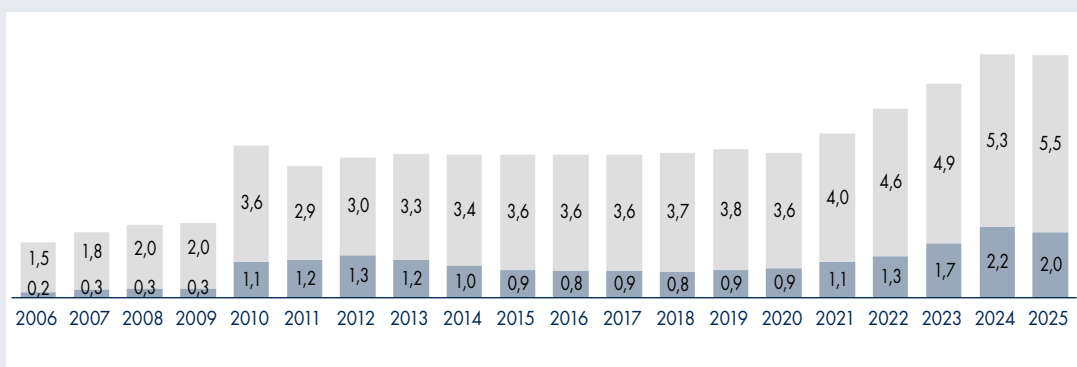
La serie storica dei premi (rappresentativa di circa il 97% del mercato delle rappresentanze) evidenzia due trend temporali distinti *pre* e *post* 2010, anno in cui entrò a far parte di questo aggregato un'importante compagnia (in termini di premi) fino ad allora inclusa nel comparto delle imprese nazionali ed extra europee (figura 4).

I premi sono aumentati significativamente nel corso dei venti anni passando da 1,7 miliardi nel 2006 (0,2 miliardi per il settore auto e 1,5 miliardi per il settore non-auto) a oltre 7,5 miliardi nell'ultimo biennio osservato. Appare evidente una sostanziale predominanza dei premi contabilizzati nel settore non-auto che nell'ultimo anno osservato contabilizza 5,5 miliardi (5,3 nel 2024 e 3,6 nel

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Figura 4 – Evoluzione premi diretti (mld)

■ Non-Auto
■ Auto



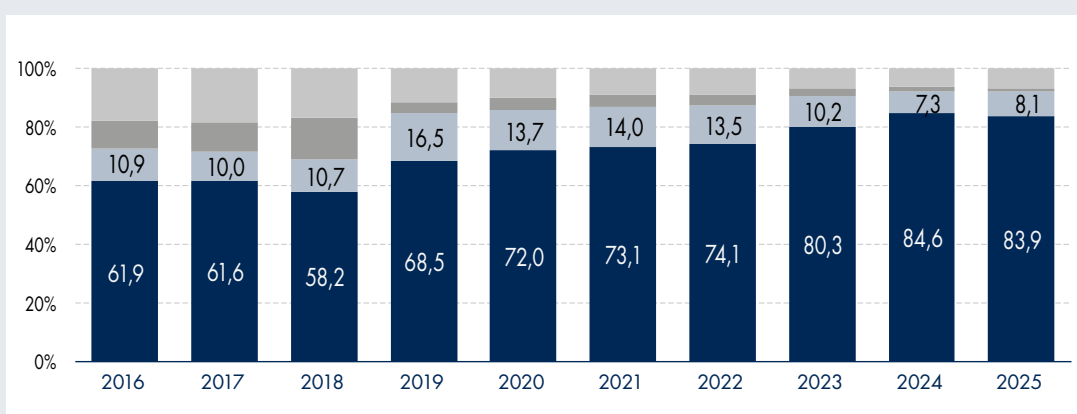
2010). In lieve calo in termini assoluti il comparto auto che raggiunge comunque nell'ultimo anno osservato 2,0 miliardi (2,2 nel 2024 e 1,1 nel 2010, in aumento dell'11,1%; era circa +31% a fine 2024).

Sono cresciuti sia i premi della r.c. auto (+13,3%), molto più delle imprese nazionali (+3,6%), sia quelli del ramo corpi veicoli terrestri che si sono incrementati del 6,4%. I premi del comparto non-auto, pari a 5,5 miliardi, sono aumentati del 4,3%. In particolare, il ramo r.c. generale, la cui raccolta da parte delle rappresentanze (1.603 milioni) costituisce circa un quinto del totale settore danni, ha registrato alla fine del 2025 un aumento dell'1,5%. Tra i rami più rappresentativi che contabilizzano oltre 500 milioni, si è registrato l'aumento del ramo infortuni (555 mln, +6,6%) e del ramo credito (701 mln, +0,6%). In diminuzione di circa il 3% il ramo altri danni ai beni che ha contabilizzato 690 milioni.

Per quanto riguarda le modalità di distribuzione dei premi si riporta di seguito l'evoluzione degli ultimi dieci anni dal 2016 al 2025 delle quote relative ai singoli canali di vendita distinte per settore auto (figura 5) e non-auto (figura 6).

Figura 5 – Distribuzione % premi settore Auto

■ Agenti
■ Broker
■ Sportelli bancari
■ Altro

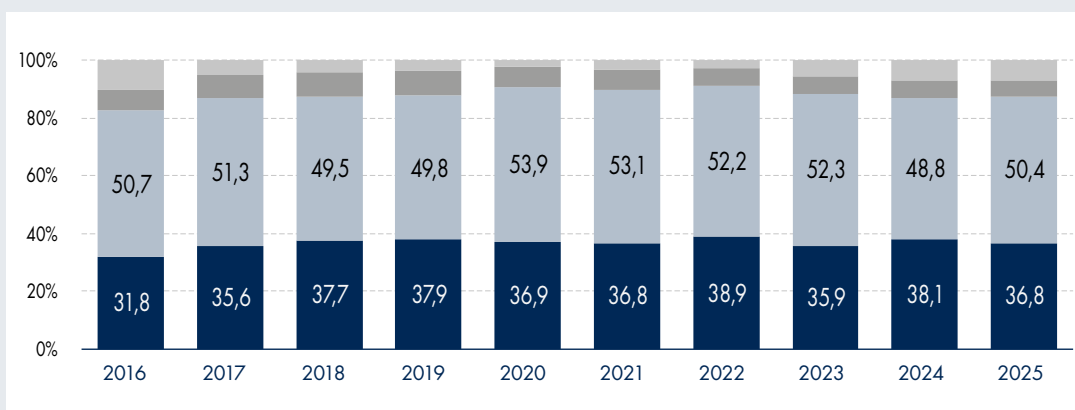


I premi dei rami r.c. auto e corpi veicoli terrestri (settore auto) continuano a essere distribuiti prevalentemente attraverso gli agenti, la cui quota, dopo una crescita sostenuta negli ultimi anni (dal 58,2% nel 2018 all'80,3% nel 2023 e all'84,6% nel 2024), registra nel 2025 una lieve flessione attestandosi all'83,9%, pur rimanendo largamente dominante. La quota dei broker, dopo la progressiva diminuzione osservata negli ultimi anni (dal 16,5% nel 2019 al 10,2% nel 2023 e al 7,3% nel 2024), mostra nel 2025 un parziale recupero, salendo all'8,1%. Tale

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Figura 6 – Distribuzione % premi settore Non-Auto

■ Agenti
■ Broker
■ Sportelli bancari
■ Altro



canale si conferma comunque il secondo intermediario per questo comparto, seppur su livelli significativamente inferiori rispetto al passato.

Nel settore non-auto i broker continuano a rappresentare il canale prevalente, con una quota che, dopo il calo registrato nel 2024 (48,8%), torna a crescere nel 2025 raggiungendo il 50,4%, riportandosi su livelli prossimi alla media storica intorno al 50%. Più contenuta e in lieve diminuzione la quota del canale agenziale, che passa dal 38,1% nel 2024 al 36,8% nel 2025, rimanendo comunque il secondo canale distributivo del comparto.

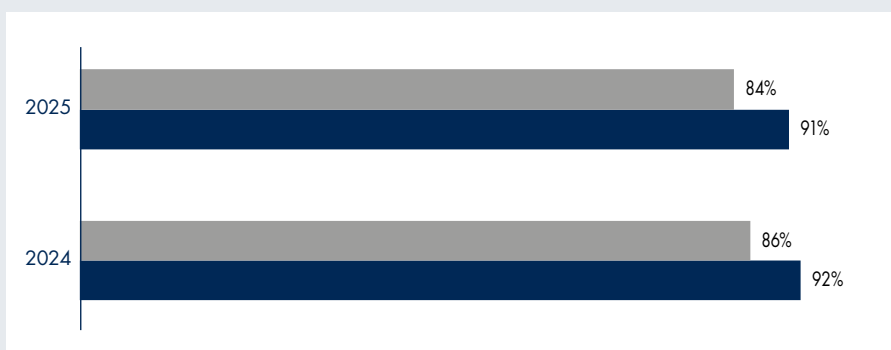
ANIA ha richiesto anche quest'anno alcune informazioni tecniche di natura bilancistica alle rappresentanze stabilite in Italia che in virtù del principio dell'*home country control* non sarebbero tenute alla redazione del bilancio civilistico nazionale. Le risposte ottenute, pur se rappresentative di circa il 60% del mercato, hanno consentito di effettuare una comparazione con le imprese nazionali. Il confronto tra i due anni è stato effettuato a perimetro di imprese omogeneo.

La figura 7 evidenzia come le rappresentanze europee stabilite nel nostro Paese abbiano registrato un valore del combined ratio (al netto della riassicurazione) in calo dall'86% nel 2024 all'84% nel 2025; in miglioramento anche il combined ratio delle imprese nazionali ma con valori leggermente più alti (dal 92% nel 2024 al 91% nel 2025).

Figura 7 – Combined ratio di esercizio (*)

■ Rappresentanze europee
■ Imprese italiane e rapp. extra UE

(*) *portafoglio diretto e indiretto netto*



Il combined ratio delle rappresentanze operanti nel ramo r.c. auto (la quota di rappresentatività del campione è stata dell'88%) è peggiorato nel 2025 rag-

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

giungendo il 95% (era 92% nel 2024), a differenza delle imprese nazionali il cui indicatore è risultato più alto ma in miglioramento e pari al 97%.

Figura 8 – Combined ratio di esercizio (*) settore R.C. Auto

■ Rappresentanze europee
■ Imprese italiane e rapp. extra UE

(*) portafoglio diretto e indiretto netto



Lo stesso indicatore delle rappresentanze operanti nel ramo corpi veicoli terrestri (la quota di rappresentatività del campione è stata dell'88%) è risultato in lieve aumento e pari all'84%, indicando comunque un buon livello di redditività di questo settore. Più elevato, ma in miglioramento, il combined ratio calcolato per le imprese nazionali che raggiunge, nel 2025, l'87%.

Figura 9 – Combined ratio di esercizio (*) settore Corpi veicoli terrestri

■ Rappresentanze europee
■ Imprese italiane e rapp. extra UE

(*) portafoglio diretto e indiretto netto

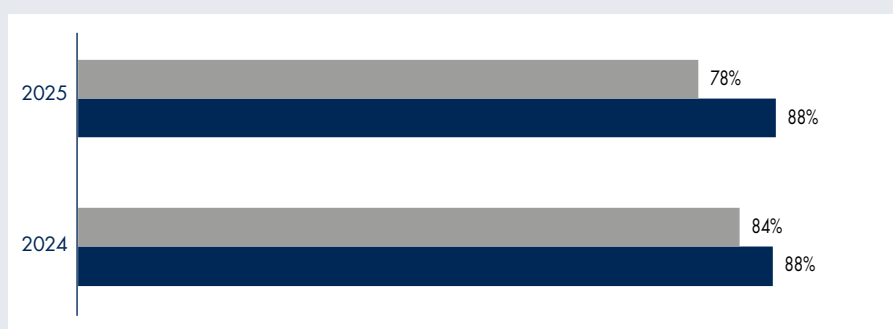


In miglioramento il combined ratio del comparto non-auto (la quota di rappresentatività del campione è stata del 52%), per il quale la diminuzione è stata di 6 punti percentuali (78% nel 2025, era 84% nel 2024). Stabile e pari all'88% l'indicatore rilevato per le imprese nazionali.

Figura 10 – Combined ratio di esercizio (*) settore Non-Auto

■ Rappresentanze europee
■ Imprese italiane e rapp. extra UE

(*) portafoglio diretto e indiretto netto



OMOLOGAZIONE DEL PRINCIPIO CONTABILE INTERNAZIONALE IFRS 18

Con la pubblicazione del regolamento (UE) 2026/338 nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea, si è concluso nel febbraio 2026 il processo di omologazione a livello europeo del principio contabile IFRS 18 “Presentazione e informativa di bilancio”, emanato dallo IASB nell'aprile 2024.

Con l'introduzione dell'IFRS 18, lo IASB si è posto l'obiettivo di migliorare la qualità dell'informativa finanziaria fornita nei bilanci, promuovendo una presentazione e un'informativa più chiare, coerenti e comparabili. Il nuovo principio mira, da un lato, a consentire agli investitori un più efficace confronto della performance tra imprese e tra periodi differenti e, dall'altro, a rafforzare la trasparenza complessiva del bilancio.

L'IFRS 18 ha inoltre sostituito lo IAS 1-Presentazione del bilancio e si applicherà agli esercizi che iniziano dal 1° gennaio 2027 o successivamente; è comunque prevista la possibilità di un'adozione anticipata da parte delle imprese.

In particolare, il nuovo principio contabile introduce per le società che applicano gli IAS/IFRS:

- una nuova struttura più standardizzata del conto economico, che prevede la classificazione di ricavi e costi in tre principali categorie (operativa, di investimento e di finanziamento), oltre alle categorie relative alle imposte sul reddito e alle attività operative cessate, nonché la presentazione di due nuovi subtotali definiti: il risultato operativo e il risultato prima della gestione finanziaria e delle imposte;
- l'obbligo di fornire un'informativa specifica sugli indicatori di performance definiti dalla direzione (*Management-defined Performance Measures – MPMs*), ossia totali parziali di ricavi e costi, non previsti dall'IFRS 18 né da altri principi IAS/IFRS, utilizzati nella comunicazione pubblica al di fuori del bilancio per rappresentare il punto di vista del management su determinati aspetti della performance finanziaria. A tal fine, è richiesta l'illustrazione delle motivazioni alla base del loro utilizzo, delle modalità di calcolo, delle eventuali variazioni intervenute, nonché una riconciliazione con il subtotale IFRS più direttamente comparabile o con il totale o subtotale richiesto dagli IFRS Accounting Standards;
- nuovi principi in materia di aggregazione e disaggregazione delle voci, finalizzati a migliorare la rappresentazione della natura e delle caratteristiche delle informazioni finanziarie. Viene, ad esempio, affrontata la presentazione e l'informativa sugli oneri classificati come operativi consentendone la presentazione per natura o per funzione oppure “mista” ma introducendo, per un'impresa che presenta una o più voci di costo operativo classificate per funzione, obblighi di informativa sugli importi di cinque specifiche categorie di costo per natura (svalutazioni, ammortamenti, benefit per i dipendenti, perdite per riduzione di valore o ripristini di valore, svalutazioni o ripristini del valore delle rimanenze a magazzino).

In deroga alle regole generali, l'IFRS 18 prevede che le imprese che hanno attività principali specifiche (*specified main business activity*) classifichino alcuni proventi e oneri nella categoria operativa, anziché nelle categorie di investimento o di finanziamento. Le entità sono pertanto tenute a valutare se svolgono un'attività principale specifica, riconducibile:

- alla fornitura di finanziamenti ai clienti (come, ad esempio, nel caso delle banche);
- all'investimento in particolari attività (come, ad esempio, nel caso delle imprese di assicurazione).
- Le entità che svolgono una o entrambe tali attività devono fornire un'adeguata informativa al riguardo nelle note illustrative.

In applicazione delle eccezioni dell'IFRS 18 per le imprese di assicurazione, i proventi e gli oneri derivanti dagli investimenti in attività finanziarie che sono considerati parte integrante dell'attività assicurativa principale possono essere inclusi nell'utile operativo.

Tuttavia, i proventi e gli oneri derivanti da investimenti in società collegate, joint venture e controllate contabilizzate con il metodo del patrimonio netto sono comunque classificati nella categoria degli investimenti, in conformità alle disposizioni dell'IFRS 18.

Il Board ha però introdotto disposizioni transitorie che consentono, ai sensi del paragrafo 18 dello IAS 28-*Investments in Associates and Joint Ventures*, alle *eligible entities* di modificare il metodo di valutazione di una partecipazione in una società collegata o joint venture, passando dal metodo del patrimonio netto alla valutazione al fair value con imputazione a conto economico, in sede di prima applicazione dell'IFRS 18.

Lo IASB ha tuttavia rilevato l'esistenza di una diversità di interpretazioni nella prassi applicativa, in particolare nel settore assicurativo, in merito all'individuazione delle entità ammissibili all'applicazione dell'opzione di valutazione al fair value prevista dallo IAS 28. Al fine di affrontare tale criticità, nel febbraio 2026 lo IASB ha pubblicato l'*Exposure Draft-Amendments to the Fair Value Option for Investments in Associates and Joint Ventures*, proponendo modifiche volte a chiarire l'ambito applicativo di tale opzione.

Con l'obiettivo di recepire le novità introdotte dall'IFRS 18 e, al contempo, le innovazioni apportate all'IFRS 9-Strumenti finanziari e all'IFRS 7-Strumenti finanziari: informazioni integrative, IVASS ha pubblicato lo schema di provvedimento volto a modificare il regolamento ISVAP n. 7/2007.

Nel documento, posto in consultazione fino all'8 giugno, l'Autorità di vigilanza interviene sul regolamento anche tenendo conto di quanto previsto dalla comunicazione di Banca d'Italia e di Consob del 6 marzo 2025 in tema di crypto-attività e, con l'obiettivo di rafforzare la trasparenza informativa e la comparabilità, introducendo nella nota integrativa, strutturata in Parti e Sezioni, informazioni coerenti con la disclosure contemplata dagli IAS/IFRS e semplificando vigenti tabelle relative alla disclosure concernente l'IFRS 17.

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

IL BILANCIO SOLVENCY II

I dati riportati di seguito e relativi alla situazione patrimoniale delle imprese di assicurazione derivano dal sistema di reporting previsto dal regime di solvibilità Solvency II (dati annual) e si caratterizzano sia per una diversa valutazione delle attività e delle passività (fair value) sia per una diversa e più dettagliata classificazione degli elementi di bilancio rispetto ai dati del bilancio civilistico descritti nel paragrafo precedente.

Solvency II – Stato patrimoniale delle imprese nazionali

Valori in milioni

	2021	2022	2023	2024	%	2025	%	Var. % 25/24
Totale Attivo	1.120.688	971.606	1.050.155	1.098.243	100,0%	1.148.344	100,0%	4,6%
Immobili, impianti e attrezzature per uso proprio	2.408	2.266	2.329	2.145	0,2%	2.236	0,2%	4,2%
Investimenti (escluse polizze linked)	809.737	677.260	701.844	728.234	66,3%	750.980	65,4%	3,1%
Attivi detenuti per polizze linked	232.696	212.946	260.464	282.177	25,7%	301.232	26,2%	6,8%
Mutui e prestiti	7.226	5.969	7.579	6.132	0,6%	5.869	0,5%	-4,3%
Importi recuperabili da Riassicurazione	10.685	9.702	14.061	12.773	1,2%	11.917	1,0%	-6,7%
Depositi presso imprese cedenti	5.506	5.246	6.727	8.103	0,7%	20.339	1,8%	151,0%
Crediti assicurativi e verso intermediari	7.936	8.396	9.178	9.301	0,8%	9.454	0,8%	1,7%
Crediti riassicurativi	1.221	1.087	1.995	1.831	0,2%	1.035	0,1%	-43,5%
Crediti commerciali	15.810	17.274	17.431	16.263	1,5%	16.230	1,4%	-0,2%
Contante ed equivalenti a contante	11.738	10.903	11.773	14.170	1,3%	12.466	1,1%	-12,0%
Attività fiscali differite	6.578	10.153	5.317	3.987	0,4%	3.969	0,3%	-0,4%
Azioni proprie (detenute direttamente)	126	669	331	1.329	0,1%	1.747	0,2%	31,4%
Altri Attivi	9.020	9.736	11.125	11.797	1,1%	10.869	0,9%	-7,9%
Totale passivo	980.011	839.576	909.015	950.097	100,0%	986.395	100,0%	3,8%
Riserve tecniche danni	53.714	50.925	59.775	61.298	6,5%	63.324	6,4%	3,3%
Riserve tecniche vita (escluse polizze linked)	628.286	512.920	521.515	532.536	56,1%	546.060	55,4%	2,5%
Riserve tecniche per polizze linked	223.449	204.157	250.404	271.801	28,6%	289.267	29,3%	6,4%
Depositi dai riassicuratori	4.854	4.582	6.151	6.883	0,7%	7.803	0,8%	13,4%
Derivati	1.467	1.613	1.016	1.019	0,1%	1.087	0,1%	6,7%
Passività finanziarie	13.415	10.986	15.061	19.791	2,1%	18.042	1,8%	-8,8%
Debiti assicurativi e verso intermediari	5.287	5.523	5.946	6.315	0,7%	6.174	0,6%	-2,2%
Debiti riassicurativi	792	964	1.115	797	0,1%	976	0,1%	22,3%
Debiti commerciali	6.634	5.494	6.905	7.233	0,8%	7.664	0,8%	6,0%
Passività subordinate	19.405	17.260	17.902	18.305	1,9%	17.723	1,8%	-3,2%
Altre riserve non tecniche	2.072	2.054	1.667	1.793	0,2%	1.772	0,2%	-1,2%
Passività fiscali differite	14.483	17.888	15.833	15.347	1,6%	19.214	1,9%	25,2%
Altre passività	6.153	5.211	5.726	6.979	0,7%	7.291	0,7%	4,5%
Eccesso attività su passività	140.677	132.030	141.140	148.146		161.949		9,3%
<i>Incidenza % eccesso su totale Attività</i>	<i>12,6%</i>	<i>13,6%</i>	<i>13,4%</i>	<i>13,5%</i>		<i>14,1%</i>		

Il passivo in Solvency II

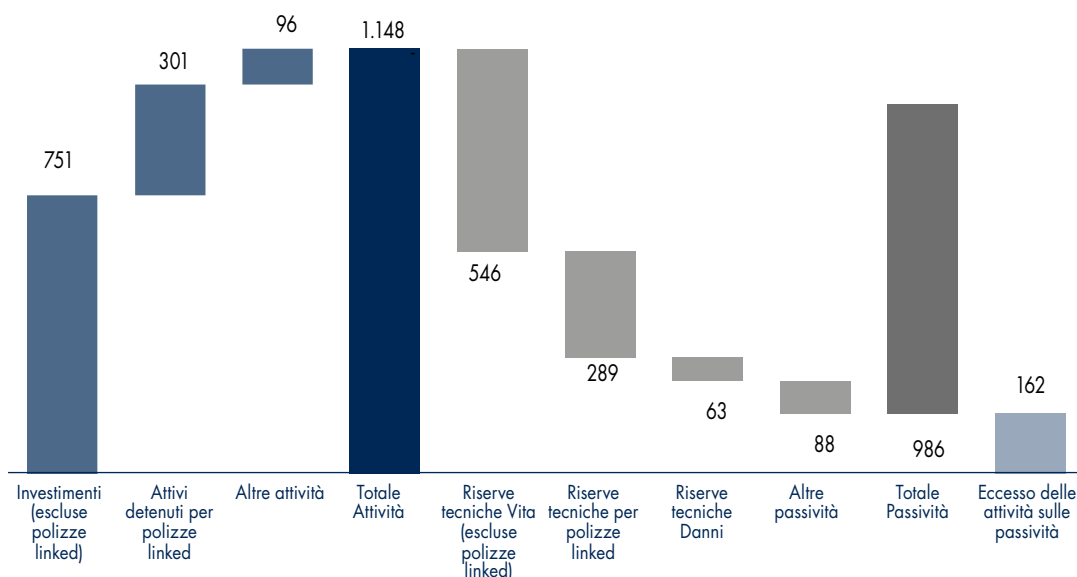
Alla fine del 2025 il totale delle voci di bilancio del passivo dello stato patrimoniale, pari a 986,4 miliardi, è aumentato del 3,8%.

In particolare:

- le riserve tecniche vita (escluse le polizze linked), pari a 546,1 miliardi, sono aumentate del 2,5% rispetto al 2024 e rappresentano circa il 55% del totale passivo; il *risk margin*, ovvero quella componente della riserva tecnica che ha lo scopo di garantire che, in caso di trasferimento del portafoglio polizze a un'altra impresa, le riserve tecniche siano sufficienti ed equivalenti al prezzo che quest'ultima pagherebbe in un mercato regolamentato di tali passività, ha inciso per l'1,4%, ovvero 7,7 miliardi;
- le riserve tecniche per polizze linked, pari a 289,3 miliardi sono aumentate del 6,4% e rappresentano il 29,3% del totale passivo; il *risk margin* per queste riserve è stato pari allo 0,9% (circa 2,5 miliardi);
- le riserve tecniche danni, pari a 63,3 miliardi, sono aumentate del 3,3% e rappresentano il 6,4% del totale passivo; il *risk margin* è stato pari al 4,1% (2,6 miliardi);
- le passività subordinate, pari a 17,7 miliardi, rappresentano l'1,8% del passivo e sono diminuite del 3,2% nell'ultimo anno;
- tra le altre poste che costituiscono il passivo di bilancio si evidenziano le passività finanziarie (18,0 miliardi, 1,8% del totale, -8,8% rispetto al 2024) e le passività fiscali differite (19,2 miliardi, 1,9% del totale, +25,2% rispetto al 2024).

Lo stato patrimoniale delle imprese italiane nel 2025

Valori in miliardi



L'attivo in Solvency II

Alla fine del 2025 le imprese nazionali hanno registrato attivi per 1.148 miliardi, in aumento del 4,6% rispetto all'anno precedente.

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

L'eccedenza dell'attivo sul passivo così determinata è stata pari a 162 miliardi (148 nel 2024). Il peso di tale eccedenza sull'attivo di stato patrimoniale è stato pari al 14,1% (13,5% nel 2024).

Nel dettaglio:

- gli investimenti (escluse le polizze linked), pari a 751,0 miliardi, rappresentano il 65,4% del totale attivo e sono aumentati del 3,1% nell'ultimo anno;
- gli attivi detenuti per polizze linked, pari a 301,2 miliardi, rappresentano il 26,2% del totale e sono aumentati del 6,8%;
- tra gli altri elementi che costituiscono l'attivo di bilancio si evidenziano i crediti commerciali (16,2 miliardi, 1,4% del totale, -0,2% rispetto al 2024) e il contante (12,5 miliardi, 1,1% del totale, -12,0% rispetto al 2024).

GLI INVESTIMENTI IN SOLVENCY II

Come descritto nel paragrafo precedente, in cui sono state evidenziate le varie componenti dell'attivo di stato patrimoniale, gli investimenti del settore assicurativo sono stati pari a 1.052 miliardi e hanno registrato un incremento del 4,1% rispetto all'anno precedente. Di questi, 751 miliardi (+3,1% rispetto al 2024) sono relativi a contratti assicurativi escluse le polizze linked, mentre i restanti 301 miliardi (+6,8% rispetto al 2024) si riferiscono al comparto linked del settore vita.

Tipologia investimento
Valori in milioni

	2021	2022	2023	2024	%	2025	%	Var. % 25/24
Investimenti (esclusi attivi per contratti Linked)	809.737	677.260	701.844	728.234	100,0%	750.980	100,0%	3,1%
Titoli di Stato Italiani	310.898	233.762	234.589	233.075	32,0%	222.547	29,6%	-4,5%
Obbligazioni	156.144	129.040	132.651	142.918	19,6%	151.256	20,1%	5,8%
Quote detenute in imprese partecipate, incluse le partecipazioni	97.722	91.777	94.337	100.992	13,9%	107.858	14,4%	6,8%
Organismi di investimento collettivi	110.048	98.516	102.810	101.963	14,0%	102.235	13,6%	0,3%
Titoli di Stato esteri	101.096	89.910	104.186	111.274	15,3%	122.325	16,3%	9,9%
Titoli strutturati	11.502	11.810	13.474	17.008	2,3%	20.504	2,7%	20,6%
Strumenti di capitale quotati	9.910	8.726	7.862	7.753	1,1%	10.314	1,4%	33,0%
Strumenti di capitale non quotati	4.479	5.424	5.670	6.309	0,9%	6.065	0,8%	-3,9%
Immobili (diversi da quelli per uso proprio)	3.958	4.033	3.920	3.792	0,5%	3.525	0,5%	-7,1%
Titoli garantiti	2.735	2.497	1.661	2.150	0,3%	2.627	0,3%	22,2%
Depositi diversi da equivalenti a contante	412	774	461	614	0,1%	892	0,1%	45,2%
Derivati	815	983	223	386	0,1%	832	0,1%	115,6%
Altri investimenti	18	8	-	-	0,0%	-	0,0%	
Attivi detenuti per polizze linked	232.696	212.946	260.464	282.177	100,0%	301.232	100,0%	6,8%
Organismi di investimento collettivi	196.709	178.552	221.875	235.683	83,5%	244.476	81,2%	3,7%
Titoli di Stato Italiani	8.184	7.099	7.894	9.819	3,5%	12.040	4,0%	22,6%
Titoli di Stato esteri	5.902	7.414	10.117	11.507	4,1%	14.186	4,7%	23,3%
Contante e depositi	4.507	3.659	2.200	3.038	1,1%	3.105	1,0%	2,2%
Equity	9.433	8.543	10.069	11.252	4,0%	13.492	4,5%	19,9%
Obbligazioni	7.619	7.065	7.105	10.026	3,6%	12.438	4,1%	24,1%
Altri investimenti	342	614	1.204	852	0,3%	1.495	0,5%	75,4%
Totale investimenti	1.042.433	890.206	962.308	1.010.411		1.052.212		4,1%

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Con un focus specifico sui 751 miliardi di investimenti assicurativi (escluse le polizze linked), alla fine del 2025 si evidenziano le seguenti tipologie di scelte effettuate dalle imprese:

- 223 miliardi di titoli di Stato italiani (29,6% del totale), in calo del 4,5% rispetto al 2024;
- 151 miliardi di obbligazioni societarie (20,1% del totale), in aumento del 5,8% rispetto al 2024;
- 108 miliardi di quote detenute in imprese partecipate (14,4% del totale), in aumento del 6,8% rispetto al 2024;
- 102 miliardi (13,6% del totale) in organismi di investimento collettivo, sostanzialmente stabili rispetto al 2024;
- 122 miliardi (16,3% del totale) di titoli di Stato esteri, in aumento del 9,9% rispetto all'anno precedente;
- 21 miliardi di titoli strutturati (2,7% del totale), in aumento del 20,6% rispetto al 2024;
- oltre 16 miliardi di azioni, di cui 10 miliardi (+33,0%) in strumenti di capitale quotati e 6 miliardi (-3,9%) in strumenti di capitale non quotati.

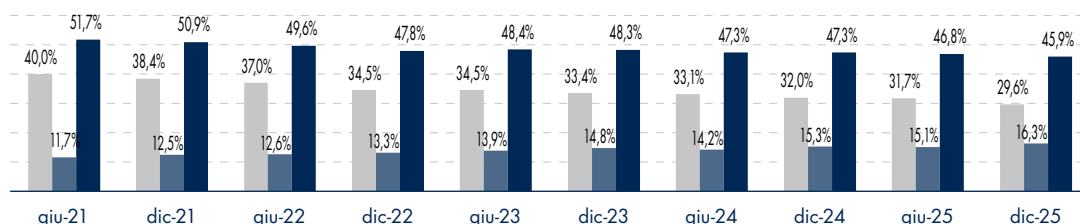
Nel grafico successivo è riportato un approfondimento sui 345 miliardi di investimenti in titoli di Stato (italiani ed esteri) relativi a polizze non linked.

% titoli di Stato su totale investimenti

■ Italiani
■ Esteri
■ Totale

Sono esclusi gli attivi destinati ai contratti index e unit linked

Fonte: ANIA



Il quadro evidenzia un ridimensionamento progressivo del ruolo dei titoli di Stato nei portafogli assicurativi, accompagnato da un cambiamento nella loro composizione.

Il 2022 rappresenta un punto di svolta, anche alla luce del fatto che i dati sono espressi a valori di mercato: il marcato calo degli stock (da 412 a 324 miliardi) riflette in larga misura l'impatto del rapido aumento dei tassi di interesse, che ha determinato una significativa riduzione dei prezzi dei titoli in portafoglio. Negli anni successivi si osserva un recupero graduale, che tuttavia non consente di tornare sui livelli del 2021, evidenziando un riequilibrio solo parziale (345 miliardi a fine 2025).

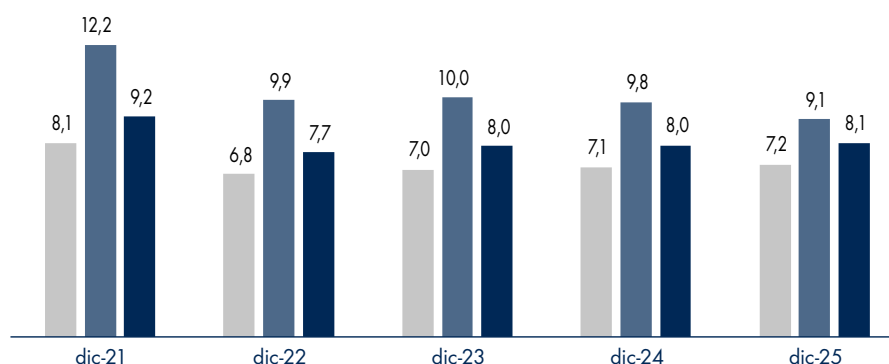
Contestualmente, il peso dei titoli di Stato sul totale degli investimenti si riduce in modo continuo (dal 51,7% di fine giugno 2021 al 45,9% di fine dicembre 2025), segnalando come la crescita degli stock sia stata più contenuta rispetto a quella delle altre componenti di portafoglio, nell'ambito di una progressiva riallocazione verso asset più diversificati.

Particolarmente rilevante è la dinamica interna alla componente governativa: i titoli di Stato italiani mostrano una contrazione significativa, mentre quelli

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

*Duration media
di portafoglio
dei titoli di Stato*

■ Italiani
■ Esteri
■ Totale



esteri crescono in modo graduale, indicando una crescente diversificazione geografica degli investimenti.

Nel complesso, emerge un settore che, anche in risposta allo shock di mercato del 2022, ha avviato un percorso di riequilibrio strutturale, mantenendo un'esposizione ancora rilevante ai titoli di Stato ma con portafogli progressivamente più bilanciati e meno concentrati.

Il profilo della duration evidenzia un adattamento tattico del portafoglio al nuovo contesto dei tassi, mantenendo al contempo una distinzione strutturale tra componente domestica ed estera.

Dopo una duration elevata nel 2021 (9,2 anni), si osserva una riduzione marcata nel 2022 (7,7), coerente con la fase di rialzo dei tassi e con l'esigenza di contenere la sensibilità alle variazioni dei rendimenti. Negli anni successivi la duration torna a crescere leggermente e si stabilizza intorno agli 8 anni, per poi risalire a 8,1 nel 2025, segnalando un graduale ritorno verso scadenze più lunghe.

La componente estera presenta sistematicamente una duration più elevata (oltre 9 anni negli ultimi dati), mentre quella italiana resta su livelli inferiori (circa 7 anni), indicando una gestione differenziata del rischio di tasso tra le due componenti.

Nel complesso, emerge una strategia che ha prima accorciato la duration per proteggersi dal rischio di tasso, per poi allungarla gradualmente in un contesto più stabile, mantenendo comunque un profilo prudente e bilanciato.

In riferimento, infine, ai 301 miliardi di attivi detenuti per polizze linked si evidenziano le seguenti linee di investimento:

- 244 miliardi (81,2% del totale) in organismi di investimento collettivi, in aumento del 3,7% rispetto al 2024;
- 14 miliardi in titoli di Stato esteri (4,7% del totale), in aumento di circa il 23%;
- 13 miliardi in azioni (4,5% del totale), in aumento di circa il 20%.

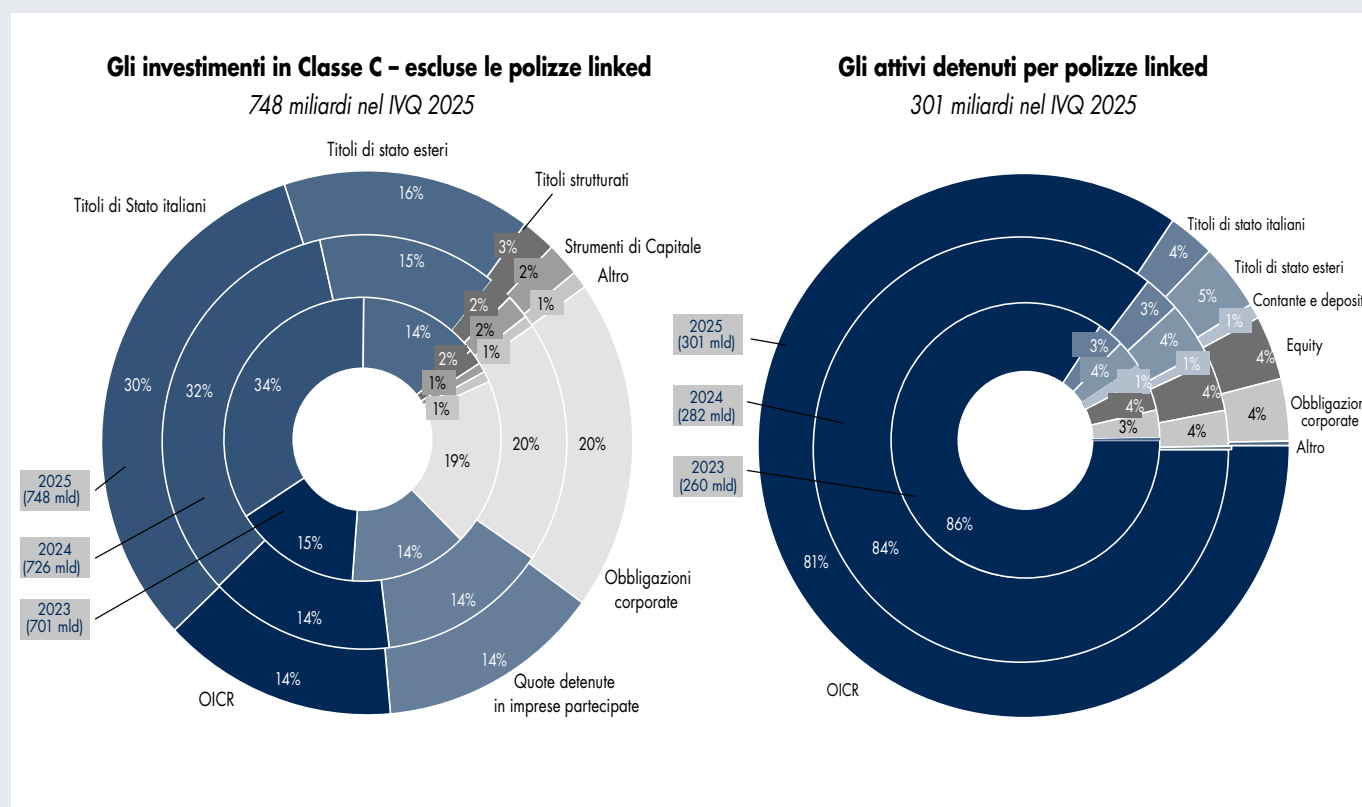
L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

LA DIVERSIFICAZIONE DEGLI ASSET ASSICURATIVI CON FOCUS SU INVESTIMENTI ALTERNATIVI E ESG

A dicembre 2025 il totale degli attivi delle compagnie di assicurazione in Italia ha superato i 1.000 miliardi di euro, di cui 748 miliardi (ossia il 71% del portafoglio investimenti) relativi a contratti assicurativi danni e vita diversi dalle polizze linked (classe C), che rappresentano il restante 29% (figura 1).

Con riferimento al totale del portafoglio al 2025⁽¹⁾ (figura 2), dopo gli investimenti in OICR, i titoli di Stato italiani rappresentano l'allocazione più consistente, con un peso pari al 22%, seppure in riduzione rispetto al biennio precedente (24% nel 2024 e 25% nel 2023). Continua la diversificazione nell'ambito del comparto governativo, con allocazione crescente nei titoli esteri, pari al 13% nel 2025, in crescita rispetto al 12% nel 2024. Le obbligazioni corporate sono pari al 16%, in crescita rispetto al 15% nel 2024 e sono costituite principalmente da titoli *investment grade*; le partecipazioni strategiche sono il 10%, in linea col biennio precedente.

Figura 1 – Ripartizione degli investimenti per tipologia di prodotto (2023-2025)

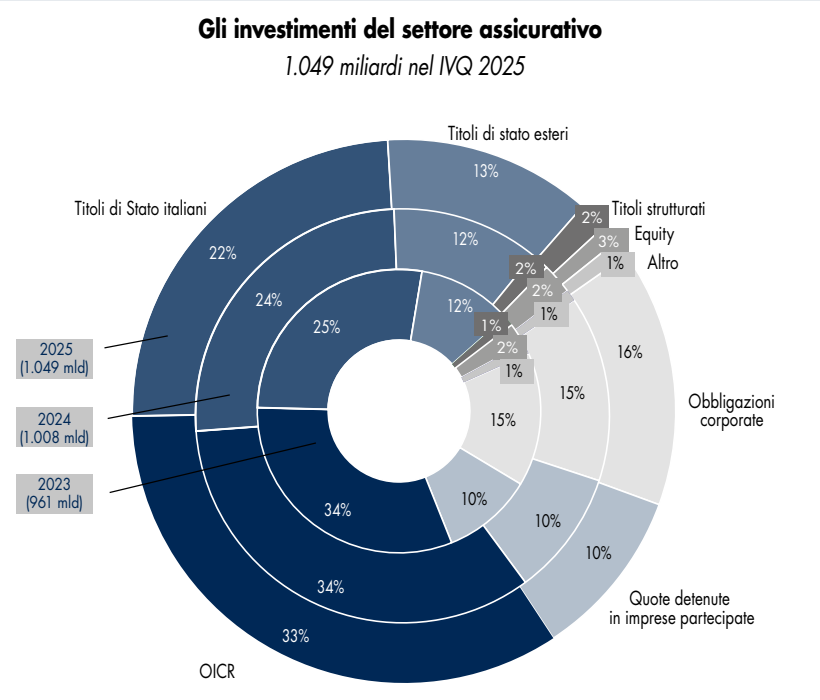


Fonte: ANIA

⁽¹⁾ I dati del 2023, 2024 e 2025 si riferiscono al quarto trimestre e pertanto differiscono dal dato annuale riportato nell'approfondimento sul bilancio Solvency II.

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Figura 2
Ripartizione degli investimenti complessivi del portafoglio assicurativo (2023-2025)

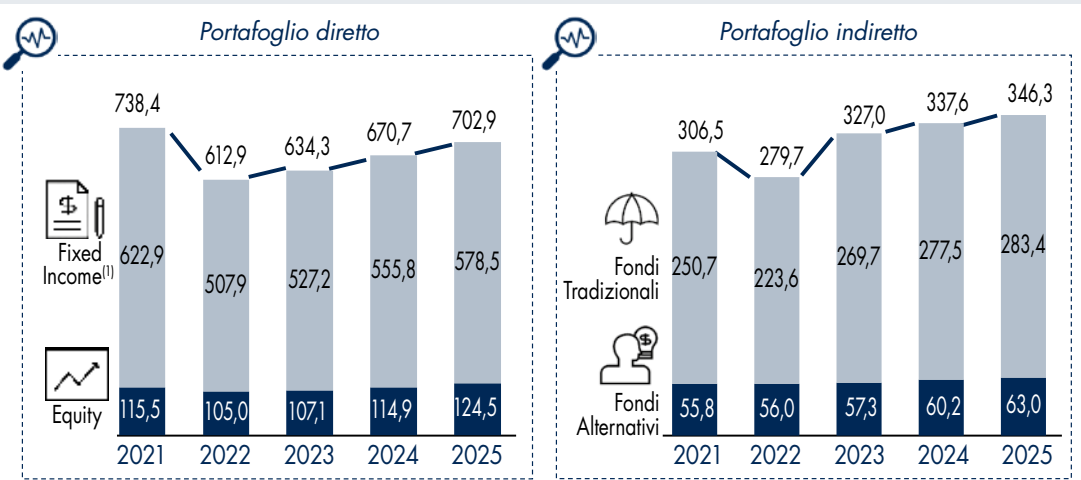


Fonte: ANIA

Il portafoglio di classe C è rappresentato principalmente da investimenti diretti obbligazionari, mentre quello rappresentativo dei contratti linked, classe D, è costituito quasi interamente da investimenti in OICR (Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio).

Con riferimento alla totalità degli investimenti (classe C e classe D), il sottoinsieme del portafoglio diretto, gestito direttamente dalle imprese di assicurazione in titoli di Stato (italiani ed esteri), titoli obbligazionari corporate, partecipazioni strategiche e azioni, costituisce il 67% del totale e ammonta a 703 miliardi. La parte del portafoglio indiretto, gestito in delega da gestori terzi, è rappresentata da OICR, per un valore di circa 346 miliardi (erano 338 miliardi nel 2024), con un'incidenza percentuale sul totale del portafoglio del 33%, in linea con l'anno precedente (figura 3).

Figura 3
Overview del portafoglio diretto e indiretto (2021-2025)
Valori al IVQ in miliardi



⁽¹⁾ Per semplicità di esposizione, nel computo del Fixed Income sono incluse anche voci residuali diverse da titoli obbligazionari (es. Derivati, Cash, Immobili) il cui peso è comunque $\leq 1\%$ del totale investimenti, per ciascun anno di osservazione.

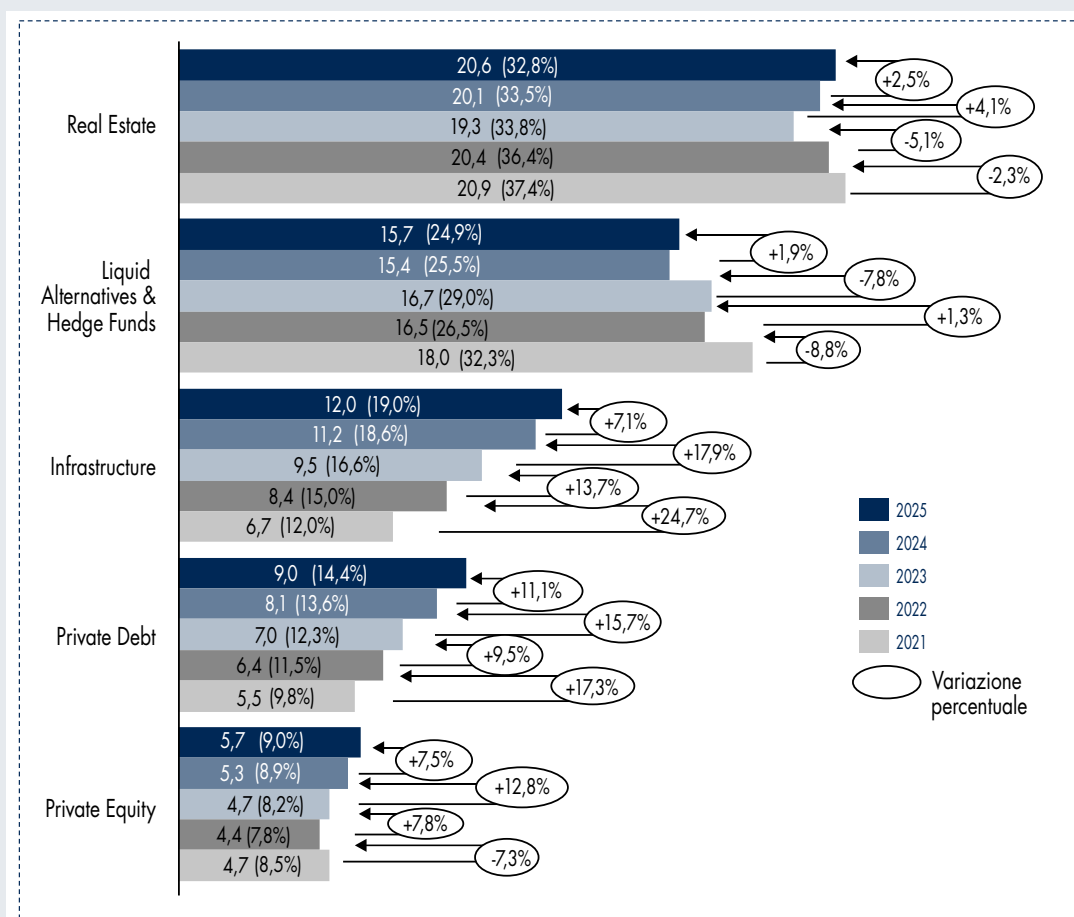
Fonte: ANIA

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Il valore del portafoglio diretto al 2025, pari a 703 miliardi, risulta in aumento rispetto all'anno precedente in ragione dell'aumento degli investimenti in strumenti azionari (+8,4%). Il valore del portafoglio in delega, che fa riferimento a tutti gli investimenti in OICR, è composto per l'82% da fondi tradizionali, investiti per il 48,5% in fondi *fixed income*, con una buona diversificazione nelle asset class *investment grade*, *high yield*, *emerging market* e monetaria; mentre la parte restante è rappresentata da OICR azionari. L'allocatione geografica all'interno dei fondi vede un'esposizione prevalente in paesi diversi dall'Europa o con un focus globale (oltre il 70% per l'esposizione obbligazionaria, quasi l'85% per l'esposizione azionaria e quasi la totalità per i fondi bilanciati). La quota dei fondi alternativi all'interno degli OICR è rimasta pressoché stabile rispetto all'anno precedente sia in relazione al portafoglio indiretto, pari al 18%, sia all'intero portafoglio, pari al 6%.

La figura 4 riporta l'evoluzione degli investimenti alternativi nel tempo e conferma una sostanziale stabilità negli investimenti immobiliari (che rimangono comunque la strategia dominante nel comparto alternativo) e un trend crescente nelle allocazioni in *private debt* e *infrastructure*, marginalmente nel *private equity*, mentre risulta in diminuzione il peso in portafoglio degli investimenti in *liquid alternative* e *hedge funds*. Le infrastrutture, in particolare, sono passate dal 12% del totale dei fondi di investimenti alternativi nel 2021 al 19% nel 2025, confermando l'interesse delle compagnie per alcuni trend di lungo periodo propri delle infrastrutture, quali decarbonizzazione, deglobalizzazione, demografia, digitalizzazione e non da ultimo difesa.

Figura 4
Evoluzione degli
investimenti alternativi
(2021-2025)
Valori al IVQ in miliardi



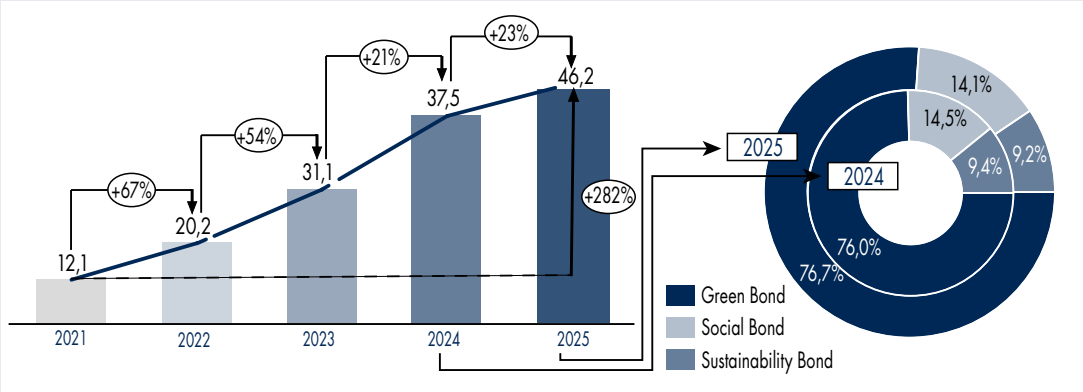
Fonte: ANIA

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Nella loro veste di investitori, le compagnie integrano i criteri ESG nelle politiche di gestione del portafoglio, investendo in strumenti sostenibili diretti e indiretti.

Il portafoglio sostenibile obbligazionario diretto evidenzia una crescita di quasi quattro volte (+282%) negli ultimi cinque anni, passando da 12 miliardi nel 2021 a 46 miliardi nel 2025, di cui il 77% investito in *green bond* e la rimanente parte in *social bond* e *sustainability bond* (figura 5). Significativo è inoltre l'aumento del peso degli strumenti sostenibili sul portafoglio dei titoli *corporates*, che è passato da poco più del 4% nel 2021 al 14% nel 2025. Più contenuta, ma comunque in crescita, la quota dei titoli sostenibili sul portafoglio governativo diretto, pari al 5,8% nel 2025.

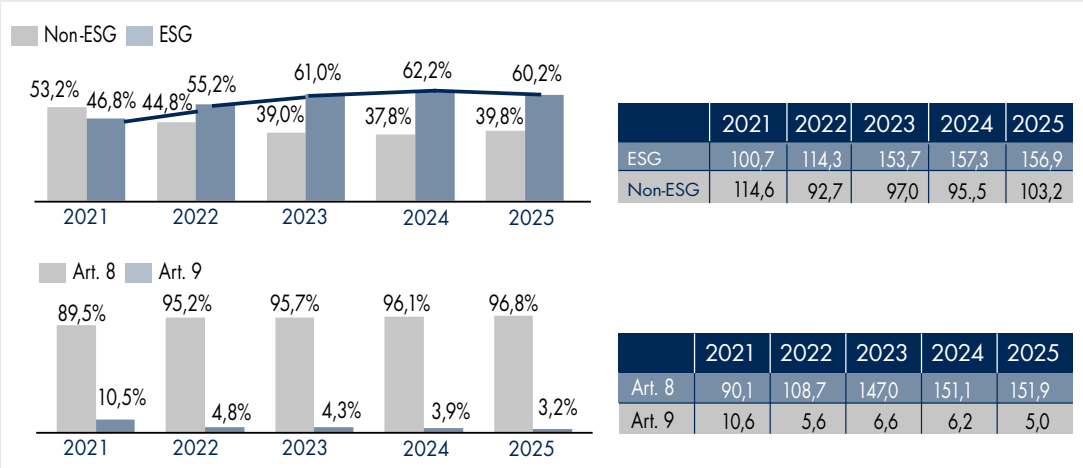
Figura 5
Componente sostenibile
del portafoglio diretto
(2021-2025)
Valori al IVQ in miliardi



Fonte: ANIA

Con riferimento al portafoglio indiretto, la maggioranza dei fondi analizzati per i quali è stato possibile reperire informazioni sulla sostenibilità delle loro strategie di investimento (circa il 75%) sono classificati come artt. 8 e 9 ai sensi del regolamento Disclosure (SFDR), per un valore di 157 miliardi, ossia il 60% del paniere di riferimento (figura 6). Ponendo l'accento sui fondi sostenibili, la quasi totalità del valore dei fondi ESG detenuto dalle imprese assicurative italiane è classificato come art. 8 SFDR (*light green*), con una quota residuale investita in fondi art. 9 SFDR (*dark green*), in linea con quanto osservato sul mercato a seguito della maggiore trasparenza richiesta dalla normativa, con particolare riferimento alle linee guida ESMA sui nomi dei fondi, applicabili da maggio 2025.

Figura 6
Fondi Non-ESG e ESG
(di cui Art. 8 e Art. 9
ex SFDR)
Valori al IVQ in miliardi



Fonte: ANIA

L'andamento del portafoglio assicurativo in fondi ESG segue l'andamento del mercato, dove la quota di fondi sostenibili in Europa artt. 8 e 9 è pari a circa il 60% nel 2025, in linea con l'anno precedente⁽²⁾. Nonostante la Commissione europea abbia annunciato lo scorso anno una semplificazione della normativa sulla sostenibilità, con riferimento agli oneri di reporting e di *due diligence*, si conferma l'impegno del settore assicurativo nell'investire in strumenti sostenibili. A fine 2025, la Commissione europea ha avviato infatti una revisione della normativa sulla SFDR che introduce un nuovo sistema di categorizzazione dei prodotti – prodotti di transizione (art. 7), ESG *basics* (art.8) e sostenibili (art. 9) – rispetto alla prassi adottata dagli operatori di mercato di considerare, in assenza di un sistema di categorizzazione, la definizione di prodotti artt. 8 e 9. La normativa così revisionata potrebbe, dunque, portare a una rivisitazione della rappresentazione delle attuali strategie sostenibili nei portafogli investimenti e, secondo un'analisi preliminare condotta da Morningstar⁽³⁾, potrebbe incidere in modo significativo sulla distribuzione dei fondi ESG: il numero di fondi europei classificati come sostenibili (nuovi artt. 7, 8 e 9) risulterebbe inferiore rispetto agli attuali artt. 8 e 9, con un conseguente aumento dei fondi al momento classificati come art. 6. In conclusione, gli effetti concreti di tali modifiche regolamentari sui portafogli di investimento delle compagnie assicurative potranno essere valutati una volta che il mercato si sarà adattato al nuovo quadro normativo.

INIZIATIVE A SOSTEGNO DEGLI INVESTIMENTI NELL'ECONOMIA REALE

Fondo ANIA "Infrastrutture"

La gestione del Fondo ANIA ha raggiunto il suo sesto anno e al quarto trimestre del 2025 risulta investito il 74% del Fondo e sono stati richiamati circa 338 milioni di euro. A febbraio 2025 si è chiuso il periodo di investimento, mentre la liquidazione del Fondo è prevista per il 2030.

Il Fondo ha investito nei settori del trasporto ferroviario merci, attraverso Compagnia Ferroviaria Italiana S.p.A.; negli aeroporti, con partecipazioni negli aeroporti di Olbia e Alghero; nei porti, tramite l'investimento in Marter Neri; nelle energie della transizione, con la partecipazione in Ital Gas Storage S.p.A. (IGS) e nel settore dei PPP in ambito ospedaliero, grazie all'acquisizione di C2i tramite HISI.

Nel corso del 2025, diverse operazioni rilevanti da parte del Fondo hanno riguardato il conferimento di Compagnia Ferroviaria Italiana (CFI) in FHP Group (F2i Holding Portuale S.r.l), con l'obiettivo di costituire un polo integra-

⁽²⁾ Fonte: Morningstar "How SFDR 2.0 Could Reshape ESG Fund Flows".

⁽³⁾ Cfr. nota 2.

to nel settore dei trasporti e della logistica volto a valorizzare le sinergie tra le due realtà, e l'acquisto di un ulteriore 10% di Euganea Sanità da parte di HISL. Lungo la filiera portuaria e ferroviaria, a gennaio 2025 è stata perfezionata la scissione parziale proporzionale di F2i Holding Portuale a favore di F2i Porti, con l'obiettivo di ottimizzare la struttura organizzativa e separare le attività di holding dalla gestione del terminale portuale di Carrara, mentre negli ultimi mesi del 2025 sono state messe in atto delle interlocuzioni per la potenziale aggregazione degli aeroporti di Olbia e Alghero con l'aeroporto di Cagliari, gestito da SOGAER.

Infine, a gennaio 2026 è stata formalizzata l'aggiudicazione del bando di gara per il porto turistico di Lavagna a favore di F2i. Alla fine del periodo di investimento risultavano impegnati oltre 480 milioni di euro, mentre sono attesi ulteriori add-on durante la vita del Fondo.

Fondo ANIA "Private Debt"

Nel contesto geopolitico attuale, cresce sempre di più l'attenzione verso gli investimenti nell'economia reale, considerati un fattore chiave per sostenere la crescita delle imprese e colmare il gap di finanziamento, soprattutto nei segmenti meno serviti dal credito tradizionale. In tale scenario, già nel 2024 ANIA aveva lanciato un Osservatorio sull'Economia Reale per esplorare le opportunità di investimento in settori strategici in linea con le priorità del PNRR, quali la transizione energetica, la rigenerazione urbana, la digitalizzazione, la sanità e l'economia del riciclo e del riuso.

Contestualmente, sul piano regolamentare, la legge di bilancio 2024 ha ampliato il perimetro delle garanzie pubbliche, estendendo quelle a supporto delle piccole e medie imprese italiane e introducendo nuovi strumenti a condizioni di mercato per le imprese in crescita; a livello prudenziale, la revisione degli Atti Delegati di Solvency II, in vigore dal 2027, ha allineato il framework assicurativo a quello bancario in tema di trattamento delle garanzie pubbliche parziali e indirette. In questo nuovo contesto, strumenti come il private debt assumono un ruolo sempre più rilevante nei portafogli degli investitori assicurativi: da un lato consentono di sostenere l'economia reale finanziando piccole e medie imprese (PMI) impegnate nella transizione climatica e digitale; dall'altro, permettono di ottimizzare il capitale regolamentare in ottica Solvency.

Alla luce di queste evoluzioni, ANIA si è fatta promotrice di un'iniziativa di sistema finalizzata al lancio di un fondo di debito privato con l'obiettivo di finanziare le imprese italiane operanti nelle infrastrutture e nella transizione climatica e digitale, a supporto dell'economia reale. Durante il 2025, ANIA è stata impegnata nel processo di selezione di un gestore delegato per l'avvio di un fondo chiuso e riservato, con durata media di 7 anni, che si prefigge di investire principalmente in strumenti senior secured, parzialmente garantiti, così da mitigare il rischio di credito nel rispetto del framework Solvency.

LA SOLVIBILITÀ DEL MERCATO ASSICURATIVO ITALIANO

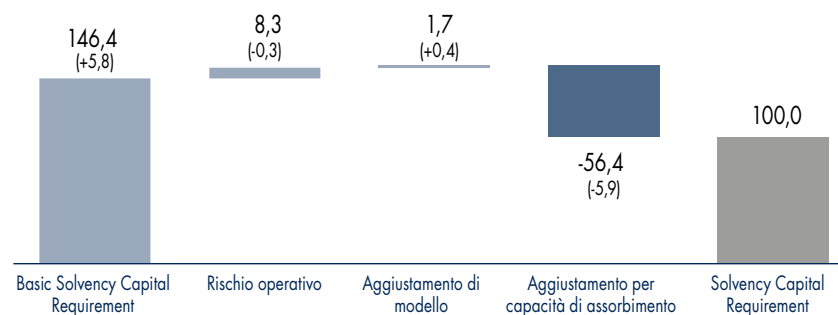
Composizione del Solvency Capital Requirement

In base a quanto previsto dalla normativa vigente, ciascuna impresa assicurativa deve calcolare il proprio Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) ed è previsto che lo calcoli o adottando la formula standard o utilizzando un proprio modello interno parziale o totale. I modelli interni devono essere verificati preventivamente e validati dall'Istituto di vigilanza, mentre per tutte le imprese che adottano la formula standard è prevista la possibilità di inserire nel calcolo dei moduli di rischio di sottoscrizione, se approvati dall'Istituto, i propri *Undertaking Specific Parameters* (USP) in luogo di quelli previsti dalla formula. Da una stima effettuata sulla base dei dati "Annual" inviati dalla quasi totalità delle imprese (in termini di premi) all'Associazione, il settore assicurativo valutava al 31 dicembre 2025 il proprio SCR pari a circa 62 miliardi (in aumento del 2,2% rispetto al 2024). Di questi, quasi 42 miliardi (il 69%) sono relativi alle 13 imprese che hanno applicato il modello interno (parziale o totale) mentre quasi 19 miliardi (il 31%) sono relativi alle imprese (la maggior parte) che hanno utilizzato la formula standard.

Nella figura 1 si è rappresentata in termini percentuali e per l'intero mercato assicurativo (modello interno e formula standard) la composizione del Requisito di Solvibilità (SCR) ottenuto come somma del Requisito di Solvibilità di Base (*Basic Solvency Capital Requirement*-BSCR), del rischio operativo e delle componenti di Adjustment per l'anno 2025.

Figura 1
Composizione %
del Solvency Capital
Requirement
Anno 2025
Formula Standard
e Modello Interno

(...) *variazione in punti*
rispetto al 2024



(*) La maggior parte delle imprese che utilizzano modelli Interni hanno riportato, per i requisiti dei singoli moduli di rischio, i soli importi al netto dell'aggiustamento RT, per cui non è stato possibile scomporre le componenti "SCR lordo" e "Aggiustamento RT", che in questa analisi e nella figura seguente risulta pertanto già riflesso nei singoli moduli di rischio.

Fonte: ANIA, InfoQRT

Il grafico evidenzia come il rischio operativo, inteso come il rischio di perdite derivanti da inefficienze di persone, processi e sistemi o da eventi quali la frode o l'attività di fornitori di servizi, pesi per l'8,3% rispetto al *Solvency Capital Requirement* (era 8,6% nel 2024). Se, da un lato, risulta marginale il beneficio dato dagli affinamenti metodologici e di processo (1,7%), dall'altro risulta notevole l'impatto sull'SCR dovuto all'aggiustamento per la capacità di assorbimento delle perdite delle riserve tecniche (RT) e delle imposte differite (ID), pari al -56,4% (era -50,5% nel 2024). In particolare, quest'ultimo valore è uguale al

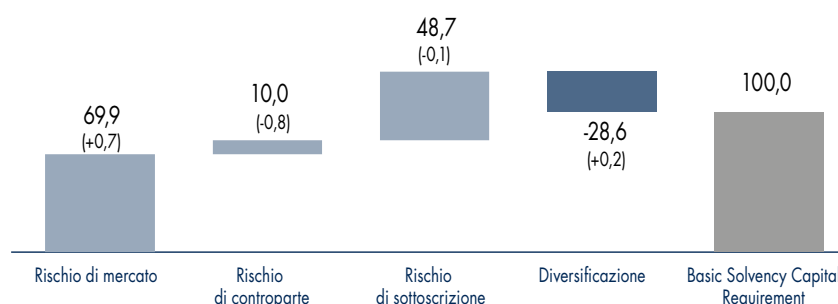
15,3% (era 14,1% nel 2024) per le imprese che utilizzano il modello interno e al 147,7% (era 127,6% nel 2024) per le imprese che utilizzano la formula standard. Tale differenza è dovuta al fatto che buona parte delle imprese che applicano il modello interno riporta l'impatto dell'aggiustamento per la capacità di assorbimento delle riserve tecniche all'interno di ciascun modulo di rischio, non fornendone esplicita evidenza. La componente di aggiustamento per tali imprese risulta pertanto sottostimata.

Nella figura 2 è riportata la composizione percentuale per classi di rischio del *Basic Solvency Capital Requirement*.

Figura 2
Composizione %
del Basic Solvency
Capital Requirement
Anno 2025
Formula Standard
e Modello Interno

(...) *variazione in punti*
rispetto al 2024

Fonte: ANIA, InfoQRT



Il rischio di mercato, pari al 69,9%, rappresenta la principale fonte di rischio per il settore assicurativo ed è in lieve aumento rispetto all'anno precedente (69,2% nel 2024). In particolare, tale quota è pari all'82,6% per le imprese che applicano il modello interno e al 56,8% per le imprese che applicano la formula standard.

Il rischio di controparte misura l'esposizione delle diverse tipologie di attivi detenuti dalle imprese del settore assicurativo al rischio di default degli emittenti e di altre controparti. Questo rischio incide per il 10,0% (10,8% nel 2024); in particolare è pari al 16,3% la quota media per le imprese che utilizzano un modello interno e al 3,7% per le imprese che utilizzano la formula standard.

I rischi di sottoscrizione (danni, vita e salute) rappresentano nel complesso il 48,7% del *Basic Solvency Capital Requirement* (era 48,8% a fine 2024). In particolare, tale percentuale è pari al 30,2% per le imprese che utilizzano un modello interno, mentre sfiora il 70% (58,4% vita, 6,3% danni e 2,9% malattia) per le imprese che utilizzano la formula standard. Tale differenza è dovuta a quanto già esplicitato precedentemente, ovvero che buona parte delle imprese che applicano il modello interno riporta l'impatto di aggiustamento per la capacità di assorbimento delle riserve tecniche in ciascun modulo di rischio.

Il beneficio della diversificazione è dovuto al fatto che un'impresa con portafogli di polizze di diverso tipo e attivi dislocati geograficamente su vari mercati possa sfruttare la correlazione negativa dei rischi e ridurre quindi, per effetto di compensazioni, il requisito di solvibilità. Considerando tutto il mercato assicurativo, l'impatto dell'effetto di diversificazione è stato mediamente pari al -28,6% (-28,8% nel 2024).

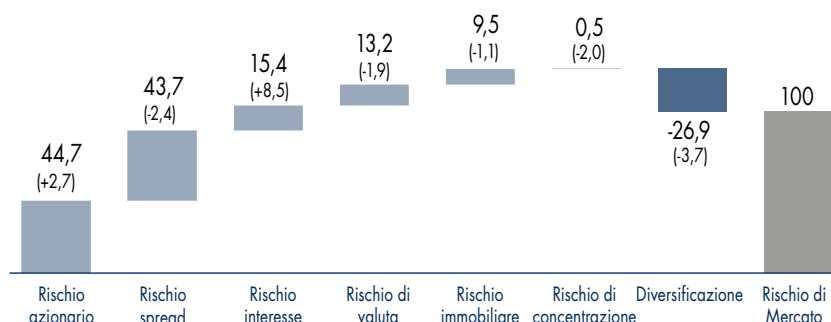
Per le sole imprese che hanno adottato la formula standard si può effettuare anche un'analisi di maggiore dettaglio delle singole componenti che conducono al rischio di mercato (figura 3).

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Figura 3
Composizione %
del rischio di mercato
Anno 2025
Formula Standard

(...) variazione in punti
rispetto al 2024

Fonte: ANIA, InfoQRT



I risultati evidenziano come la maggiore fonte di rischio per il settore sia rappresentata dall'andamento del rischio azionario (44,7%, +2,7 punti percentuali rispetto al 2024). Tale quota risulta peraltro superiore alla quota relativa al rischio spread che, per sua natura, è caratterizzato da una forte volatilità (43,7% nel 2025, 46,1% nel 2024). Il rischio interesse, quasi raddoppiato, pesa per il 15,4% (+8,5), il rischio di valuta pesa per il 13,2% mentre il rischio immobiliare per il 9,5% (10,6% nel 2024); più basso l'impatto del rischio di concentrazione (0,5%, 2,5% nel 2024).

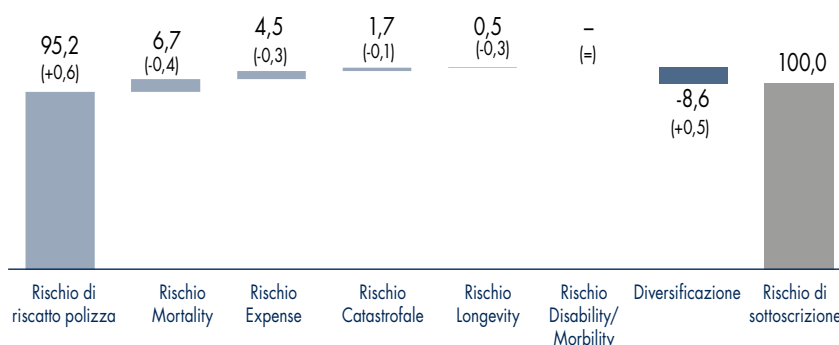
Anche in questo caso è presente una componente di diversificazione pari a circa il -27%.

Sempre con specifico riferimento alle imprese che utilizzano la formula standard si è analizzato il rischio di sottoscrizione vita (figura 4), danni (figura 5) e, specificatamente per quest'ultimo settore, il rischio catastrofale (figura 6).

Figura 4
Composizione % del
rischio di sottoscrizione
polizze vita
Anno 2025
Formula Standard

(...) variazione in punti
rispetto al 2024

Fonte: ANIA, InfoQRT

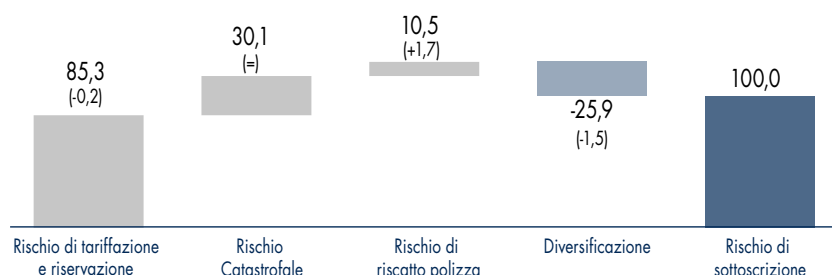


Nel rischio di sottoscrizione vita, particolare rilievo riveste il rischio di riscatto, che mediamente pesa per il 95,2% (era 94,6% nel 2024); segue il rischio di mortalità (6,7%), il rischio di spese (4,5%), il rischio catastrofale (1,7%) e il rischio longevity (0,5%). L'effetto diversificazione è pari a -8,6% (-9,1% nel 2024).

Figura 5
Composizione % del
rischio di sottoscrizione
polizze danni
Anno 2025
Formula Standard

(...) variazione in punti
rispetto al 2024

Fonte: ANIA, InfoQRT

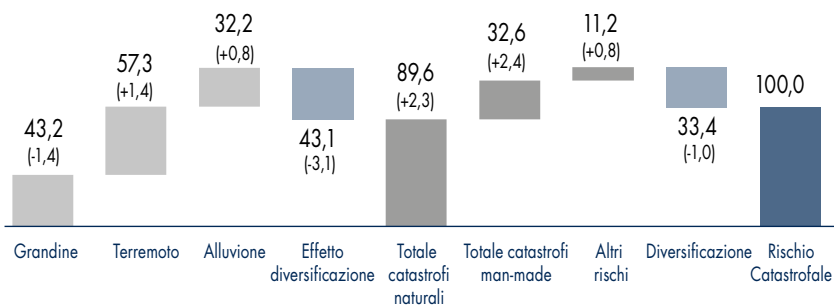


L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Nel rischio di sottoscrizione danni, particolare rilievo riveste il rischio di tariffazione e riservazione, che in media pesa per l'85,3% (85,5% nel 2024), mentre il rischio catastrofale incide per il 30,1%, come nel 2024. L'effetto diversificazione è pari a -25,9%, valore molto simile all'anno precedente.

Andando ad analizzare nel dettaglio il rischio catastrofale nel comparto danni, l'incidenza del rischio di catastrofi naturali (89,6%) è quasi il triplo rispetto al rischio di catastrofi *man-made* (32,6%). Nel dettaglio della componente *man-made*, al lordo della diversificazione, l'incidenza del rischio incendio è del 40,6% (39,4% nel 2024); intorno al 34% la responsabilità civile generale e pari a circa il 12% la componente relativa al rischio connesso al credito e alla cauzione e al motor.

Figura 6
Composizione %
del rischio catastrofale
polizze danni
Anno 2025
Formula Standard
(...) variazione in punti
rispetto al 2024
Fonte: ANIA, InfoQRT



Tra i rischi di catastrofi naturali rivestono elevata importanza il rischio grandine (43,2%) e il rischio terremoto (57,3%, era 55,9% nel 2024); pari al 32,2% il rischio alluvione.

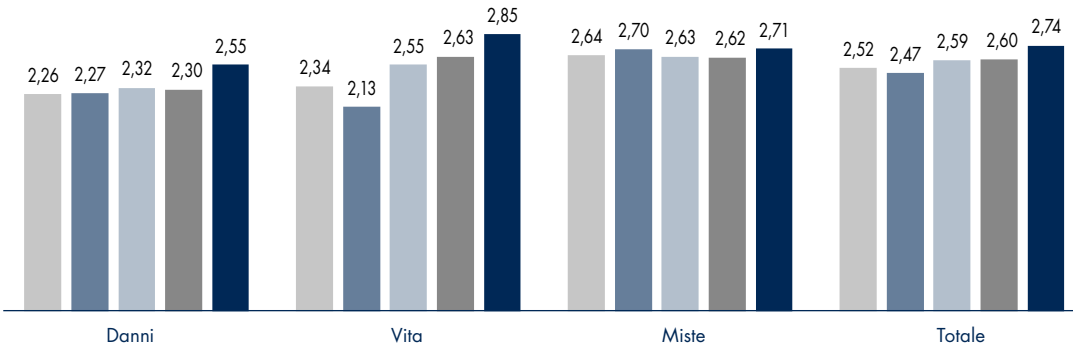
L'effetto di diversificazione complessivo è di circa -43%.

Il Solvency ratio

Tale indicatore misura quanto i mezzi propri delle imprese siano adeguati a far fronte ai rischi tecnico/finanziari specifici del settore assicurativo; viene calcolato mettendo a rapporto i fondi propri ammissibili e il *Solvency Capital Requirement* (SCR).

Figura 7
Solvency ratio
■ 2021
■ 2022
■ 2023
■ 2024
■ 2025

Fonte: ANIA, InfoQRT



L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

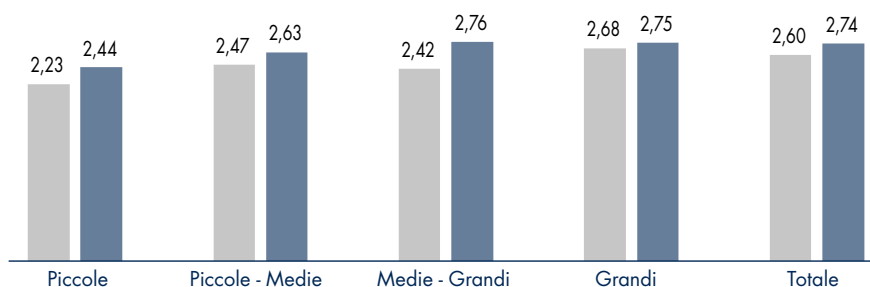
Nel 2025 l'indicatore, con riferimento al campione analizzato, si attesta al 2,74, in aumento rispetto al 2,60 registrato nel 2024, segnalando un ulteriore rafforzamento della posizione di solvibilità del mercato nel suo complesso.

L'analisi per settore (figura 7) evidenzia come il miglioramento dell'indicatore tra il 2024 e il 2025 sia stato diffuso, sebbene con intensità differenziate. In particolare, le imprese operanti nel comparto vita confermano un livello di capitalizzazione elevato e in crescita (2,85 nel 2025 e 2,63 nel 2024), beneficiando verosimilmente sia della stabilizzazione dei mercati finanziari sia della struttura di lungo periodo delle passività. Anche le imprese danni mostrano un rafforzamento dell'indicatore (2,55 nel 2025 e 2,30 nel 2024), sebbene su livelli mediamente inferiori rispetto al comparto vita, riflettendo una maggiore esposizione ai rischi tecnici e alla volatilità dei sinistri. Per le imprese miste si rileva un andamento intermedio (2,71 nel 2025 e 2,62 nel 2024), coerente con la composizione diversificata del portafoglio, e caratterizzato da una dinamica complessivamente positiva. Nel complesso, l'incremento del Solvency ratio appare quindi trasversale ai diversi settori, contribuendo ad accrescere ulteriormente la solidità patrimoniale del comparto assicurativo.

L'indicatore è stato analizzato anche per dimensione di impresa (figura 8). I risultati, basati sul confronto tra il 2024 e il 2025, evidenziano una crescita generalizzata del Solvency ratio in tutte le classi dimensionali. Le imprese di medio/grandi e grandi dimensioni (premi superiori al miliardo) si confermano il segmento con i livelli più elevati di capitalizzazione, con un indicatore pari a circa il 2,75 nel 2025, in miglioramento rispetto al 2024. Andamenti positivi si riscontrano anche per le imprese di minore dimensione: le imprese piccole registrano un incremento da 2,23 a 2,44, mentre le imprese piccole-medie passano da 2,47 a 2,63. Nel complesso, l'evoluzione per dimensione di impresa conferma un rafforzamento diffuso della solvibilità del settore, con dinamiche particolarmente sostenute nei segmenti intermedi e un mantenimento di livelli elevati per le imprese di maggiori dimensioni. Tale andamento contribuisce ad ampliare il differenziale positivo rispetto all'anno precedente e a consolidare ulteriormente la resilienza del sistema assicurativo.

Figura 8
Solvency ratio
del settore assicurativo
per dimensione (*)

■ 2024
■ 2025



(*) La dimensione è calcolata in funzione dei premi contabilizzati del portafoglio diretto, secondo i seguenti criteri: Piccole: Premi < 0,3 Mld; Piccole-Medie: 0,3 Mld ≤ Premi < 1,0 Mld; Medie-Grandi: 1,0 Mld ≤ Premi < 4,5 Mld; Grandi: Premi ≥ 4,5 Mld

Fonte: ANIA, InfoQRT

Eccedenza delle attività sulle passività

L'eccedenza delle attività rispetto alle passività rappresenta un elemento di fondamentale importanza nel regime Solvency II, in quanto costituisce, insieme alle passività subordinate, una componente essenziale dei Fondi propri di base.

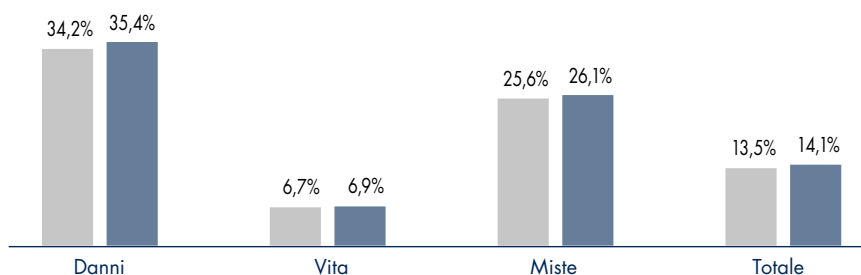
Su tale grandezza è stato costruito un Key Performance Indicator (KPI) ottenuto rapportando l'eccedenza al totale delle attività. L'analisi dell'indicatore, articolata per tipologia e per dimensione di impresa (figure 9 e 10), consente di cogliere in modo sintetico il grado di patrimonializzazione del settore.

Nel 2025 l'indicatore si attesta in media al 14,1%, in aumento rispetto al 13,5% del 2024, evidenziando un rafforzamento della capacità complessiva del settore di generare surplus patrimoniale rispetto agli impegni assunti. L'analisi per settore di attività conferma forti differenze strutturali. Le imprese danni mostrano i valori più elevati (35,4%, in crescita dal 34,2%), seguite dalle imprese miste (26,1%, dal 25,6%). Il comparto vita si conferma invece su livelli decisamente più contenuti (6,9%, in lieve aumento dal 6,7%), coerentemente con il maggiore peso delle passività tecniche di lungo periodo. Nel confronto con il 2024, si osserva un incremento generalizzato dell'indicatore in tutti i comparti, senza modifiche sostanziali nella gerarchia tra settori.

Figura 9
% eccedenza attività
su passività per tipologia
di impresa

■ 2024
■ 2025

Fonte: ANIA, InfoQRT

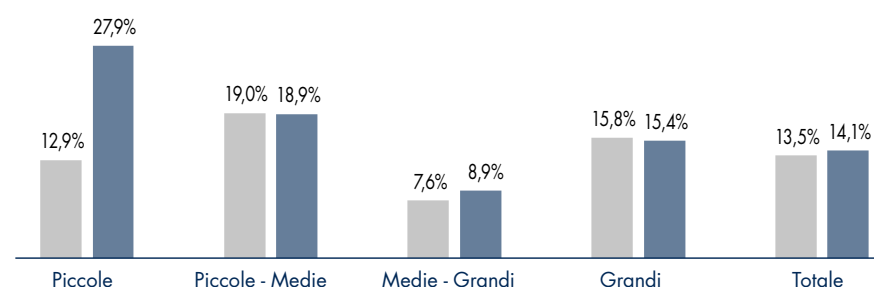


L'analisi per dimensione di impresa evidenzia una dinamica più eterogenea. Le imprese di grandi dimensioni presentano un indicatore pari al 15,4% (15,8% nel 2024), confermandosi su livelli elevati ma in lieve diminuzione. Andamenti sostanzialmente stabili si osservano per le imprese piccole-medie (18,9%) mentre le imprese medio-grandi migliorano da 7,6% a 8,9% pur rimanendo sotto la media.

Figura 10
% eccedenza attività
su passività
per dimensione(*)

■ 2024
■ 2025

Fonte: ANIA, InfoQRT



(*) La dimensione è calcolata in funzione dei premi contabilizzati del portafoglio diretto, secondo i seguenti criteri: Piccole: Premi < 0,3 Mld; Piccole-Medie: 0,3 Mld ≤ Premi < 1,0 Mld; Medie-Grandi: 1,0 Mld ≤ Premi < 4,5 Mld; Grandi: Premi ≥ 4,5 Mld

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Particolarmente rilevante risulta invece l'incremento registrato dalle imprese piccole, il cui indicatore passa dal 12,9% al 27,9%, evidenziando una dinamica molto accentuata. Nel complesso, emerge una maggiore volatilità nei segmenti dimensionali più piccoli, a fronte di una maggiore stabilità per le imprese di grandi dimensioni.

Fondi Propri

I fondi propri utilizzati per coprire il requisito patrimoniale sono costituiti dall'eccedenza delle attività rispetto alle passività, diminuita dell'importo delle azioni proprie detenute dall'impresa e delle passività subordinate; alla fine del 2025 i fondi propri erano pari a circa 170 miliardi, in aumento di circa l'8%.

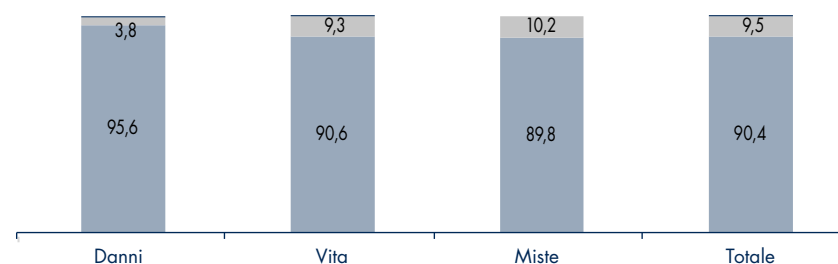
Sono classificati in tre livelli (*Tier*) che vengono definiti in funzione della loro qualità, ovvero della loro capacità di assorbire le perdite nel tempo. In particolare, tra le caratteristiche considerate per la classificazione in *Tier* vi sono aspetti quali il livello di subordinazione, l'assenza di incentivi al rimborso, l'assenza di costi obbligatori di servizio, l'assenza di gravami e vincoli. Si va da elementi di livello 1 (*Tier 1*: capitale sociale ordinario versato, azioni privilegiate versate, riserve di utili, riserva di riconciliazione) a elementi di livello 2 con minore capacità di assorbimento (*Tier 2*) e di livello 3 (*Tier 3*). Nell'ambito dei fondi propri di livello 1, inoltre, si fa una distinzione tra fondi limitati, soggetti a limiti massimi specifici (a esempio, le passività subordinate) e fondi illimitati.

Tavola 1
Composizione %
dei fondi ammissibili
per Tier – 2025

	T1 limitati	T1 illimitati	Total Tier 1	Tier 1	Tier 2	Tier 3	Totale
Danni	0,2	99,8	100,0	95,6	3,8	0,6	100,0
Vita	2,8	97,2	100,0	90,6	9,3	0,1	100,0
Miste	1,5	98,5	100,0	89,8	10,2	0,0	100,0
TOTALE	1,8	98,2	100,0	90,4	9,5	0,1	100,0

Figura 11
Composizione % dei
fondi ammissibili per
Tier e per settore – 2025

■ Tier 1
■ Tier 2
■ Tier 3



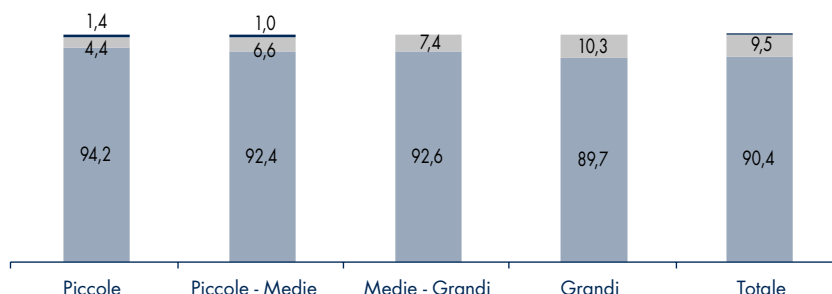
Fonte: ANIA, InfoQRT

Nel 2025 la composizione dei fondi propri (tavola 1) conferma una forte prevalenza di componenti di elevata qualità: il *Tier 1* rappresenta il 90,4%, il *Tier 2* il 9,5% e il *Tier 3* lo 0,1%. A livello settoriale (figura 11), le imprese danni presentano la quota più elevata di *Tier 1* (95,6%) e una maggiore incidenza, seppur marginale, di *Tier 3* (0,6%). Le imprese vita evidenziano una maggiore presenza di strumenti *Tier 2* (9,3%), mentre le imprese miste raggiungono la

quota più elevata di *Tier 2* (10,2%), riflettendo una struttura più articolata dei fondi propri.

Figura 12
Composizione %
dei fondi ammissibili
per Tier e per
dimensione (*) – 2025

■ Tier 1
■ Tier 2
■ Tier 3



(*) La dimensione è calcolata in funzione dei premi contabilizzati del portafoglio diretto, secondo i seguenti criteri: Piccole: Premi < 0,3 Mld; Piccole-Medie: 0,3 Mld ≤ Premi < 1,0 Mld; Medie-Grandi: 1,0 Mld ≤ Premi < 4,5 Mld; Grandi: Premi ≥ 4,5 Mld

Fonte: ANIA, InfoQRT

L'analisi per dimensione (figura 12) mostra una composizione relativamente omogenea, con una quota di *Tier 2* più contenuta per le imprese piccole (4,4%) e più elevata per le altre classi dimensionali (fino al 10,3% per le grandi imprese).

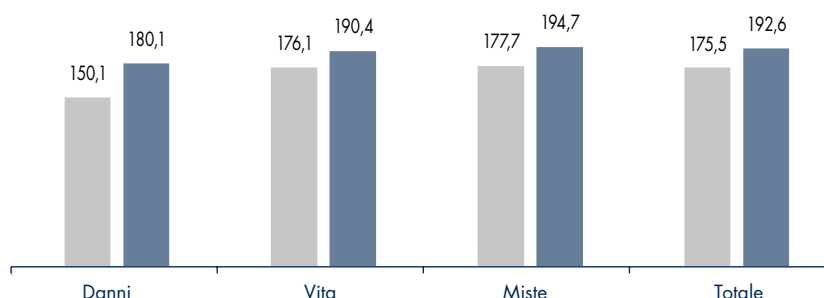
Nelle figure successive vengono analizzati per settore di attività alcuni indicatori desunti dai dati di solvibilità, ciascuno dei quali è stato rappresentato per settore di attività e per dimensione di impresa.

Riserva di riconciliazione su SCR

La riserva di riconciliazione costituisce una componente fondamentale dei fondi propri di base. L'indicatore analizzato misura il peso percentuale di tale riserva rispetto all'SCR (figure 13 e 14). Nel 2025 l'indicatore si attesta al 192,6%, in significativo aumento rispetto al 175,5% del 2024, evidenziando un ulteriore rafforzamento della capacità di copertura del requisito patrimoniale. L'incremento

Figura 13
Riserva di riconciliazione
su SCR (%) per settore

■ 2024
■ 2025



Fonte: ANIA, InfoQRT

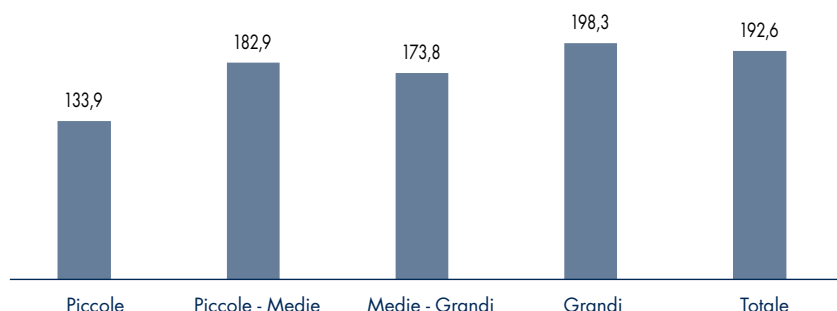
risulta diffuso in tutti i settori (figura 13): le imprese miste raggiungono il valore più elevato (194,7%), seguite dalle imprese vita (190,4%) e dalle imprese danni (180,1%).

Per dimensione di impresa (figura 14), non emerge una relazione lineare con il volume dei premi: le imprese grandi mostrano il valore più elevato (198,3%),

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

mentre le imprese piccole presentano valori inferiori (133,9%), confermando una maggiore variabilità nei segmenti minori.

Figura 14
Riserva di riconciliazione su SCR (%) per dimensione^(*) – 2025



^(*) La dimensione è calcolata in funzione dei premi contabilizzati del portafoglio diretto, secondo i seguenti criteri: Piccole: Premi < 0,3 Mld; Piccole-Medie: 0,3 Mld ≤ Premi < 1,0 Mld; Medie-Grandi: 1,0 Mld ≤ Premi < 4,5 Mld; Grandi: Premi ≥ 4,5 Mld

Fonte: ANIA, InfoQRT

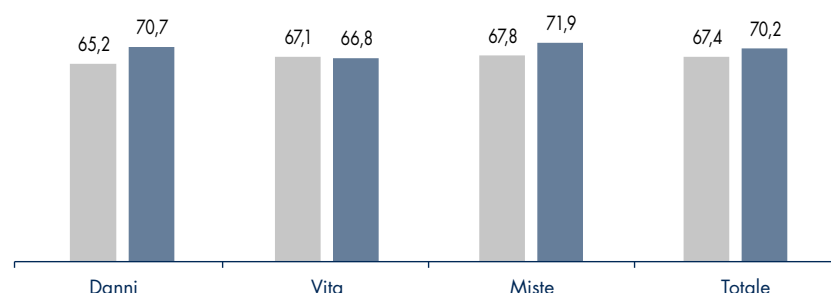
Riserva di riconciliazione su fondi propri ammissibili

Nel 2025 il peso della riserva di riconciliazione sui fondi propri ammissibili si attesta al 70,2%, in aumento rispetto al 67,4% del 2024, segnalando una maggiore incidenza di questa componente all'interno dei fondi propri. A livello settoriale (figura 15), l'indicatore cresce per le imprese danni (70,7%) e miste (71,9%), mentre si mantiene sostanzialmente stabile per le imprese vita (66,8% contro 67,1% nel 2024).

Per dimensione di impresa (figura 16), le imprese piccole continuano a registrare valori inferiori alla media (54,9%), mentre le altre classi si collocano su livelli più elevati, con un massimo per le imprese grandi (72,1%).

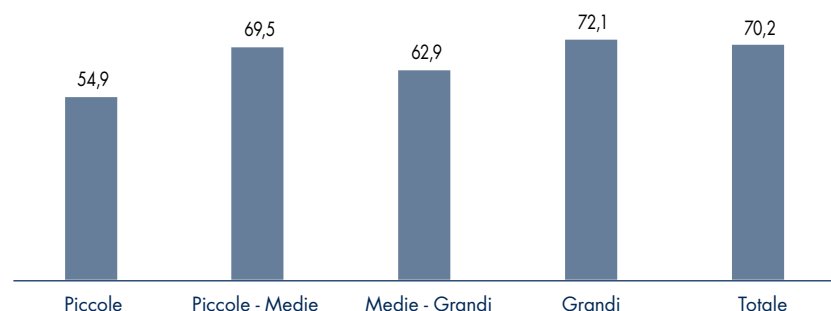
Figura 15
Riserva di riconciliazione su fondi propri ammissibili (%) per settore

■ 2024
■ 2025



Fonte: ANIA, InfoQRT

Figura 16
Riserva di riconciliazione su fondi propri ammissibili (%) per dimensione^(*) – 2025



^(*) La dimensione è calcolata in funzione dei premi contabilizzati del portafoglio diretto, secondo i seguenti criteri: Piccole: Premi < 0,3 Mld; Piccole-Medie: 0,3 Mld ≤ Premi < 1,0 Mld; Medie-Grandi: 1,0 Mld ≤ Premi < 4,5 Mld; Grandi: Premi ≥ 4,5 Mld

Fonte: ANIA, InfoQRT

MCR/SCR

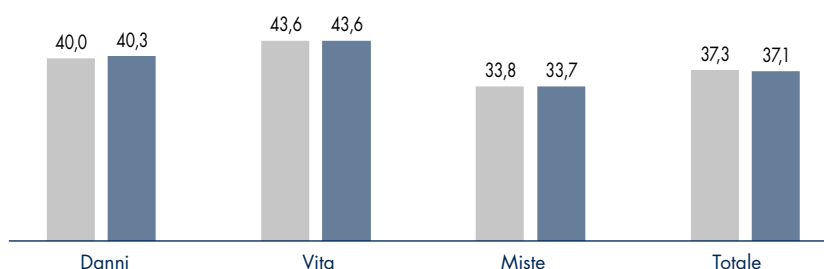
Il rapporto tra *Minimum Capital Requirement* (MCR) e *Solvency Capital Requirement* (SCR) misura la posizione del requisito minimo all'interno dell'intervallo regolamentare (25%-45%).

Nel 2025 l'indicatore si mantiene sostanzialmente stabile rispetto al 2024 (37,1% contro 37,3%). A livello settoriale (figura 17), le imprese vita (43,6%) e danni (40,3%) si collocano su valori prossimi al limite superiore, mentre le imprese miste (33,7%) si posizionano su livelli intermedi.

Figura 17
MCR/SCR (%)
per settore

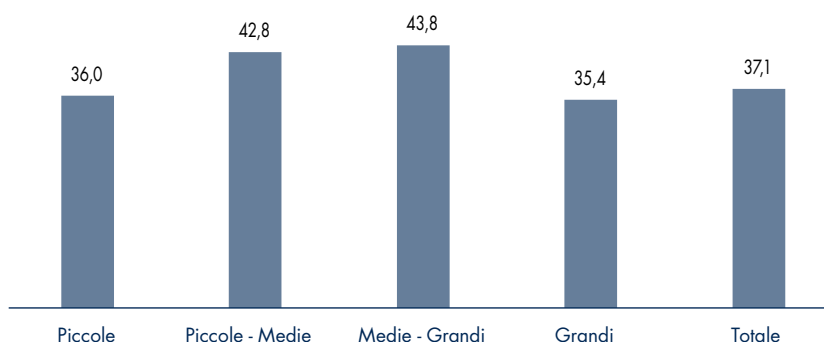
■ 2024
■ 2025

Fonte: ANIA, InfoQRT



Per dimensione (figura 18), le imprese medio-grandi (43,8%) e piccole-medie (42,8%) risultano più prossime al limite superiore, mentre le imprese piccole e le imprese grandi presentano valori più contenuti (36,0% e 35,4%), riflettendo una posizione intermedia all'interno dei limiti regolamentari.

Figura 18
MCR/SCR (%)
per dimensione(*) – 2025



(*) La dimensione è calcolata in funzione dei premi contabilizzati del portafoglio diretto, secondo i seguenti criteri: Piccole: Premi < 0,3 Mld; Piccole-Medie: 0,3 Mld ≤ Premi < 1,0 Mld; Medie-Grandi: 1,0 Mld ≤ Premi < 4,5 Mld; Grandi: Premi ≥ 4,5 Mld

Fonte: ANIA, InfoQRT

EPIFP/Riserva di riconciliazione

Il rapporto tra *Expected Profits Included in Future Premiums* (EPIFP) che misura l'incidenza degli utili futuri attesi sulla riserva di riconciliazione, evidenziando il grado di dipendenza del patrimonio da componenti prospettiche, mostra una significativa eterogeneità tra settori.

Nel 2025 l'indicatore medio si attesta al 17,1%, in lieve diminuzione rispetto al 17,9% del 2024. Nel dettaglio (figura 19), il comparto vita presenta valori significativamente più elevati (34,0%), riflettendo il peso dei profitti attesi nei contratti di lungo periodo; seguono le imprese danni (10,5%, in aumento) e le imprese miste (9,8%, in lieve diminuzione).

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Per dimensione di impresa, si osserva una certa variabilità: le imprese medio-grandi registrano il valore più elevato (20,0%), mentre le imprese piccole-medie si attestano su livelli più contenuti (11,7%). Le imprese grandi (16,9%) e piccole (14,9%) si collocano su valori intermedi.

Figura 19
EPIFP su riserva di
riconciliazione (%)
per settore

■ 2024
■ 2025

Fonte: ANIA, InfoQRT

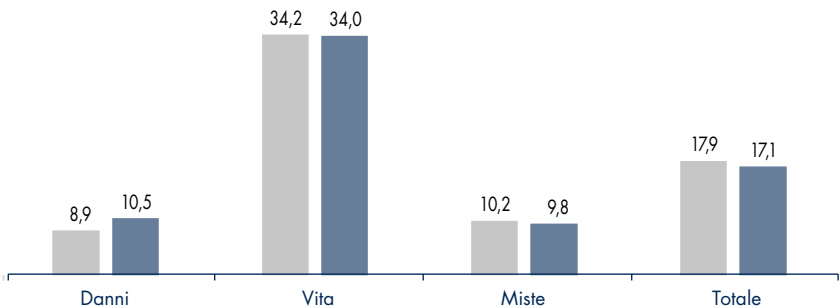
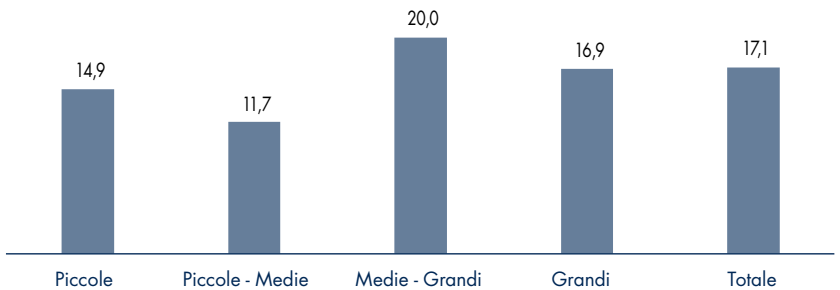


Figura 20
EPIFP su riserva di
riconciliazione (%)
per dimensione(*) – 2025

Fonte: ANIA, InfoQRT



(*) La dimensione è calcolata in funzione dei premi contabilizzati del portafoglio diretto, secondo i seguenti criteri: Piccole: Premi < 0,3 Mld; Piccole-Medie: 0,3 Mld ≤ Premi < 1,0 Mld; Medie-Grandi: 1,0 Mld ≤ Premi < 4,5 Mld; Grandi: Premi ≥ 4,5 Mld

I risultati principali del primo trimestre 2026

Si commentano di seguito le principali evidenze dei dati Solvency II del primo trimestre 2026.

Alla fine del mese di marzo 2026 gli investimenti complessivi del settore assicurativo, valutati a valore corrente, risultano pari a circa 1.046 miliardi, in diminuzione di circa 6,4 miliardi (-0,6%) rispetto alla fine del 2025. In particolare, gli investimenti legati a polizze unit e index linked sono passati da circa 301 miliardi a 298 miliardi, registrando un calo dell'1,0% nel trimestre. I restanti investimenti, pari a circa 748 miliardi e prevalentemente connessi alle polizze rivalutabili, mostrano una lieve flessione pari a -0,4% rispetto a fine 2025.

Tipologia investimento
Valori in milioni

Fonte: ANIA, InfoQRT,
dati trimestrali

	mar-25	dic-25	mar-26	Var. % mar. 2026/ dic. 2025
Investimenti (esclusi attivi per contratti linked)	725.302	751.496	748.179	-0,4%
Investimenti per contratti linked	277.553	301.245	298.129	-1,0%
Totale investimenti	1.002.855	1.052.741	1.046.308	-0,6%

Dal lato del passivo di bilancio, le riserve tecniche complessive si attestano alla fine di marzo a circa 892 miliardi, in diminuzione dello 0,8% rispetto agli 899 miliardi di fine 2025. Nel dettaglio, le riserve relative a contratti linked passano

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

da circa 289 miliardi a 287 miliardi (-0,9%), in linea con la dinamica osservata per le corrispondenti attività. Le restanti riserve, riconducibili prevalentemente alle polizze rivalutabili, si riducono da circa 610 miliardi a 605 miliardi (-0,7%), evidenziando una flessione contenuta. Nel complesso, l'evoluzione delle riserve risulta coerente con quella degli attivi, riflettendo l'andamento delle condizioni di mercato e delle componenti valutative.

Riserve tecniche Valori in milioni

	mar-25	dic-25	mar-26	Var. % mar. 2026/ dic. 2025
Riserve (esclusi attivi per contratti linked)	599.622	609.699	605.447	-0,7%
Riserve contratti linked	267.985	289.278	286.775	-0,9%
Totale riserve	867.607	898.977	892.223	-0,8%

Fonte: ANIA, InfoQRT

I fondi propri ammissibili risultano pari a circa 165 miliardi a fine marzo 2026, in diminuzione del 3,2% rispetto ai circa 170 miliardi di fine 2025. Tale contrazione, più marcata rispetto alla dinamica degli attivi e delle passività, riflette gli effetti combinati delle variazioni di mercato e delle componenti di valutazione Solvency II.

Elementi del Solvency ratio Valori in milioni

	mar-25	dic-25	mar-26	Var. % mar. 2026/ dic. 2025
SCR	61.286	62.329	61.912	-0,7%
Fondi propri ammissibili	155.944	170.596	165.122	-3,2%
Solvency ratio	2,55	2,75	2,68	-0,07 b.p.
- imprese Danni	2,33	2,56	2,48	-0,08 b.p.
- imprese Vita	2,58	2,85	2,72	-0,13 b.p.
- imprese Miste	2,56	2,72	2,67	-0,05 b.p.

Fonte: ANIA, InfoQRT

Il *Solvency Capital Requirement* (SCR) si attesta a circa 61,9 miliardi, in lieve riduzione nel trimestre (-0,7% rispetto ai 62,3 miliardi di fine 2025), confermando una sostanziale stabilità del requisito patrimoniale complessivo. A fronte di una diminuzione dei fondi propri più accentuata rispetto a quella dell'SCR, il Solvency ratio aggregato registra una lieve flessione, passando da 2,75 a fine 2025 a 2,68 a fine marzo 2026 (-0,07 punti).

L'analisi per settore di attività evidenzia andamenti differenziati. La riduzione dell'indicatore risulta più pronunciata per le imprese vita, per le quali il Solvency ratio scende da 2,85 a 2,72 (-0,13 punti), riflettendo la maggiore sensibilità di questo comparto alle variazioni delle condizioni dei mercati finanziari. Le imprese danni mostrano una riduzione dell'indicatore più modesta, con un indicatore che passa da 2,56 a 2,48 (-0,08 punti), mentre per le imprese miste il Solvency ratio si riduce in misura molto simile, passando da 2,72 a 2,67 (-0,05 punti).

Nel complesso, i dati del primo trimestre 2026 evidenziano una tenuta della solidità patrimoniale del settore assicurativo, nonostante una lieve flessione degli indicatori di solvibilità, in un contesto caratterizzato da moderati aggiustamenti sia lato attivo sia lato passivo e da una sostanziale stabilità del requisito di capitale.

LA REVISIONE DI SOLVENCY II: I NUOVI ATTI DELEGATI

Il 18 febbraio è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea il regolamento delegato recante modifiche al regolamento delegato 2015/35 (c.d. Atti Delegati), al fine di completare l'attuazione della revisione Solvency II introdotta con la direttiva (UE) 2025/2 del 27 novembre 2024 (che modificava la direttiva 2009/138/CE, i.e. la direttiva Solvency II). La pubblicazione del documento è avvenuta al termine del periodo di scrutinio da parte del Parlamento europeo e del Consiglio; le modifiche si applicheranno a partire dal 30 gennaio 2027, contestualmente a quelle previste dalla direttiva.

Il documento era stato adottato dalla Commissione europea il 29 ottobre 2025 e faceva seguito a un processo di pubblica consultazione che si è svolto tra luglio e settembre a cui l'Associazione ha partecipato sia, come di consueto, tramite Insurance Europe sia con una propria risposta associativa volta a evidenziare le priorità dell'industria assicurativa italiana. Nella posizione associativa, ANIA aveva sottolineato, in particolare, la necessità che le modifiche che sarebbero poi state apportate mantenessero le caratteristiche anticicliche delle misure LTG e garantissero un sano contesto competitivo tra le imprese, sia a livello europeo sia a livello globale.

Il nuovo testo degli Atti Delegati introduce un ampio insieme di modifiche di dettaglio che includono risultati di grande interesse per il mercato italiano, tra cui:

- tra le misure per le garanzie di lungo termine (LTG), un *Volatility Adjustment* più efficace in scenari di stress di mercato, grazie alle modifiche apportate alla metodologia di calcolo della *risk correction* (ora dipendente dal valore degli spread correnti) (cfr. Box “Modifiche relative alle garanzie di lungo termine e al *Risk Margin*”);
- una significativa riduzione del *Risk Margin* – tramite la diminuzione (già prevista dalla direttiva) del valore del costo del capitale e l'introduzione di un fattore di correzione che ne riduce la sensibilità ai tassi d'interesse – che porta a una liberazione di capitale su base continuativa (cfr. Box “Modifiche relative alle garanzie di lungo termine e al *Risk Margin*”);
- una maggiore accessibilità agli sconti di capitale riservati a investimenti azionari di lungo periodo, grazie all'accoglimento di alcune richieste di modifica ai criteri di accesso che, per come erano definiti, precludevano l'accesso di gran parte del mercato italiano alla misura (cfr. Box “Il nuovo modulo di *Long Term Equity* e il riconoscimento degli effetti di mitigazione del rischio delle garanzie parziali”);
- l'introduzione della possibilità di considerare le garanzie parziali o indirette pubbliche su obbligazioni e prestiti ai fini della mitigazione del rischio di spread, in allineamento a quanto previsto per il settore bancario (cfr. Box “Il nuovo modulo di *Long Term Equity* e il riconoscimento degli effetti di mitigazione del rischio delle garanzie parziali”);
- il riconoscimento delle garanzie parziali come fattore di mitigazione del rischio per investimenti azionari all'interno di programmi legislativi (cfr. Box “Il nuovo modulo di *Long Term Equity* e il riconoscimento degli effetti di mitigazione del rischio delle garanzie parziali”);

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

- il riconoscimento di un limite inferiore agli shock sui tassi di interesse che sia coerente con le dinamiche effettive dei tassi, e quindi più realistico.

Tra le altre modifiche si segnalano quelle riguardanti:

- l'estrapolazione della curva dei tassi risk-free, con una nuova metodologia di calcolo per i nodi della curva non liquidi al fine di contribuire a una maggiore stabilità dei bilanci e a una riduzione della volatilità artificiale;
- gli investimenti in cartolarizzazioni, con la riduzione dei parametri di calcolo dei requisiti di capitale per alcune tipologie caratterizzate da un livello di rischio più basso;
- i fondi propri, tramite l'aggiornamento di alcune regole di calcolo con riferimento alla determinazione dei dividendi prevedibili, alle partecipazioni strategiche e alle operazioni di riacquisto di azioni;
- la vigilanza e la solvibilità di gruppo, tramite modifiche normative e chiarimenti volti ad omogeneizzarne le regole di calcolo;
- la gestione del rischio di liquidità, con l'introduzione di requisiti più strutturati e l'obbligo di predisporre piani di gestione del rischio di liquidità individuali e di gruppo;
- la semplificazione e la proporzionalità, con la definizione di un framework specifico al fine di agevolare l'applicazione proporzionata della direttiva alle imprese più piccole e meno complesse (*Small and Not Complex Undertakings*, SNCUs), nonché per garantire che tali imprese non siano soggette a obblighi sproporzionatamente onerosi (tra cui benefici di semplificazioni/esenzione su ORSA, reporting, calcolo delle riserve tecniche, piani di gestione del rischio di liquidità e di sostenibilità);
- la sostenibilità, tramite l'introduzione dell'obbligo di integrazione dei fattori di sostenibilità e dei rischi climatici in tutti e tre i pilastri di Solvency II e di predisposizione di appositi piani di sostenibilità;
- le segnalazioni di vigilanza e quelle pubbliche, con modifiche alla struttura (i.e. suddivisione tra assicurati e mercato) e ad alcuni contenuti (semplificazione/razionalizzazione) dell'SFCR e dell'RSR;
- i modelli interni, tramite l'aggiornamento normativo di alcuni aspetti relativi al processo di gestione, tra cui l'obbligo di fornire all'Autorità di vigilanza il risultato dell'SCR calcolato secondo la Formula Standard ogni due anni o di prevedere analisi di robustezza rispetto ai trend climatici ai fini della validazione e calibrazione del modello e le condizioni per l'applicazione del *Dynamic Volatility Adjustment*.

Per quanto riguarda i lavori del processo di revisione per cui è stato dato mandato a EIOPA di formulare un parere o proposte di Linee Guida, RTS (*Regulatory Technical Standards*) o ITS (*Implementing Technical Standards*), tra luglio 2025 e aprile 2026 sono stati pubblicati nuovi documenti in consultazione o report finali di consultazioni aperte nei mesi precedenti, riguardanti, in particolare: il processo di approvazione del *Matching Adjustment*, il calcolo semplificato del *Risk Margin*, il trattamento dei *ring-fenced funds*, la valutazione delle riserve tecniche, la solvibilità di gruppo, gli obblighi di segnalazione (ai fini di vigilanza, informativa al pubblico e stabilità finanziaria), i rischi di liquidità e i relativi poteri di vigilanza, gli scenari di stress macroeconomico e finanziario ai fini ORSA, il trattamento del sottomodulo di rischio Cat-Nat con riferimento alle misure di adattamento all'interno dei prodotti assicurativi.

MODIFICHE RELATIVE ALLE GARANZIE DI LUNGO TERMINE E AL RISK MARGIN

Tra le modifiche introdotte con la revisione degli Atti Delegati, particolare importanza rivestono quelle relative alle garanzie di lungo termine (c.d. misure LTG, *Long-Term Guarantees measures*) e quelle volte a modificare la formula di calcolo del *Risk Margin*.

Per quanto riguarda le misure LTG, le principali modifiche introdotte sono quelle relative al *Volatility Adjustment* (VA) – misura di particolare importanza per l'industria assicurativa italiana – e alla metodologia di calcolo del meccanismo di estrapolazione della curva risk-free.

Più nel dettaglio, per quanto riguarda il *Volatility Adjustment*, sono state apportate modifiche alla metodologia di calcolo di alcuni elementi della formula e ai parametri stessi, con l'obiettivo di migliorarne la sensibilità alle variazioni degli spread di mercato, rendendo la misura più efficace in specifici scenari di stress di mercato e più reattiva in termini di attivazione della componente dipendente dagli attivi nazionali (*macroeconomic component*).

Il nuovo VA – applicabile dal primo trimestre del 2027 – sarà composto da una componente che riflette la volatilità di tutti gli attivi obbligazionari in cui la compagnia investe (c.d. $VA_{currency}$) e da una che, in caso di attivazione soggetta a condizioni predefinite, riflette quella degli attivi legati a specificità nazionali (c.d. $VA_{macroeconomic}$, in precedenza nota come “componente nazionale”).

La componente principale del VA è ottenuta a partire dallo spread di portafoglio della compagnia depurato della cosiddetta *risk correction* (ora dotato di una componente dipendente dallo spread corrente), corretta di un fattore moltiplicativo fisso già esistente (GAR, *General Application Ratio*) e di un fattore di nuova introduzione ed *entity-specific* (CSSR, *Credit Spread Sensitivity Ratio*). La componente nazionale è ottenuta in maniera analoga ma la sua attivazione e il relativo valore dipendono da quanto la volatilità legata allo specifico paese di appartenenza si discosta da quella media europea. È stato, infine, introdotto un nuovo fattore di correzione (*undertaking specific adjustment*), anch'esso *entity-specific* ma soggetto ad autorizzazione da parte dell'Autorità di vigilanza, per tener conto dell'eventuale presenza dell'*overshooting*, ossia del fenomeno per cui una compagnia, con un portafoglio mediamente e costantemente “meno rischioso” di quello europeo, possa beneficiare di un VA non coerente con il suo profilo di rischio (tavola 1).

Tavola 1 – Le principali modifiche al Volatility Adjustment

Volatility Adjustment	
Calcolo spread di portafoglio	Spread basato sul portafoglio medio degli attivi obbligazionari e calcolato utilizzando pesi calcolati con nuovo approccio (<i>cash-flow freeze</i> invece di <i>market-value freeze</i>). I portafogli medi di riferimento e i relativi pesi saranno prodotti e forniti, come in precedenza, da EIOPA.
Risk Correction	Correzione da applicare allo spread di portafoglio per depurarlo dal c.d. “spread fondamentale”, calcolata in funzione del valore degli spread correnti in tre diversi scenari e con parametri decrescenti al crescere del livello di spread (precedentemente calcolata come percentuale delle medie di lungo periodo degli stessi spread). È previsto un <i>cap</i> (differenziato tra titoli governativi e titoli corporate) calcolato come percentuale delle medie di lungo periodo.
General Application Ratio	Fattore di correzione dello spread corretto per il rischio (<i>risk corrected spread</i>, RCS), incrementato dal 65% all’85%.
Credit Spread Sensitivity Ratio (CSSR)	Nuovo fattore di correzione dell’RCS, <i>entity-specific</i>, (compreso tra 0 e 1) calcolato in funzione delle caratteristiche di sensibilità dei portafogli di investimenti <i>fixed income</i> e delle liability agli spread di credito.
Undertaking Specific Adjustment	Nuovo fattore di correzione <i>entity-specific</i> opzionale e previa autorizzazione da parte dell’Autorità di vigilanza, ottenuto come rapporto tra portafoglio della compagnia e portafoglio medio europeo, qualora il primo sia inferiore al secondo per almeno quattro trimestri consecutivi. Prevede un limite fissato al 105% e preclude l’utilizzo della componente nazionale del VA.

Con riferimento al meccanismo di estrapolazione della curva dei tassi risk-free (RFR) utilizzata per l’attualizzazione delle riserve tecniche, le novità introdotte avevano come obiettivo la modifica della metodologia di calcolo dei nodi non liquidi della curva, con il fine ultimo di ridurre la volatilità artificiale e contribuire a una maggiore stabilità dei bilanci della compagnia. Le modifiche normative riguardano la definizione di nuovi parametri di calcolo, anche con riferimento all’applicazione alla curva stressata da applicare per il calcolo del sottomodulo di rischio di tasso di interesse, l’introduzione della possibilità di periodo di *phase-in* per la modifica del parametro di convergenza della curva e chiarimenti in termini di applicazione del VA alla curva stressata (tavola 2).

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Tavola 2 – Le principali modifiche al meccanismo di estrapolazione della curva dei tassi risk-free

Estrapolazione della curva dei tassi risk-free	
First Smoothing Point (FSP)	Ultimo punto liquido della curva – pari a 20 anni per la valuta euro, all'entrata in vigore delle modifiche – a partire dal quale applicare il processo di estrapolazione mediante l'utilizzo di medie ponderate che sostituisce il precedente <i>Last Liquid Point</i>, non più fisso ma definito in base alla percentuale di titoli obbligazionari con durata almeno pari al FSP rispetto a tutti i titoli obbligazionari in circolazione.
Last liquidity forward rate (LLFR)	Ultimo tasso <i>forward</i> liquido implicito, calcolato come media ponderata dei tassi liquidi prossimi al FSP.
Parametro di convergenza	Parametro rappresentativo del tasso di convergenza della curva verso l'<i>Ultimate Forward Rate</i> (UFR), pari all'11% per la valuta euro a regime. Introdotta, per la valuta euro, la possibilità di richiedere l'applicazione graduale del nuovo parametro (con una decrescita lineare annuale dal 20% all'11% tra il 1° gennaio 2027 e il 1° gennaio 2032). È pari al 40% per la corona svedese.
Volatility Adjustment	Applicato nel calcolo del LLFR e successivamente estrapolato.
Interazione con Interest Rate Risk (IRR) module	Prevista l'estrapolazione della curva liquida "post-stress" ai fini del modulo di rischio di tasso di interesse, diversamente da quanto previsto nel framework attuale.

Per quanto riguarda il *Risk Margin*, determinato moltiplicando il tasso del costo del capitale (CoC, *Cost of Capital*) per il valore attuale dei requisiti patrimoniali (SCR) futuri previsti lungo l'intero orizzonte temporale delle obbligazioni, le modifiche prevedono la diminuzione del valore del CoC dal 6% al 4,75% e l'introduzione di un fattore di correzione dei requisiti di capitale futuri che ne riduce la sensibilità ai tassi d'interesse in particolare per le passività di lungo periodo, con conseguente liberazione di capitale su base continuativa (tavola 3).

Tavola 3 – Le principali modifiche al Risk Margin

Risk Margin	
CoC Rate	Riduzione dal 6% al 4,75%.
Fattore lambda	Nuovo fattore moltiplicativo, esponenziale e time-dependent, fissato a 0,960 (con limite inferiore pari a 0,50), da applicare alle proiezioni dei requisiti di capitale futuri per ridurne sia il valore sia la sensibilità alle variazioni dei tassi di interesse all'aumentare della durata delle passività.

IL NUOVO MODULO DI LONG TERM EQUITY E IL RICONOSCIMENTO DEGLI EFFETTI DI MITIGAZIONE DEL RISCHIO DELLE GARANZIE PARZIALI

Con il nuovo framework di Solvency II vengono introdotte modifiche di dettaglio riguardanti il trattamento prudenziale di alcune categorie di attivi con l'obiettivo, da un lato, di rendere il quadro regolamentare più coerente con l'orizzonte di lungo periodo degli investimenti delle imprese assicurative, dall'altro, di ridurre l'assorbimento di capitale degli investimenti garantiti da enti pubblici o destinati al finanziamento dell'economia reale.

Tra le prime, rientrano quelle apportate ai criteri di identificazione degli investimenti azionari di lungo periodo che possono beneficiare del requisito di capitale agevolato rispetto a quello previsto dal modulo di rischio azionario di base già introdotto con le precedenti modifiche normative (c.d. *Long Term Equity risk module*).

In particolare, vengono chiarite le modalità di dimostrazione, da parte della compagnia, della capacità di evitare vendite forzate per cinque anni – tra i requisiti principali previsti per l'applicazione del modulo – mediante l'introduzione di una duplice possibilità: i) una metodologia basata su criteri strutturali relativi alle passività o sulla riserva di liquidità e con l'obiettivo di dimostrare di avere un adeguato livello di riserve di liquidità a garanzia della stabilità finanziaria dell'impresa (c.d. "metodologia per evitare le vendite forzate") e ii) un test basato su proiezioni finanziarie sull'orizzonte temporale richiesto, per dimostrare di essere in grado di generare flussi di cassa in entrata superiori a quelli in uscita in condizioni di stress (c.d. "test delle vendite forzate"). Tra le altre modifiche si segnalano: i) la possibilità di applicare il trattamento LTE (*Long Term Equity*) anche nel calcolo della solvibilità di gruppo, ii) l'estensione della valutazione a livello di fondo per alcune tipologie di organismi di investimento collettivo, iii) l'introduzione di alcune regole per evitare l'utilizzo improprio della misura (tra cui l'irrevocabilità e la penalizzazione in caso di inadempimento) (tavola 1).

Tavola 1 – Le principali modifiche al sottomodulo di rischio Long Term Equity (LTE)

Long Term Equity risk module	
Shock applicato	Ai fini del calcolo del requisito di capitale è applicato un fattore di stress pari al 22% del valore dell'investimento (in allineamento con quanto previsto per le partecipazioni strategiche).
Processo di autorizzazione	- Necessaria autorizzazione da parte dell'Autorità di vigilanza previa verifica del rispetto dei requisiti previsti. - In caso di decadenza dei requisiti, sospensione della possibilità di accedere alla misura (per almeno 2,5 anni) se l'impresa non ripristina le condizioni iniziali entro sei mesi.

Condizioni	• Sottoinsieme di investimenti chiaramente definito, adeguatamente diversificato, senza partecipazioni e relativo ai mercati regolamentati. • Definizione di una politica di investimenti con impegno a detenere le esposizioni per un periodo superiore ai 5 anni. • Superamento di uno dei due test quantitativi alternativi per dimostrare la capacità di evitare vendite forzate in modo continuo e in condizione di stress: a) Metodologie per evitare la vendita forzata; b) Test della vendita forzata.
Metodologie per evitare la vendita forzata	• Metodologia differenziata tra business vita e danni: – vita: basata sulla dimostrazione di avere impegni di lungo periodo illiquidi (disponibilità di un sufficiente ammontare di gruppi di obbligazioni con passività illiquide con Macaulay duration superiore a 9,5 anni) e con soglia di investimenti eleggibili non superiore all'ammontare delle corrispondenti passività illiquide; – danni: basata sulla capacità di dimostrare di avere una solida riserva di liquidità (definita dalla quota di attivi liquidi rispetto alle BEL nette) per garantire la stabilità finanziaria.
Test di vendita forzata	• Test unico per business vita e danni, basato su: – rispetto dei limiti di <i>risk tolerance</i>; – adeguato margine di attività a copertura del requisito patrimoniale di solvibilità, tenendo anche in considerazione la posizione di solvibilità del piano di gestione del capitale a medio termine dell'impresa; – capacità di dimostrare, sulla base di proiezioni su un orizzonte di cinque anni, di poter generare annualmente flussi in ingresso (premi e proventi finanziari) annualmente superiori ai flussi in uscita (prestazioni, spese, flussi finanziari) sia in uno scenario base che in uno scenario di stress, prevedendo l'applicazione di stress derivanti da quelli applicati per il calcolo del SCR.
Applicazione ai fondi di investimento	• Possibilità di effettuare la valutazione a livello di singole azioni o di quote del fondo in caso di investimenti a basso profilo di rischio detenuti in specifici fondi qualificati: <i>European Long Term Investment Funds</i> (EULTIF), <i>Social Entrepreneurship Funds</i> (EuSEF), <i>Qualifying Venture Capital Funds</i> (EuVECA) o fondi chiusi alternativi senza leva (AIF).

Per quanto riguarda le obbligazioni, i prestiti e gli strumenti di tipo azionario dotati di garanzia pubblica, i nuovi Atti Delegati introducono la possibilità di considerare l'effetto di mitigazione del rischio – ad oggi previsto solo per i titoli garantiti irrevocabilmente e totalmente da alcune fattispecie di enti e istituzioni pubbliche – anche in presenza di garanzia indiretta (per titoli di natura obbli-

gazionaria) e/o parziale (anche per gli strumenti azionari), e ne definiscono i criteri di ammissibilità (tavola 2).

Tavola 2 – Le modifiche al trattamento delle garanzie pubbliche nei sottomoduli di rischio spread ed equity

Spread risk module	
Shock applicato	Ai fini del calcolo del requisito di capitale, in presenza di garanzie parziali pubbliche e indirette (controgaranzie) – anche in caso di <i>pool</i> – è applicato un fattore di stress pari allo 0%, pro quota rispetto al valore della garanzia.
Garanzie indirette – condizioni	- La controgaranzia copre tutti gli elementi di rischio di credito dell'esposizione. - Protezione del credito chiaramente definita. - Assenza di clausole di modifiche unilaterali o che possano ridurre la protezione in caso di peggioramento della qualità creditizia. - Obbligo del garante di effettuare pagamenti tempestivi in caso di default dell'obbligato. - Documentazione formale e copertura totale di tutti i pagamenti dovuti dal debitore. - Assenza di evidenze storiche che la copertura della controgaranzia possa essere meno efficace di una copertura diretta.
Garanzie parziali – condizioni	- Garanzia incondizionata e irrevocabile fornita da controparti pubbliche (indicate nella normativa). - Garanzia di prima perdita (<i>first-loss</i>) pari ad almeno il 5% del valore nominale dell'esposizione. - La garanzia deve coprire in modo proporzionale tutte le tipologie di pagamenti previsti in relazione al credito.
Garanzie mutui residenziali	Ai fini del riconoscimento della garanzia, i requisiti di tempestività dei pagamenti e di rivalsa immediata possono essere soddisfatti entro 24 mesi.
Equity risk module - Programmi legislativi	
Requisito di capitale	Ai fini del calcolo del requisito di capitale, in presenza di garanzie parziali ottenute da specifici programmi legislativi, è applicato un fattore di stress pari allo 0%, pro quota rispetto al valore della garanzia.
Caratteristiche dei programmi ammessi	- Presenza di sovvenzioni significative o garanzie pubbliche. - Finalizzati a sostenere specifici settori economici (con restrizioni: dimensione imprese, area geografica, altri fattori che limitano il rischio). - Soggetti a supervisione o controllo pubblico.
Limiti	- Livello minimo di riduzione del 5% (rispetto al rischio azionario standard). - Limite massimo dell'investimento beneficiario della riduzione pari al 10% dei fondi propri ammissibili della compagnia.

LA NUOVA DIRETTIVA IRRD: AGGIORNAMENTI

Nella seconda metà del 2025 e nei primi mesi del 2026 sono proseguiti i lavori di EIOPA per la definizione degli standard tecnici e regolamentari (ITS e RTS) e delle Linee Guida nell'ambito del quadro regolamentare sul risanamento e la risoluzione delle imprese assicurative IRRD (*Insurance Recovery and Resolution Directive*, direttiva 2025/1/UE), il cui testo di primo livello è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea l'8 gennaio 2025 ed entrato in vigore il 28 gennaio 2025.

Al contempo, si sono avviati i lavori per il recepimento nazionale, con il coinvolgimento di Governo, MEF e IVASS, che dovrà avvenire entro il 29 gennaio 2027, con piena applicazione delle norme a partire dal 30 gennaio.

Per quanto riguarda i lavori di EIOPA si segnalano, in particolare:

- la pubblicazione, tra febbraio e aprile (a seguito di consultazioni condotte nei mesi precedenti), di RTS, ITS e Linee Guida in tema di: contenuto dei piani preventivi di risanamento e dei piani di risoluzione individuali e di gruppo, valutazione della risolvibilità e misure per rimuoverne gli impedimenti, costituzione e funzionamento dei collegi di risoluzione, procedure e modelli per la reportistica sui piani di risoluzione e criteri per l'assoggettamento ai requisiti di pianificazione, per il calcolo delle quote di mercato e per l'identificazione delle funzioni critiche;
- la chiusura di consultazioni in corso, aventi per oggetto: Linee Guida sugli scenari di grave stress macroeconomico e finanziario, sugli indicatori qualitativi e quantitativi contenuti nei piani di risanamento preventivo, sui criteri per l'applicazione degli obblighi semplificati e sulla trasmissione delle informazioni e RTS sull'indipendenza dei valutatori, sul riconoscimento contrattuale dei poteri di sospensione delle risoluzioni e sulla valutazione delle passività derivanti da derivati;
- l'avvio di una pubblica consultazione (il 5 maggio, con termine il 26 giugno) su una bozza di Parere tecnico sulle regole minime comuni a livello europeo in tema di schemi di garanzia assicurativi (*Insurance Guarantee Schemes*, IGS); l'iniziativa fa seguito a una precedente richiesta della Commissione europea sul tema che richiedeva a EIOPA di valutare l'introduzione di standard armonizzati a livello UE per i sistemi di garanzia assicurativa, con particolare riferimento all'ambito di copertura degli schemi, al loro funzionamento operativo, alle modalità di finanziamento e all'interazione con il quadro europeo di IRRD.

È atteso per fine agosto l'invio alla Commissione del parere finale in tema di IGS e per settembre l'avvio di quattro nuove consultazioni sugli aspetti tecnici delle metodologie e degli strumenti da utilizzare in caso di risoluzione.

Per quanto riguarda, invece, il processo di implementazione nazionale, si segnala la pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale, lo scorso 25 marzo, del testo della legge di delegazione europea che ne disciplina il recepimento (cfr. art. 8).

Il testo normativo, in particolare, prevede la designazione di IVASS per il ruolo di Autorità di risoluzione e del MEF come Ministero competente (con il compito, tra gli altri, di approvare ogni decisione di risoluzione che possa avere un impatto diretto o indiretto sul bilancio dello Stato) e dispone che il Governo avrà dodici mesi di tempo dalla data di entrata in vigore della legge per adottare i decreti legislativi di recepimento effettivo, fermo restando il termine europeo del 29 gennaio 2027.

Questi ultimi – la cui emanazione è attesa per il secondo semestre – dovranno contenere dettagli e indicazioni operative a livello nazionale su: i) ambito di applicazione delle imprese a cui si applicherà la normativa e struttura dei piani di risanamento e di risoluzione; ii) strumenti applicabili per attuare la risoluzione e relative modalità di attribuzione dei compiti e dei diritti; iii) meccanismi di finanziamento della risoluzione, con riferimento alla struttura effettiva del Fondo di risoluzione previsto dalla normativa, alle relative modalità di contribuzione e all'eventuale interazione con gli IGS nazionali esistenti.

In vista di ciò, e per poter rappresentare al meglio le esigenze del settore nel processo di implementazione della direttiva, ANIA ha attivato uno specifico Gruppo di lavoro interno dedicato, in particolare, al finanziamento della risoluzione, al ruolo degli IGS e a garantire un recepimento proporzionato e graduale del nuovo quadro normativo.

L'INTEGRAZIONE DELLA SOSTENIBILITÀ NELLE IMPRESE DI ASSICURAZIONE

Introduzione

Le assicurazioni, grazie alle loro caratteristiche peculiari, svolgono una funzione chiave nel panorama finanziario in termini di politiche ESG (*Environmental, Social and Governance*). In virtù del loro duplice ruolo di investitori istituzionali e di fornitori di prodotti e servizi assicurativi, infatti, possono fornire un decisivo contributo allo sviluppo sostenibile del Paese, al raggiungimento dell'obiettivo europeo della neutralità climatica entro il 2050 e ai *Sustainable Development Goals* (SDGs) dell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite.

In tale contesto si inserisce lo studio “La sostenibilità nel settore assicurativo italiano” (di seguito “Ricerca”) che, ANIA – congiuntamente con il Forum per la Finanza Sostenibile – ha avviato nel 2022 per analizzare le modalità con cui le imprese di assicurazione integrano gli aspetti di sostenibilità in tutte le loro attività: governance, politiche di investimento e politiche di sottoscrizione.

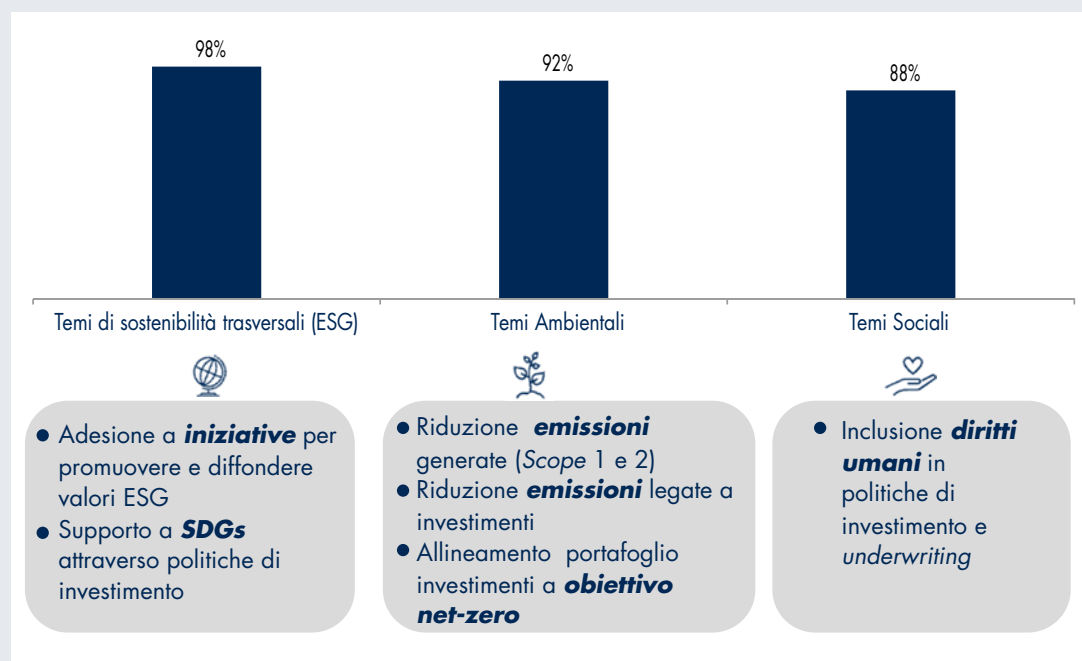
I risultati della quarta edizione della Ricerca⁽¹⁾, condotta nel 2025, confermano l'ampia e crescente diffusione dell'integrazione dei criteri ESG tra le imprese di assicurazione italiane, a partire dalla governance, per poi passare alle politiche di investimento e alle politiche di sottoscrizione.

Integrazione della sostenibilità nella governance

Cominciando dagli aspetti di governance, le risultanze della Ricerca evidenziano la crescente integrazione della sostenibilità nelle strategie delle compagnie, tramite l'inclusione, da parte della pressoché totalità del campione, dei fattori ESG tra le linee prioritarie dei piani strategici. Tali linee prioritarie (figura 1) comprendono innanzitutto temi trasversali di sostenibilità, tra i quali emerge l'adesione a iniziative volte a un'ampia promozione e diffusione dei valori ambientali, sociali e/o di buona governance, seguita dal supporto al raggiungimento degli SDGs delle Nazioni Unite attraverso le politiche di investimento e dall'impegno a generare impatti positivi verso ambiente e comunità. Seguono temi ambientali, con obiettivi di riduzione delle emissioni climalteranti generate e legate agli investimenti, diffusi quasi integralmente nel campione. In grande crescita rispetto al 2024 i temi sociali, in primis, l'inclusione dei diritti umani nelle politiche di investimento.

Figura 1 – Integrazione dei temi ESG nei piani strategici

Rappresentatività del campione: 78 %



Fonte: ANIA, Forum Finanza Sostenibile, "La sostenibilità nel settore assicurativo italiano", quarta edizione

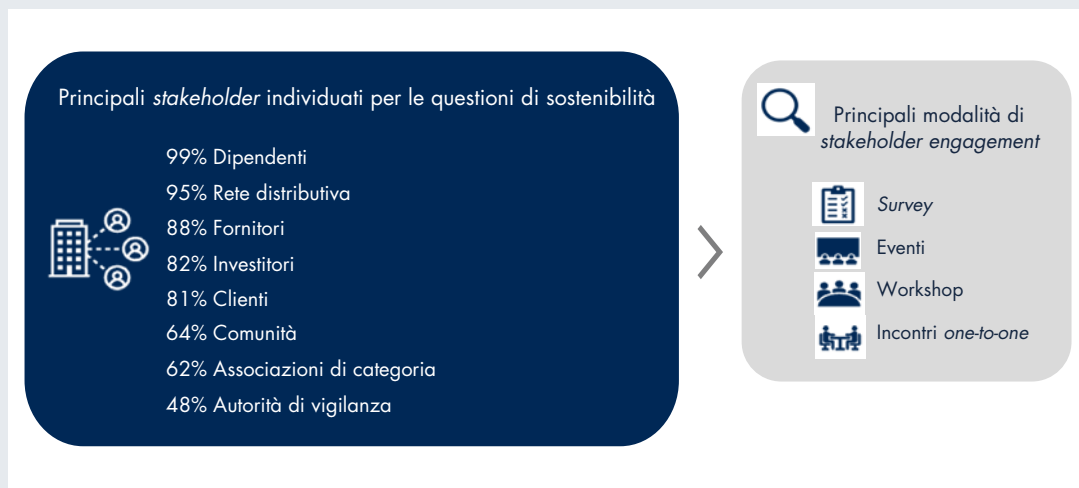
⁽¹⁾ Il campione della quarta edizione della Ricerca è composto da 56 imprese, che coprono il 78% del mercato assicurativo italiano in termini di premi raccolti. I dati della Ricerca sono illustrati sulla base della distribuzione percentuale delle risposte, ponderate con il peso dei partecipanti, in funzione dei premi raccolti nel 2024. Inoltre, le percentuali riportate fanno riferimento alle quote dei campioni relativi alle singole domande, costituiti dalle imprese che hanno risposto (i campioni dunque possono variare).

Al fine della definizione dei temi ESG prioritari, risulta fondamentale il coinvolgimento di un'ampia platea di *stakeholder*. La Ricerca ha quindi approfondito la tematica dello *stakeholder engagement* con riferimento alle questioni di sostenibilità, prendendo in considerazione, da un lato, le categorie di *stakeholder* rilevanti individuate dalle compagnie e, dall'altro, le modalità di *engagement* adottate (figura 2). Dipendenti, rete distributiva e fornitori sono i principali portatori di interessi individuati per le questioni di sostenibilità, mentre, tra le modalità di coinvolgimento, risultano largamente adottate *survey* ed eventi.

Figura 2 – Principali stakeholder e modalità di engagement individuati per le questioni di sostenibilità

Rappresentatività del campione: 78%

Fonte: ANIA, Forum Finanza Sostenibile, "La sostenibilità nel settore assicurativo italiano", quarta edizione



L'integrazione dei fattori ESG nelle strategie si concretizza anche attraverso le politiche di remunerazione: la sostanziale totalità del campione utilizza indicatori di sostenibilità per la parte variabile delle retribuzioni (quantitativi nel 98% dei casi, affiancati da indicatori qualitativi nel 71% dei casi).

Inoltre, a ulteriore evidenza dell'attenzione rivolta ai fattori ESG a livello strategico, la quasi totalità delle imprese del campione (97%) aderisce a iniziative di tipo collettivo per la promozione di obiettivi di sviluppo sostenibile, come i *Principles for Sustainable Insurance* (PSI), gli *UN Global Compact*, i *Principles for Responsible Investments* (PRI) e la *Net-Zero Asset Owner Alliance* (NZAOA).

Guardando alla governance della sostenibilità nelle imprese di assicurazione, la Ricerca mostra come tutti i rispondenti abbiano costituito presidi organizzativi delle tematiche ESG, prevalentemente attraverso l'istituzione di comitati e/o funzioni specifiche dedicati ai temi di sostenibilità.

Particolare attenzione è rivolta ai temi della diversità: il 94% del campione include l'obiettivo della parità di genere nelle politiche di gestione delle risorse umane, andando ben oltre i requisiti normativi. I relativi indicatori sono infatti applicati a tutto il personale nella totalità dei casi, oltre che ai membri del CdA (41%) e ai dirigenti (20%).

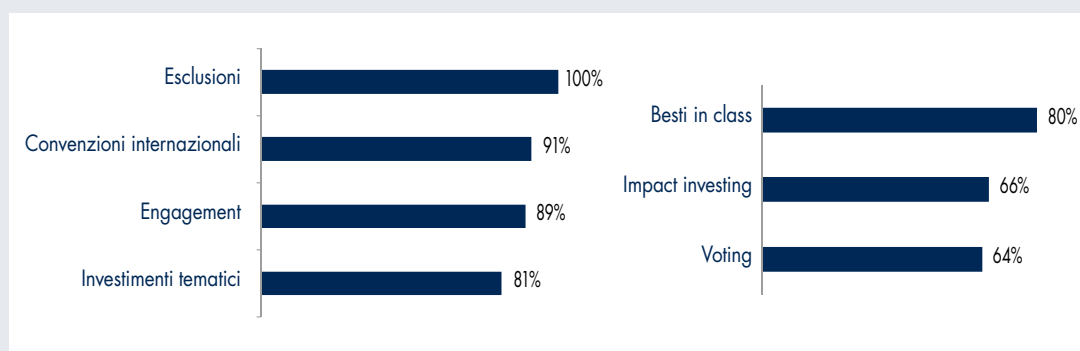
Integrazione della sostenibilità nelle politiche di investimento

Nell'ambito del ruolo di investitori istituzionali delle compagnie di assicurazione, pressoché la totalità del campione (99,7%) include i criteri ESG nelle decisioni di investimento, applicandoli a un'importante quota del portafoglio investimenti e utilizzando diversi approcci; quelli maggiormente diffusi risultano essere le esclusioni (100%), le convenzioni internazionali (91%), l'*engagement* (89%), gli investimenti tematici (81%) e il *best in class* (80%). Ampiamente utilizzati anche l'*impact investing* e il *voting* (figura 3).

Figura 3 – Adozione degli approcci ESG nelle politiche di investimento

Rappresentatività del campione: 78 %

Fonte: ANIA, Forum Finanza Sostenibile, "La sostenibilità nel settore assicurativo italiano", quarta edizione



Nell'ambito dell'approccio delle esclusioni, le armi sono escluse dalla totalità del campione, seguite dai combustibili fossili, similmente a quanto avviene per le politiche di disinvestimento dai settori ad alto rischio ESG, definite dal 75% del campione. Tra le Convenzioni internazionali, la più utilizzata nella selezione degli emittenti risulta essere l'*UN Global Compact*, presa in considerazione da quasi l'intero campione (99%), mentre per l'*engagement* è stata definita, o è in programma, una politica d'impegno nei confronti degli emittenti in portafoglio dalla larga maggioranza del campione (85%). Gli investimenti tematici sono maggiormente rivolti alle energie rinnovabili (100%) e all'efficienza energetica (99%), sebbene vi siano investimenti rilevanti anche negli ambiti del digitale, della formazione e istruzione, della gestione delle risorse idriche, oltre che dell'economia circolare e del riciclo.

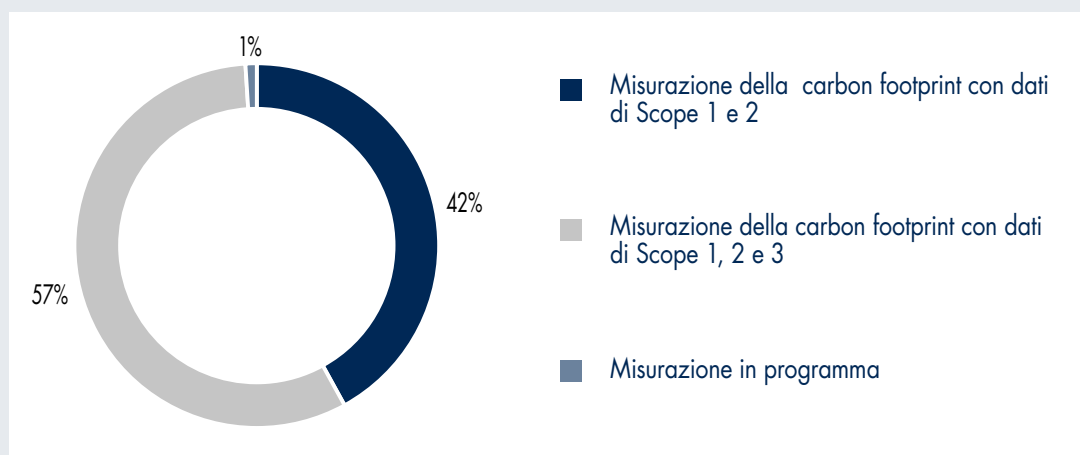
Grande attenzione è rivolta dalle compagnie di assicurazione al tema del cambiamento climatico: quasi l'intero campione (99%) misura, infatti, l'impronta carbonica del portafoglio investimenti (figura 4), con un *trend* in crescita rispetto agli anni precedenti. Ciò principalmente al fine di identificare i rischi associati al cambiamento climatico nel portafoglio (81%) e le azioni necessarie a ridurre le emissioni (80%). I risultati evidenziano, inoltre, come le compagnie affianchino alla misurazione dell'impronta di carbonio anche impegni concreti in una sua riduzione: nel 78% dei casi, infatti, il campione riporta risultati positivi in termini di una sua riduzione dall'avvio della misurazione. Inoltre, l'89% del campione include, o ha in programma di includere, l'obiettivo della neutralità climatica nelle proprie politiche di investimento.

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Figura 4 – Misurazione dell'impronta di carbonio del portafoglio investimenti

Rappresentatività del campione: 78 %

Fonte: ANIA, Forum Finanza Sostenibile, "La sostenibilità nel settore assicurativo italiano", quarta edizione



Integrazione della sostenibilità nelle politiche di sottoscrizione dei rischi

Nell'ambito del ruolo di fornitori di prodotti e servizi assicurativi, nonché di gestori dei rischi, delle imprese di assicurazione, la Ricerca evidenzia come una larga maggioranza del campione (82%) – in forte e costante crescita rispetto alle precedenti edizioni – includa i criteri ESG nella definizione dell'offerta di prodotti assicurativi diversi dai prodotti di investimento (nella quasi totalità dei casi, la restante parte del campione sta conducendo valutazioni in merito). Tali imprese includono nella loro offerta prodotti con caratteristiche ambientali, o a valenza ambientale (100% dei casi) e prodotti con caratteristiche sociali, o a valenza sociale (nel 98% dei casi, in grande crescita rispetto allo scorso anno).

Nello specifico, i prodotti con caratteristiche ambientali (o a valenza ambientale) sono rivolti principalmente alla riduzione di rischi catastrofici (100% dei casi), alla promozione della mobilità sostenibile (81%) e delle energie rinnovabili (76%) e alla riduzione dei danni ambientali (74%). I prodotti con caratteristiche sociali (o a valenza sociale) sono indirizzati prevalentemente alla copertura in caso di perdita di autosufficienza e malattie gravi (99% dei casi) o di invalidità (98%) e alla promozione della prevenzione sanitaria (98%). Risulta infine rilevante anche la copertura dei segmenti "deboli" della popolazione, come le persone anziane o con disabilità (79%) (figura 5).

Figura 5 – Principali prodotti assicurativi con caratteristiche ESG

Rappresentatività del campione: 64 %

Fonte: ANIA, Forum Finanza Sostenibile, "La sostenibilità nel settore assicurativo italiano", quarta edizione



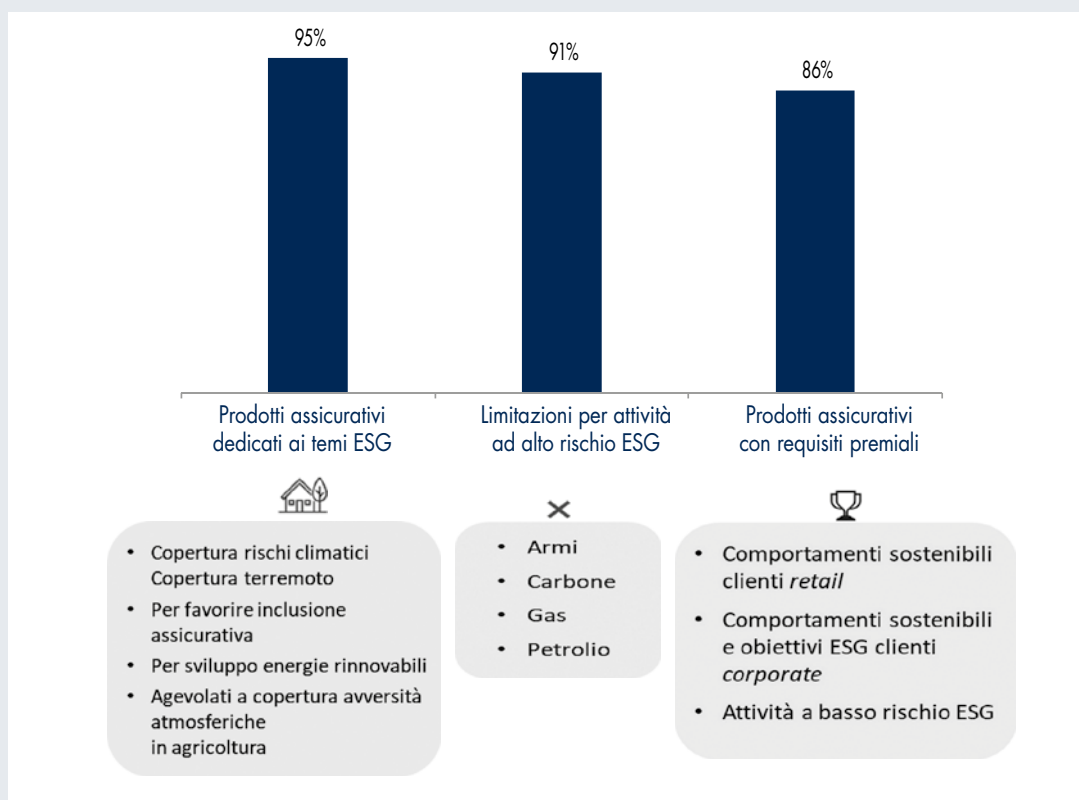
L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Le principali modalità di integrazione degli aspetti ESG nei prodotti assicurativi (figura 6) sono l'offerta di prodotti assicurativi dedicati ai temi ESG (95%), le limitazioni nell'offerta di prodotti assicurativi per attività esposte ad alti rischi ESG (91%) e l'offerta di prodotti con requisiti premiali (86%).

I prodotti dedicati sono volti alla copertura di rischi climatici (100%), sismici (91%), a favorire l'inclusione assicurativa (78%) e allo sviluppo delle energie rinnovabili (77%). Inoltre, tra coloro che offrono prodotti dedicati ai temi ESG, il 65% offre prodotti a copertura delle avversità atmosferiche in agricoltura. Le limitazioni nell'offerta di prodotti assicurativi per attività esposte ad alti rischi ESG, coerentemente con le esclusioni e il disinvestimento, si concentrano prevalentemente nei settori delle armi e dei combustibili fossili. Infine, i prodotti con requisiti premiali sono prevalentemente offerti a fronte di comportamenti sostenibili della clientela *retail*.

Figura 6 – Modalità di inclusione dei criteri ESG nei prodotti assicurativi

Rappresentatività del campione: 64%



Fonte: ANIA, Forum Finanza Sostenibile, "La sostenibilità nel settore assicurativo italiano", quarta edizione

SEMPLIFICAZIONE IN AMBITO SOSTENIBILITÀ: IL PACCHETTO OMNIBUS

Nel corso del 2026 la Commissione europea ha operato una significativa semplificazione della normativa europea in materia di sostenibilità, con particolare riferimento alla rendicontazione di sostenibilità, alla *due diligence* di sostenibilità e alla tassonomia delle attività ecosostenibili.

L'iniziativa si inserisce nella più ampia agenda della Commissione europea in materia di semplificazione, con l'obiettivo di aumentare la competitività e ampliare le capacità d'investimento delle imprese europee attraverso una riduzione significativa degli oneri gravanti sulle stesse.

Le modifiche hanno riguardato le seguenti normative:

- *Corporate Sustainability Reporting Directive* (direttiva (UE) 2022/2464 - CSRD);
- *Corporate Sustainability Due Diligence Directive* (direttiva (UE) 2024/1760 - CSDDD);
- *Taxonomy Regulation* (regolamento (UE) 2020/852 - TR), con particolare riferimento alla regolamentazione delegata (regolamento delegato (UE) 2021/2178 - *Disclosure Delegated Act* - DDA; regolamento delegato (UE) 2021/2139 - *Climate Delegated Act* - CDA; regolamento delegato (UE) 2023/2486 - *Environmental Delegated Act* - EDA).

Il processo di semplificazione è stato avviato nel mese di febbraio del 2025, con l'adozione da parte della Commissione europea di un pacchetto di proposte (cosiddetto "Pacchetto Omnibus I"), e si è concluso nel febbraio del 2026, con la pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea dell'ultimo intervento legislativo previsto dal Pacchetto.

In via generale, la semplificazione si è concretizzata, da un lato, in una riduzione del perimetro delle imprese soggette agli obblighi di tutte le normative oggetto di revisione (CSRD, CSDDD e TR) e, dall'altro lato, in un alleggerimento degli oneri di rendicontazione.

In particolare, gli interventi normativi attuati (in ordine cronologico) sono i seguenti⁽¹⁾:

- **direttiva (UE) 2025/794** (c.d. direttiva *Stop-the-Clock*), che modifica le date di applicazione e trasposizione della CSRD e della CSDDD;
- **regolamento delegato (UE) 2026/73**, che modifica la regolamentazione delegata della Tassonomia (DDA, CDA e EDA);
- **direttiva (UE) 2026/470**, che modifica taluni obblighi relativi alla rendicontazione e *due diligence* di sostenibilità previsti rispettivamente dalla CSRD e dalla CSDDD.

⁽¹⁾ Il pacchetto Omnibus I comprendeva, inoltre, semplificazioni nell'ambito dei meccanismi di adeguamento del carbonio alle frontiere (*Carbon Border Adjustment Mechanism Regulation*) e dei programmi di investimento europei (*InvestEU Regulation*).

Di seguito sono riportati i principali contenuti dei provvedimenti normativi citati.

1. Direttiva (UE) 2025/794 – *Stop-the-Clock*

La direttiva (UE) 2025/794 – c.d. *Stop-the-clock* – modifica le date a decorrere dalle quali gli Stati membri devono applicare taluni obblighi relativi alla rendicontazione societaria di sostenibilità (CSRD) e al dovere di diligenza delle imprese ai fini della sostenibilità (CSDDD), con l'obiettivo di assicurare certezza giuridica alle imprese in attesa della più ampia revisione normativa, con particolare riferimento a quelle che non saranno più ricomprese nel perimetro delle due normative.

In particolare, le modifiche apportate sono le seguenti:

- CSRD: differimento della data di prima applicazione degli obblighi al 1° gennaio 2027 per le grandi imprese con meno di 500 dipendenti, non soggette alla previgente *Non-Financial Reporting Directive* (NFRD), e al 1° gennaio 2028 per le piccole e medie imprese quotate;
- CSDDD: posticipo al 26 luglio 2027 del termine per il recepimento negli ordinamenti nazionali e al 26 luglio 2028 per la prima applicazione degli obblighi.

La direttiva (UE) 2025/794 è stata pubblicata nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea in data 16 aprile 2025 ed è entrata in vigore il giorno successivo alla pubblicazione.

La direttiva è stata recepita in Italia mediante la legge 8 agosto 2025, n. 118, che ha modificato il d.lgs. 6 settembre 2024, n. 125, che aveva trasposto nell'ordinamento italiano la CSRD.

2. Regolamento delegato (UE) 2026/73 – modifiche alla Tassonomia

Il regolamento delegato (UE) 2026/73 modifica la regolamentazione delegata del TR, semplificando il contenuto e la presentazione delle informazioni da rendicontare sulle attività ecosostenibili (DDA), nonché alcuni criteri di vaglio tecnico per la definizione delle attività ecosostenibili (CDA e EDA).

Le principali modifiche – di interesse per il settore assicurativo – riguardano la rendicontazione ai sensi del DDA, prevedendo:

- maggiore flessibilità, con l'introduzione di un filtro di materialità (soglia *de minimis*) ai fini della rendicontazione e la previsione di una opzione di non *disclosure*, a determinate condizioni, fino al 31 dicembre 2027 per le imprese finanziarie;
- semplificazione delle modalità di *disclosure*, con particolare riferimento ai *template* e agli indicatori da rendicontare.

Il regolamento delegato (UE) 2026/73 è stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea in data 8 gennaio 2026 ed è entrato in vigore il ventesimo giorno successivo alla pubblicazione.

Il regolamento si applica a partire dal 1° gennaio 2026, con facoltà per le imprese di applicare le disposizioni come applicabili al 31 dicembre 2025 per l'esercizio finanziario 2025.

3. Direttiva (UE) 2026/470 – modifiche alla CSRD e alla CSDDD

La direttiva (UE) 2026/470 modifica taluni obblighi relativi alla rendicontazione e *due diligence* di sostenibilità previsti rispettivamente dalla CSRD e dalla CSDDD.

Le principali modifiche riguardano l'ambito di applicazione, che viene significativamente ridotto:

- CSRD: gli obblighi di rendicontazione vengono circoscritti alle sole imprese che presentano un numero di dipendenti superiore a 1.000 e un fatturato netto annuo superiore a 450 milioni di euro;
- CSDDD: le soglie dimensionali per l'assoggettamento agli obblighi di *due diligence* richiedono la sussistenza congiunta di un numero di dipendenti superiore a 5.000 e di un fatturato netto annuo superiore a 1,5 miliardi di euro.

La direttiva, inoltre, prevede semplificazioni negli standard da utilizzare per la rendicontazione di sostenibilità ai sensi della CSRD e nei processi di *due diligence* da seguire ai sensi della CSDDD.

La direttiva (UE) 2026/470 è stata pubblicata nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea in data 26 febbraio 2026 ed è entrata in vigore il ventesimo giorno successivo alla pubblicazione.

Gli Stati membri sono tenuti a conformarsi alle disposizioni della direttiva in materia di rendicontazione di sostenibilità (CSRD) entro il 19 marzo 2027, e alle disposizioni in materia di *due diligence* di sostenibilità (CSDDD) entro il 26 luglio 2028.

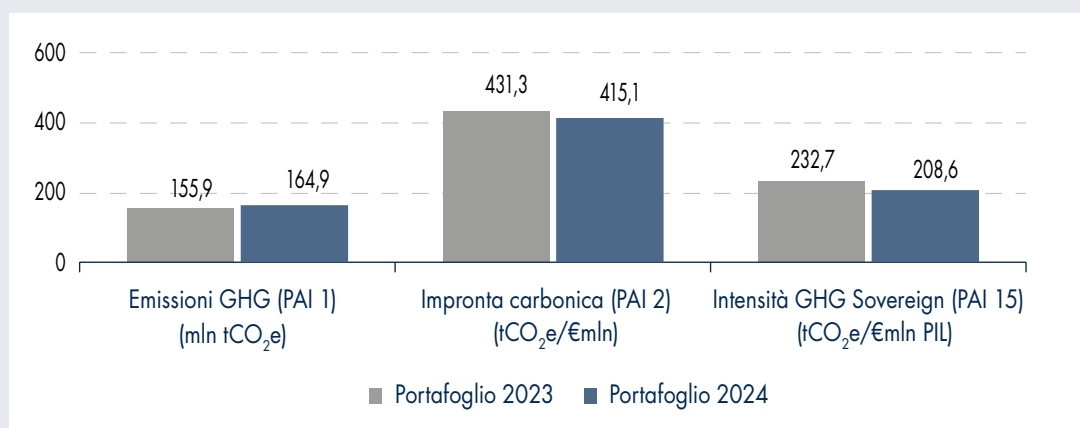
STIMA DEL RISCHIO CLIMATICO DEL PORTAFOGLIO INVESTIMENTI DELLE COMPAGNIE ASSICURATIVE

Il cambiamento climatico rappresenta una fonte rilevante di rischio sistemico per economie e mercati finanziari, rendendo fondamentale analizzare l'esposizione climatica degli investimenti delle imprese assicuratrici italiane in relazione agli obiettivi *Net Zero*. In tal senso, nel 2025 ANIA ha avviato uno studio del rischio climatico sugli investimenti delle imprese assicurative italiane nel 2024 – pari a oltre mille miliardi di euro – oltre ad aggiornare l'analisi sui *Principal Adverse Impacts* (PAI) già avviata negli anni precedenti.

Risultati dell'analisi sui PAI

L'analisi dei PAI⁽¹⁾ (figura 1) ha rilevato che nel 2024 le emissioni di gas serra (PAI 1) associate agli investimenti delle imprese assicuratrici italiane ammontavano a quasi 165 milioni di tonnellate di CO₂ equivalente (tCO₂e), in aumento rispetto al 2023 in ragione di una maggiore disponibilità di dati sulla sostenibilità da parte degli *infoprovider* e di cambiamenti nelle metodologie di calcolo da parte di alcune compagnie. Delle 165 milioni di tonnellate, circa la metà è attribuibile ai fondi di investimento, che rappresentano il 55% del portafoglio, seguiti dalle obbligazioni societarie. L'impronta di carbonio (PAI 2) si è invece ridotta del 3,5% nel biennio '23-'24, passando da 431 a 415 tonnellate di CO₂e per milione di euro investito. Anche l'intensità delle emissioni dei titoli sovrani (PAI 15) è diminuita, attestandosi nel 2024 a 208,6 tCO₂e per milione di euro di PIL.

Figura 1 – Evoluzione PAI 1, PAI 2 e PAI 15 nel portafoglio 2023 e 2024



Fonte: ANIA

Risultati dell'analisi sul rischio climatico

Il rischio climatico rappresenta il potenziale impatto negativo che il cambiamento climatico può avere su un'organizzazione, un settore o sull'economia nel suo

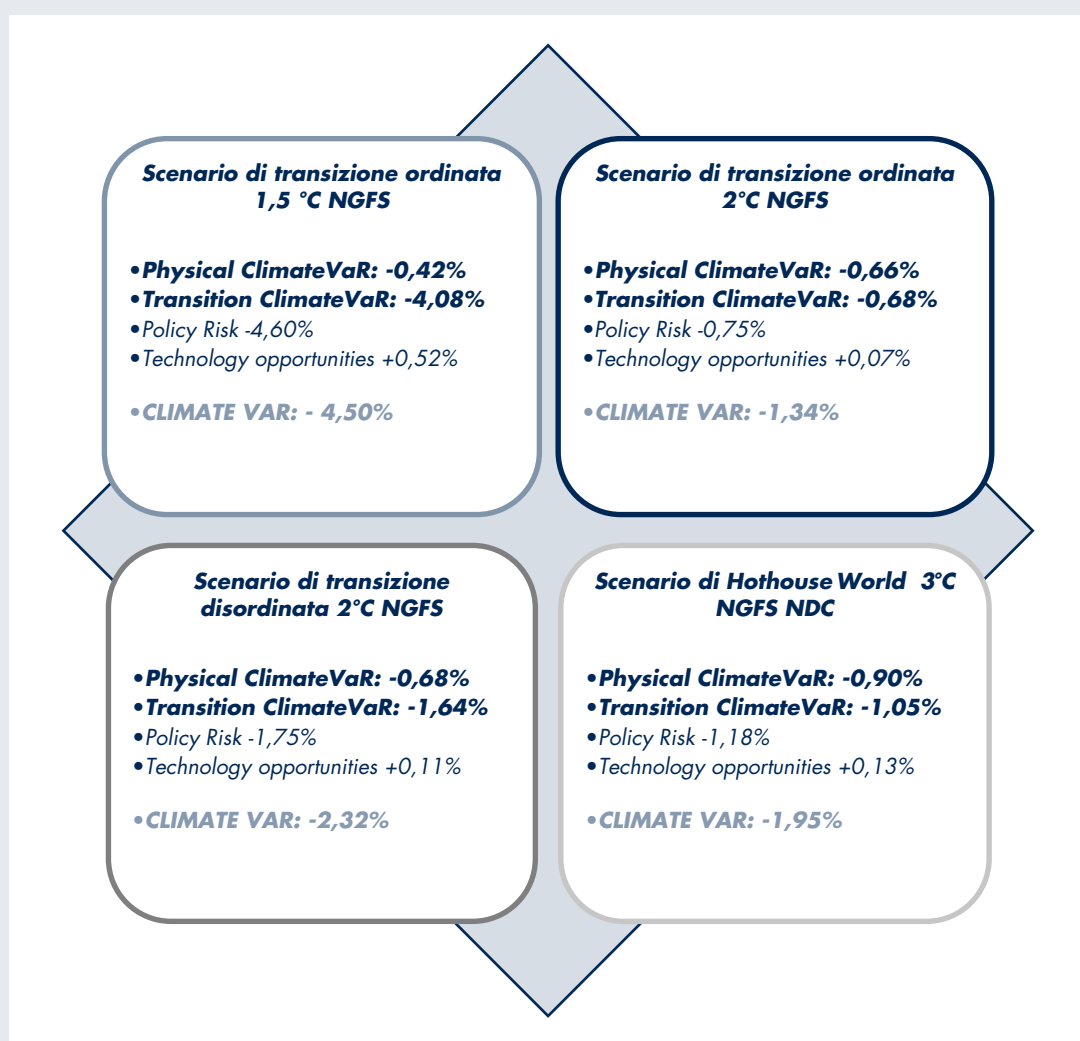
⁽¹⁾ I PAI 2 e PAI 15 in figura sono calcolati secondo un approccio *relevant investment*, che rapporta gli indicatori di sostenibilità delle attività sottostanti gli investimenti al portafoglio corporate (pari a circa € 700 mld). L'analisi PAI è stata effettuata sia con un approccio *relevant* che *all investment* che, al contrario, rapporta gli indicatori all'intero portafoglio.

complesso. Si distingue in due componenti principali: il rischio fisico, legato alle perdite economiche causate da eventi climatici avversi, e il rischio di transizione, che deriva dai cambiamenti normativi, tecnologici e di mercato connessi al passaggio verso un'economia a basse emissioni di carbonio. ANIA ha misurato il rischio Climatico (figura 2) tramite il *Climate Value-at-Risk* (CVaR) che, nella metodologia adottata da MSCI, è delineato lungo due dimensioni:

- *Physical Climate VaR*, che stima l'impatto sugli asset degli effetti fisici del cambiamento climatico nel lungo periodo (fino al 2100), includendo sia cambiamenti climatici gradualmente (eventi cronici) sia fenomeni estremi (eventi acuti).
- *Transition Climate VaR*, che misura l'impatto economico della transizione verso un'economia a basse emissioni, considerando sia i rischi diretti e indiretti legati alle regolamentazioni sul clima (*policy risk*) sia le opportunità derivanti dallo sviluppo di nuove tecnologie *low-carbon* (*technology opportunities*).

Gli effetti del rischio climatico sono stati analizzati in quattro scenari coerenti con quelli sviluppati dal *Network for Greening the Financial System* (NGFS): nel primo scenario di *Net Zero 2050*, il contenimento del riscaldamento a 1,5°C riduce i rischi fisici, ma richiede politiche climatiche molto ambiziose che comportano

Figura 2 – Rischio Climatico del portafoglio assicurativo per scenario climatico



Fonte: ANIA

elevati rischi di transizione. Nel secondo scenario di transizione ordinata a 2°C al 2070, le politiche di riduzione delle emissioni sono applicate in modo graduale, con rischi di transizione contenuti, a fronte di rischi fisici potenzialmente più elevati a causa di un target di temperatura più alto e un orizzonte temporale più lungo per conseguirlo. Al contrario, il terzo scenario che assume obiettivi analoghi al secondo scenario, presuppone che le politiche climatiche vengano implementate tardivamente (solo a partire dal 2030) e in modo disordinato, con interventi più rapidi e stringenti per mantenere il riscaldamento globale al di sotto dei 2°C. Infine, nel quarto scenario di *Hothouse World* vengono adottate delle politiche non sufficienti per rispettare appieno gli impegni dell'Accordo di Parigi, causando un peggioramento del riscaldamento globale – e quindi del rischio fisico – con una temperatura che può raggiungere i 3°C.

L'analisi del *Climate VaR* del portafoglio assicurativo ha mostrato un rischio climatico complessivo relativamente contenuto in tutti e quattro gli scenari, la cui componente principale di costo è data dal rischio di transizione (figura 2). In particolare, i principali driver di rischio fisico sono riconducibili alle ondate di calore e alle inondazioni costiere, mentre quelli del rischio di transizione sono legati ai costi di riduzione delle emissioni dirette (Scope 1) e indirette lungo la catena del valore (Scope 3), lievemente compensati dalle opportunità tecnologiche.

Nello scenario di transizione verso 1,5°C (*Net Zero 2050*), la perdita potenziale stimata per il portafoglio (*Climate VaR*) sarebbe pari al 4,5%⁽²⁾. Lo scenario 2°C *Orderly* presenta, invece, il livello di rischio climatico più basso (1,34%), poiché prevede una transizione più graduale al 2070 verso gli obiettivi *Net Zero* rispetto allo scenario a 1,5°C entro il 2050. Al contrario, in caso di transizione disordinata verso i 2°C, i costi di transizione tornano ad aumentare, seppur rimanendo inferiori al primo scenario. Infine, lo scenario di *Hothouse World* (3°C) presenta il rischio fisico più alto in ragione del peggioramento del riscaldamento globale, a fronte di politiche di adattamento al cambiamento climatico meno vincolanti rispetto agli accordi di Parigi.

È stato osservato, inoltre, un rischio climatico più alto nei portafogli di classe D, per via della maggiore quota allocata in fondi di investimento che presentano un più elevato rischio climatico e nelle imprese vita, in linea con i loro orizzonti temporali di lungo periodo. Da un punto di vista settoriale, quelli manifatturiero ed energetico, pur rappresentando quasi il 6% del portafoglio, contribuiscono a quasi il 30% del rischio climatico. Infine, l'analisi ha mostrato come a una maggiore incidenza in portafoglio dei titoli di Stato sia associata una maggiore resilienza rispetto al rischio climatico.

⁽²⁾ L'analisi considera un approccio *all investments* che tiene conto dell'intero portafoglio, nonostante la valutazione del rischio climatico riguardi solo gli strumenti corporate, portando a una possibile sottostima dell'indicatore. Se si applicasse un approccio *relevant investment*, ossia limitato alla sola componente corporate, il rischio climatico del portafoglio risulterebbe triplicato.

IL CONTRIBUTO DEL SETTORE ASSICURATIVO
ALLA FINANZA PUBBLICA

Il settore assicurativo è oggetto, ormai da molti anni, di specifiche misure di carattere fiscale gravanti in modo esclusivo su questo comparto. In particolare, gli interventi di seguito riportati assumono la forma, a seconda dei casi, di un inasprimento delle aliquote impositive altrimenti applicate alla generalità dei contribuenti, di veri e propri prelievi “speciali” o, come recentemente avvenuto per effetto della legge di bilancio 2025 (n. 207/2024) relativamente all’imposta di bollo sulle polizze vita dei rami III e V, di anticipi dell’imposta dovuta a tendere dagli assicurati.

In via preliminare, si evidenzia che nel 2025 il settore assicurativo ha versato all’Erario, a titolo di imposte dirette, un ammontare pari a 2,0 miliardi, in aumento rispetto all’anno precedente.

Imposte dirette
Valori in milioni

Periodo d'imposta	IMPOSTE TOTALI
2021	1.606
2022	-679
2023	2.096
2024	1.828
2025	2.046

Di seguito si dà conto di una stima degli impatti delle norme fiscali *ad hoc* per le imprese di assicurazione sui più recenti bilanci di esercizio delle stesse.

Aliquota IRAP maggiorata

Le imprese di assicurazione – a partire dal periodo d’imposta 2011 – sono assoggettate a IRAP con un’aliquota maggiorata di 2 punti percentuali rispetto all’aliquota applicata ai soggetti operanti negli altri settori di attività economica (5,90%, anziché 3,90%). La maggiorazione di aliquota gravante sulle imprese del settore risulta, inoltre, sensibilmente superiore anche rispetto a quella – parimenti *ad hoc* – stabilita per i soggetti esercenti attività bancaria (5,90% vs. 4,65%).

A ciò si aggiunga che, per effetto dell’art. 16, comma 3, del d.lgs. n. 446/1997, la maggior parte delle regioni (tra cui Emilia-Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Piemonte, Toscana e Veneto) ha stabilito a carico delle imprese operanti nel settore assicurativo un’ulteriore maggiorazione dello 0,92%, portando in tal modo l’aliquota IRAP al 6,82%.

La maggiorazione di aliquota IRAP è priva di qualunque giustificazione teorico-concettuale, dal momento che l’esercizio dell’attività assicurativa non dà di per sé luogo al conseguimento di un maggior valore della produzione imponibile rispetto a quello ritraibile dallo svolgimento di altre attività economiche.

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

L'ammontare di IRAP versato dal settore assicurativo (imprese italiane ed extra UE) si stima essere pari a 506 milioni nel 2025 (era 476 milioni nel 2024).

IRAP

Valori in milioni

Periodo d'imposta	Stima IRAP (*)	di cui versamento corrispondente alla maggiorazione di aliquota (2%) a carico del settore assicurativo	Aliquota di imposta "totale" (%)	di cui: aliquota "base" statale (%)	di cui: addizionale regionale (%)
2021	319	94	6,82%	5,90%	0,92%
2022	420	123	6,82%	5,90%	0,92%
2023	149	44	6,82%	5,90%	0,92%
2024	476	140	6,82%	5,90%	0,92%
2025	506	149	6,82%	5,90%	0,92%

(*) Si rileva il dato dell'imposta a debito risultante dalla dichiarazione dell'anno precedente (anno t-1 oggetto di rappresentazione nella dichiarazione IRAP anno t)

L'ammontare di IRAP versato dal settore assicurativo è destinato, con ogni probabilità, a incrementarsi sensibilmente, tenuto conto dell'aumento di due punti percentuali dell'aliquota nominale (dal 5,90% al 7,90%) stabilito – per i periodi d'imposta 2026, 2027 e 2028 – dall'art. 1, comma 74, della legge di bilancio 2026 (n. 119/2025).

Imposta sulle riserve matematiche dei rami vita

A decorrere dal periodo d'imposta 2003, a carico delle imprese di assicurazione è prelevata con cadenza annuale un'imposta sullo stock delle riserve matematiche dei rami vita⁽¹⁾ iscritte nel bilancio dell'esercizio ("IRM").

Tale imposta costituisce un anticipo del prelievo che sarà operato dalla compagnia sul rendimento di polizza all'atto dell'erogazione della prestazione in occasione della scadenza contrattuale o del riscatto, totale o parziale, del capitale assicurato: la stessa norma istitutiva (art. 1, commi 2 e ss., del d.l. n. 209/2002), infatti, stabilisce che il prelievo in esame dà luogo a un credito di imposta di pari importo da utilizzare a scomputo delle ritenute e delle imposte sostitutive che verranno prelevate sul reddito di capitale imponibile nel momento in cui la polizza andrà in prestazione.

L'IRM, di fatto, rappresenta un prestito forzoso, peraltro infruttifero di interessi, praticato dal settore assicurativo in favore dell'Erario, dal momento che in virtù di essa viene semplicemente anticipato il versamento di imposte che risulteranno comunque dovute nel successivo momento di erogazione delle prestazioni assicurate.

L'aliquota di detta imposta ha subito numerose variazioni nel tempo (si è trattato, per lo più, di incrementi), risultando pari allo:

- 0,20% dal 2003 al 2007
- 0,39% nel 2008

⁽¹⁾ Con esclusione di quelle relative ai contratti aventi per oggetto il rischio di morte o di invalidità permanente da qualsiasi causa derivante ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, nonché di quelle relative ai fondi pensione e ai contratti di assicurazione con finalità previdenziale.

- 0,35% dal 2009 al 2011
- 0,50% nel 2012
- 0,45% dal 2013 al 2021
- 0,60% nel 2022 (in ragione di quanto stabilito dall'art. 44, comma 2, lett. a), del d.l. n. 48/2023)
- 0,50% dal 2023 (in ragione di quanto stabilito dall'art. 44, comma 2, lett. b), del d.l. n. 48/2023)

Nel corso degli anni, peraltro, in conseguenza, da un lato, dell'innalzamento della percentuale del prelievo e, dall'altro, dell'incremento pressoché costante dell'entità delle riserve matematiche, le compagnie di assicurazione si sono trovate nella materiale impossibilità di recuperare in pieno l'importo inizialmente anticipato all'Erario a titolo di IRM. Per cercare di risolvere la situazione venne in un primo momento previsto un meccanismo di recupero automatico del credito d'imposta, ogniquale volta le imposte prelevate nell'anno in corso sui rendimenti di polizza fossero risultate inferiori all'importo dell'IRM versata nel quinto anno precedente. Al ricorrere di tale ipotesi, la differenza in parola risulta compensabile, senza limiti di importo, con altre imposte o contributi previdenziali o, in alternativa, cedibile ad altre società del gruppo.

Tale meccanismo, peraltro, è risultato pressoché inefficace sotto il profilo dell'integrale recuperabilità delle somme a suo tempo anticipate dalle compagnie all'Erario (sottoforma di IRM) anche, e soprattutto, perché il credito d'imposta generato dal versamento dell'IRM non è richiedibile a rimborso, neppure in forma parziale.

Per questo motivo, con la legge di Stabilità 2013 (n. 228/2012) è stato introdotto un meccanismo automatico di "cap" al fine di limitare l'esborso a titolo di IRM nel caso in cui il credito d'imposta non ancora recuperato, aumentato dell'IRM da versare nell'anno, ecceda una data percentuale delle riserve matematiche iscritte nel bilancio d'esercizio (pari per il 2025 all'1,25%).

Nonostante tale meccanismo correttivo, alla fine del 2025 il credito d'imposta non ancora recuperato a livello di settore dalle imprese italiane ammontava a circa 8 miliardi, un valore che rimane comunque molto elevato. Si tratta, nello specifico, del credito d'imposta con anzianità inferiore al quinquennio, dal momento che per la quota parte del complessivo credito accumulata da più di cinque anni è, come detto, prevista la possibilità di recupero attraverso la compensazione con altri tributi o contributi (o la cessione a società appartenenti al medesimo gruppo).

Anticipo d'imposta sulle riserve del settore vita (IRM)

Valori in milioni

() dato rettificato*

nel 2026 durante

l'elaborazione del valore

di fine 2025

Periodo d'imposta	Stima credito d'imposta non recuperato al 31 dicembre	Variazione annuale
2021	9.719	145
2022	9.467	-252
2023	9.687	220
2024*	8.800	-887
2025	7.982	-818

Anticipo dell'imposta di bollo sui contratti dei rami vita III e V

L'art. 1, comma 87, della legge di bilancio 2025 (n. 207/2024) ha disposto – a partire dal 1° gennaio 2025 relativamente ai contratti in corso a tale data – a carico delle imprese di assicurazione l'anticipazione del versamento dell'imposta di bollo sulle comunicazioni periodiche alla clientela, segnatamente i rendiconti annuali di gestione dei contratti dei rami vita III e V.

Su tali prodotti assicurativi sin dal 2012 (anno di introduzione del tributo a loro carico) grava un prelievo *ad hoc* ai fini dell'imposta di bollo (originariamente con l'aliquota dell'1 per mille annuo, poi innalzata all'1,5 per mille nel 2013 e, infine, attestatasi all'attuale 2 per mille dal 2014).

Mentre per la generalità dei prodotti e degli strumenti finanziari assoggettati al tributo il relativo versamento era stato sin dall'origine previsto con cadenza (almeno) annuale, per i rendiconti relativi ai contratti assicurativi in parola era stato espressamente previsto che l'assoggettamento ad imposta dovesse avvenire alla scadenza del contratto o in occasione del riscatto, totale o parziale, del capitale assicurato (cfr. l'art. 3, comma 7, del d.m. 24 maggio 2012).

Il sistema vigente sino al 31 dicembre 2024 consentiva, pertanto, alle compagnie di memorizzare l'importo del bollo dovuto anno per anno, rinviandone il materiale versamento, come detto, al momento della scadenza contrattuale o del riscatto, totale o parziale, del capitale assicurato.

La legge di bilancio 2025 è intervenuta in tale ambito introducendo un nuovo meccanismo di versamento, per effetto del quale l'imposta a partire dal 2025 deve essere versata con cadenza annuale, in corrispondenza di ogni comunicazione periodica alla clientela (i.e. rendicontazione di gestione relativa alle polizze dei rami vita III e V).

Tale meccanismo si traduce, di fatto, in un anticipo del versamento a carico della compagnia assicurativa che potrà rientrare dell'anticipazione eseguita in favore dell'assicurato o alla scadenza contrattuale o in occasione del riscatto della polizza.

Nell'esercizio 2025, il primo di applicazione della nuova modalità temporale di versamento, le compagnie italiane hanno anticipato all'Erario a titolo di imposta di bollo annuale un importo pari a poco meno di 500 milioni di euro.

INCREMENTO DELLE ALIQUOTE D'IMPOSTA SULLE ASSICURAZIONI INFORTUNI DEL CONDUCENTE E ASSISTENZA E INTRODUZIONE DI UN ACCONTO PER IL CONTRIBUTO AL SSN

Il 2025 è stato caratterizzato da una estesa e incisiva attività di verifica condotta dalla Direzione Regionale delle Entrate (D.R.E.) della Lombardia nei confronti di diverse compagnie operanti nel ramo r.c. auto. I rilievi dei verificatori si sono concentrati sul trattamento, ai fini dell'imposta sulle assicurazioni, delle garanzie degli infortuni del conducente e dell'assistenza, abitualmente incluse in accessorio alla garanzia obbligatoria della responsabilità verso terzi derivante dalla circolazione dei veicoli nelle coperture "globali" auto, che assicurano i rischi della responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione dei veicoli (e dei natanti) nonché i rischi inerenti al veicolo (o al natante) o ai danni causati dalla loro circolazione.

La D.R.E. Lombardia ha, in particolare, contestato l'applicazione dell'aliquota del 2,5% in relazione alla garanzia infortuni del conducente e dell'aliquota del 10% con riferimento alla garanzia assistenza stradale, argomentando una sostanziale connessione delle garanzie in parola con le assicurazioni dei "rischi inerenti" il veicolo o il natante – nonché dei rischi derivanti dalla loro circolazione – per i quali la legge n. 1216 del 1961, istitutiva dell'imposta sulle assicurazioni, prevede un'aliquota del 12,5%.

Il settore, invece, ha costantemente e uniformemente ritenuto applicabili le aliquote del 2,5% e del 10%, disciplinate *ad hoc* dall'ordinamento al di fuori del contesto dei rischi accessori alla r.c. auto.

L'Associazione ha tempestivamente preso contatto con le compagnie destinatarie dell'attività di verifica per individuare una linea comune di difesa, fondata su una prassi operativa peraltro avallata da una risoluzione del Ministero delle Finanze – mai revocata – risalente ai primi anni '80 in risposta a uno specifico quesito di ANIA e quindi consolidatasi nel tempo.

In tale ambito si è sviluppato un serrato e impegnativo confronto con l'Amministrazione finanziaria a margine dell'attività ispettiva condotta nei confronti delle imprese del settore, finalizzato alla desistenza dalle pretese impositive da parte della D.R.E. della Lombardia.

Tale confronto, proseguito fino ai più alti livelli gerarchici del Dipartimento delle Finanze, ha condotto all'adozione in via normativa di una nuova disciplina, più onerosa per la platea degli assicurati, a decorrere dal 2026, cui ha fatto, peraltro, riscontro il fondamentale risultato di aver contemporaneamente ottenuto la certificazione *ex lege* della salvaguardia dei comportamenti adottati dalle imprese associate per tutti i periodi d'imposta ancora accertabili, con contestuale abbandono dell'attività di verifica.

Per i contratti assicurativi stipulati o rinnovati a far data dal 1° gennaio 2026 il comma 60 dell'art. 1 della legge 30 dicembre 2025, n. 199 (legge di bilancio 2026) ha, dunque, disposto l'innalzamento al 12,50% della misura dell'aliquo-

ta stabilita a carico dei premi per le garanzie contro il rischio di infortuni del conducente e di assistenza stradale. A partire da tale data, pertanto, le aliquote precedentemente vigenti per tali coperture sono state uniformate a quella tradizionalmente applicabile alla copertura obbligatoria contro il rischio della responsabilità civile auto e inserite espressamente nel novero degli “altri rischi inerenti al veicolo o al natante” o ai danni causati dalla relativa circolazione.

La nuova aliquota si rende applicabile ai premi pagati per le garanzie infortuni del conducente e assistenza stradale a prescindere dalla separata indicazione dei relativi premi nel contratto con il quale è stipulata l'assicurazione obbligatoria contro il rischio della responsabilità civile auto.

Il precedente comma 59 ha contestualmente disposto che, per le annualità fino al 2025 compreso, le coperture in parola restano soggette alle rispettive, specifiche aliquote per esse stabilite dalla previgente normativa: per le polizze stipulate o rinnovate sino a tutto il 31 dicembre 2025 trovano, pertanto, applicazione l'aliquota del 2,5% per il rischio di infortuni del conducente e quella del 10% per il rischio di assistenza stradale.

Con una previsione di carattere oggettivamente innovativo è stato, inoltre, stabilito che il richiamato incremento dell'aliquota di tassazione non debba gravare solo sui contraenti, ma debba essere in parte sopportato anche dalle compagnie, obbligate a riconoscere a questi ultimi “in riduzione dell'ammontare dovuto (...), una somma corrispondente ad almeno i due terzi della maggiore imposta dovuta”.

Da ultimo, al fine di compensare le mancate entrate conseguenti alla norma di interpretazione autentica riferita alle annualità anteriori al 2026 (che ha, di fatto, caducato l'attività ispettiva – con i conseguenti, potenziali recuperi d'imposta – precedentemente condotta dall'Agenzia delle Entrate e, allo stesso tempo, impedito la prosecuzione degli accertamenti), la legge di bilancio ha introdotto un meccanismo di versamento in acconto per il contributo obbligatorio al SSN sui premi delle assicurazioni obbligatorie r.c. auto dei veicoli e dei natanti, di cui all'art. 334 del CAP.

Con il comma 771 è stato, infatti, previsto che entro il 16 novembre di ogni anno le imprese di assicurazione sono tenute a versare a titolo di acconto una somma pari all'85 % del contributo al SSN dovuto per l'anno precedente.

INCREMENTO DELL'ALIQUOTA IRAP PER GLI ENTI CREDITIZI E LE IMPRESE DI ASSICURAZIONE

La principale misura posta a carico del settore finanziario, inteso nella sua accezione allargata (istituti di credito e imprese di assicurazione), in materia di imposizione diretta è rappresentata dalla previsione di innalzamento di due punti percentuali dell'aliquota nominale di tassazione IRAP. L'incremento di aliquota è previsto per il triennio 2026-2028 e riveste, pertanto, natura temporanea.

La misura si rivela particolarmente gravosa per il settore, considerato che le imprese di assicurazione scontano già un'aliquota nominale di prelievo di gran lunga più elevata rispetto a quella ordinaria (5,90% contro il 3,90%) sin dall'introduzione dell'IRAP ad opera del d.lgs. n. 446 del 1997.

Occorre, tra l'altro, sottolineare che la misura definitiva dell'aliquota che le imprese di assicurazione subiranno nei prossimi tre periodi d'imposta è ancora più elevata, in conseguenza dell'incremento rispetto all'aliquota base che pressoché tutte le regioni hanno deliberato di attuare, esercitando la facoltà prevista in tal senso dall'art. 16, comma 3, del menzionato d.lgs. n. 446 del 1997. Nella quasi totalità dei casi è stato, infatti, stabilito un incremento fino al limite massimo (0,92 punti percentuali) previsto da tale ultima disposizione.

Ne consegue che le imprese di assicurazione sono tenute a subire a partire dal 2026 e fino al 2028 compreso un'aliquota IRAP (8,82%) prossima ai nove punti percentuali. Auspichiamo che l'arco temporale possa essere ridotto e che, in ogni caso, alla fine di questo periodo transitorio l'aliquota applicata per le compagnie d'assicurazione torni a essere analoga a quella prevista per la generalità degli altri settori non finanziari.

RAMO ASSISTENZA – PRONUNCE DELLA CASSAZIONE SUL TRATTAMENTO AI FINI IVA DEI COMPENSI PER LA TRATTAZIONE DEI SINISTRI GESTITI IN RIASSICURAZIONE

Nel 2020 ANIA aveva dato conto di una consistente attività investigativa da parte di talune Direzioni Regionali dell'Agenzia delle Entrate condotta nei confronti di alcune primarie compagnie assicurative esercenti i rami tutela legale e assistenza.

Nel corso delle verifiche gli uffici avevano incentrato i propri rilievi sulla struttura organizzativa adottata dalle compagnie operanti nel ramo assistenza in esecuzione del regolamento ISVAP n. 10 del 2008, a mente del quale con specifico riferimento al ramo assistenza una compagnia assicurativa che richieda l'autorizzazione al relativo esercizio senza essere provvista di una propria struttura organizzativa idonea per l'erogazione delle prestazioni di assistenza in natura, può alternativamente:

- avvalersi della struttura organizzativa di una società terza o di altra impresa di assicurazioni autorizzata all'esercizio del ramo assistenza;
- stipulare un trattato di riassicurazione con un'altra impresa autorizzata sia all'esercizio dell'attività di cui al ramo assistenza sia dell'attività riassicurativa, dotata di una propria struttura organizzativa idonea, concludendo un accordo *ad hoc* per il “conferimento al riassicuratore dell'incarico di trattazione dei sinistri del ramo”.

L'attenzione dei verificatori era, in particolare, rivolta alle situazioni in cui l'assicuratore di prima istanza aveva esercitato l'opzione per la conclusione di un trattato di riassicurazione con contestuale affidamento al riassicuratore dell'incarico di gestione e liquidazione dei sinistri; tale struttura contrattuale sarebbe idonea, a parere dell'Agenzia delle Entrate, a configurare un aggiramento

dell'IVA dovuta sulle operazioni di gestione dei sinistri effettuate dal riassicuratore (*rectius*, sul riaddebito dei cosiddetti costi diretti “interni”), da considerarsi prestazioni di servizi autonome rispetto al contratto di assicurazione.

I rilievi degli uffici si erano pertanto concretizzati in massima parte nella contestazione dell'omessa fatturazione e del conseguente mancato assoggettamento a IVA delle prestazioni di servizi relative alle attività di gestione sinistri svolte da società di riassicurazione operanti nel ramo assistenza.

Dalla descritta attività ispettiva è scaturito un esteso contenzioso che ha coinvolto periodi di diversa estensione temporale a seconda dell'ambito dei periodi d'imposta di volta in volta oggetto delle verifiche.

La tesi difensiva delle compagnie oggetto di verifica – opportunamente propugnata dall'Associazione nelle sedi competenti – poggia sull'assunto in base al quale il trattato di riassicurazione e la connessa convenzione contenente l'incarico di gestire i sinistri per conto dell'assicuratore di prima istanza costituiscono un *unicum* negoziale dove vengono disciplinate le modalità di erogazione della prestazione assicurativa in natura in cui notoriamente si sostanzia l'assicurazione di assistenza. In tal senso, le attività dipendenti dal trattato di riassicurazione e dall'abbinata (e inscindibile) convenzione per la trattazione dei sinistri costituiscono necessariamente una prestazione unitaria di natura assicurativa, in quanto tale esente da IVA.

Quanto agli esiti del contenzioso, la giurisprudenza fino al secondo grado di giudizio si è rivelata prevalentemente favorevole alla tesi dei verificatori, sulla falsariga di una costante linea interpretativa fondata, tra l'altro, su argomentazioni tratte da alcune decisioni della Corte di giustizia europea rese, peraltro, in contesti non coincidenti con il descritto schema riassicurativo (causa C-40/15, *Aspiro*).

Nel corso del 2025, tuttavia, si è registrata una decisa inversione di tendenza nella giurisprudenza di legittimità, che ha riconosciuto in più occasioni nell'economia di un orientamento che va sempre più consolidandosi – a esito di contenziosi attivati da compagnie diverse – la validità delle tesi avanzate dalle imprese; in particolare, la Corte di cassazione ha ritenuto insussistente nella fattispecie ogni analogia con situazioni nelle quali la prestazione di servizi di liquidazione sinistri viene svolta da un soggetto terzo non assicuratore a favore dell'impresa di assicurazioni.

La Suprema Corte ha dunque riaffermato l'assunto in base al quale lo schema contrattuale della riassicurazione di cui al richiamato regolamento dell'Autorità di vigilanza configura un nesso contrattuale “di natura assicurativa” tra prestatore del servizio (il riassicuratore) e il prestatario-assicurato (l'impresa che ha stipulato con il contraente un contratto di assicurazione nel ramo assistenza).

Di conseguenza, l'attività di gestione e liquidazione dei sinistri effettuata in tale assetto negoziale dal riassicuratore va qualificata come operazione esente da IVA in quanto strumentale all'esecuzione di un contratto assicurativo nel ramo assistenza con prestazione da eseguire nei confronti di un terzo, che si concretizza nella messa a disposizione dell'assicurato, attraverso la propria struttura operativa, di un aiuto in natura e indivisibile.

ARBITRO ASSICURATIVO E ARBITRO PREVIDENZIALE

Il lungo iter normativo, avviato con la direttiva n. 97/2016 (IDD - *Insurance Distribution Directive*), si è concluso con l'emanazione da parte di IVASS dei provvedimenti attuativi.

Il 23 maggio 2025 l'Autorità ha pubblicato il provvedimento n. 106122 con cui, in conformità con l'art. 13, comma 1, del d.m. n. 215/2024, ha fornito ulteriori indicazioni in merito all'adesione all'Arbitro Assicurativo, alla procedura di selezione e nomina dei componenti del collegio, alle modalità tecniche e operative di svolgimento delle riunioni del collegio, all'attività della segreteria tecnica e agli adempimenti per la presentazione del ricorso nonché a quelli successivi alle decisioni e alla pubblicità dell'inosservanza delle decisioni stesse.

Successivamente, l'Istituto ha pubblicato il provvedimento n. 160/2025, con cui ha nominato i componenti del Collegio e dichiarato l'avvio dell'operatività dell'Arbitro Assicurativo a partire dal 15 gennaio 2026. Quanto alla composizione del Collegio, si segnala che sono stati nominati 19 componenti, tra effettivi e supplenti. Le nomine dei componenti del Collegio decorrono dalla data di adozione del provvedimento e la durata dell'incarico è, per il Presidente, di cinque anni dalla data di decorrenza della nomina e per tutti gli altri componenti di tre anni, calcolati sempre dalla data di decorrenza della nomina.

Il quadro regolamentare è stato completato dal provvedimento IVASS n. 163/2025, avente a oggetto modifiche e integrazioni del regolamento n. 40/2018 sulla distribuzione assicurativa e del regolamento n. 41/2018 su informativa, pubblicità e realizzazione di prodotti assicurativi. Con tale provvedimento, a cui imprese e intermediari hanno dovuto adeguarsi entro il 14 gennaio 2026, l'Istituto ha apportato modifiche all'informativa sul distributore e sul prodotto disciplinata dai regolamenti sopra menzionati, prevedendo – in attuazione del d.m. 215/2024 – un'integrazione dei Modelli Unici Precontrattuali (MUP) e dei Documenti Informativi Precontrattuali (DIP) aggiuntivi con le informazioni relative alle modalità di ricorso all'Arbitro Assicurativo o al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET.

In particolare, quanto all'informativa a carico dei distributori, le principali modifiche e integrazioni riguardano il contenuto dei siti internet e dei profili di social network degli intermediari iscritti sia nel Registro Unico degli Intermediari assicurativi-RUI, sia nell'Elenco annesso al RUI stesso, nei quali è ora indicata anche la facoltà per il contraente di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo o, degli intermediari comunitari, al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie appartenente alla rete FIN.NET a cui essi aderiscono/sono sottoposti. Inoltre, i MUP dei prodotti assicurativi e dei prodotti assicurativi d'investimento sono stati modificati secondo quanto previsto dagli allegati 1 e 2 del provvedimento.

Per quanto riguarda gli obblighi di informativa a carico delle imprese assicuratrici è stato previsto, anche in questo caso, un adeguamento dei siti internet – ferma restando l'alternativa prevista per quelle comunitarie che hanno scelto di non aderire all'Arbitro Assicurativo – e dei DIP aggiuntivi dei prodotti vita, multirischi, IBIP, danni e r.c. auto. Proprio con riferimento ai DIP aggiuntivi, si evidenzia che l'Istituto ha accolto il suggerimento di ANIA di aumentare il numero delle pagine disponibili, prevedendo che – in deroga ai limiti dimensionali previsti – la versione stampata di tali documenti può occupare una pagina ulteriore (da 3 a 4 pagine, estensibili a 5 in casi particolari).

Infine, si segnala che il quadro degli organismi di natura arbitrale che coinvolgono le imprese assicuratrici e le loro controparti (iscritti, pensionati e beneficiari) sarà completato prossimamente dall'Arbitro previdenziale, istituito con d.l. 19/2025 (recante “Ulteriori disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e in materia di politiche di coesione”), convertito con la legge 20 aprile 2026, n. 50. Quest'ultima ha attribuito a COVIP il compito di determinare con proprio regolamento le modalità di svolgimento delle procedure di risoluzione delle controversie e i criteri di composizione dell'organo decidente in modo che “risultino assicurate l'imparzialità e indipendenza” dello stesso. Le procedure devono in ogni caso assicurare la rapidità, l'economicità e l'effettività della tutela. Il regolamento dovrà definire anche gli importi posti a carico dei ricorrenti alle procedure medesime. Il ricorso all'Arbitro previdenziale è alternativo all'esperimento della procedura di mediazione e non pregiudica il ricorso a ogni altro strumento di tutela previsto dall'ordinamento.

D.LGS. ATTUATIVO DELLA LEGGE CAPITALI

Lo scorso aprile è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il d.lgs. n. 47/2026, di riforma del TUF e delle disposizioni sulle società di capitali contenute nel Codice civile.

Il decreto ha la finalità di rafforzare la competitività dei mercati dei capitali italiani, facilitare l'accesso delle imprese al capitale di rischio, semplificare la normativa e ridurre gli oneri amministrativi, nonché di migliorare la governance societaria e l'attrattività per gli investitori esteri. Le nuove norme, inoltre, mirano a rafforzare l'autonomia statutaria, ampliando lo spazio a disposizione dei soci per regolamentare – nello statuto – vari aspetti della vita societaria, aumentando la flessibilità organizzativa degli emittenti e consentendo di strutturare le regole di funzionamento della propria governance in modo più aderente alle specifiche esigenze.

Con riferimento alle novità introdotte nel TUF, il decreto apporta una significativa revisione della disciplina relativa alle assemblee delle società quotate, consolidando l'esperienza del rappresentante designato e, soprattutto, delle assemblee da remoto, rafforzando così la trasparenza, la funzionalità e la tempestività del processo decisionale. Con la nuova disciplina, infatti, lo statuto

può prevedere la modalità esclusiva con cui l'assemblea può essere svolta, in presenza o da remoto. In assenza di previsioni statutarie, le modalità di svolgimento dell'assemblea stessa sono deliberate dall'organo amministrativo. Un altro importante aggiornamento è rappresentato dai principi sulla composizione degli organi, di amministrazione e di controllo, i quali devono essere eletti secondo norme statutarie che promuovono e favoriscono la professionalità, la rappresentatività e la diversità della composizione complessiva degli organi interessati. Rilevanti sono inoltre le disposizioni relative alla relazione sul governo societario e agli assetti proprietari, che integrano il TUF con i riferimenti alle politiche della società in materia di utilizzo delle nuove tecnologie, dei sistemi di intelligenza artificiale e di gestione dei rischi informatici. In tema di intelligenza artificiale, si segnala anche la previsione in base alla quale, in caso di utilizzo ai fini del controllo interno di strumenti automatici e predittivi, gli stessi devono essere adeguati e proporzionati alla natura e alle dimensioni dell'impresa e ai rischi ai quali essa è esposta. Ulteriori novità riguardano la relazione in materia di politica di remunerazione; in tale ambito la riforma prevede che la deliberazione assembleare sulla politica di remunerazione sia vincolante, sebbene lo statuto possa disporre diversamente, optando per il voto consultivo (c.d. *opt-out*).

Quanto al Codice civile, il decreto ha rivisto l'art. 2380 c.c., che prevede una disciplina autonoma ed esaustiva dei tre sistemi alternativi di amministrazione e controllo ("tradizionale", "dualistico" e "monistico"), ora identificati con maggiore precisione anche sotto il profilo terminologico, rispettivamente come sistema: 1) con uno o più amministratori e un collegio sindacale; 2) con un consiglio di gestione e un consiglio di sorveglianza; 3) con un consiglio di amministrazione e un comitato per il controllo sulla gestione costituito al suo interno. Inoltre, la riforma modifica l'art. 2381-ter c.c. sulla responsabilità degli amministratori non esecutivi, valorizzando il principio secondo cui tali amministratori fanno ragionevole affidamento sulle informazioni ricevute in conformità alle previsioni di legge e dello statuto, restando responsabili entro tali limiti.

Si segnala infine l'importante abrogazione del c.d. divieto di *interlocking* (art. 36 del d.l. n. 201/2011), dovuta alle evoluzioni normative degli ultimi anni.

Le nuove disposizioni sono entrate in vigore il 29 aprile 2026, salvo diversi termini specificamente indicati (ad esempio per le novità in materia di assemblea di relazioni sul governo societario e sulla remunerazione).

NORMATIVA SU VENDITA A DISTANZA E POLIZZE ABBINATE A FINANZIAMENTI

Il 19 giugno 2026 è entrato in vigore, per i contratti assicurativi conclusi a partire da tale data, il d.lgs. 31 dicembre 2025, n. 209, recante l'attuazione della direttiva (UE) 2023/2673, che modifica la direttiva 2011/83/CE sui contratti di servizi finanziari conclusi a distanza. La direttiva (e quindi anche il d.lgs. di recepimento) si applicano anche ai contratti di assicurazione conclusi tramite telefono o sito internet. Il d.lgs. n. 209/2025 contiene innanzitutto numerose modifiche del d.lgs. n. 206/2005 - Codice del consumo, in particolare nella parte relativa alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari ai consumatori, specificando che sono comunque fatte salve le disposizioni in materia bancaria, finanziaria, assicurativa, dei sistemi di pagamento e di previdenza complementare nonché le competenze delle Autorità indipendenti.

Le disposizioni principali riguardano gli obblighi di informazione concernenti i contratti a distanza per i servizi finanziari ai consumatori, le comunicazioni mediante telefonia vocale, il diritto di recesso da contratti a distanza per servizi finanziari (entro 14 giorni di calendario dalla data di conclusione del contratto oppure di ricezione delle informazioni precontrattuali e delle condizioni contrattuali), il pagamento del servizio prestato prima del recesso, la protezione supplementare relativa alle interfacce online, l'esercizio dei poteri di vigilanza e le sanzioni. Oltre alle informazioni precontrattuali stabilite dal Codice del consumo, sono applicabili le disposizioni più rigorose previste dalle normative settoriali, ivi compresa quella assicurativa (Codice delle assicurazioni e regolamenti IVASS nn. 40 e 41/2018, rispettivamente sulla distribuzione assicurativa e sull'informativa precontrattuale).

La novità principale rispetto alla disciplina previgente – rimasta sostanzialmente inalterata nei suoi tratti fondamentali – è rappresentata dalla modalità di esercizio del diritto di recesso dai contratti a distanza conclusi mediante un'interfaccia online: è prevista, infatti, la creazione di una funzione di recesso che consenta al consumatore di inviare online una dichiarazione che informa l'impresa della sua decisione di recedere dal contratto. Tale funzione dev'essere indicata in modo facilmente leggibile e resa sempre disponibile, oltre a essere ben visibile e facilmente accessibile. Altra novità è rappresentata dai “chiarimenti adeguati” da fornire al consumatore prima della conclusione del contratto, al fine di consentirgli di valutare se il contratto sia adatto alle sue esigenze e alla sua situazione finanziaria, ferma restando l'applicazione della normativa assicurativa.

Il d.lgs. n. 209/2025 reca anche importanti modifiche al Codice delle assicurazioni. È previsto, innanzitutto, che il diritto di recesso dai contratti assicurativi conclusi a distanza non possa essere esercitato se il contraente chiede all'impresa o all'intermediario la liquidazione dell'indennizzo o delle somme assicurate oppure se, nelle polizze obbligatorie, il sinistro si verifica entro il termine fissato per l'esercizio del diritto di recesso. È poi previsto il potere di IVASS di richiedere la cessazione temporanea o permanente di qualsiasi pratica o comportamento contrari alle disposizioni del Codice delle assicu-

razioni e delle relative norme attuative. È stata infine introdotta la disciplina degli impegni nell'ambito dell'esercizio del potere di vigilanza, in base alla quale IVASS può ricevere dalle imprese assicuratrici e dagli intermediari assicurativi impegni tali da far venir meno i profili di violazione normativa e può renderli obbligatori, non avviando il procedimento per accertare l'infrazione. Gli impegni vengono pubblicati sul sito internet di IVASS che, in caso di loro mancato rispetto, può irrogare la sanzione amministrativa prevista con un aumento del 10% del limite massimo.

Sempre al termine del 2025 è stato emanato il d.lgs. n. 212/2025, recante il recepimento della direttiva (UE) 2023/2225 relativa ai contratti di credito ai consumatori. Tale decreto ha apportato modifiche, in particolare, al d.lgs. n. 206/2005 - Codice del consumo, al d.l. n. 1/2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27/2012 (Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività) e al Codice delle assicurazioni private. Nell'ambito del d.l. n. 1/2012 è stato confermato che se le banche o gli intermediari finanziari condizionano l'erogazione del mutuo immobiliare o del credito al consumo alla stipula di un contratto di assicurazione, ovvero qualora l'offerta di un contratto di assicurazione sia connessa/accessoria all'erogazione del mutuo o del credito, le banche o gli intermediari finanziari sono tenuti ad accettare la polizza presentata dal cliente, senza variare le condizioni offerte per l'erogazione del mutuo/credito stesso. È stato però precisato che, se il contratto di assicurazione è necessario per ottenere il finanziamento o per ottenerlo alle condizioni offerte, la polizza presentata dal cliente deve offrire un livello di garanzia equivalente rispetto a quella proposta dal finanziatore, e che IVASS può definire il contenuto standard dei contratti di assicurazione (sia vita sia danni) la cui sottoscrizione sia necessaria per ottenere il finanziamento, ai fini della valutazione di equivalenza rispetto alla polizza proposta dal finanziatore. È stato altresì confermato che, se il cliente sottoscrive all'atto della stipula del finanziamento la polizza proposta dalla banca o dall'intermediario finanziario, ha diritto di recedere dalla stessa entro sessanta giorni, ed è stato previsto che il cliente ha il diritto di confrontare per almeno tre giorni con altre proposte la polizza la cui sottoscrizione sia necessaria per ottenere il credito al consumo. Nell'ambito del Codice delle assicurazioni è stata modificata la disposizione sulla vendita abbinata, stabilendo che il distributore di prodotti assicurativi non ha l'obbligo di offrire al contraente la possibilità di acquistare il bene o servizio separatamente – e quindi l'abbinamento fra bene/servizio e polizza può essere obbligatorio – non soltanto nel caso dei servizi/attività di investimento, dei contratti di credito e dei conti di pagamento, ma anche nel caso dei contratti di credito al consumo.

INNOVAZIONE E INTELLIGENZA ARTIFICIALE

La trasformazione digitale del settore assicurativo ha raggiunto una fase di maturità in cui l'Intelligenza Artificiale (AI) non è più un semplice strumento di supporto ma un elemento centrale delle strategie di business. L'integrazione tra big data, tecnologie avanzate e capacità predittive dell'AI sta ridefinendo le modalità con cui le compagnie comprendono, quantificano e gestiscono i rischi. Negli ultimi due anni, l'adozione di modelli di AI generativa e agenti intelligenti ha accelerato, influenzando non solo la modellizzazione dei rischi, ma anche processi come la prevenzione dei sinistri, la personalizzazione delle coperture e la relazione con il cliente.

L'AI oggi consente l'elaborazione di enormi volumi di dati in tempo reale, l'identificazione di pattern complessi e l'adattamento continuo delle previsioni, aprendo nuove possibilità sia per i rischi tradizionali sia per quelli emergenti. In particolare, strumenti basati su machine learning avanzato e reti neurali profonde permettono di analizzare segnali deboli di dati eterogenei – da fonti IoT, telematica, immagini satellitari o sensoristica – per anticipare eventi critici con precisione superiore rispetto ai modelli statistici tradizionali. Questo cambiamento ha portato le compagnie a estendere le coperture a fenomeni prima considerati difficilmente assicurabili, quali attacchi cyber, rischi sanitari emergenti e impatti climatici sempre più estremi.

Nei primi mesi del 2026 la crisi climatica ha colpito anche l'Italia con eventi estremi sempre più frequenti, causando danni economici rilevanti – stimati in oltre 2 miliardi di euro al Sud – e mettendo in evidenza il persistente divario tra perdite subite e coperture assicurative. In questo contesto, le tecnologie di intelligenza artificiale possono rappresentare uno strumento di primaria importanza. L'elaborazione di grandi quantità di dati provenienti da satelliti, sensoristica avanzata, open data e IoT consente di migliorare la capacità di previsione e di analisi del rischio, rafforzando i modelli di prevenzione e di gestione delle catastrofi naturali. Parallelamente, in questo contesto stanno emergendo anche soluzioni innovative, sebbene ancora in fase di sviluppo e sperimentazione, come le polizze parametriche, che grazie all'utilizzo di dati in tempo reale e parametri predefiniti consentono liquidazioni più rapide e trasparenti. In Italia queste soluzioni sono ancora in una fase iniziale di sviluppo, ma stanno suscitando crescente interesse, in particolare nella copertura dei rischi climatici.

Un altro grande cambiamento strutturale riguarda la dinamica demografica. L'Italia è tra i paesi con la più alta aspettativa di vita al mondo, ma il progressivo invecchiamento della popolazione pone nuove sfide in termini di sostenibilità dei sistemi sanitari e previdenziali. In questo scenario, le tecnologie digitali e l'Intelligenza Artificiale possono contribuire a sviluppare nuovi modelli di prevenzione e assistenza. Pensiamo, ad esempio, alle applicazioni nel campo del digital health, in particolare al monitoraggio a distanza tramite dispositivi indossabili o alle tecnologie per assistenza domiciliare, che consentono di migliorare la qualità della vita delle persone anziane e al contempo di contenere i costi sanitari.

Tuttavia, la crescita dell'AI solleva questioni etiche, legali e di governance che non possono essere trascurate. Le sfide principali includono la trasparenza degli algoritmi, la gestione dei bias nei modelli predittivi, la tutela dei dati personali e la garanzia di equità nelle decisioni automatizzate. Un uso non governato dell'AI rischia di compromettere la fiducia dei consumatori, generare effetti discriminatori e aumentare vulnerabilità sistemiche. Per affrontare queste criticità e creare un quadro regolatorio coerente, l'Unione Europea ha avviato un percorso normativo di natura pionieristica con l'adozione del regolamento UE 2024/1689 (AI Act), che introduce un sistema di governance basato sul rischio, con obblighi stringenti per i sistemi AI ad alto rischio, inclusi quelli utilizzati per la valutazione dei rischi e la determinazione dei prezzi nelle assicurazioni vita e salute. L'applicazione delle norme è stata graduale: mentre alcune disposizioni sono diventate operative già nel 2025, i requisiti completi per l'AI ad alto rischio entreranno in vigore nell'estate del 2026.

Parallelamente, la Commissione europea ha proposto il Digital Omnibus on AI, un pacchetto di interventi normativi e linee guida volto ad armonizzare l'attuazione dell'AI Act con i vari framework settoriali e a ridurre gli oneri di compliance per le imprese. Una delle novità più rilevanti per il settore assicurativo è la proposta di posticipare l'entrata in vigore dei requisiti completi per i sistemi AI ad alto rischio al 2 dicembre 2027, offrendo così alle compagnie un periodo più ampio per adeguarsi e garantire conformità, sicurezza e governance responsabile. L'obiettivo complessivo del Digital Omnibus è evitare duplicazioni tra normative, semplificare la governance dell'AI e promuovere l'innovazione responsabile.

Nel contesto italiano, ANIA ha espresso un forte sostegno a un quadro normativo chiaro e proporzionato, sottolineando l'importanza di evitare sovrapposizioni regolamentari che possano rallentare l'adozione di soluzioni basate sull'AI. Regole stabili e coerenti sono essenziali per favorire investimenti duraturi in tecnologie AI avanzate, rafforzare la fiducia del mercato e sostenere lo sviluppo di prodotti innovativi che rispondano alle esigenze dei consumatori in un mercato in rapida evoluzione.

ANIA - GRINS: I LAVORI REALIZZATI NELL'AMBITO DEL PROGETTO GRINS

Il 30 aprile 2026 si sono concluse le attività del Progetto GRINS (*Growing Resilient, INclusive and Sustainable*) dedicato alla sostenibilità economica di sistemi e territori finanziato nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), a cui ANIA ha aderito nel 2023 in qualità di socio fondatore insieme a 27 organizzazioni, tra cui università pubbliche e private, centri di ricerca e aziende.

L'obiettivo principale del progetto è stato la costruzione di un'infrastruttura integrata di basi di dati eterogenee per lo studio delle condizioni economiche e sociali dei territori italiani e del sistema economico, denominata AMELIA (*dAta platforM for the transfEr of knowLedge and statistIcal Analysis*), destinata a raccogliere e rendere consultabili, in forma aggregata e nel rispetto dei vincoli di riservatezza, le informazioni prodotte nell'ambito del partenariato.

La partecipazione di ANIA al Progetto si è declinata nello sviluppo di tre progetti di ricerca, ciascuno caratterizzato dalla costruzione di una base dati specifica e dalla redazione di un paper accademico⁽¹⁾.

Il primo progetto, sviluppato in collaborazione con l'Università Ca' Foscari Venezia, ha riguardato la diffusione delle coperture assicurative contro le catastrofi naturali tra le imprese italiane assicurate, con particolare attenzione a quelle oggetto dell'obbligo a contrarre previsto dalla legge di bilancio 2024 – terremoti, alluvioni, inondazioni, esondazioni e frane – e introdotto nel 2025, con un focus specifico sulle micro, piccole e medie imprese, nonché l'analisi della relazione tra coperture assicurative, esposizione ai rischi fisici e caratteristiche delle imprese osservate.

Il secondo e il terzo progetto, realizzati entrambi in collaborazione con l'Università degli Studi di Napoli Federico II, analizzano, rispettivamente, la disponibilità delle famiglie italiane a pagare (c.d. *Willingness to Pay*, WTP) per una copertura sanitaria privata e per un'assicurazione per il rischio di non autosufficienza (Long-Term Care, LTC). Entrambi i lavori analizzano, inoltre, il legame tra la WTP individuata, le principali caratteristiche socioeconomiche dei nuclei osservati e il grado di conoscenza di queste tipologie di copertura.

Nelle sezioni che seguono di seguito si descrivono sinteticamente le basi di dati costruite e i principali risultati degli studi condotti.

Le basi di dati ICON-I e ISCE

Le attività dell'Associazione e le collaborazioni instaurate nell'ambito del Progetto hanno permesso di sviluppare due importanti basi di dati contenenti informazioni rispettivamente sul sistema imprenditoriale italiano – ICON-I (*Ita-*

⁽¹⁾ Disponibili sul sito ANIA nella pagina dedicata al Progetto GRINS.

lian Companies Non-Life Insurance) – e sui comportamenti e sulle aspettative degli individui – ISCE (*Italian Survey on Consumer Expectations*).

ICON-I, sviluppata in collaborazione con l'Università Ca' Foscari di Venezia, nasce dall'integrazione delle informazioni raccolte tramite la richiesta dati avviata da ANIA a febbraio 2024 – e replicata nei due anni successivi – sulle coperture assicurative danni delle imprese italiane con le informazioni provenienti da piattaforme specializzate sulle caratteristiche delle aziende italiane e sulla rischioosità fisica dei territori. La base dati consente di osservare la diffusione, tra il 2018 e il 2024⁽²⁾, delle coperture assicurative contro le catastrofi naturali tra le imprese italiane (società di capitali, società di persone e ditte individuali) che posseggono almeno una garanzia danni⁽³⁾ e di associarla alle informazioni sulla rischioosità territoriale (rischio sismico, idraulico e di frane) del comune in cui ogni sede d'impresa è dislocata.

La base dati contiene informazioni su oltre 3 milioni di imprese italiane attive nel periodo di osservazione (2,3 milioni nel 2024). Gli indicatori di rischio sono stati costruiti a partire da informazioni di base provenienti da Idrogeo⁽⁴⁾ (per rischio idraulico e di eventi franosi) e GeoSafe⁽⁵⁾ (per il rischio sismico), mentre quelle economiche, finanziarie, anagrafiche e commerciali delle imprese (tra cui dimensione, settore di attività e localizzazione delle ulteriori sedi rispetto alla sede legale) sono state ottenute dal portale AIDA.

Il database ISCE, realizzato in collaborazione con l'Università degli Studi di Napoli Federico II, nasce dall'omonima indagine trimestrale sulle aspettative e sui comportamenti degli individui e consente di rilevare aspettative, opinioni, comportamenti economici e percezioni dei cittadini, nonché valutare misure di policy e condurre esperimenti controllati. L'indagine è condotta da DOXA con metodologia CAWI (*Computer Assisted Web Interviewing*) su un campione rappresentativo della popolazione italiana tra i 18 e i 75 anni, stratificato per età, sesso e area di residenza. La copertura territoriale include circa 2.600 comuni (pari a un terzo dei comuni italiani complessivi), offrendo la possibilità di integrare le informazioni raccolte con indicatori territoriali e geospaziali.

Il questionario ISCE è articolato in sei sezioni comuni ad ogni rilevazione (variabili socioeconomiche, reddito e lavoro, ricchezza familiare, consumo, aspettative e intenzioni) e da una o più sezioni tematiche variabili (tra cui: rischi catastrofici, assicurazione contro le catastrofi naturali, assicurazione sanitaria, Long-Term Care, pensioni, intelligenza artificiale, sostenibilità, mercato del lavoro, politiche pubbliche e comportamenti di risparmio, ecc.). La rilevazione è stata somministrata trimestralmente da ottobre 2023 a gennaio 2026 e si è basata su 5.000 interviste panel, per un totale di circa 660 variabili.

⁽²⁾ Sono attualmente in lavorazione i dati relativi al 2025 ricevuti in risposta alla rilevazione condotta nell'anno in corso.

⁽³⁾ Assicurate presso imprese italiane rappresentative di circa il 70% del mercato danni in termini di premi incendio.

⁽⁴⁾ Piattaforma web sviluppata da ISPRA contenente informazioni sul dissesto idrogeologico, come la pericolosità per frane e alluvioni, le aree a rischio e l'inventario dei fenomeni franosi in Italia. <https://idrogeo.isprambiente.it/app/>

⁽⁵⁾ Servizio proprietario di ANIA contenente informazioni sui principali rischi correlati alle aree del territorio nazionale, tra cui quello sismico, idraulico e idrogeologico. <https://www.geosafe.ania.it/>

Analisi dei driver della domanda di copertura Cat-Nat tra le imprese italiane

Lo studio⁽⁶⁾ realizzato da ANIA, in collaborazione con l'Università Ca' Foscari di Venezia nell'ambito del partenariato esteso GRINS, analizza la diffusione delle coperture assicurative contro i rischi naturali tra le micro, piccole e medie imprese italiane nel periodo 2018-2024, con l'obiettivo di investigare se le imprese si assicurino effettivamente nelle aree maggiormente esposte a terremoti, alluvioni e frane o se, invece, i driver della domanda di tali coperture siano altri.

Ai fini di una corretta interpretazione dei risultati sono necessarie due importanti precisazioni. In primo luogo, l'analisi si riferisce a un periodo antecedente all'entrata in vigore dell'obbligatorietà della copertura assicurativa contro i rischi naturali. Nel 2024, secondo i dati ANIA riferiti a tutte le imprese italiane, risultava che solo il 7% – su circa 4,5 milioni di aziende – possedeva una copertura per i rischi catastrofali. Gli sviluppi futuri del lavoro includeranno anche le informazioni relative all'anno 2025 che consentiranno di cogliere i primi effetti della normativa.

Una seconda importante precisazione risiede nel fatto che il campione analizzato, proveniente da ICON-I, include esclusivamente imprese già presenti nel mercato assicurativo, in quanto titolari di almeno una copertura assicurativa danni (tipicamente una polizza incendio o altre polizze danni).

Il campione oggetto di analisi ha riguardato oltre 500.000 micro, piccole e medie società di capitali assicurate, pari a circa 900.000 unità considerando anche le relative sedi secondarie e unità locali. La scelta di escludere le grandi imprese è motivata dalla volontà di focalizzarsi sulla componente più numerosa e allo stesso tempo più vulnerabile del tessuto imprenditoriale italiano, mentre il focus sulle società di capitali è trainato dalla maggiore attendibilità delle informazioni aziendali e da una più netta separazione tra rischio d'impresa e rischio familiare, che contribuisce quindi a una maggiore robustezza dei risultati ottenuti.

I risultati per il 2024 confermano il quadro di forte sottoassicurazione per le coperture Cat-Nat già rilevato dalle stime ANIA per il totale delle imprese italiane (circa il 7%), pur evidenziando un lieve incremento rispetto agli anni precedenti, indicativo dei primi segnali di recepimento dell'obbligo assicurativo. Ciò che emerge è che, anche tra le imprese già presenti nel mercato assicurativo e titolari di almeno una copertura danni, circa l'80% nel 2024 non disponeva di una copertura contro i rischi Cat-Nat. Le coperture risultavano più diffuse per alluvioni e inondazioni (circa il 19%) e per il terremoto (circa il 18%), mentre erano molto limitate per frane e smottamenti (circa l'1,5%) (tavola 1).

La stessa tavola evidenziava inoltre differenze significative per dimensione d'impresa: le microimprese risultavano le meno protette, con oltre l'84% privo di copertura Cat-Nat; la quota scendeva a circa il 66% per le piccole imprese e a circa il 43% per le medie. Anche il settore di attività incide sensibilmente: le

⁽⁶⁾ Do Firms Insure Where Physical Risk Is Highest? Evidence from Natural Catastrophe Insurance in Italy", <https://mpr.ub.uni-muenchen.de/128802/>, 21 aprile 2026.

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Tavola 1 – Numero e incidenza % di copertura assicurativa per tipo di rischio di catastrofi naturali e per caratteristiche di impresa – società di capitali italiane (anno 2024)

	Campione	(società di capitali assicurate)	Alluvioni e Inondazioni	Terremoto	Frane e Smottamenti	Nessuna copertura Cat-Nat
	N	composizione %	incidenza %	incidenza %	incidenza %	incidenza %
DIMENSIONE						
Media	28.185	5,37	53,95	52,05	2,43	42,55
Piccola	110.084	20,98	30,26	28,21	1,94	66,15
Micro	386.329	73,64	13,36	12,13	1,26	84,49
SETTORE						
Commercio, alberghi e ristorazione	154.605	29,47	15,88	13,89	1,96	82,09
Costruzioni	84.991	16,2	14,12	14,27	1,45	83,54
Energia, acqua e telecomunicazioni	7.759	1,48	51,11	50,60	2,29	46,29
Industria estrattiva	43	0,01	39,53	37,21	6,98	55,81
Manifattura	92.422	17,62	32,30	31,21	1,70	63,91
Trasporti	17.017	3,24	16,52	14,97	1,25	81,89
Altri servizi	166.944	31,82	16,08	14,13	0,88	81,44
Totale	524.598	100,00	19,08	17,65	1,47	78,39

Fonte: elaborazioni su dati ANIA (base di dati ANIA-ICON-I)
Nota: La tabella riporta il numero di società di capitali presenti nel campione analizzato e la percentuale di tali società in possesso di una copertura assicurativa contro i rischi naturali, per dimensione di impresa e per categoria settoriale.

imprese dell’energia, dell’acqua e delle telecomunicazioni presentavano livelli di copertura superiori al 50%, mentre commercio, servizi, costruzioni e trasporti mostravano tassi di penetrazione più contenuti.

Il risultato centrale dello studio è tuttavia che, nonostante il crescente rilievo negli ultimi anni del rischio climatico e naturale e il conseguente impatto di fenomeni come alluvioni, terremoti e frane sui territori e sui mercati finanziari, le imprese italiane non sembrano assicurarsi in modo sistematico nelle aree più rischiose. In particolare, prima dell’entrata in vigore dell’obbligatorietà: i) le imprese in aree più esposte si assicuravano solo marginalmente di più; ii) per alcuni rischi (come le frane) non c’era alcuna relazione significativa; iii) altri fattori, come dimensione, settore e area geografica, risultavano più rilevanti dell’esposizione al rischio.

Una prima analisi descrittiva evidenzia, infatti, un significativo disallineamento tra livello di rischio fisico cui l’impresa è esposta e protezione assicurativa corrispondente, con una forte concentrazione di aree caratterizzate da alto rischio e bassa copertura nelle regioni del Centro-Sud, soprattutto per il rischio sismico.

L’analisi econometrica, condotta mediante una regressione logistica volta a stimare l’effetto del rischio fisico (variabile esplicativa) sulla probabilità che un’impresa sia assicurata contro tale rischio (variabile dipendente binaria), mostra che l’impatto è minimo e, anche quando statisticamente significativo, l’effetto economico a livello medio è molto contenuto: un aumento rilevante dell’indicatore di rischio sismico accresce la probabilità di assicurarsi di circa 0,7 punti percentuali, mentre per il rischio idraulico l’incremento è pari a circa 0,1 punti percentuali.

Un risultato interessante emerge, infine, analizzando tale effetto per classi di rischio: le imprese tendono ad assicurarsi di più contro i terremoti al crescere della classe di rischio, mentre per le alluvioni tale relazione si osserva solo nella classe più elevata.

Nel complesso, lo studio mostra che prima dell'introduzione dell'obbligo assicurativo contro i rischi catastrofali il mercato, da solo, non era in grado di garantire un livello di copertura coerente con l'esposizione effettiva delle imprese. La decisione di assicurarsi dipendeva più da caratteristiche aziendali – dimensione, settore e localizzazione – che dal rischio naturale in sé.

Queste evidenze confermano l'esistenza di frizioni informative, comportamentali, economiche e di offerta che ostacolano il trasferimento del rischio al mercato assicurativo. In tale contesto, la normativa sull'obbligatorietà della copertura Cat-Nat può essere letta come uno strumento volto a ridurre il *protection gap*, rafforzare la resilienza del sistema produttivo e favorire una maggiore coerenza tra esposizione al rischio e livello di protezione assicurativa.

Analisi della disponibilità degli italiani a pagare per un'assicurazione sanitaria privata

Lo studio⁽⁷⁾ sulla disponibilità a pagare per l'assicurazione sanitaria in Italia si basa sulle informazioni ottenute dall'indagine ISCE⁽⁸⁾ e analizza il possibile ruolo della sanità integrativa in un contesto in cui il Servizio Sanitario Nazionale resta un pilastro fondamentale del *welfare*, ma è sottoposto a pressioni crescenti legate all'invecchiamento della popolazione, all'aumento delle patologie croniche e ai vincoli di finanza pubblica. In particolare, la ricerca si pone come obiettivo quello di stimare quanto sono disposti a pagare gli italiani per una copertura sanitaria privata che garantisca tempi più rapidi, libera scelta del medico e copertura per interventi e diagnostica. Inoltre, intende valutare in che misura l'informazione sui tempi di attesa e sui costi effettivi influenzi tale disponibilità.

La ricerca mette in evidenza come tra il 2000 e il 2023 la spesa sanitaria totale italiana sia quasi raddoppiata in valore assoluto, passando da 94 a 179 miliardi di euro. Parallelamente, la spesa sanitaria sostenuta direttamente dalle famiglie è cresciuta in modo significativo, raggiungendo circa 42 miliardi di euro nel 2023, rispetto a poco più di 20 miliardi nel 2000.

I risultati mostrano come in Italia la diffusione dell'assicurazione sanitaria privata sia: i) ancora limitata; ii) fortemente condizionata dal reddito; iii) caratterizzata da una forte eterogeneità regionale.

Per misurare la disponibilità a pagare per tale copertura (WTP, *willingness to pay*) e costruire la relativa distribuzione statistica, agli intervistati è stato proposto uno scenario ipotetico: l'acquisto di una polizza in grado di coprire i costi di grandi interventi, piccoli interventi chirurgici ambulatoriali ed esami di alta

⁽⁷⁾ Willingness to Pay for Health Insurance in Italy: Evidence from a Survey on Consumers' Behaviour.

⁽⁸⁾ Per maggiori dettagli sul questionario ISCE e sulla sezione specifica dedicata alle assicurazioni sanitarie si faccia riferimento a: Bollettino ISCE, aprile 2024: <https://www.csef.it/WP/wp722.pdf>.

diagnostica, offrendo al contempo la possibilità di ridurre i tempi di attesa e scegliere medico e struttura.

I risultati descrittivi hanno evidenziato una forte eterogeneità nelle preferenze degli individui, con una quota rilevante del campione che si collocava tra gli indecisi o tra coloro che non dichiaravano alcuna disponibilità a pagare, mentre una parte più contenuta manifestava una disponibilità positiva, anche per importi superiori ai 1.000 euro annui. Questa distribuzione segnalava che il mercato potenziale delle coperture sanitarie private esiste, ma è fortemente condizionato da fattori economici, percettivi e comportamentali.

Considerando l'intero campione, comprensivo anche degli indecisi, la WTP media risulta pari a circa 250 euro annui, valore che riflette il peso rilevante degli intervistati che non esprimono una disponibilità positiva o che non sono in grado di formulare una valutazione. Escludendo gli indecisi, la disponibilità media sale a circa 423 euro annui. Infine, restringendo l'analisi ai soli soggetti con WTP positiva, la media sale a 730 euro annui.

L'analisi econometrica, condotta mediante diversi metodi di stima per approfondire le determinanti della WTP, include sia variabili legate alla percezione del rischio sanitario – quali la probabilità percepita di un evento sanitario grave, la spesa sanitaria sostenuta nel passato recente, la qualità percepita del Servizio Sanitario Nazionale e le aspettative sui tempi di attesa – sia variabili legate a caratteristiche socio-economiche come reddito, età, genere, dimensione del nucleo familiare, istruzione e condizione occupazionale. Sono inoltre incluse variabili relative all'esperienza assicurativa pregressa, come il possesso di una copertura sanitaria privata o di altre forme assicurative.

I risultati indicano che il reddito rappresenta una determinante positiva della disponibilità a pagare: gli individui con maggiori risorse economiche sono più propensi a sostenere un premio assicurativo sanitario. Anche la percezione del rischio sanitario e la spesa già sostenuta incidono positivamente, suggerendo che chi si sente maggiormente esposto al rischio o ha già sperimentato costi sanitari rilevanti tende a valutare più favorevolmente la protezione assicurativa. Analogamente, l'esperienza assicurativa pregressa aumenta la propensione alla copertura, probabilmente perché accresce la familiarità con lo strumento assicurativo e con la logica di trasferimento del rischio.

Un risultato particolarmente significativo riguarda i lavoratori autonomi, che mostrano una disponibilità a pagare più elevata rispetto ad altre categorie occupazionali. Tale evidenza può essere interpretata come il maggiore costo opportunità associato ai tempi di attesa e alla possibile interruzione dell'attività lavorativa di questa categoria di persone, naturalmente più esposta a conseguenze finanziarie collegate a eventi sanitari.

Il lavoro include inoltre un esperimento informativo randomizzato, volto a verificare se la disponibilità a pagare venga modificata quando gli individui ricevono informazioni sui tempi di attesa di alcune prestazioni sanitarie nel settore pubblico comparati con quelli tipici nel settore privato uniti ai costi associati. L'esperimento mostra che l'informazione può influenzare le scelte degli individui, agendo sia sul margine estensivo, cioè sulla probabilità di dichiararsi disponibili

a pagare per una copertura, sia sul margine intensivo, cioè sull'importo che gli individui già disposti a pagare sono pronti a sostenere. L'effetto appare particolarmente rilevante quando l'informazione contribuisce a correggere aspettative errate o incomplete sui tempi di attesa e sui costi delle prestazioni sanitarie.

Nel complesso, lo studio evidenzia che la domanda potenziale di assicurazione sanitaria privata in Italia non dipende soltanto dal reddito, ma anche dalla percezione del rischio, dall'esperienza diretta con la spesa sanitaria, dalla conoscenza del funzionamento del sistema sanitario, dalla familiarità con gli strumenti assicurativi e dall'esposizione a maggiori conseguenze finanziarie di eventi sanitari. In tale contesto, ne derivano importanti riflessioni, tra cui la necessità di considerare sia i vincoli economici sia le percezioni individuali per progettare strumenti assicurativi efficaci e coerenti con i bisogni delle famiglie e l'importanza di politiche informative mirate per contribuire a rendere più consapevoli le decisioni di copertura, favorendo una migliore comprensione del ruolo che l'assicurazione sanitaria può svolgere nella protezione finanziaria dei cittadini.

Analisi della disponibilità degli italiani a pagare per un'assicurazione Long-Term Care (LTC) privata

Lo studio⁽⁹⁾ sulla disponibilità a pagare per un'assicurazione LTC in Italia, basato sulle informazioni ottenute dall'indagine ISCE⁽¹⁰⁾, analizza un tema di rilievo per il sistema di welfare italiano, quello della protezione economica delle famiglie di fronte al rischio di non autosufficienza, alla luce delle trasformazioni demografiche e sociali in corso (l'invecchiamento della popolazione, la riduzione della dimensione dei nuclei familiari e la minore disponibilità di *caregiver* informali rendono sempre più probabile il ricorso a servizi professionali di assistenza).

La ricerca evidenzia innanzitutto come in Italia vi siano attualmente oltre quattro milioni di anziani non autosufficienti, a fronte di appena più di due milioni che percepiscono l'indennità di accompagnamento, pari a circa 540 euro mensili. A fronte di costi assistenziali che possono variare tra 1.800 e 2.500 euro al mese, emerge quindi un divario significativo tra bisogni effettivi e risorse disponibili. Anche considerando il contributo pubblico, il peso economico dell'assistenza resta in gran parte a carico delle famiglie.

L'obiettivo centrale dello studio è dunque valutare il grado di diffusione e di conoscenza dello strumento della copertura LTC privata, la relativa disponibilità degli individui a pagare per un tale strumento e successivamente verificare se una maggiore informazione sia in grado di modificarne la propensione all'acquisto.

A tal fine, a tutti i partecipanti è stata fornita una descrizione generale del rischio LTC, chiarendo che, con l'avanzare dell'età, aumenta la probabilità di perdere l'autosufficienza e di necessitare di assistenza continuativa per lo svolgimento delle attività quotidiane fondamentali, con conseguenze economiche, psicologiche e sociali non solo per la persona colpita, ma anche per i familiari e i *caregiver*.

⁽⁹⁾ Willingness to Pay for Long-Term Care: Experimental Evidence from Italy.

⁽¹⁰⁾ Per maggiori dettagli sul questionario ISCE e sulla sezione specifica dedicata alle assicurazioni sanitarie si faccia riferimento a: Bollettino ISCE, luglio 2025: <https://www.csef.it/WP/wp722.pdf>

In un secondo passaggio, come per lo studio sulle assicurazioni sanitarie, il campione è stato suddiviso in due gruppi statisticamente comparabili; al primo gruppo (“gruppo trattato”) è stata fornita un’informazione più puntuale sui rischi e sui costi della LTC, mentre al secondo gruppo (“gruppo di controllo”) non è stata data alcuna informazione aggiuntiva. Il gruppo trattato è stato poi ulteriormente diviso in due sottogruppi, informando uno di essi dell’esistenza del vantaggio fiscale previsto per le polizze LTC, vale a dire la detraibilità del 19% dei premi versati fino a un massimo di 1.290 euro annui.

Per misurare la disponibilità a pagare per una tale copertura e costruire la relativa distribuzione statistica, è stato chiesto agli intervistati quanto sarebbero disposti a pagare ogni mese per un’assicurazione che, in caso di non autosufficienza, riconosca una prestazione vitalizia di 1.500 euro mensili.

Le statistiche descrittive mostrano un campione con età media pari a circa 50 anni, pressoché equamente suddiviso tra uomini e donne e una dimensione media del nucleo familiare pari a circa 3 componenti. Dal punto di vista assicurativo, il 25,2% degli intervistati dichiara di avere una copertura sanitaria, mentre il 48,4% possiede altre forme di assicurazione. In merito al grado di conoscenza della tipologia di copertura oggetto dello studio, il 36,4% del campione dichiara di conoscere questa tipologia di coperture, ma solo l’11,7% degli intervistati conosce almeno una persona non autosufficiente. Le strategie indicate dagli intervistati per affrontare un’eventuale condizione di non autosufficienza confermano la limitata familiarità con lo strumento assicurativo: il 34% farebbe affidamento sui propri risparmi, il 14% sulla famiglia e l’11% sullo Stato, mentre solo il 9% prenderebbe in considerazione una polizza.

Per quanto riguarda la variabile oggetto di osservazione, il 31,0% del campione dichiara una disponibilità a pagare pari a zero (che include anche coloro che non sanno rispondere), mentre il restante 69,0% esprime una WTP positiva. Tra coloro che indicano un importo positivo, le risposte si concentrano soprattutto sulle soglie più basse: il 24,4% del campione indica 10 euro mensili, il 18,4% indica 25 euro e il 16,1% indica 50 euro. Quote più contenute dichiarano importi superiori: il 3,0% indica 75 euro, il 5,8% 100 euro e l’1,3% oltre 100 euro.

Nel complesso, i risultati preliminari dell’esperimento mostrano che:

- considerando l’intero campione, la WTP media risulta pari a 24,44 euro mensili, a conferma di una domanda potenziale non trascurabile, pur in presenza di una conoscenza ancora limitata dello strumento assicurativo LTC;
- il primo trattamento informativo, relativo ai rischi e ai costi della LTC, produce un effetto visibile sull’importo medio dichiarato: la WTP passa da 23,52 euro tra i non informati a 25,36 euro tra gli informati, con un incremento di circa 1,9 euro mensili, con un effetto limitato sulla partecipazione, che suggerisce che l’informazione aggiuntiva non aumenta il numero di persone potenzialmente interessate ad assicurarsi, ma incide soprattutto sull’ammontare che esse sono disposte a pagare;
- il secondo trattamento, relativo al beneficio fiscale previsto per le polizze LTC, non mostra invece un impatto evidente.

L'analisi econometrica approfondisce, infine, questi risultati distinguendo tra margine estensivo, per misurare come cambia la probabilità che un individuo passi da una WTP pari a zero o indefinita a una WTP strettamente positiva, e margine intensivo, per misurare la differenza nell'ammontare in euro della disponibilità a pagare. Le specificazioni includono progressivamente controlli demografici, istruzione, condizione occupazionale, variabili economiche, possesso di coperture assicurative, consapevolezza del rischio ed effetti fissi territoriali.

I risultati relativi all'ammontare, cioè al margine intensivo, forniscono il risultato più significativo dello studio, mostrando che l'informazione sui rischi e sui costi della non autosufficienza aumenta la WTP mensile di circa 3 euro, con coefficienti positivi e statisticamente significativi nelle diverse specificazioni.

Nella specificazione più completa, l'effetto stimato è pari a circa 3,1 euro mensili, pari a circa il 15% rispetto alla media del gruppo di controllo, pari a 23,5 euro. Questo risultato è coerente con l'ipotesi che gli italiani non sottostimino necessariamente la probabilità astratta di incorrere nel rischio LTC, ma tendano piuttosto a sottostimare i costi economici effettivi della non autosufficienza. L'informazione fiscale, invece, presenta un effetto esiguo e non statisticamente significativo sull'ammontare della WTP.

Lo studio evidenzia che la diffusione delle coperture LTC incontra una duplice barriera, informativa ed economica. L'informazione conta soprattutto quando rende più concreta la dimensione del rischio, chiarendo i costi della non autosufficienza e il divario rispetto alle prestazioni pubbliche disponibili. Ne derivano riflessioni su potenziali strategie di sviluppo del mercato LTC, tra cui quelle basate su una combinazione di educazione assicurativa e previdenziale, incentivi adeguati, soluzioni collettive accessibili e una più ampia collaborazione pubblico-privato, così da rafforzare la protezione delle famiglie e la sostenibilità del sistema di assistenza di lungo periodo.

Occorre sottolineare che la disponibilità media a pagare per una copertura LTC stimata nello studio (circa 24 euro mensili nella media del campione), è significativa sia dal punto di vista economico sia da quello assicurativo. A titolo di confronto, per una rendita mensile di 1.250 euro, il contributo medio del Fondo Unico LTC delle assicurazioni è pari a circa 15 euro mensili, corrispondenti a circa lo 0,5% della RAL media dei dipendenti del settore.

L'estrapolazione su scala nazionale della disponibilità a pagare (WTP) dichiarata evidenzia inoltre un potenziale rilevante: le risorse complessive che la popolazione informata potrebbe dedicare alla LTC ammontano a quasi 14 miliardi di euro annui, circa 2 miliardi in più rispetto a quanto farebbe in assenza di interventi informativi. Tale importo rappresenta circa il 10% della spesa privata complessiva per LTC delle famiglie, stimata in circa 21 miliardi di euro (fonte: Itinerari Previdenziali).

Considerato che la non autosufficienza riguarda prevalentemente la popolazione anziana, è plausibile che una quota significativa di queste risorse non venga immediatamente spesa, ma possa essere accumulata nel tempo.

LE PREVISIONI DEI PREMI PER IL 2026

Dopo la forte espansione registrata nel biennio 2024-2025, il mercato assicurativo italiano dovrebbe entrare nel 2026 in una fase di crescita più moderata ma ancora positiva. Il contesto macroeconomico internazionale continua a essere caratterizzato da elevati livelli di incertezza, legati alle persistenti tensioni geopolitiche, all'evoluzione degli scambi commerciali globali e alla volatilità dei mercati finanziari. Al tempo stesso, il progressivo assorbimento delle pressioni inflazionistiche che hanno caratterizzato gli anni successivi alla pandemia e alla crisi energetica ha favorito una graduale normalizzazione delle condizioni economiche e finanziarie.

In Italia, la crescita economica dovrebbe mantenersi contenuta ma positiva, sostenuta dalla tenuta dei consumi, dall'elevato livello della ricchezza finanziaria delle famiglie e da condizioni complessivamente ordinate sui mercati finanziari. In tale scenario, la domanda di coperture assicurative continuerebbe a beneficiare sia della crescente consapevolezza dei rischi da parte di famiglie e imprese sia dell'evoluzione normativa che interessa alcuni comparti del mercato.

Si stima che nel 2026 il volume complessivo dei **premi contabilizzati totali (danni e vita) del portafoglio diretto italiano raggiunga circa 165 miliardi, con una crescita dell'1,9% rispetto al 2025**. L'incidenza dei premi sul PIL si attesterebbe al 7,1%, un valore appena inferiore a quello registrato nell'anno precedente.

Con riferimento al **settore danni, il volume dei premi contabilizzati dovrebbe raggiungere oltre 45,5 miliardi, in aumento del 4,5% rispetto al 2025**. La crescita continuerebbe a essere sostenuta sia dal ramo r.c. auto sia dagli altri rami danni.

Nel comparto **r.c. auto, i premi aumenterebbero del 2,6%**, raggiungendo quasi 13,8 miliardi. Dopo gli incrementi registrati negli anni recenti, il mercato dovrebbe beneficiare di una progressiva attenuazione delle pressioni inflazionistiche che avevano inciso significativamente sul costo dei sinistri, pur mantenendo la necessità di completare l'adeguamento tariffario rispetto all'aumento dei costi di riparazione e dei risarcimenti. Questa crescita risulterebbe coerente con l'aumento del premio medio, che a fine marzo 2026 registrava una crescita del 3,2%.

I premi di tutti gli altri rami danni registrerebbero un incremento del 5,4%, superando i 31,7 miliardi. Tra gli altri rami danni continuerebbe a distinguersi il ramo malattia, che registrerebbe una crescita del 12%, confermandosi il comparto più dinamico del settore. Tale andamento riflette la crescente domanda di coperture sanitarie integrative da parte delle famiglie e delle imprese, favorita dalle criticità strutturali del sistema sanitario pubblico e dall'aumento della sensibilità verso i rischi connessi alla salute. Anche il ramo incendio ed elementi naturali continuerebbe a mostrare un andamento particolarmente favorevole (+8,0%), sebbene meno intenso rispetto all'anno precedente. La crescita continuerebbe a beneficiare degli effetti derivanti dall'introduzione dell'obbligo assicurativo contro i rischi catastrofici per le imprese, che nel

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Tavola 1
Previsioni dei premi
assicurativi in Italia

Valori in milioni

RAMI	PREMI 2025	PREMI 2026	VAR. 2026-2025	Per memoria	
				VAR. 2025-2024	VAR. 2024-2023
R.C. Autoveicoli terrestri e r.c. natanti	13.426	13.778	2,6%	3,6%	6,5%
Malattia	4.911	5.501	12,0%	11,6%	12,1%
Corpi veicoli terrestri	4.945	5.241	6,0%	9,2%	14,0%
Incendio ed elementi naturali	4.159	4.492	8,0%	17,1%	11,2%
R.C. Generale	4.261	4.347	2,0%	2,5%	3,4%
Altri danni ai beni	4.218	4.260	1,0%	5,3%	5,0%
Altri rami	3.929	4.082	3,9%	7,1%	6,5%
Infortuni	3.709	3.839	3,5%	3,1%	2,9%
TOTALE ALTRI RAMI DANNI (esclusa r.c. auto e marittimi)	30.132	31.761	5,4%	8,0%	7,9%
TOTALE RAMI DANNI	43.558	45.539	4,5%	6,6%	7,5%
<i>Incidenza % sul PIL</i>	<i>1,9%</i>	<i>2,0%</i>			
Ramo I - Vita umana	73.800	70.848	-4,0%	0,6%	10,9%
Ramo III - Fondi di investimento	37.394	41.320	10,5%	19,0%	49,1%
Altri rami vita	7.432	7.617	2,5%	33,1%	8,1%
TOTALE RAMI VITA	118.626	119.785	1,0%	7,5%	19,5%
<i>Incidenza % sul PIL</i>	<i>5,3%</i>	<i>5,2%</i>			
TOTALE RAMI	162.184	165.325	1,9%	7,2%	16,0%
<i>Incidenza % sul PIL</i>	<i>7,2%</i>	<i>7,1%</i>			

Variazioni a perimetro di imprese omogeneo

corso del 2025 ha contribuito ad ampliare significativamente la diffusione delle coperture assicurative contro terremoti, alluvioni e altri eventi naturali. Risulterebbero inoltre in crescita il ramo corpi veicoli terrestri (+6,0%), il ramo altri rami (+3,9%), il ramo infortuni (+3,5%), il ramo r.c. generale (+2,0%) e il ramo altri danni ai beni (+1,0%).

L'incidenza dei premi danni sul PIL salirebbe dall'1,9% del 2025 al 2,0% del 2026, confermando il graduale rafforzamento del ruolo dell'assicurazione danni nell'economia italiana.

Per quanto riguarda il **settore vita**, dopo il marcato recupero osservato nel biennio precedente, la raccolta dei **premi contabilizzati dovrebbe sostanzialmente stabilizzarsi nel 2026**, raggiungendo quasi 120 miliardi (+1,0%).

L'evoluzione del comparto continuerebbe a essere caratterizzata da una diversa dinamica tra le principali tipologie di prodotto. Le polizze tradizionali di ramo I registrerebbero una flessione del 4,0%, con una raccolta di poco superiore a 70 miliardi. Tale andamento rifletterebbe principalmente una fisiologica normalizzazione della domanda dopo il forte recupero registrato negli anni precedenti.

L'ASSICURAZIONE ITALIANA: I DATI SIGNIFICATIVI 2025

Le polizze unit-linked di ramo III continuerebbero invece a rappresentare il principale motore di crescita del settore vita, con premi superiori a 41 miliardi e un incremento del 10,5% rispetto al 2025. Sebbene inferiore ai tassi di crescita eccezionali registrati nel biennio precedente, tale risultato confermerebbe il rinnovato interesse dei risparmiatori verso prodotti maggiormente collegati all'andamento dei mercati finanziari. Come noto, peraltro, la diffusione delle polizze di ramo III è fortemente correlata con le performance degli indici azionari e nei primi sei mesi del 2026 l'indice FTSE MIB ha registrato una crescita robusta, con una performance stimata compresa tra il +15% sul prezzo e il +18% comprendendo i dividendi.

Gli altri rami vita registrerebbero una crescita più contenuta (+2,5%), raggiungendo circa 7,6 miliardi.

Il trend nella vendita di polizze vita per i singoli rami è coerente con l'analisi dei dati della nuova produzione dei premi vita delle polizze individuali, che a fine maggio 2026, registrava una lieve contrazione del 4,1% per i nuovi premi delle polizze di ramo I e una crescita invece del 9,1% per i nuovi premi delle polizze di ramo III.

L'incidenza dei premi vita sul PIL si attesterebbe al 5,2%, in lieve riduzione rispetto al 5,3% del 2025.

3

L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

I PRINCIPALI DATI DEL MERCATO EUROPEO

Sulla base dei dati forniti da EIOPA (a livello annuale), è stata effettuata una comparazione per il 2025 dei principali dati dei mercati assicurativi per nove paesi (Belgio, Danimarca, Francia, Germania, Irlanda, Italia, Paesi Bassi, Spagna e Svezia) che rappresentano quasi il 90% della raccolta totale premi in Europa. Si sottolinea il fatto che i dati di EIOPA sono desunti dalle informazioni relative all’informativa di vigilanza Solvency II e, quindi, alcuni indicatori possono differire rispetto a quelli presenti in altri paragrafi di questo volume che sono invece ottenuti dai bilanci di esercizio e seguono i principi di contabilità nazionali. In questi paragrafi sono stati inoltre utilizzati i dati OCSE per il confronto internazionale del Return on Equity (aggiornato con dati al 2024 con un campione di paesi lievemente differente da quelli di EIOPA in funzione della disponibilità dei dati).

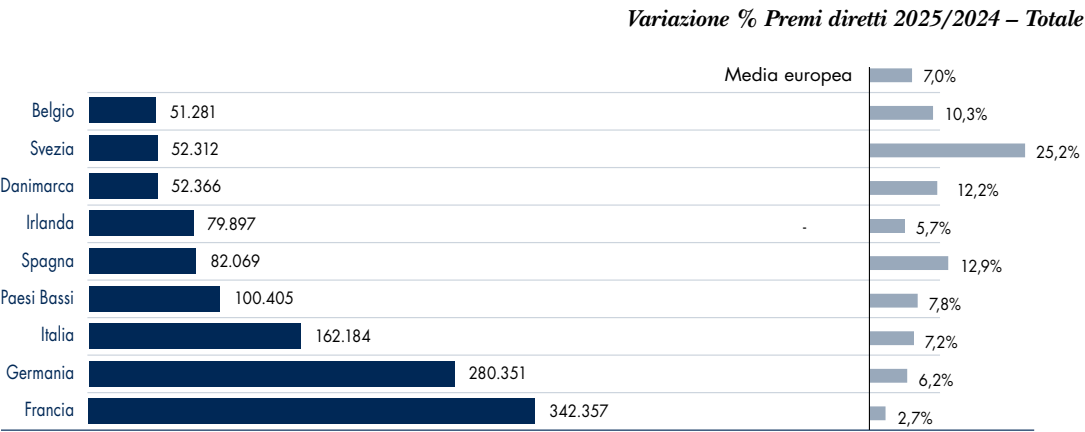
I premi raccolti e l’incidenza sul PIL

Nel 2025, la raccolta premi complessiva dei principali paesi dell’Unione Europea inclusi in questa analisi ha superato i 1.200 miliardi di euro (su un totale di 1.404 miliardi in Europa), registrando una crescita del 7,0% rispetto all’anno precedente quando era aumentata dell’8,8% rispetto al 2023 (figura 1). Tutti i paesi del campione hanno mostrato un aumento dei premi. In particolare, registrano variazioni positive superiori alla media i premi della Svezia (+25,2%), della Spagna (+12,9%), della Danimarca (+12,2%), del Belgio (+10,3%), dei Paesi Bassi (+7,8%) e dell’Italia (+7,2%). Sono inoltre risultati in aumento i premi raccolti in Germania (+6,2%), in Irlanda (+5,7%) e in Francia (+2,7%).

Per quanto riguarda il settore vita, nel 2025 il volume dei premi nei paesi analizzati ha superato i 714 miliardi (su un totale europeo di 815 miliardi), con un incremento del 7,5% rispetto al 2024, anno in cui il settore era cresciuto dell’11,4% (figura 2). I maggiori aumenti si sono registrati in Svezia (+29,3%), in Spagna (+20,5%) e in Danimarca (+19,0%), seguiti da Paesi Bassi (+17,2%), Belgio (+14,3%), Italia (+7,3%), Germania(+5,8%), Irlanda (+5,1%) e Francia (+1,3%).

Figura 1
Premi diretti nei
principali paesi UE
nel 2025 – Totale
Valori in milioni

Fonte: elaborazioni ANIA
su dati EIOPA

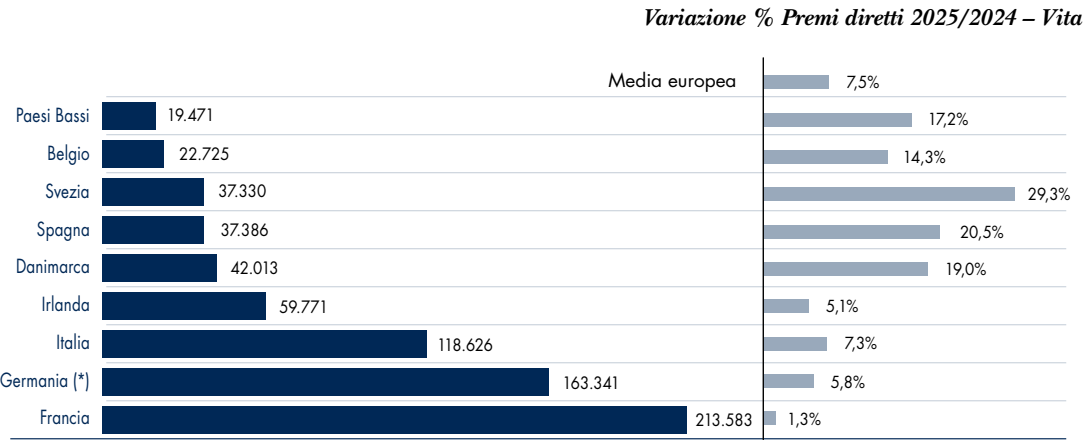


L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

Figura 2
Premi diretti
nei paesi UE
nel 2025 – Vita
Valori in milioni

(*) I premi del settore vita in Germania includono i premi del ramo malattia, che pertanto non vengono considerati nei rami danni

Fonte: elaborazioni ANIA su dati EIOPA



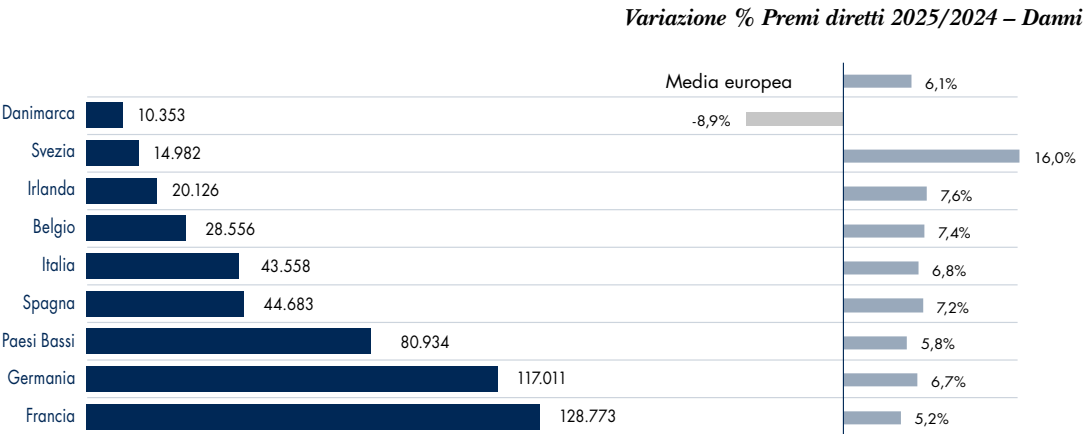
Nel 2025 la raccolta del comparto danni, pari a 489 miliardi (su un totale di 588 miliardi in Europa), è risultata in crescita (+6,1%) rispetto all’anno precedente, quando aveva registrato una variazione appena positiva (figura 3). A eccezione della Danimarca che registra un calo nella raccolta premi (-8,9%), tutti gli altri paesi del campione sono risultati in crescita rispetto all’anno precedente: l’aumento maggiore si è registrato in Svezia (+16,0%), seguita dall’Irlanda (+7,6%), dal Belgio (+7,4%), dalla Spagna (+7,2%), dall’Italia (+6,8%), dalla Germania (+6,7%), dai Paesi Bassi (+5,8%) e infine dalla Francia (+5,2%).

Nel triennio di osservazione, che va dal 2023 al 2025, il rapporto tra il volume dei premi e il PIL – il c.d. indice di penetrazione assicurativa – ha mostrato andamenti diversi tra il settore vita e quello danni.

Nel campione europeo, il rapporto tra premi vita e PIL si mantiene stabile nell’ultimo biennio, attestandosi al 4,8% e segnando un lieve incremento rispetto al 4,4% nel 2023 (figura 4). Cresce in maniera progressiva nel triennio osservato l’indice danese che passa dall’8,4% nel 2023 al 10,2% nel 2025 mentre decresce rispetto al 2024 quello irlandese che risulta pari al 9,4% nell’ultimo anno. In Francia l’indice (pari al 7,1% nel 2025) risulta in calo rispetto al 2024 quando era pari al 7,4%; gli indicatori di Svezia e Italia mostrano invece un trend crescente nel periodo osservato, raggiungendo nel 2025 valori pari rispettivamente al 6,2% e al 5,3%, rispetto al 4,9% e al 4,2% nel 2023. L’indicatore tedesco (3,7%)

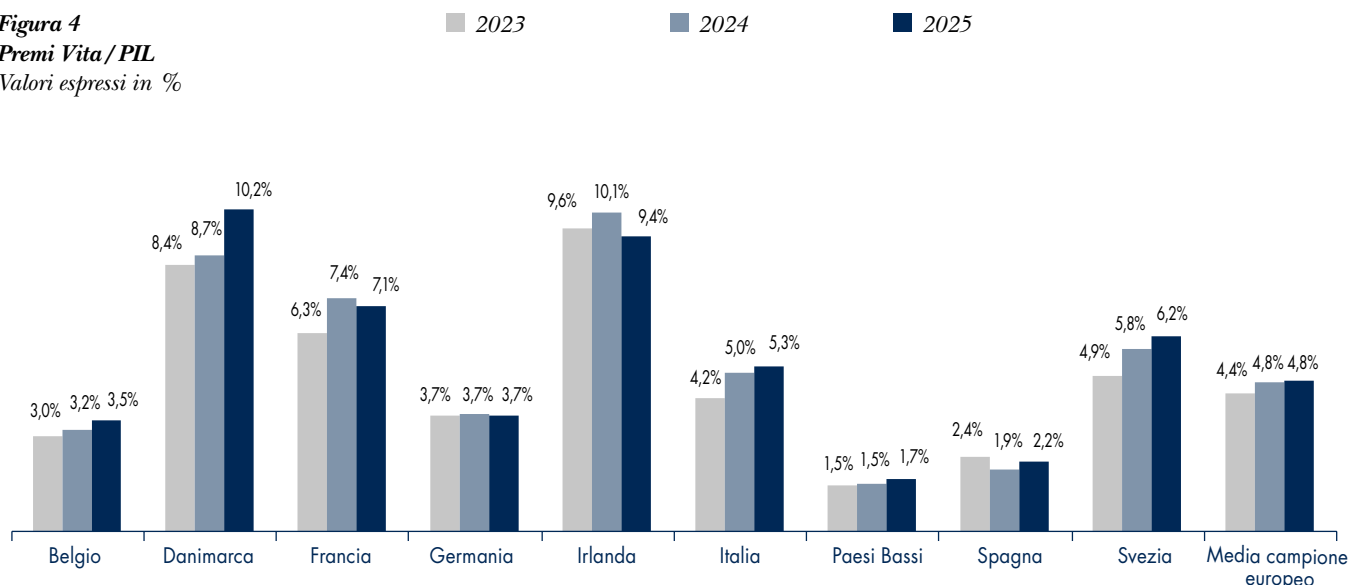
Figura 3
Premi diretti
nei paesi UE
nel 2025 – Danni
Valori in milioni

Fonte: elaborazioni ANIA su dati EIOPA



L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

Figura 4
Premi Vita / PIL
Valori espressi in %



Fonte: elaborazioni ANIA su dati EIOPA ed Eurostat

è l'unico che risulta stazionario nel triennio mentre crescono nel 2025 rispetto al 2024 gli indicatori del Belgio (3,5%, dal 3,2% nel 2024), della Spagna (2,2%, dall'1,9%) e dei Paesi Bassi (1,7%, dall'1,5% nel biennio precedente).

Il rapporto tra le riserve matematiche e il PIL, indicatore che approssima il grado di maturazione del mercato vita, ha registrato nel 2025 per la media del campione europeo un lieve calo rispetto al 2024 passando dal 42,3% al 41,6% (tornando sui livelli del 2023) (figura 5). In Italia, l'indicatore ha registrato una crescita costante, passando dal 36,0% nel 2023 al 37,0% nel 2025. Tale valore risulta superiore a quello di Belgio (35,6%), Germania (30,4%), Paesi Bassi (25,9%) e Spagna (11,3%), mentre gli altri paesi europei considerati presentano livelli più elevati rispetto a quello italiano. Anche nel 2025 la Danimarca si conferma il paese con l'indice più alto, superando di oltre tre volte il valore italiano. Seguono Francia e Irlanda, con un rapporto quasi doppio, e la Svezia, dove l'indicatore è cresciuto dal 49,1% nel 2023 al 55,9% nel 2025. L'Italia, nel triennio analizzato, evidenzia di fatto un valore sempre inferiore a quello medio dei paesi del campione a dimostrazione di come esistano, per le polizze vita nel nostro Paese, ancora spazi per un ulteriore sviluppo e una maggiore penetrazione.

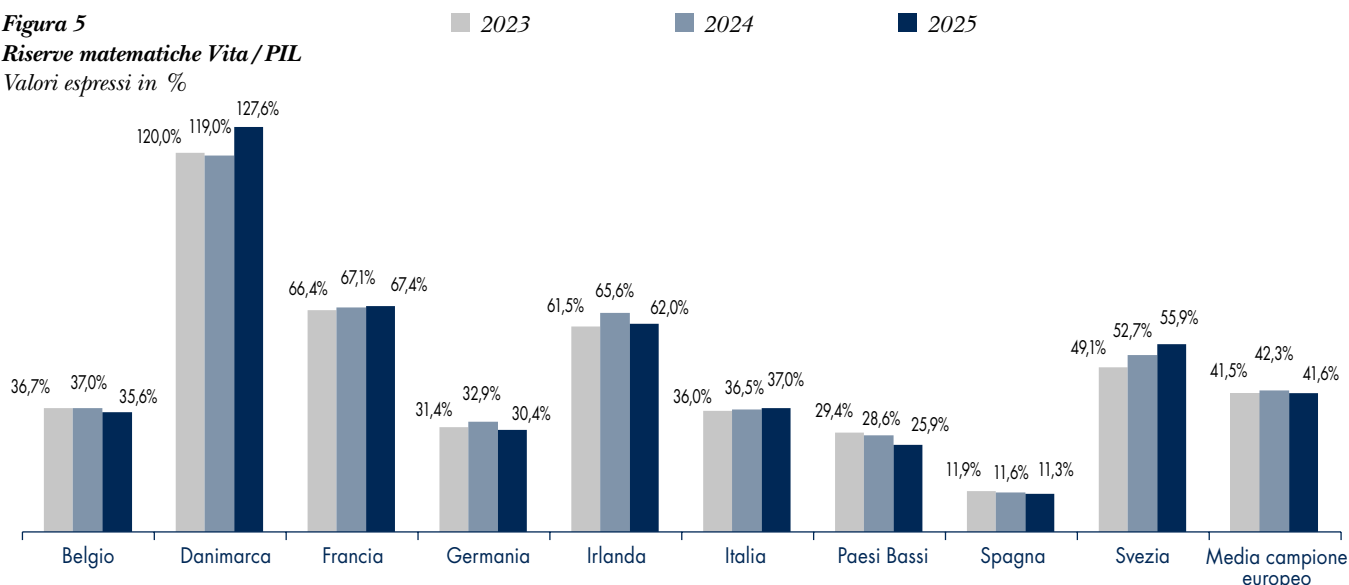
Nel 2025, con riferimento al comparto danni, l'Italia si conferma il Paese con il rapporto premi/PIL più basso tra quelli analizzati, con un valore pari all'1,9% (figura 6). Questo dato risulta sostanzialmente stabile nel triennio analizzato, ma inferiore di circa 1,4 punti percentuali rispetto alla media del campione europeo considerato nell'intero triennio. In Danimarca e Svezia, l'indicatore si è attestato su livelli lievemente superiori a quello italiano, raggiungendo il 2,5% in entrambi i paesi. Valori leggermente più elevati si registrano in Spagna e Germania, dove nel 2025 il rapporto è stato pari al 2,6%, sostanzialmente invariato rispetto all'anno precedente; anche in Belgio l'indice è rimasto stabile al 4,4%. In Francia si osserva invece un lieve calo, con il rapporto premi/PIL che scende dal 4,7% nel 2024 al 4,3% nel 2025. Analogo andamento si rileva in Irlanda, dove l'indicatore ha registrato una riduzione significativa nel triennio, passando dal 4,8% nel 2023 al 3,2% nel 2025. Infine, i Paesi Bassi, per via degli

L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

Figura 5

Riserve matematiche Vita / PIL

Valori espressi in %



Fonte: elaborazioni ANIA su dati EIOPA ed Eurostat

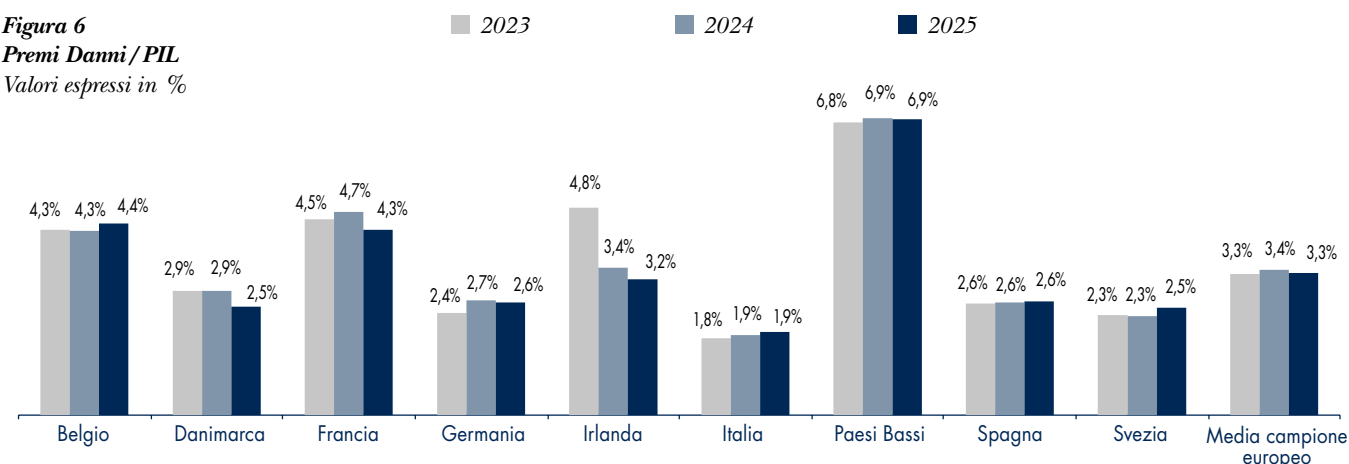
effetti positivi in termini di raccolta premi derivati dalla privatizzazione del sistema sanitario avvenuta nel 2006, continuano a riportare il valore dell'indice più elevato in Europa, che risulta pari a cinque punti percentuali in più rispetto a quello italiano nel 2025 e in linea con quello del biennio precedente.

Escludendo dal totale premi delle assicurazioni danni quelli del settore auto (di cui la r.c. auto è ovunque obbligatoria), il divario dell'Italia rispetto agli altri paesi europei risulta ancora più evidente. Nel 2025, in Italia, il rapporto tra questi premi e il PIL si è attestato all'1,1%, valore stazionario rispetto al 2024 (figura 7). Valori inferiori alla media europea del campione analizzato (2,5%) si registrano in Germania e Spagna, dove l'indicatore si attesta all'1,8% in entrambi i paesi, mantenendosi sostanzialmente stabile nel corso del triennio, e in Danimarca, dove risulta pari al 2,3% nel 2024 (ultimo dato disponibile). In Francia si osserva invece una lieve flessione, con il rapporto che passa dal 3,8% nel 2024 al 3,3% nel 2025, mentre in Belgio l'indice mostra una crescita, salendo dal 3,4% al 3,6% nello stesso periodo. I Paesi Bassi registrano il valore più elevato, pari al 6,3%, in linea con quello dell'anno precedente.

Figura 6

Premi Danni / PIL

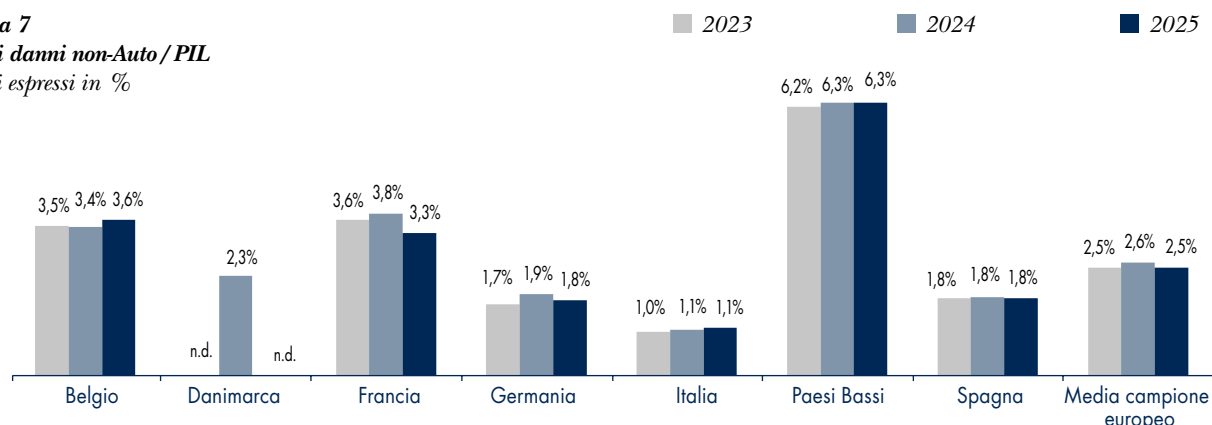
Valori espressi in %



Fonte: elaborazioni ANIA su dati EIOPA ed Eurostat

L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

Figura 7
Premi danni non-Auto / PIL
Valori espressi in %



Fonte: elaborazioni ANIA su dati EIOPA ed Eurostat

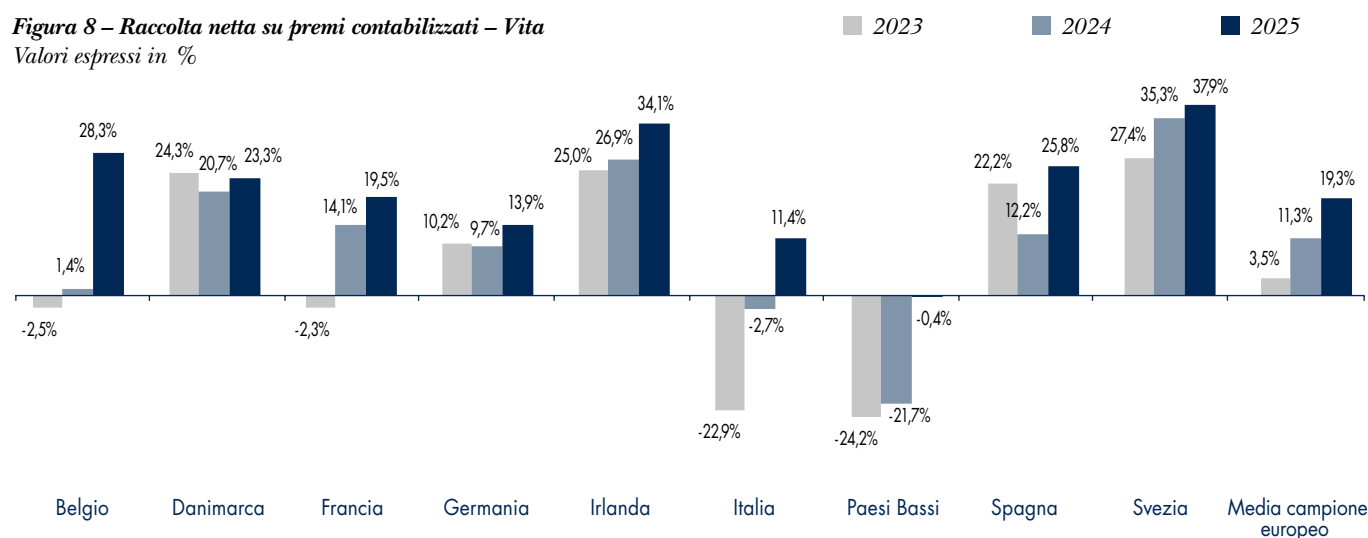
Nota: Si evidenzia che il grafico non riporta l'Irlanda e la Svezia per non disponibilità dei dati

I principali indicatori tecnici

Vita

Nel 2025 il **rapporto tra la raccolta netta (saldo tra premi e oneri) e il volume dei premi contabilizzati** in Italia è risultato positivo e pari all'11,4%, in netta inversione di tendenza e decisa ripresa rispetto al minimo valore negativo osservato nel 2023 (-22,9%) e al parziale miglioramento del 2024 (-2,7%); tale risultato evidenzia un progressivo riassorbimento degli oneri per riscatti che avevano condizionato negativamente il biennio precedente (figura 8). La media del campione risulta anch'essa in miglioramento e pari al 19,3% (era l'11,3% nel 2024). In aumento si posizionano gli indicatori di quasi tutti i paesi del campione: in Belgio passa dall'1,4% al 28,3%, in Danimarca dal 20,7% al 23,3%, in Francia dal 14,1% al 19,5%, in Germania dal 9,7% al 13,9% e in Spagna dal 12,2% al 25,8%. Prosegue l'andamento positivo dell'indicatore di Svezia, che sale dal 35,3% al 37,9%, e Irlanda, dal 26,9% al 34,1%, mentre quello olandese riduce quasi interamente il proprio saldo negativo, passando dal -21,7% del 2024 al -0,4% del 2025.

Figura 8 – Raccolta netta su premi contabilizzati – Vita
Valori espressi in %



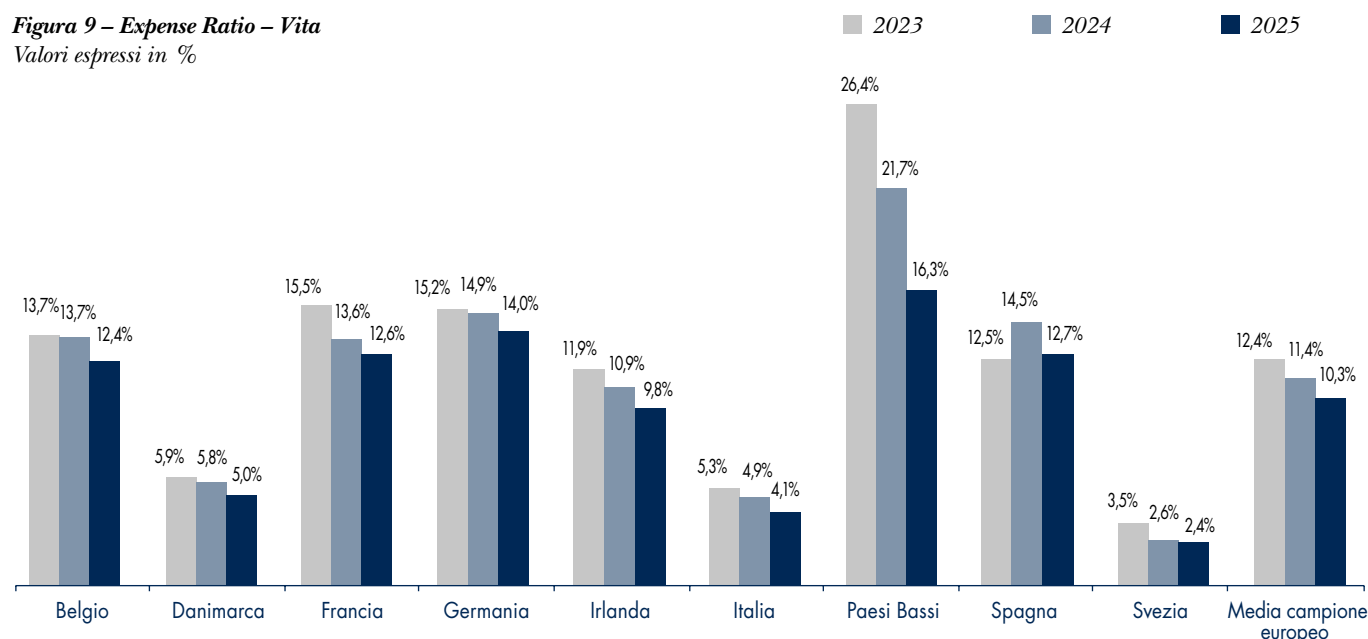
L'indicatore è calcolato al netto della riassicurazione

Fonte: elaborazioni ANIA su dati EIOPA

L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

L'**expense ratio** del settore vita (figura 9), che rapporta le spese di gestione ai premi contabilizzati, risulta pari al 4,1% in Italia, in contrazione rispetto all'anno precedente (4,9%); ratio di molto inferiori rispetto alla media dei paesi analizzati (10,3% nel 2025, in calo dall'11,4% nel 2024) si registrano anche in Danimarca (5,0%) e in Svezia (2,4%). Il rapporto risulta in diminuzione anche per tutti i restanti paesi del campione considerato: in Spagna scende dal 14,5% al 12,7%, in Belgio dal 13,7% al 12,4%, in Francia si attesta al 12,6% dal 13,6% e in Germania al 14,0% dal 14,9%. In contrazione anche l'indicatore dei Paesi Bassi, che scende al 16,3% rispetto al 21,7% del 2024, e dell'Irlanda che si attesta al 9,8% (dal 10,9%).

Figura 9 – Expense Ratio – Vita
Valori espressi in %



L'indicatore è calcolato al netto della riassicurazione
Fonte: elaborazioni ANIA su dati EIOPA

Danni

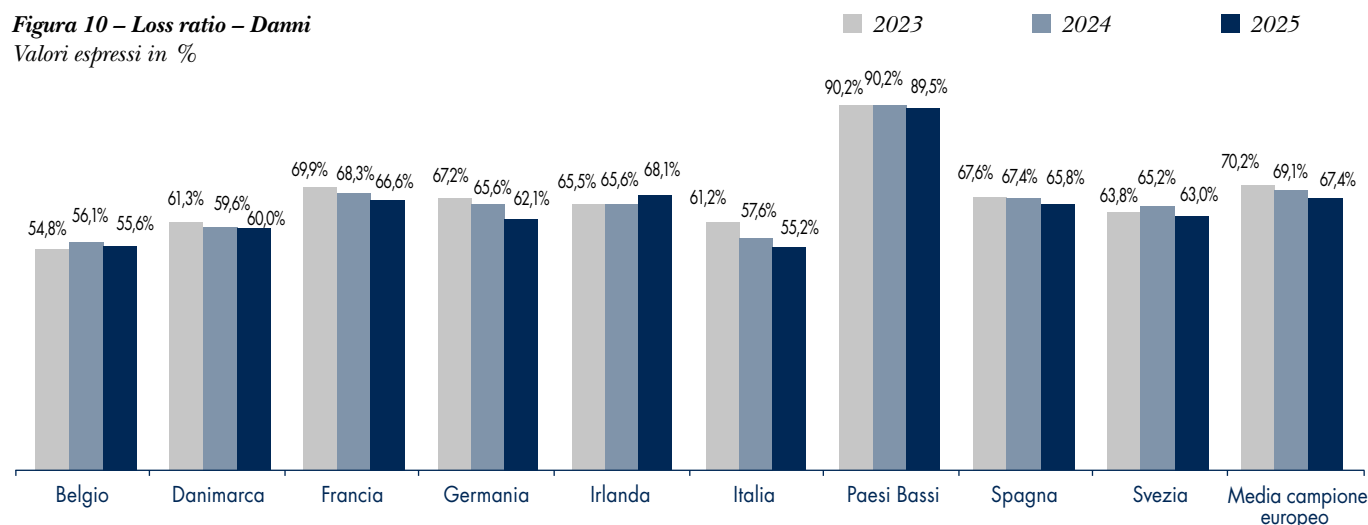
Il rapporto tra l'ammontare complessivo dei sinistri e il volume dei premi di competenza (**loss ratio**) risulta nel nostro Paese pari al 55,2% nel 2025 (57,6% nel 2024 e 61,2% nel 2023), valore inferiore di oltre dodici punti percentuali alla media del campione europeo (67,4% nel 2025 dal 69,1% nel 2024; figura 10). In flessione si mostrano anche i rapporti di quasi tutti gli altri paesi, in particolare quello di Paesi Bassi (89,5% nel 2025 dal 90,2% nel 2024), Belgio (55,6% dal 56,1%), Germania (62,1% dal 65,6%), Francia (66,6% dal 68,3%), Spagna (65,8% dal 67,4%) e Svezia (63,0% dal 65,2%). In controtendenza l'Irlanda, il cui indicatore sale al 68,1% rispetto al 65,6% dell'anno precedente, mentre quello della Danimarca rimane pressoché stabile al 59,6% (era 60,0% nel 2024).

L'**expense ratio** del settore danni, ovvero il rapporto tra le spese sostenute per la gestione dei contratti e il volume dei premi contabilizzati, risulta in Italia piuttosto stabile nel triennio analizzato e pari al 37,0% nel 2025, al di sopra della media del campione (pari al 26,8% nel 2025 dal 27,6% nel 2024; figura 11). Anche in Francia l'indicatore si mantiene stabile nel periodo osservato, su valori prossimi al 29%, così come in Germania, dove si attesta al 32,9% nell'ultimo biennio. Anche in tutti gli altri paesi analizzati si evidenzia una diminuzione del

L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

Figura 10 – Loss ratio – Danni

Valori espressi in %



L'indicatore è calcolato al netto della riassicurazione

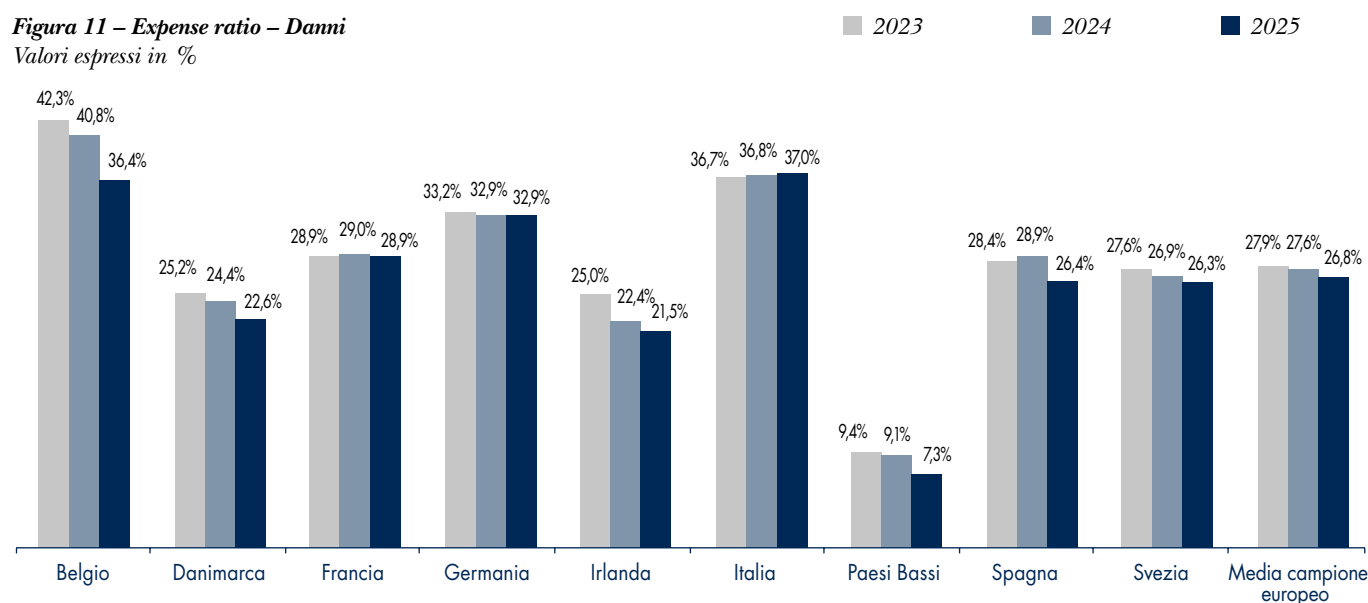
Fonte: elaborazioni ANIA su dati EIOPA

ratio; in particolare si registra una contrazione in Belgio (36,4% nel 2025 rispetto al 40,8% nel 2024), Danimarca (22,6% dal 24,4%), Irlanda (21,5% dal 22,4%), Spagna (26,4% dal 28,9%) e Svezia (26,3% dal 26,9%). I valori dei Paesi Bassi, inferiori al 10% in tutto il triennio (7,3% nel 2025), possono essere spiegati con una differente metodologia nell'allocazione delle voci di costo fra i sinistri e le spese che può variare da paese a paese.

Sommando il valore del loss ratio al valore dell'expense ratio si ottiene il **combined ratio** che per l'Italia nel 2025 risulta pari al 92,3%, inferiore rispetto alla media del campione europeo, pari al 94,1% (96,7% nel 2024), e in miglioramento rispetto al 94,4% del 2024, riflettendo principalmente la riduzione dell'incidenza dei sinistri a fronte di un livello delle spese di gestione sostanzialmente stabile (figura 12). Nel confronto internazionale emerge un diffuso miglioramento dell'indicatore: in Belgio il combined ratio scende al 92,0% nel

Figura 11 – Expense ratio – Danni

Valori espressi in %



L'indicatore è calcolato al netto della riassicurazione

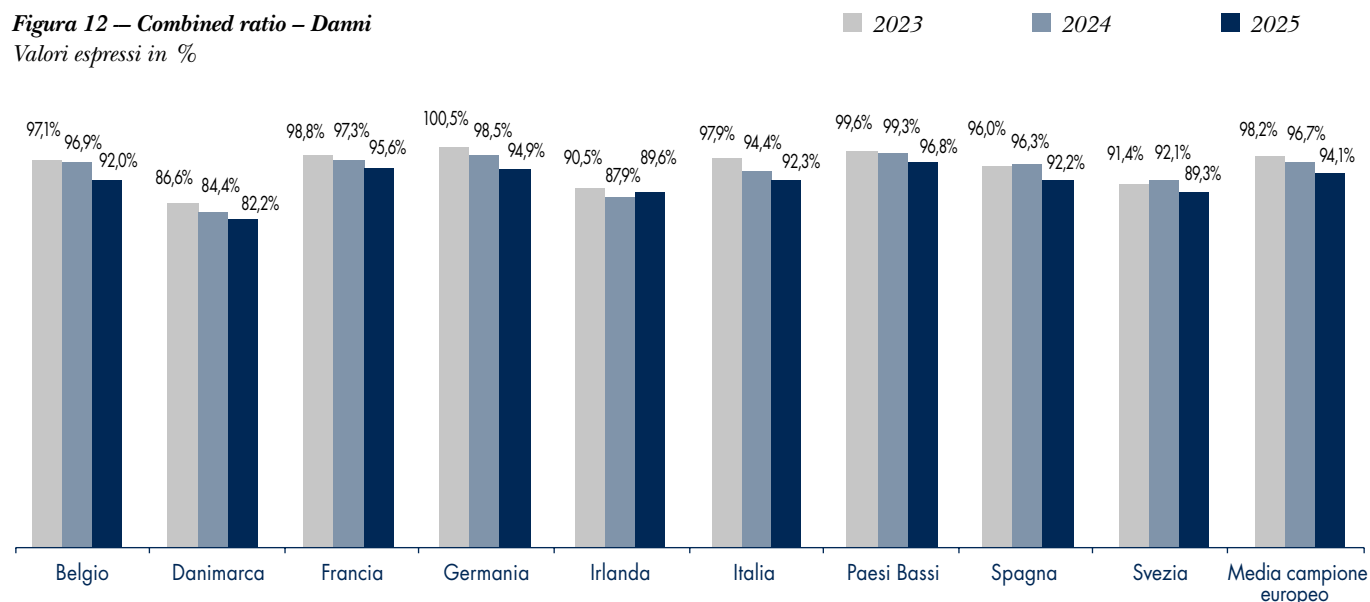
Fonte: elaborazioni ANIA su dati EIOPA

L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

2025 (dal 96,9% nel 2024), in Spagna al 92,2% (dal 96,3%) e in Germania al 94,9% (dal 98,5%). Riduzioni si osservano anche in Francia, dove l'indicatore si attesta al 95,6% (dal 97,3%), nei Paesi Bassi (96,8% dal 99,3%), in Danimarca (82,2% dall'84,4%) e in Svezia (89,3% dal 92,1%). In controtendenza l'Irlanda, dove l'indicatore aumenta al 89,6% rispetto all'87,9% dell'anno precedente.

Figura 12 — Combined ratio – Danni

Valori espressi in %



L'indicatore è calcolato al netto della riassicurazione

Fonte: elaborazioni ANIA su dati EIOPA

Il Return on Equity (RoE)

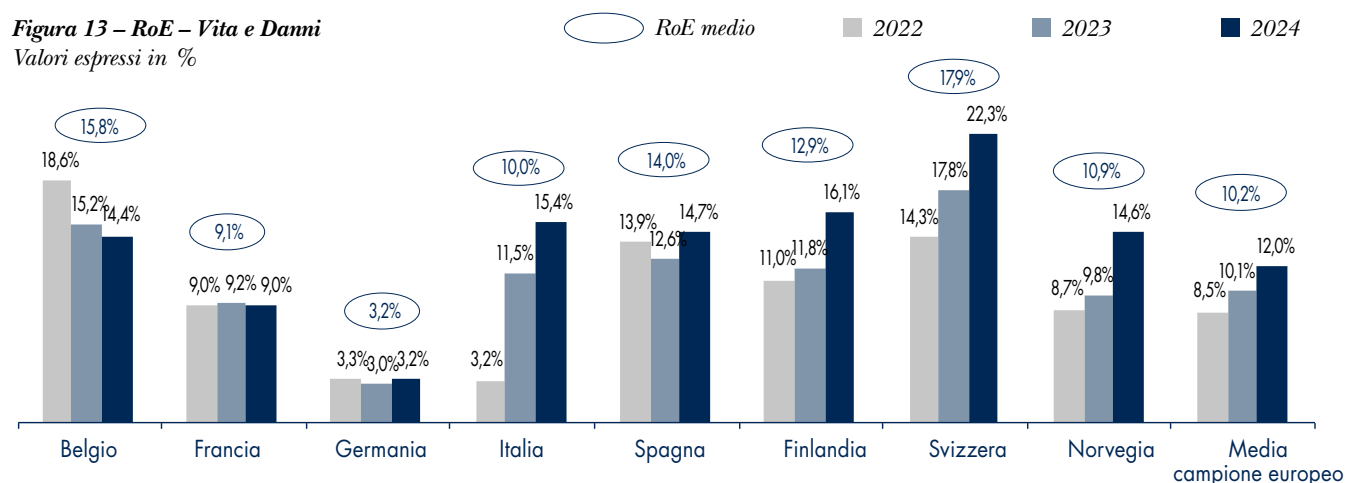
Il Return on Equity (RoE), ottenuto rapportando il risultato dell'esercizio (utile o perdita) al patrimonio netto, è un indice sintetico che consente di esprimere un giudizio complessivo sull'andamento economico di un settore o di un'impresa. Il RoE può pertanto essere considerato come la capacità che ha il patrimonio gestito per una determinata attività nel generare dei profitti (o delle perdite). Si dimostra pertanto un utile strumento che serve a verificare il tasso di remunerazione del capitale conferito a titolo di rischio ed esprime quanto ha reso in un anno il capitale investito. Una comparazione a livello europeo per il settore assicurativo consente di identificare i paesi che meglio remunerano il capitale degli investitori e che, quindi, risultano aver ottenuto i risultati economici migliori.

La comparazione dell'indicatore è stata fatta utilizzando i dati OCSE e, ove non disponibili, quelli delle associazioni di categoria dei principali paesi europei per il totale del settore assicurativo (vita e danni) per gli anni dal 2022 al 2024 (ultimo anno disponibile). I dati alla base di questa comparazione, pur essendo riferiti a un perimetro leggermente diverso da quello utilizzato per l'analisi riportata per l'Italia nella sezione di approfondimento del bilancio local gaap, producono per il nostro Paese valori del RoE pressoché sovrapponibili.

Per valutare correttamente la redditività assicurativa è preferibile considerare un orizzonte pluriennale, ad esempio il valore medio del triennio 2022-2024, piuttosto che il dato di un singolo esercizio, che può risentire maggiormente di fattori congiunturali, oscillazioni dei mercati finanziari o eventi straordinari.

L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

Figura 13 – RoE – Vita e Danni
Valori espressi in %



Nota: si evidenzia che il grafico non riporta l'Irlanda, i Paesi Bassi e la Danimarca per non disponibilità dei dati.

Fonte: elaborazioni ANIA su dati OCSE e principali associazioni di categoria

Considerando il valore medio del triennio 2022-2024, l'Italia registra un RoE medio del 10,0%, sostanzialmente in linea con la media del campione europeo (10,2%). Tale risultato è particolarmente significativo se si considera il deciso miglioramento registrato nel periodo, con il RoE passato dal 3,2% del 2022 al 15,4% del 2024. Tra i paesi analizzati, soltanto la Germania evidenzia una redditività strutturalmente più contenuta, con un RoE medio del 3,2%, ampiamente inferiore alla media europea. La Francia, con un valore medio del 9,1%, si colloca invece solo leggermente al di sotto dell'Italia. Valori medi superiori a quelli italiani si osservano in tutti gli altri mercati considerati: Norvegia 10,9%, Finlandia 12,9%, Spagna 14,0%, Belgio 15,8% e Svizzera 17,9%.

Gli investimenti

Da un'analisi della composizione degli investimenti dei principali mercati assicurativi europei emerge, per il 2025, un quadro piuttosto eterogeneo e in linea con quanto riscontrato nel 2024.

L'analisi, condotta attraverso l'elaborazione dei dati pubblicati da EIOPA e relativi ai QRTs⁽¹⁾ del quarto trimestre 2025, ha riguardato, oltre all'Italia, anche il Belgio, la Danimarca, la Francia, la Germania, l'Irlanda, i Paesi Bassi, la Spagna e la Svezia (figura 14).

Il volume complessivo degli investimenti dei paesi europei è stato di circa 9.100 miliardi, di cui i paesi selezionati ne rappresentano il 90%.

La Francia, la Germania e l'Italia sono i paesi dell'Unione Europea con il volume di investimenti più elevato e pari rispettivamente a 2.674 miliardi (29% del totale), 2.060 (23%) e 1.046 (11%).

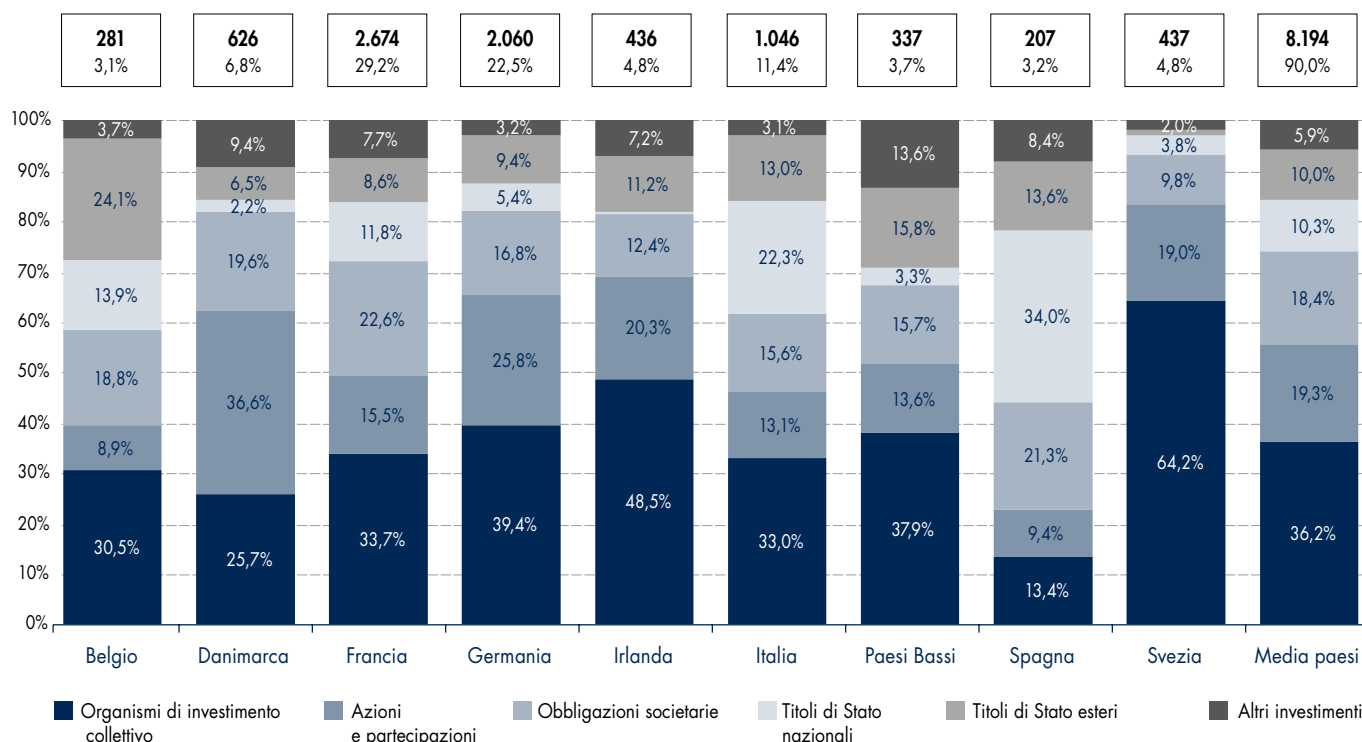
A prevalere risultano, in quasi tutti i mercati, i titoli a reddito fisso, sebbene con un differente grado di esposizione tra obbligazioni societarie e governative, che nella media dei paesi analizzati pesano per il 38,7%. Andando più nel dettaglio, la media della concentrazione di titoli di Stato nazionali nei nove paesi oggetto

⁽¹⁾ Quantitative Reporting Templates.

L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

Figura 14 – Gli investimenti delle compagnie europee – IVQ 2025

Valori espressi in miliardi, %



Nota: altri investimenti comprende Obbligazioni strutturate, Titoli garantiti, Contante e depositi, Mutui e prestiti, Immobili

Fonte: elaborazioni ANIA su dati EIOPA

di analisi era, alla fine del 2025, pari al 10,3% (in lieve calo rispetto al 10,8% del 2024 registrato dagli stessi paesi).

In Italia la concentrazione del portafoglio sui titoli di Stato nazionali (22,3%, 235 miliardi), sebbene in progressiva diminuzione negli ultimi anni, è ancora superiore a quella degli altri paesi del campione, preceduta solo dalla Spagna (34,0%); in Belgio la quota di tale tipologia di investimenti è pari al 13,9%, in Francia all'11,8%; ben al di sotto della media in Germania (5,4%), in Svezia (3,8%), nei Paesi Bassi (3,3%), in Danimarca (2,2%) e in Irlanda prossima allo zero. La quota di titoli di Stato esteri anche nel 2025 è stata particolarmente significativa per il Belgio (24,1%) e per i Paesi Bassi (15,8%), più contenuta per gli altri paesi (intorno al 10%/14% per Germania, Irlanda, Italia e Spagna, 8,6% per la Francia, 6,5% per la Danimarca e 1,1% per la Svezia).

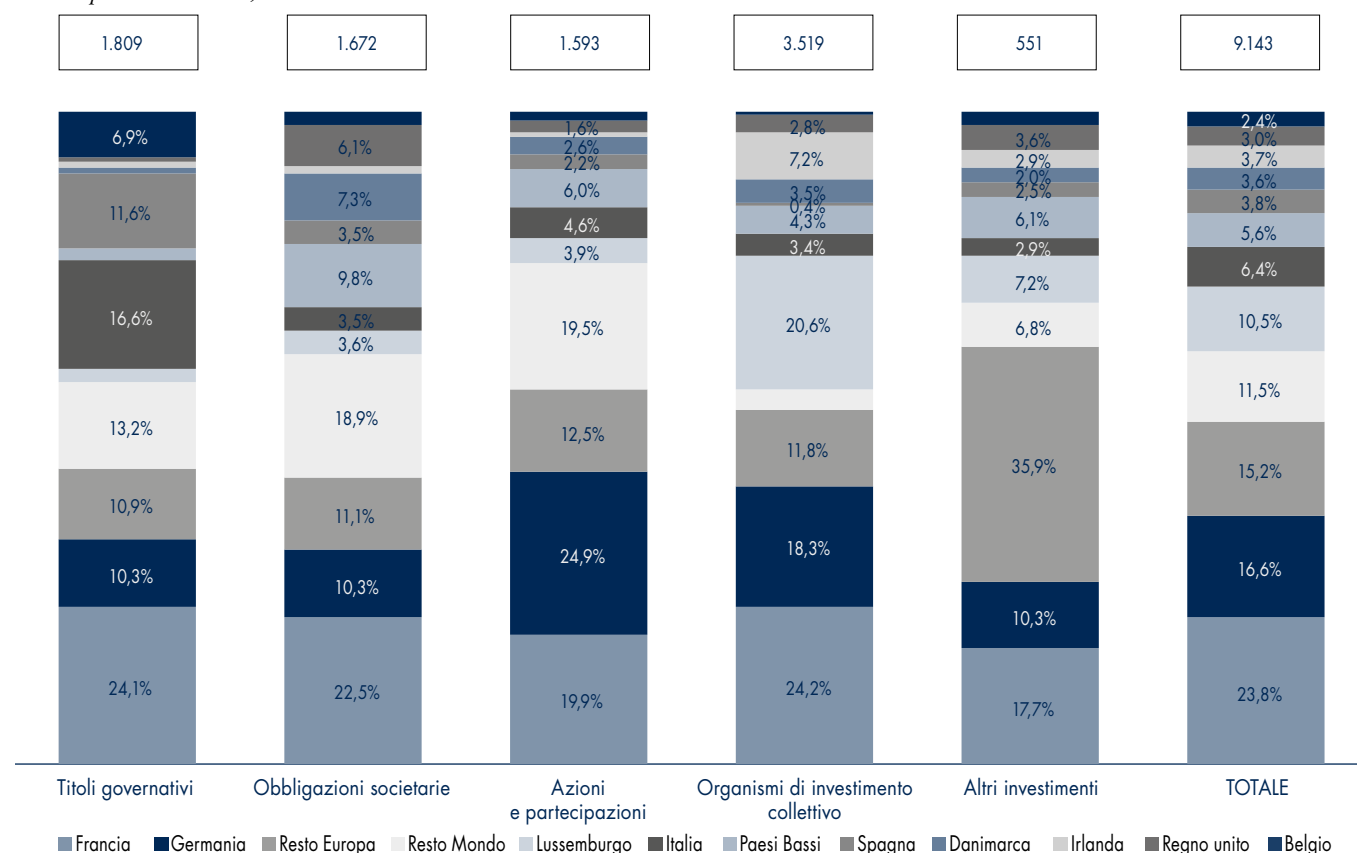
Era invece pari a circa il 18% l'esposizione media di tali paesi in obbligazioni societarie. A investire maggiormente in tale asset class sono state le compagnie francesi (22,6%), seguite dalle spagnole (21,3%), dalle danesi (19,6%) e dalle belghe (18,8%). Era dell'ordine del 15%/17%, invece, la concentrazione di tali investimenti nei bilanci delle imprese di assicurazione italiane, olandesi e tedesche.

Predominante, e superiore alla media dei nove paesi oggetto di analisi (36,2%, in aumento rispetto al 2024), è risultata la quota di fondi di investimento nei portafogli delle compagnie svedesi (64,2%), irlandesi (48,5%), tedesche (39,4%), olandesi (37,9%) e di rilievo anche l'analoga quota in Francia (33,7%), in Italia (33,0%) e in Belgio (30,5%).

L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

Figura 15 – Tipologia di investimento per paese emittente - dati al IVQ 2025

Valori espressi in miliardi, %



Nota: altri investimenti comprende Obbligazioni strutturate, Titoli garantiti, Contante e depositi, Mutui e prestiti, Immobili

Fonte: elaborazioni ANIA su dati EIOPA

Quanto agli strumenti azionari, in media pari a circa il 19%, incluse le partecipazioni in imprese collegate, la quota maggiore era detenuta dalle imprese di assicurazione danesi (36,6%), seguite dalle tedesche (25,8%), dalle irlandesi (20,3%), dalle svedesi (19,0%) e dalle francesi (15,5%).

Altro punto di vista è quello riportato nella figura 15, nella quale si è voluto evidenziare in quali paesi del mondo vengono effettuati gli investimenti del settore assicurativo dell'Unione Europea. Nel complesso solo il 6,4% – come lo scorso anno – (pari a circa 585 miliardi) degli investimenti europei vengono effettuati in Italia. Il paese dove sono maggiormente concentrati gli investimenti risulta la Francia con il 23,8% (pari a circa 2.200 miliardi) e, a seguire, la Germania con il 16,6%; l'11,5% degli investimenti delle imprese dell'Unione Europea viene, infine, effettuato in paesi extra europei.

Analizzando più nel dettaglio le singole tipologie di investimenti si evince che:

- 1.809 miliardi (+1,4% rispetto al 2024) sono gli investimenti in titoli governativi emessi principalmente in Francia (24,1%) e in Italia (16,6%, pari a 301 miliardi); il 13,2% dei titoli governativi vengono acquistati in paesi extraeuropei. Sono rilevanti anche le quote di titoli di Stato spagnoli (11,6%) e tedeschi (10,3%);

L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

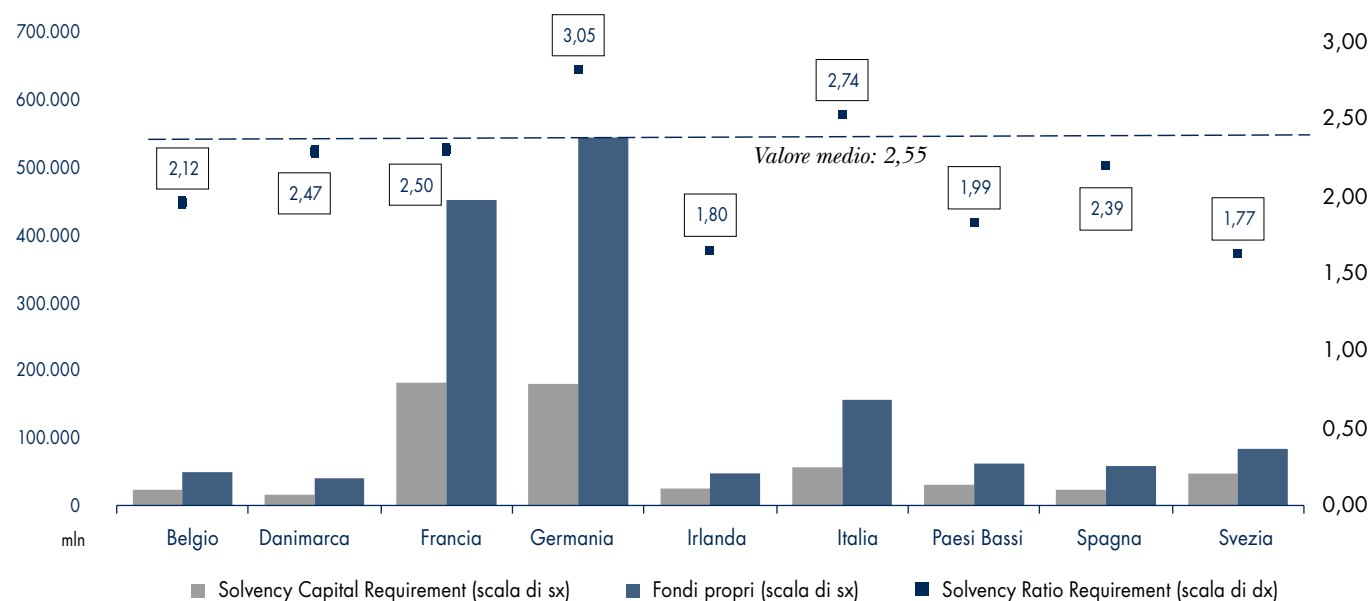
- dei 1.672 miliardi (+1,1% rispetto al 2024) investiti in obbligazioni societarie, il 22,5% avviene prevalentemente in società francesi, il 18,9% in società extra europee, l'11,1% nei restanti paesi europei e il 10,3% in società tedesche. Solo il 3,5% di questa tipologia di investimento viene effettuata in Italia per un ammontare pari a circa 59 miliardi;
- il 24,9% delle azioni o partecipazioni acquistate dalle imprese dell'Unione Europea (pari a 1.593 miliardi, +8,0% rispetto al 2024) sono tedesche e il 19,9% francesi. Il 19,5% sono azioni o partecipazioni extra europee e solo il 4,6% azioni italiane (pari a circa 74 miliardi);
- l'investimento prevalente è stato certamente quello in fondi di investimento che ha superato i 3.500 miliardi. I fondi in cui si è investito maggiormente sono stati quelli francesi (24,2%), lussemburghesi (20,6%) e tedeschi (18,3%); rappresentano solo il 3,4% i fondi di investimento italiani, cui si rivolge il mercato europeo per un ammontare di 120 miliardi.

La solvibilità

Il Solvency ratio medio delle compagnie analizzate (rappresentative di oltre il 90% delle compagnie facenti parte dell'Area Economica Europea) era pari, al 31 dicembre 2025, a 2,55, in lieve aumento rispetto alla fine del 2024 (2,45; figura 16).

Quanto ai singoli paesi, le compagnie italiane hanno registrato un Solvency ratio pari a 2,74 (2,60 nel 2024), superando sia la media dei paesi analizzati (2,55) che molte delle principali economie europee come Francia (2,50), Danimarca (2,47), Spagna (2,39), Belgio (2,12) e Paesi Bassi (1,99). L'unico paese con un valore significativamente superiore è la Germania (3,05); altri paesi come l'Irlanda (1,80) e la Svezia (1,77), mostrano valori inferiori.

Figura 16 – Il Solvency ratio delle compagnie europee
Dati al IVQ 2025



Fonte: elaborazioni ANIA su dati EIOPA, Insurance statistics
Dati scala destra espressi in milioni di euro

L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

LA TASSAZIONE DEI PREMI NELL'UNIONE EUROPEA

Il consueto raffronto fra gli oneri della fiscalità indiretta gravanti sui premi di assicurazione nei paesi dell'Unione Europea nel corso del 2025 presenta un quadro sostanzialmente immutato rispetto allo scorso anno. L'Italia si conferma quindi Paese a fiscalità elevata con riferimento ai premi dei rami r.c. auto, incendio, r.c. generale e merci trasportate.

Quest'anno ANIA ha esteso l'indagine anche ai rami malattia e infortuni, dove l'Italia si colloca in una posizione intermedia fra l'esenzione e la tassazione con un ampio *range* di aliquote.

I prospetti riportati di seguito riassumono, per ciascuna tipologia di copertura assicurativa, il dettaglio delle aliquote dell'imposta sui premi di assicurazione applicate nell'Unione Europea e nel Regno Unito.

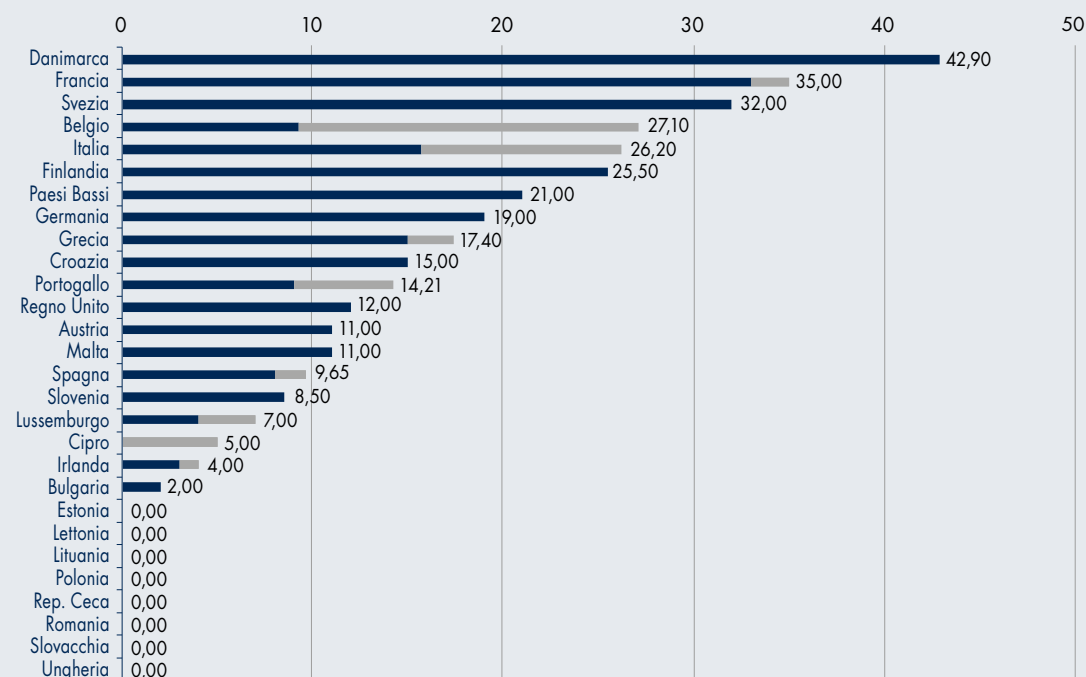
Nel ramo r.c. auto in Italia l'aliquota complessiva raggiunge anche quest'anno il 26,2%, misura risultante dall'effetto combinato dell'imposta sulle assicurazioni – con aliquota media pari al 15,7% – e degli oneri parafiscali (10,5%) applicati sul premio totale. Il 15,7% rappresenta la percentuale dell'aliquota standard applicata nel nostro Paese (12,5%) corretta in funzione degli aumenti, consentiti fino alla misura massima del 16%, deliberati dalla quasi totalità delle province italiane destinatarie dell'imposta sui premi afferenti al ramo r.c. auto, fatta eccezione per la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei ciclomotori.

La consueta rilevazione aggiornata dalla Direzione Federalismo Fiscale del Dipartimento delle Finanze sulle delibere emanate dalle diverse province italiane

R.C. Auto Valori espressi in %

■ Imposte

■ Oneri parafiscali



Fonte: Insurance Europe

L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

conferma che soltanto tre province a Statuto speciale mantengono un'aliquota inferiore (il 9%) rispetto a quella base del 12,5%; le restanti province – fatta eccezione per un esiguo numero di province che a tutt'oggi non hanno emanato alcun provvedimento in relazione alla riscossione dell'imposta sui premi r.c. auto – in larga maggioranza si sono avvalse negli anni della facoltà di elevare l'aliquota base e hanno optato per il prelievo massimo consentito del 16%.

Il livello medio della tassazione sui premi del ramo r.c. auto nei paesi dell'Unione si attesta al 18,7%, sensibilmente inferiore al livello dell'onere impositivo in Italia (26,2%), che si mantiene stabilmente più elevato rispetto a quello di Spagna (9,65%), Austria (11%) e Regno Unito (12%). Superano di poco il valore medio i Paesi Bassi (21%), mentre la Francia mantiene un'aliquota, comprensiva degli oneri parafiscali, decisamente elevata (35%), che tuttavia per il biennio 2024/2025 ha beneficiato di una riduzione all'8,25% in relazione ai veicoli elettrici immatricolati a partire dal 2023, grazie a un regime agevolato temporaneo.

Nel ramo incendio l'aliquota italiana del 22,25% mantiene da diversi anni un livello più elevato di quello riscontrabile in Regno Unito, Spagna e Austria, rispettivamente pari al 12%, al 13,15% e al 15%, ed è superato soltanto dalle aliquote di Francia e Finlandia, che anche nel 2025 si confermano le più alte (rispettivamente 31,58% e 25,5%).

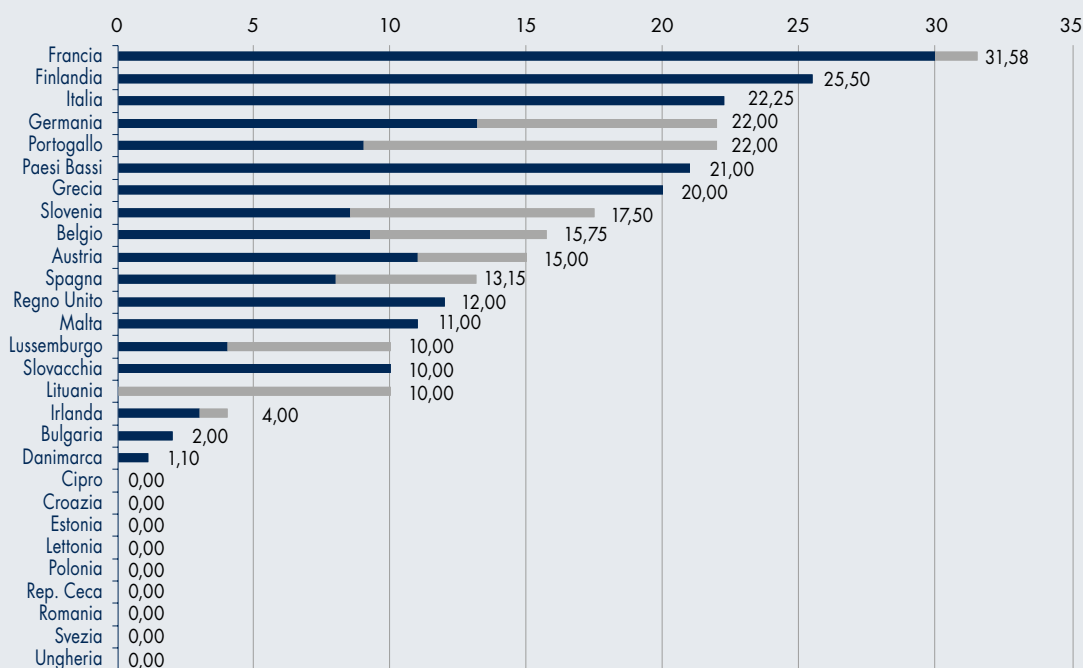
Con riferimento al ramo r.c. generale, si confermano particolarmente elevate le aliquote applicate in Italia (22,25%) e Finlandia (25,5%), costantemente superiori rispetto a quelle previste in Germania (19%), Regno Unito (12%), Francia (9%) e Spagna (8,15%).

Incendio

Valori espressi in %

■ Imposte

■ Oneri parafiscali



Fonte: Insurance Europe

L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

Non si registrano variazioni nella fiscalità indiretta sui premi relativi al ramo merci trasportate, dove l'aliquota italiana si attesta al 7,5% per le merci trasportate via acqua e via aria e al 12,5% per quelle trasportate via terra. I paesi europei che presentano le aliquote più elevate nel ramo sono ancora la Finlandia (25,5%), la Germania (19%), la Grecia (15%) e il Regno Unito (12%). In Francia e nella maggior parte degli altri paesi i premi restano esenti o sono tassati in misura prossima allo zero.

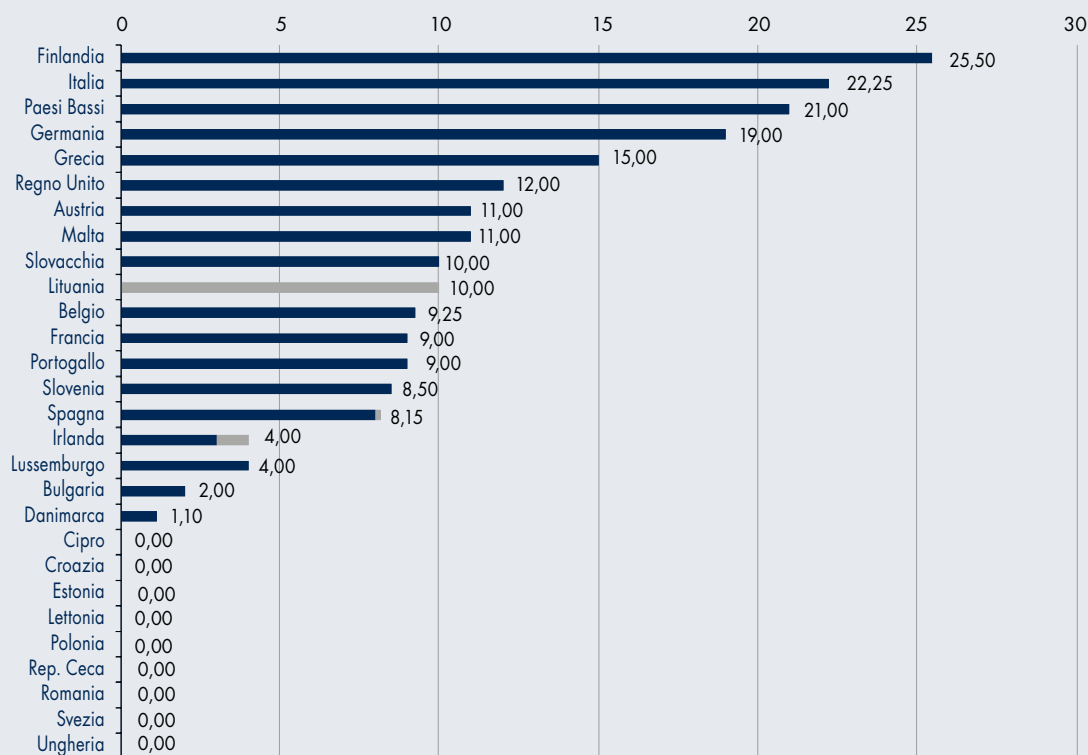
In merito al ramo malattia, un primo dato che emerge con sufficiente chiarezza è che più della metà dei paesi considerati nell'analisi comparata riserva a tali polizze un trattamento agevolato in termini di esenzione o di aliquote che si aggirano sul punto percentuale (pari, quindi, a meno della metà dell'aliquota applicata per tali coperture dall'Italia, rientrando nel novero dei paesi che ancora tassano i premi malattia). È significativo, peraltro, che l'esenzione dall'imposta sui premi sia stata adottata da alcuni importanti paesi dell'Unione Europea, fra i quali Germania, Spagna, Paesi Bassi, Polonia, Svezia e Finlandia: tale opzione, qualora fosse presa in considerazione dal nostro legislatore, andrebbe nella direzione di favorire la diffusione dello strumento assicurativo che assolve a un'importante funzione sociale, con effetti positivi sull'alleggerimento dei costi a carico delle strutture sanitarie pubbliche.

Una situazione simile si rinviene nel ramo infortuni, dove anche in questo caso l'Italia si trova in una posizione intermedia fra i paesi che esentano completamente i premi – o che praticano una tassazione prossima allo zero (tra i quali Svezia, Polonia Paesi Bassi e Danimarca) – e gli altri paesi che tassano i premi infortuni, con aliquote anche di entità considerevole (specie Belgio e Germania).

R.C. Generale Valori espressi in %

■ Imposte

■ Oneri parafiscali



Fonte: Insurance Europe

L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

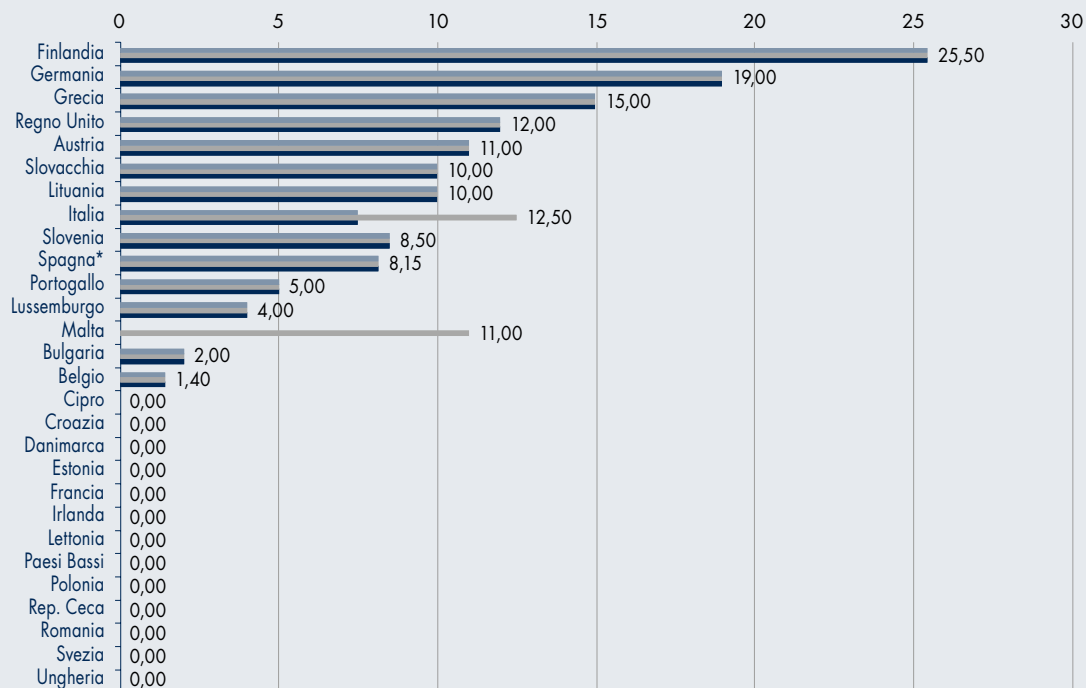
Merci trasportate

Imposte

Valori espressi in %

- Via aria
- Via terra
- Via acqua

(*) il dato della Spagna è composto da imposte (8,00) + oneri parafiscali (0,15)
Fonte: Insurance Europe

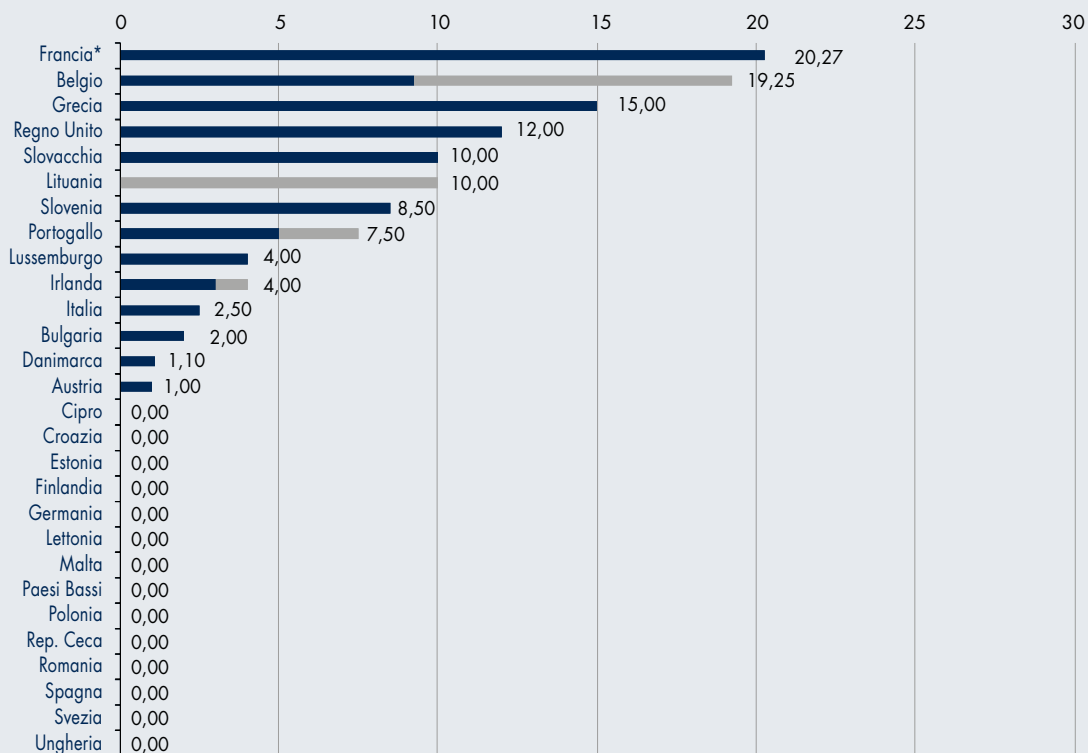


Malattia

Valori espressi in %

- Imposte
- Oneri parafiscali

(*) Il contributo di solidarietà può essere ridotto fino al 7% in presenza di contratti agevolati che presentano determinate caratteristiche
Fonte: Insurance Europe



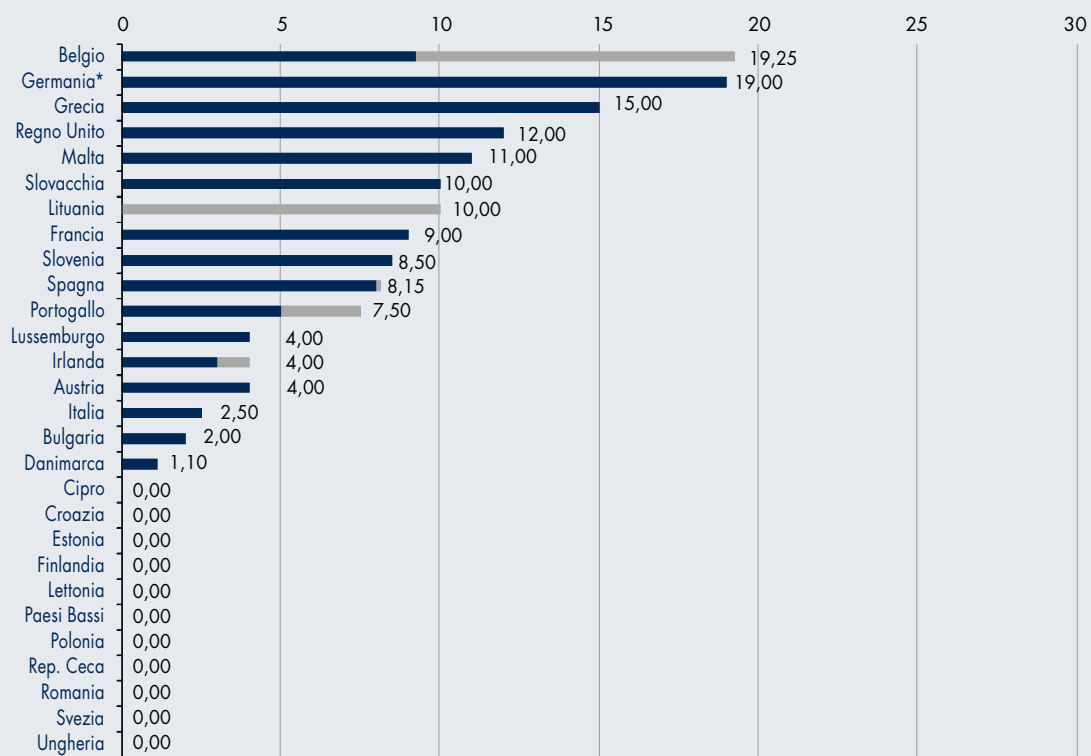
L'ASSICURAZIONE ITALIANA NEL CONFRONTO EUROPEO

Infortuni

Valori espressi in %

■ Imposte

■ Oneri parafiscali



(*) 3,8% se si tratta di polizze a premio rimborsabile

Fonte: Insurance Europe

4

LE ASSICURAZIONI VITA

LE ASSICURAZIONI VITA

Nel 2025 la crescita del reddito disponibile e il rafforzamento del mercato del lavoro hanno contribuito a sostenere la capacità di risparmio delle famiglie e a mantenere elevato l'interesse verso i prodotti assicurativi. Nel comparto vita l'andamento per ramo è però eterogeneo: mentre le polizze tradizionali di ramo I hanno mostrato una dinamica complessivamente stabile, la componente più esposta ai mercati finanziari (ramo III) ha registrato una crescita marcata, prossima al 20%, beneficiando di una maggiore propensione all'investimento. L'aumento dei premi (+7,5% rispetto al 2024) e la contrazione dell'ammontare degli oneri relativi ai sinistri (-6,7% rispetto al 2024), ha determinato una raccolta netta di segno positivo (+12 miliardi), in netto miglioramento rispetto al 2024 quando era negativa per 3 miliardi. La variazione delle riserve matematiche è risultata pari a +31 miliardi nel 2025, dovuto sia al rendimento attribuito agli assicurati dalle polizze rivalutabili sia alla rivalutazione degli attivi sottostanti alle polizze unit-linked. I proventi tecnici finanziari sono tuttavia diminuiti, passando da +39 miliardi nel 2024 a +29 miliardi nel 2025. Il settore registra pertanto un risultato tecnico complessivo pari a +5 miliardi, in aumento di quasi 300 milioni rispetto al 2024.

CONTO TECNICO VITA

Totale rami vita (Portafoglio italiano)

Valori in milioni

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Premi contabilizzati	102.048	106.012	101.329	105.887	93.071	91.026	110.521	118.626
Oneri relativi ai sinistri (-)	73.223	76.158	76.446	75.630	76.740	112.928	113.892	106.247
Variazione delle riserve matematiche e altre riserve tecniche (-)	24.937	53.418	35.821	51.449	-10.386	2.615	26.664	31.479
Saldo delle altre partite tecniche	-330	-373	-390	-216	-96	-94	224	217
Spese di gestione (-)	3.901	3.947	3.814	4.000	3.906	3.947	4.557	4.898
- provvigioni	2.203	2.168	2.068	2.178	2.005	1.998	2.149	2.381
- altre spese di acquisizione	667	741	703	716	736	784	837	906
- altre spese di amministrazione	1.030	1.038	1.043	1.106	1.165	1.164	1.570	1.612
Utile investimenti	825	34.010	18.130	29.274	-25.289	34.063	38.750	28.520
Risultato del conto tecnico diretto	483	6.126	2.987	3.865	-2.574	5.506	4.382	4.740
Saldo della riassicurazione e altre partite	257	168	506	128	99	-8	18	-53
Risultato del conto tecnico complessivo	739	6.293	3.493	3.993	-2.475	5.497	4.400	4.687
Raccolta netta	28.825	29.854	24.882	30.257	16.331	-21.902	-3.371	12.379
Variazione % annua dei premi	3,5%	3,9%	-4,4%	4,5%	-11,0%	-3,5%	19,5%	7,5%
Expense ratio	3,8%	3,7%	3,8%	3,8%	4,2%	4,3%	4,1%	4,1%
- Provvigioni/Premi contabilizzati	2,2%	2,0%	2,0%	2,1%	2,2%	2,2%	1,9%	2,0%
- Altre spese di acquisizione/Premi contabilizzati	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,8%	0,9%	0,8%	0,8%
- Altre spese di amministrazione/Premi contabilizzati	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,3%	1,3%	1,4%	1,4%
Utile investimenti / Riserve tecniche	0,1%	4,8%	2,4%	3,7%	-3,2%	4,2%	4,6%	3,3%
Risultato del conto tecnico / Premi contabilizzati	0,5%	5,8%	2,9%	3,7%	-2,8%	6,0%	4,0%	4,0%
Risultato del conto tecnico complessivo / Premi contabilizzati	0,7%	5,9%	3,4%	3,8%	-2,7%	6,0%	4,0%	4,0%
Risultato del conto tecnico complessivo / Riserve tecniche	0,11%	0,89%	0,47%	0,50%	-0,31%	0,68%	0,52%	0,54%
<i>Incidenza dei premi su totale premi rami Danni e Vita</i>	<i>75,5%</i>	<i>75,6%</i>	<i>75,1%</i>	<i>75,6%</i>	<i>72,3%</i>	<i>70,5%</i>	<i>73,0%</i>	<i>73,1%</i>

Gli indici e le variazioni % sono calcolati sulla base dei valori espressi in migliaia

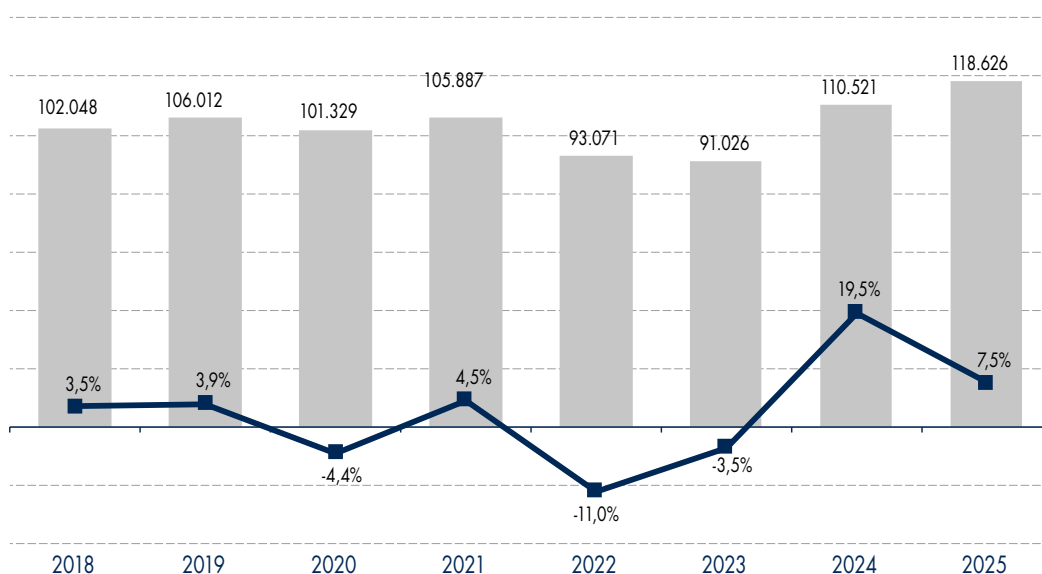
LE ASSICURAZIONI VITA

Nel 2025 i premi del portafoglio diretto italiano, raccolti dalle 39 imprese operanti nei rami vita, sono stati pari a 118.626 milioni (l'85% generato dall'emissione di nuovi contratti o dall'introito di premi unici aggiuntivi relativi a polizze già in essere), il volume più alto mai rilevato e, nel dettaglio, in aumento del 7,5% rispetto al 2024, quando la variazione annua era a sua volta pari a +19,5%. Tale risultato è stato determinato dal significativo aumento del volume premi registrato dalle polizze unit-linked (+19,0% rispetto al 2024) mentre le polizze tradizionali di ramo I osservano un andamento più stabile (+0,6%). Nel 2025 l'incidenza dei premi vita sulla raccolta complessiva (vita e danni) è stata pari al 73,1% (73,0% nel 2024).

Premi diretti vita complessivi

Valori in milioni

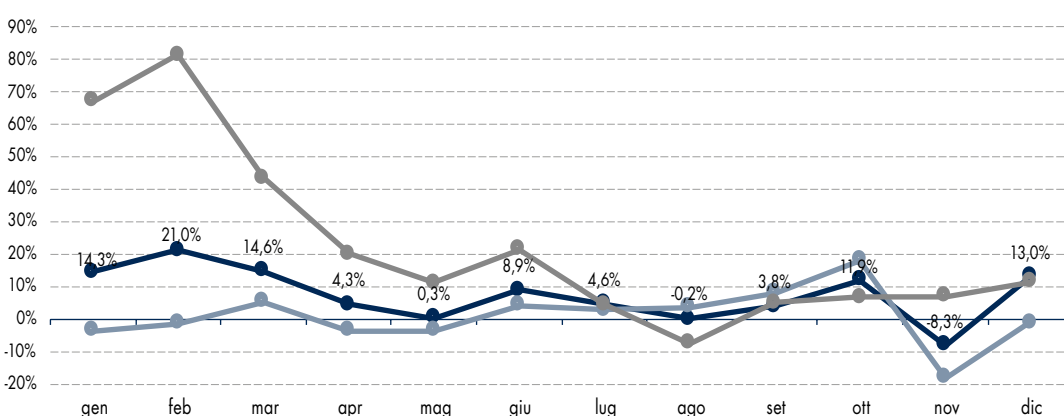
■ Premi
■ Tasso di crescita (var. % annua)



La crescita del business vita nel 2025, in termini di raccolta premi, si può osservare con maggiore dettaglio dall'analisi delle variazioni annue dei premi contabilizzati nei singoli mesi (dati stimati dalla rilevazione ANIA relativa ai flussi mensili vita) che mostrano, per il totale rami, valori più che positivi durante quasi tutto l'anno, principalmente nei primi tre mesi con tassi di incremento che passano dal +14% al +21%.

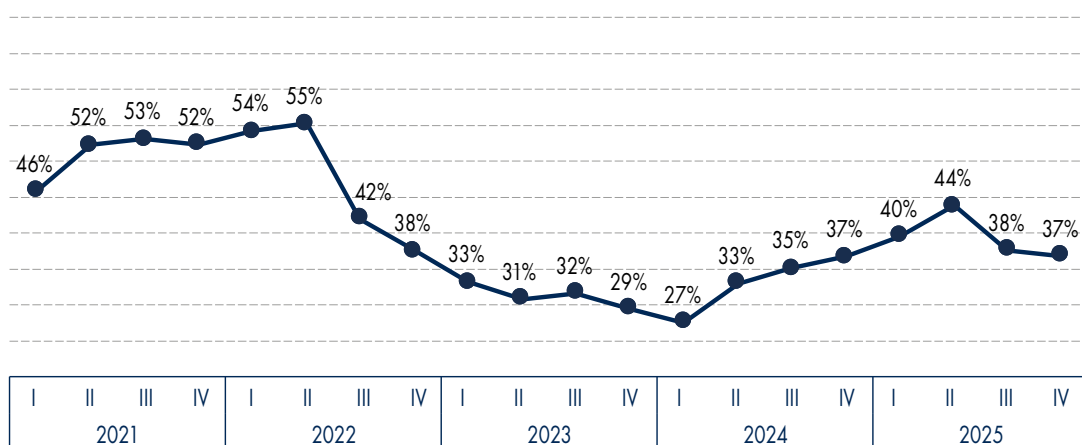
Variazioni % infrannuali dei premi contabilizzati rilevate nel singolo mese del 2025 (stime ANIA)

● Totale Rami Vita
● Ramo I
● Ramo III



Si evidenzia, inoltre, come tale risultato sia attribuibile principalmente alle polizze di ramo III (polizze unit-linked) i cui premi hanno registrato incrementi annui che nel mese di febbraio superano anche l'80%, come conseguenza sia di condizioni maggiormente favorevoli dei mercati finanziari sia di una maggiore preferenza dei risparmiatori per soluzioni di investimento più dinamiche. Le variazioni annue dei premi mensili relativi ai contratti vita tradizionali di ramo I sono risultate invece molto più contenute, mantenendo un andamento nel complesso stabile con una leggera ripresa soprattutto nel mese di settembre e ottobre; in un contesto di progressiva, seppur lenta, riduzione dei rendimenti dei titoli di Stato, le soluzioni di risparmio con capitale garantito hanno comunque conservato una certa attrattività, anche a fronte di rendimenti contenuti. Nel 2025 continua la significativa ripresa dei prodotti "multiramo", che risultano dalla combinazione di una componente assicurativa tradizionale a rendimento minimo garantito (ramo I) e da più opzioni di investimento di tipo unit-linked (ramo III). I premi raccolti per questa tipologia di prodotti sono stati pari a 46,9 miliardi (di cui più della metà raccolti tramite sportelli bancari e postali), il 28% in più rispetto al 2024 e con un'incidenza sul totale premi vita che si attesta nella media dell'anno al 40% (in figura si riporta l'andamento di tale incidenza nei singoli trimestri del periodo 2021-2025, evidenziando un progressivo aumento a partire dal II trimestre del 2024 fino al II trimestre del 2025, quando l'indicatore raggiunge il valore massimo del 44%).

Incid. % premi dei prodotti multiramo complessivi su totale premi contabilizzati

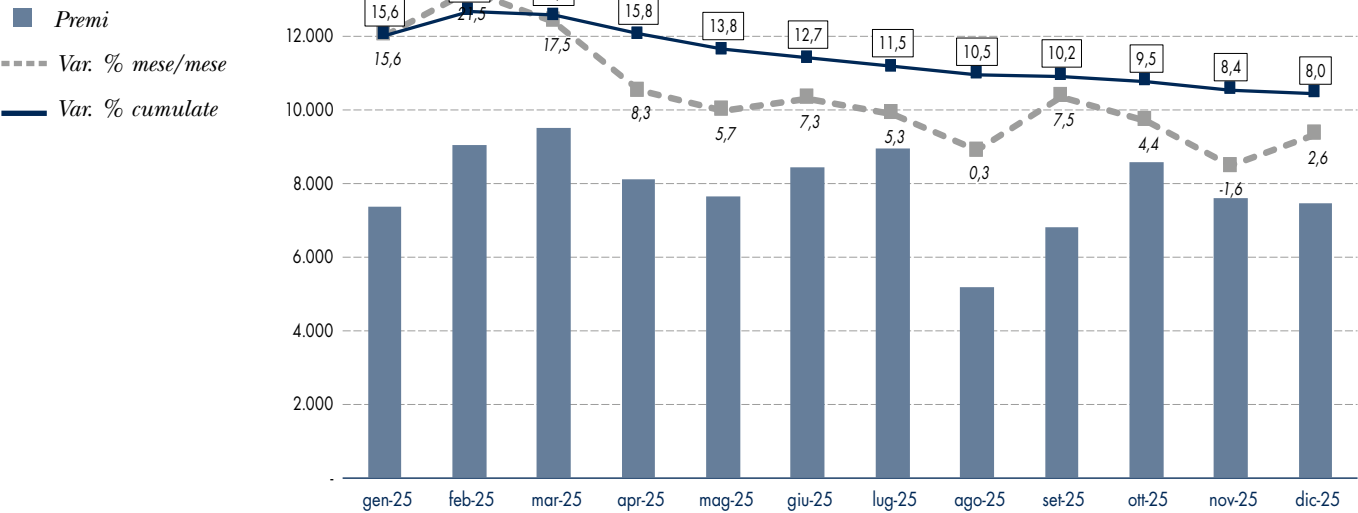


Il mercato dei prodotti PIR – Piani Individuali di Risparmio a lungo termine, caratterizzati da una detassazione dei rendimenti a fronte di determinate condizioni di investimento nell'economia reale, nel 2025 è risultato pari a 984 milioni, importo più che raddoppiato rispetto al 2024.

Il trend dei prodotti vita commercializzati nel 2025 è riscontrabile chiaramente anche nell'andamento mensile dei premi di nuova produzione (polizze individuali) emessi dalle imprese italiane ed extra-UE, pari a fine anno a 94,8 miliardi, con un incremento dell'8,0% rispetto al 2024.

LE ASSICURAZIONI VITA

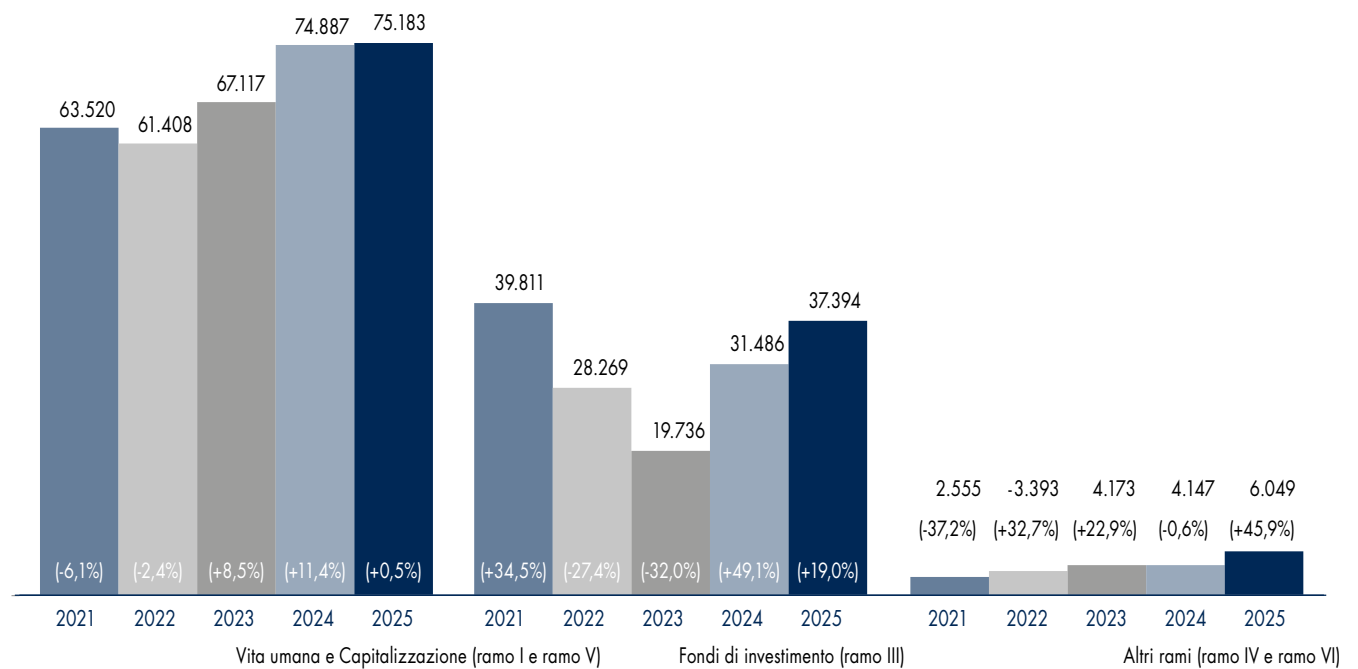
Premi di nuova produzione
vita – Anno 2025
polizze individuali
Valori in milioni



Analizzando l’andamento dei **premi contabilizzati** dei singoli rami, nel 2025 le polizze tradizionali (ramo I e V) hanno registrato un ammontare pari 75.183 milioni, in lieve aumento rispetto all’anno precedente (+0,5%). Nel 2025 i premi delle polizze tradizionali rappresentavano il 63% dell’intero portafoglio vita, dal 68% nel 2024, di cui il 98% relativo a polizze di ramo I (+0,6% rispetto al 2024) e il restante 2% attinenti a polizze di ramo V (-3,7%).

Premi del portafoglio diretto per ramo di attività
Valori in milioni

(X,X%) variazione media annua



LE ASSICURAZIONI VITA

Ancora in crescita l'andamento dei premi di ramo III che nel 2025 hanno raccolto un ammontare pari a 37.394 milioni, il 19,0% in più rispetto all'anno precedente, quando l'incremento annuo era a sua volta pari a +49,1%. Nel 2025 tali prodotti costituivano il 32% dell'intero portafoglio vita, quattro punti percentuali in più rispetto al 2024.

Positivo anche l'andamento della raccolta premi relativa a polizze degli altri rami vita (ramo IV e ramo VI), il 45,9% in più rispetto al 2024, a fronte di un volume premi che si attesta a 6.049 milioni (il 5% dell'intera raccolta vita). Nel dettaglio, 384 milioni sono afferenti a polizze LTC e malattia di lunga durata (ramo IV), in aumento del 19,0% rispetto al 2024, mentre i restanti 5.665 milioni fanno riferimento alla gestione di fondi pensione (ramo VI) e registrano un incremento annuo del 48,1%.

Gli **oneri relativi ai sinistri**, definiti come le somme pagate e la variazione delle riserve per somme da pagare al netto dei recuperi, pari nel 2025 a 106.247 milioni, hanno registrato un calo del 6,7% rispetto al 2024 (quando l'incremento annuo era di appena +0,9%), a seguito dei minori importi riscattati di ramo I e III.

In merito ai **riscatti**, l'andamento si può meglio analizzare rapportando il loro ammontare mensile degli ultimi tre anni 2023-2025 (sulla base dei dati stimati dalla rilevazione ANIA relativa ai flussi mensili vita) allo stock delle riserve matematiche – dal momento che quest'ultima voce di bilancio risulta meno volatile rispetto al volume dei premi. Tale indicatore evidenzia nel 2025 ancora un andamento altalenante, con una crescita repentina dei valori nei mesi di febbraio e marzo (circa l'1,0%) per poi tornare su valori tendenzialmente più contenuti, raggiungendo nel mese di dicembre lo 0,5% (in linea con agosto). Considerando il volume complessivo dei riscatti nell'intero anno e rapportandolo all'ammontare medio delle riserve matematiche, l'indice di riscatto registra dunque nel 2025 un valore pari al 9,4%, in progressivo calo dal 10,5% del 2023.

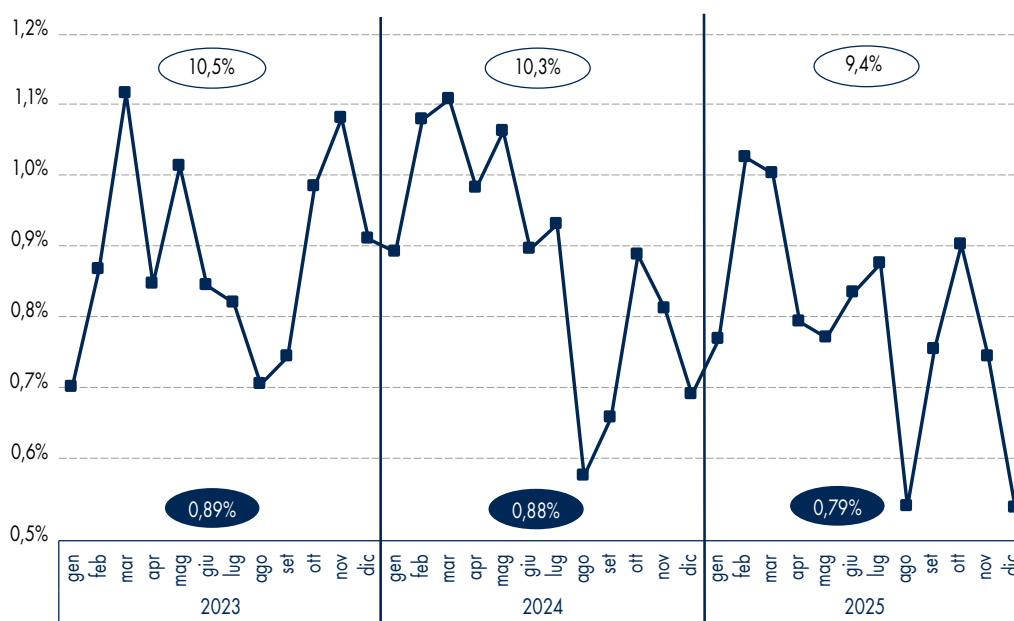
Rapporto % tra importi riscattati e riserve totale vita



Valore annuo

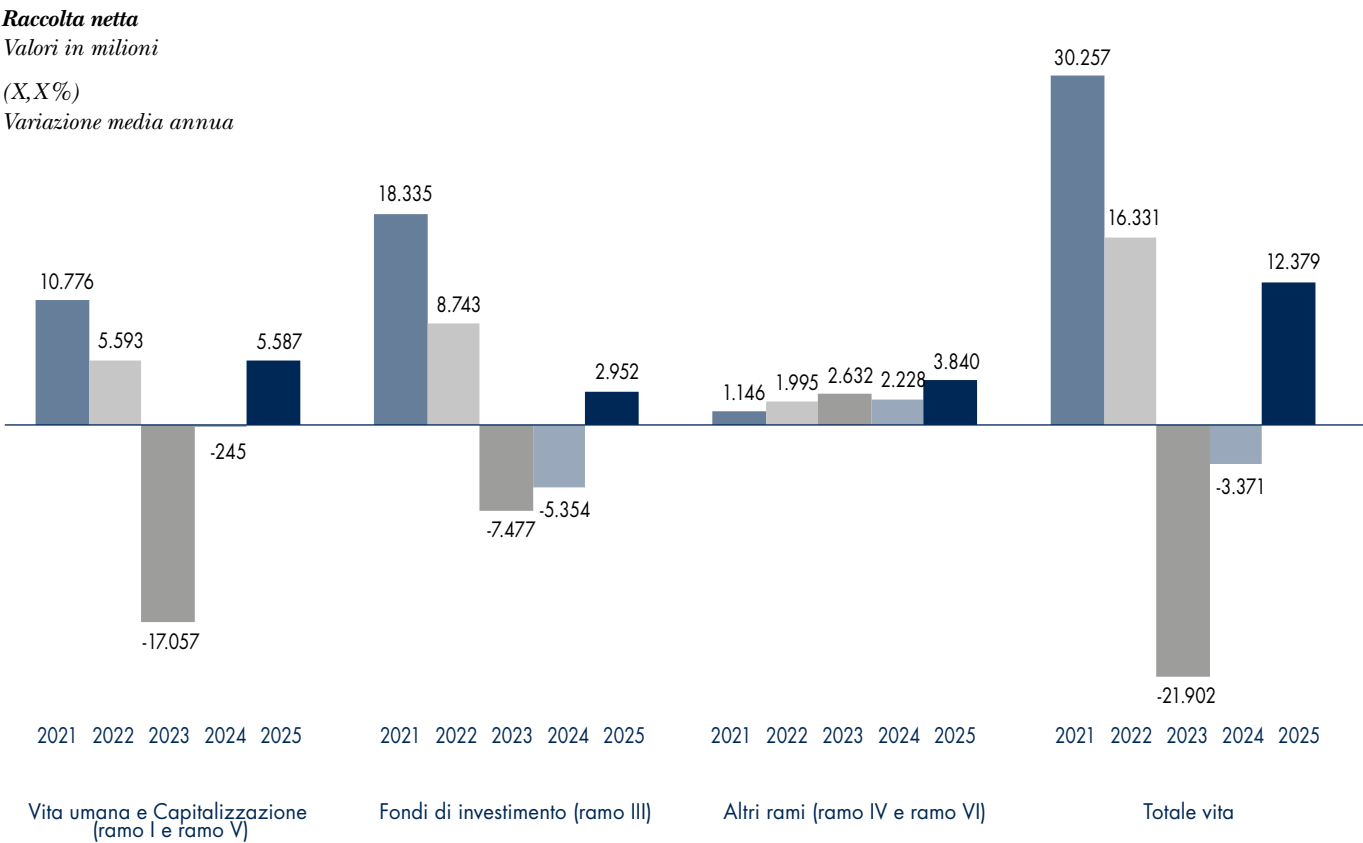


Media ponderata dei rapporti nel periodo gennaio-dicembre



LE ASSICURAZIONI VITA

Per effetto dell'aumento delle entrate e della contrazione delle uscite, nel complesso la **raccolta netta**, definita come la differenza tra i premi e gli oneri relativi ai sinistri, è tornata positiva nel 2025 per 12.379 milioni, in forte miglioramento rispetto ai -3.371 milioni del 2024 e ai -21.902 milioni del 2023.



Nel dettaglio, nei rami I e V il flusso netto è stato positivo per 5.587 milioni, da -245 milioni contabilizzati nel 2024, grazie essenzialmente alla contrazione degli importi riscattati di ramo I. Relativamente al ramo III, la raccolta netta è passata da -5.354 milioni nel 2024 a 2.952 milioni nel 2025, in parte grazie al significativo aumento dei premi. Con volumi ancora molto contenuti, il saldo realizzato negli altri rami vita (ramo IV e ramo VI) è stato positivo per 3.840 milioni (2.228 milioni nel 2024).

La **variazione delle riserve matematiche e delle riserve tecniche diverse** è stata nel 2025 positiva e pari a 31.479 milioni (era +26.664 milioni nel 2024), grazie alla crescita sia delle riserve di ramo I sia di quelle di ramo III.

Le **riserve tecniche complessive**, pari a 884.206 milioni, hanno registrato una variazione annua positiva del 3,3% rispetto al 2024.

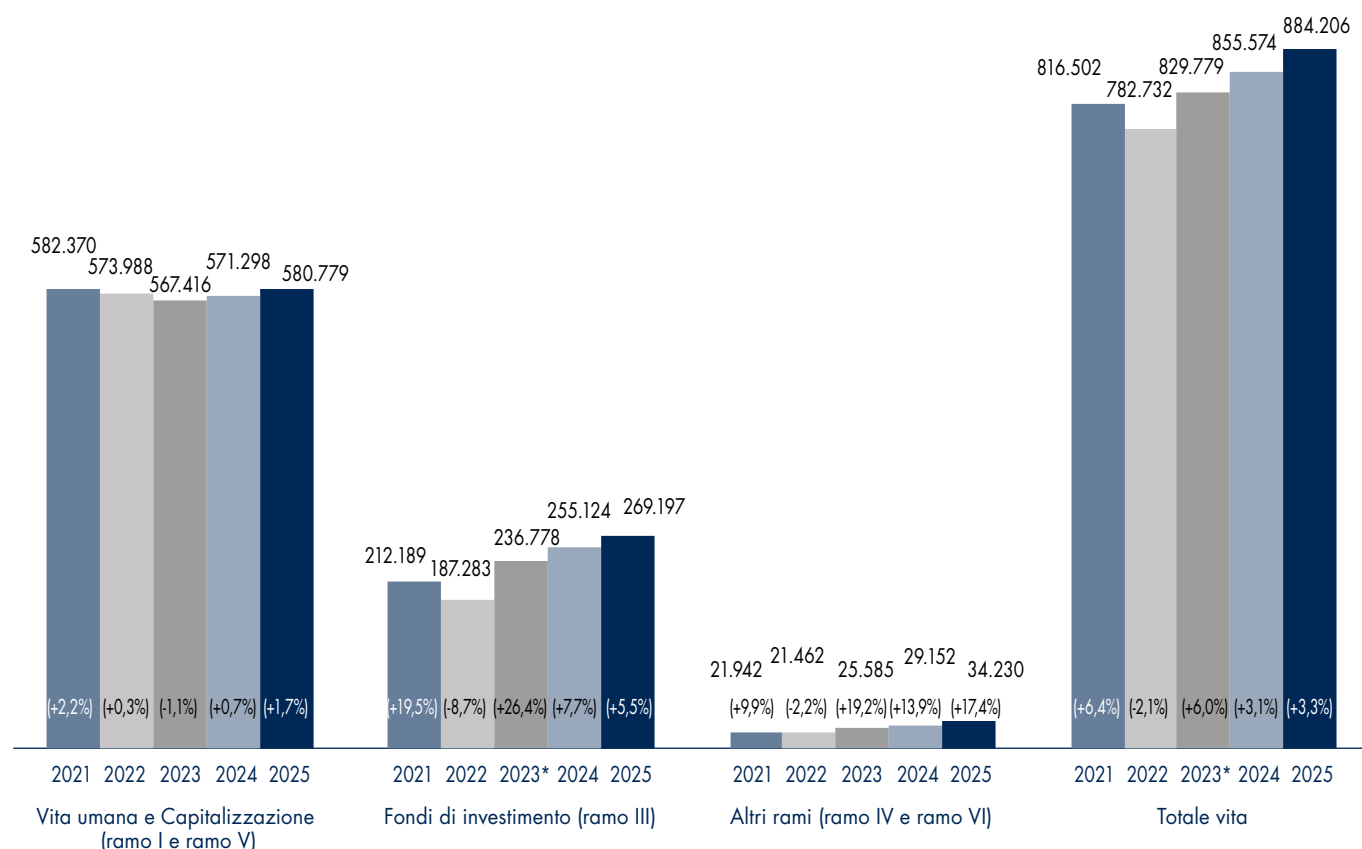
Nel dettaglio le riserve accantonate nei rami tradizionali sono state pari nel 2025 a 580.779 milioni (di cui 564.065 milioni afferenti al ramo I), in aumento dell'1,7% rispetto all'anno precedente. Tali riserve rappresentano i due terzi del-

LE ASSICURAZIONI VITA

Riserve tecniche complessive

Valori in milioni

(X,X%) variazione media annua



(*) Nel 2023 una compagnia italiana nell'ultima parte dell'anno ha acquisito una compagnia europea del medesimo gruppo operante in Italia in regime di libera prestazione di servizi, facendo così affluire volumi di riserve matematiche di ramo III non incluse nei dati degli anni precedenti; inoltre, si ricorda che i conti tecnici del 2022 non includono i dati di un'impresa di assicurazione che quell'anno è stata posta in liquidazione coatta amministrativa e non ha presentato bilancio. A perimetro omogeneo si stima che a fine dicembre 2023 le riserve risulterebbero pressoché stazionarie rispetto al 2022.

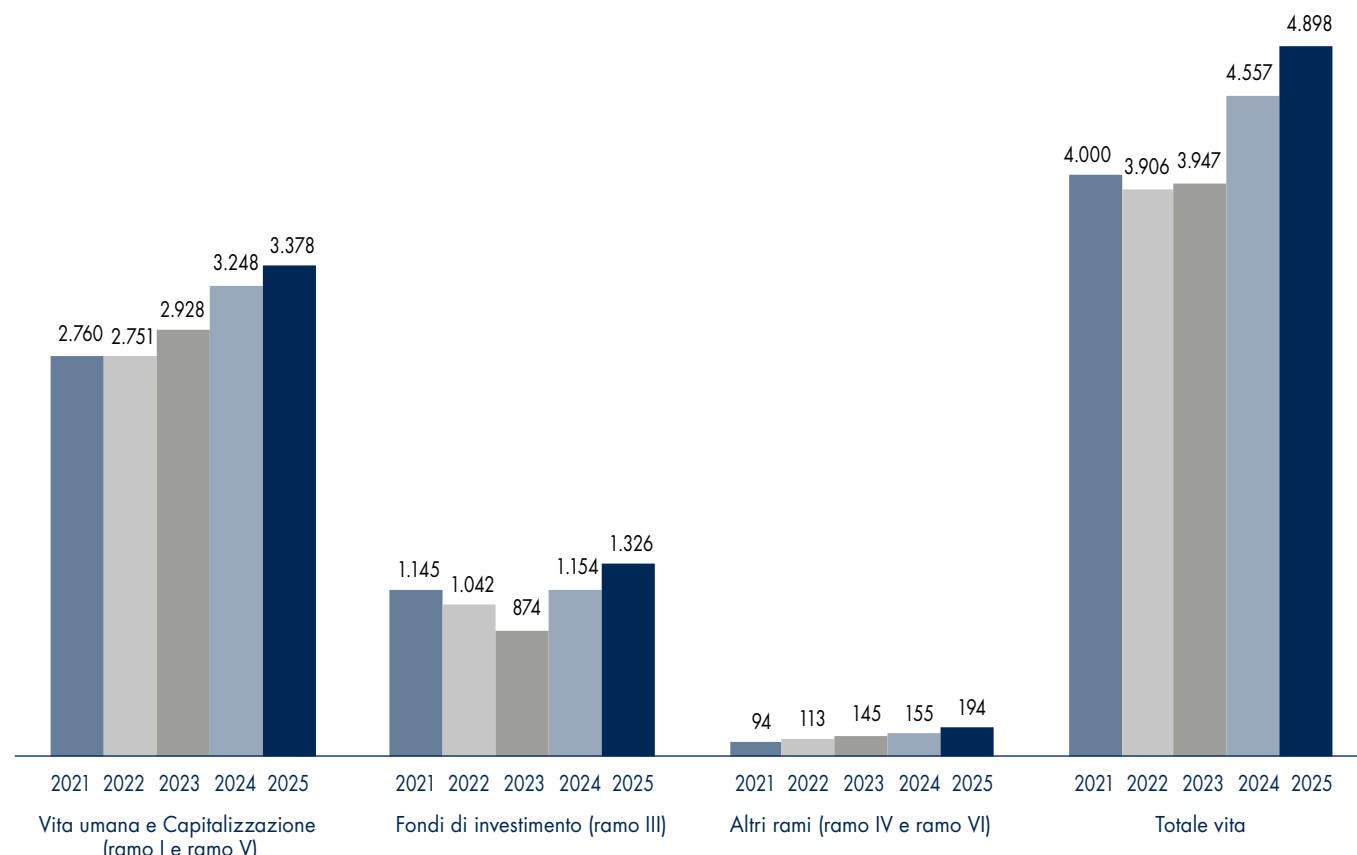
le riserve totali vita, un punto percentuale in meno rispetto al 2024. Le riserve tecniche afferenti a polizze linked sono aumentate a 269.197 milioni, il 5,5% in più rispetto al 2024, con un'incidenza sulle riserve totali che si attesta al 30%, stabile rispetto all'anno precedente. Le riserve accantonate nei restanti rami (ramo IV e VI) sono state pari nel 2025 a 34.230 milioni, in aumento del 17,4% rispetto al 2024.

Le **spese di gestione**, che comprendono, oltre agli oneri per l'acquisizione dei contratti, per la riscossione dei premi e per l'organizzazione e il funzionamento della rete distributiva, anche le spese di amministrazione, sono state pari a 4.898 milioni (di cui il 69% relativo ai rami I e V, il 27% al ramo III e il 4% agli altri rami vita), importo in aumento del 7,5% rispetto al 2024, grazie essenzialmente all'incremento registrato dalle polizze tradizionali (+4,0%) e soprattutto da quelle unit-linked (+14,9%).

Gli **utili da investimenti** sono stati positivi e pari a 28.520 milioni, in diminuzione rispetto al 2024, quando l'importo era pari a 38.750 milioni. Si evidenzia come attraverso l'applicazione della misura di sospensione delle minusvalenze su titoli non durevoli – prevista dal regolamento attuativo IVASS n. 52 e suc-

LE ASSICURAZIONI VITA

Spese di gestione
Valori in milioni



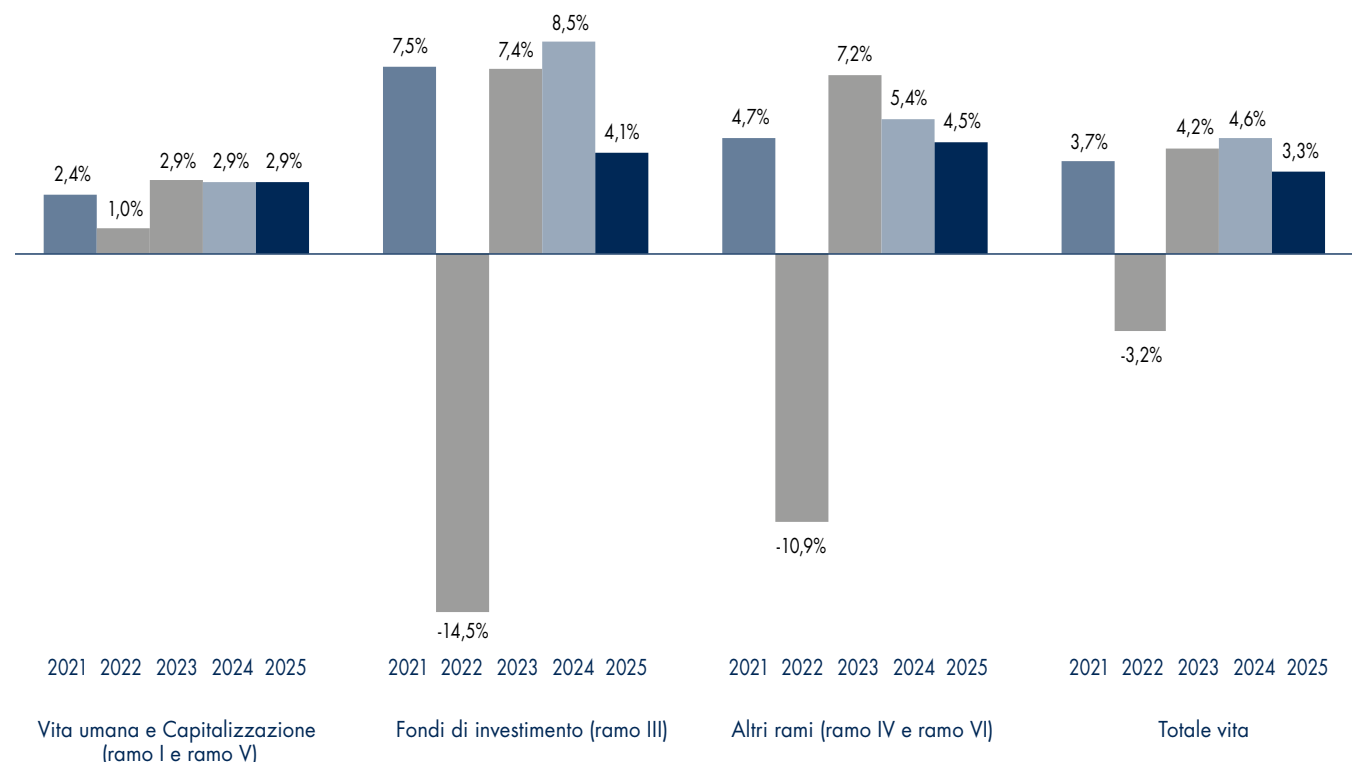
cessive modifiche e integrazioni – il settore assicurativo abbia potuto ridurre l'ammontare complessivo delle minusvalenze latenti portate a bilancio per un importo stimato di circa 2 miliardi; senza l'applicazione di tale misura, l'utile sarebbe stato molto più contenuto.

Tale risultato è stato determinato sia dalle polizze di ramo I e ramo V (con attivi sottostanti principalmente costituiti da titoli di Stato), con un importo pari a 16.458 milioni, sia dalle polizze di ramo III, la cui rivalutazione degli attivi sottostanti ha implicato un utile degli investimenti pari a 10.641 milioni. Nel quinquennio considerato, gli utili da investimenti, rapportati allo stock medio delle riserve matematiche, mostrano dinamiche differenziate tra i vari rami vita. Nei rami tradizionali (ramo I e V), l'indicatore si attesta al 2,4% nel 2021, scende all'1,0% nel 2022 e torna a crescere fino al 2,9% nel triennio successivo. Nel ramo III, invece, si osserva una forte volatilità: dopo il valore negativo del -14,5% nel 2022, l'indicatore recupera al 7,4% nel 2023 (in linea con il 2021), raggiunge un massimo dell'8,5% nel 2024 e cala poi sensibilmente al 4,1% nel 2025. Infine, negli altri rami vita (ramo IV e VI), l'andamento risulta analogo a quello del ramo III fino al 2023, anno in cui si registra il suo valore massimo (7,2%); successivamente, si osserva una riduzione graduale nel biennio seguente, fino al 4,5%.

LE ASSICURAZIONI VITA

Utili da investimenti su riserve matematiche

Valori in %



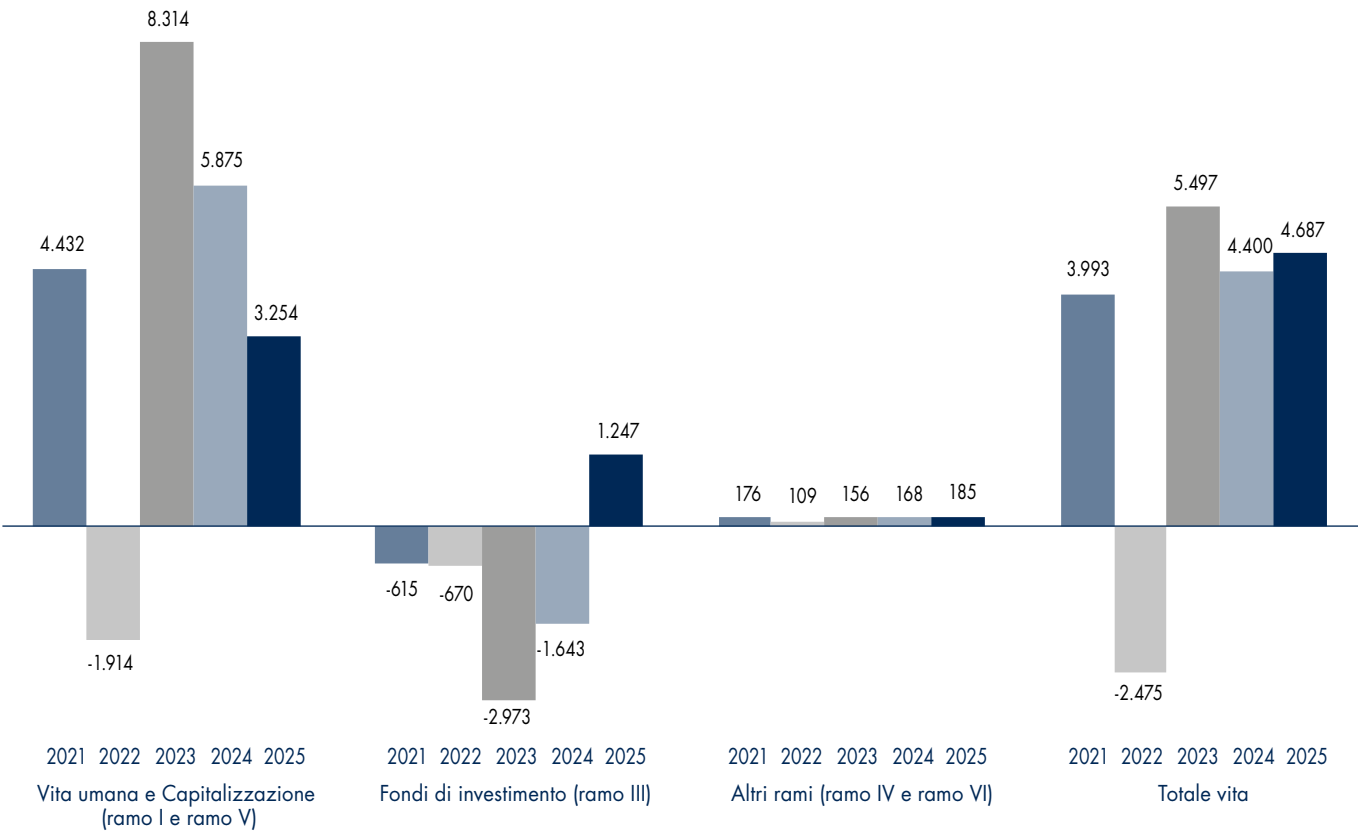
Il **risultato del conto tecnico diretto** è stato positivo e pari a 4.740 milioni, in aumento rispetto al 2024 (4.382 milioni).

Il risultato delle cessioni in riassicurazione e del lavoro indiretto netto è stato negativo per 53 milioni (+18 milioni nel 2024).

Considerando anche il saldo della riassicurazione passiva, il **risultato complessivo del conto tecnico** è stato positivo per 4.687 milioni, in crescita rispetto al 2024, ma ancora inferiore al livello del 2023, anno in cui aveva raggiunto il suo valore massimo (5.497 milioni); l'incidenza sui premi si attesta nel 2025 a +4,0%, stabile rispetto al 2024, mentre quella sulle riserve tecniche passa da +0,52% nel 2024 a +0,54% nel 2025. Nel dettaglio, i rami tradizionali (ramo I e ramo V) sono passati da 5.875 milioni nel 2024 a 3.254 milioni nel 2025; il ramo III ha osservato, dopo quattro anni consecutivi di segno negativo, un risultato tecnico positivo per 1.247 milioni, da -1.643 milioni registrato nel 2024. Il risultato dei restanti rami vita, pari a 185 milioni nel 2025, è risultato in aumento rispetto ai 168 milioni del 2024.

LE ASSICURAZIONI VITA

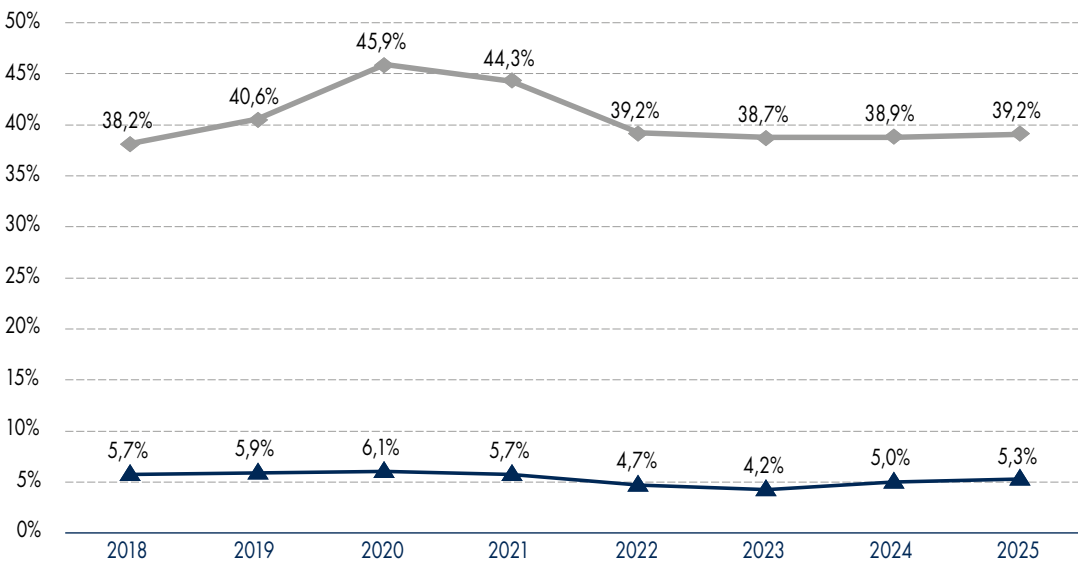
Risultato tecnico complessivo
Valori in milioni



Nel 2025 l'aumento del 3,3% delle riserve tecniche vita, accompagnato da una variazione del PIL nominale positiva e pari a +2,5%, ha determinato un valore del loro rapporto pari al 39,2%, in linea con il 2022 ma in aumento rispetto al biennio 2023-2024. In progressiva crescita anche il rapporto dei premi vita sul PIL, dal 4,2% nel 2023 al 5,3% nel 2025, dovuto all'incremento del 7,5% dei premi.

Premi e riserve
in % del PIL

— Riserve/PIL
— Premi/PIL



L'EVOLUZIONE DEI PRODOTTI VITA

Stima della quota di contratti per tipo di garanzia

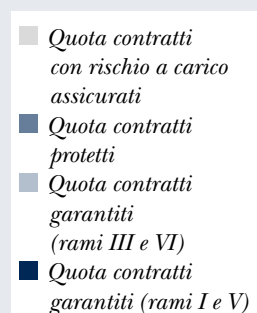
Dalle statistiche di settore, operando alcune elaborazioni, si è stimata la quota, calcolata in base alle corrispondenti riserve tecniche, dei prodotti assicurativi d'investimento e previdenziali distinti a seconda del tipo di garanzia prevista.

In particolare, alla fine del 2025 la quota relativa a prestazioni garantite⁽¹⁾ era pari al 65% del totale (figura 1), in diminuzione rispetto all'anno precedente (66%). La quasi totalità della quota relativa a prestazioni garantite era costituita dalla componente con partecipazione agli utili di ramo I e di ramo V, che nel complesso rappresentavano il 64%, mentre il peso della componente garantita dei contratti linked e delle linee garantite dei fondi pensione si limitava al rimanente 1%.

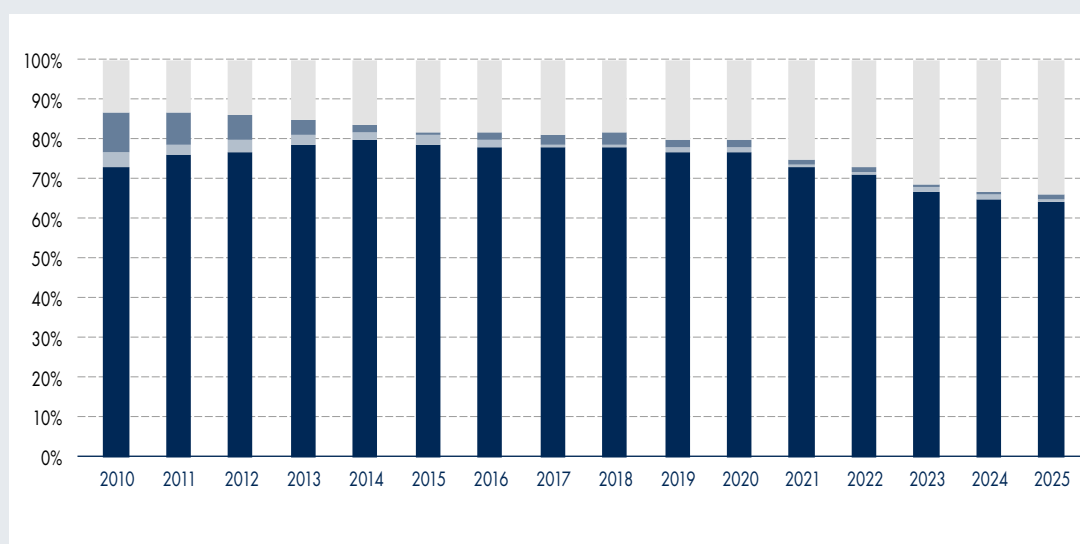
La componente caratterizzata da forme di protezione finanziaria – come i fondi di tipo unit-linked “protetti”⁽²⁾ – era pari a circa l'1%. La quota relativa alla componente unit-linked senza nessuna garanzia né forme di protezione, inclusa quella prevista nei contratti multiramo, costituiva il restante 34%.

Dall'inizio del periodo osservato (2010-2025), la quota della componente garantita, che ha raggiunto il 65%, risultava ridotta rispetto ai livelli iniziali, pari

Figura 1
Evoluzione della quota dei contratti vita per forma di garanzia



Fonte: elaborazioni ANIA su dati IVASS e COVIP



⁽¹⁾ Si considerano prestazioni garantite quelle derivanti da:

- contratti con partecipazione agli utili, contratti “multiramo” o forme previdenziali, con riferimento alle prestazioni caratterizzate da un rendimento minimo o dalla restituzione del premio investito;
- contratti unit-linked o componenti unit-linked di contratti “multiramo” qualificati come “garantiti”, ossia da una garanzia contrattuale e non da una mera forma di protezione del capitale investito;
- linee garantite dei fondi pensione aperti o negoziali.

⁽²⁾ Fondi che, attraverso l'utilizzo di particolari tecniche di gestione, perseguono una politica di investimento atta a minimizzare le probabilità di perdite del capitale investito, senza garanzia dell'impresa.

nel 2010 al 77%. Il risultato è dovuto sia alla diminuzione della quota garantita relativa ai rami I e V, scesa dal 73% al 64%, dopo che la stessa aveva raggiunto il valore massimo dell'80% nel 2014, sia alla diminuzione della componente garantita relativa ai rami III e VI, scesa dal 4% iniziale all'1%.

La quota di contratti senza nessuna forma di garanzia o protezione, che all'inizio del periodo copriva il 13%, risultava alla fine del 2025, come detto, pari al 34%.

La composizione degli investimenti dei contratti vita

Sempre utilizzando le statistiche di settore e sulla base di alcune elaborazioni e ipotesi, si è stimata la composizione degli investimenti a copertura delle prestazioni dei contratti di assicurazione sulla vita per singole classi di attivo, anche avuto riguardo ai fondi interni, OICR e linee dei fondi pensione, per i quali si è provveduto a stimare la scomposizione in attivi "elementari"⁽³⁾.

A esito di tali elaborazioni, alla fine del 2025 i titoli di Stato rappresentavano quasi la metà (46,1%) degli attivi (tavola 1), la quota delle obbligazioni societarie era di poco superiore al 30%, mentre le azioni rappresentavano il 17,4% del complesso degli investimenti.

Tavola 1
Composizione degli investimenti del totale dei contratti vita alla fine del 2025

Categorie di attività patrimoniali	Composizione degli investimenti			
	Totale settore vita	di cui: quota di contratti con partecipazione agli utili	di cui: quota di contratti linked e fondi pensione	
			Totale	di cui: solo unit-linked
Titoli di Stato	46,1%	59,5%	22,1%	18,7%
Obbligazioni societarie	30,5%	29,6%	32,2%	35,5%
Azioni e quote	17,4%	4,1%	41,0%	40,5%
Liquidità	2,3%	1,1%	4,6%	5,1%
Immobili e altro	3,7%	5,7%	0,1%	0,1%
Totale	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Per la quota di contratti con partecipazione agli utili, caratterizzati da garanzie di rendimento, la quota investita in titoli di Stato costituiva quasi il 60%, mentre quella relativa alle obbligazioni societarie rappresentava poco meno del 30%. La quota destinata al comparto azionario era limitata a pochi punti percentuali.

Per la quota di contratti linked e fondi pensione la composizione degli investimenti denotava un profilo di rischio-rendimento più elevato, essendo maggiori sia la quota investita in obbligazioni societarie, pari a poco meno di un terzo, sia,

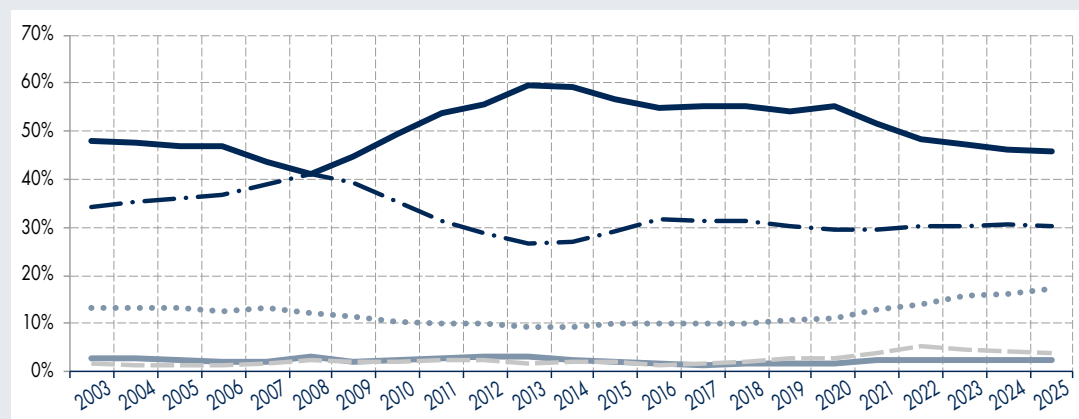
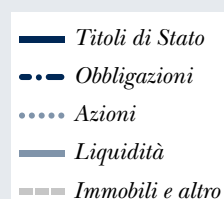
⁽³⁾ Per i fondi interni, gli OICR o le linee dei fondi pensione è stata stimata la scomposizione in strumenti finanziari (titoli di Stato, obbligazioni), secondo un approccio look through, in base alle categorie (azionario, bilanciato) dei fondi interni, OICR e linee dei fondi pensione.

soprattutto, quella in titoli azionari, asset class più rappresentativa, con più del 40% del totale degli investimenti.

Osservando l'evoluzione dal 2003 (figura 2), con riferimento alla totalità dei contratti vita si registra negli ultimi anni un ridimensionamento dei titoli governativi, parzialmente bilanciato da un lieve aumento degli impieghi in titoli corporate, dopo che nel 2008 la quota di titoli di Stato e obbligazioni societarie avevano registrato valori analoghi, per poi seguire un processo di progressiva divergenza che, negli ultimi anni, si è parzialmente ridotta.

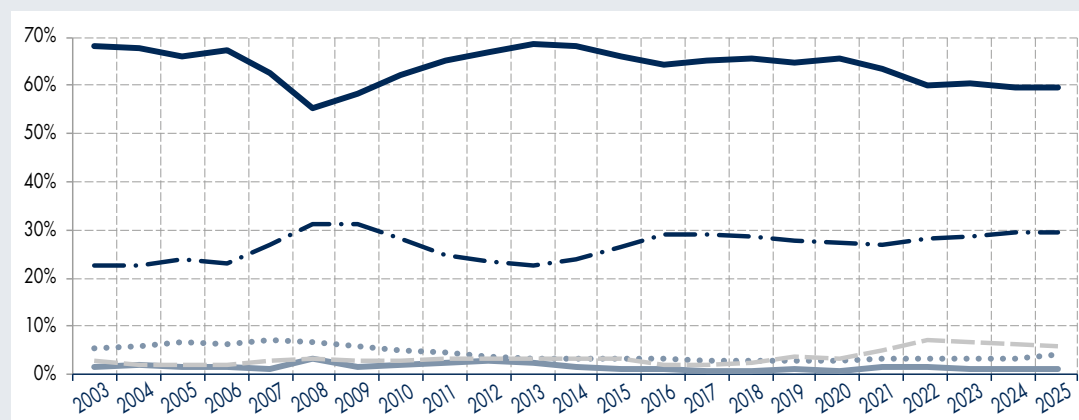
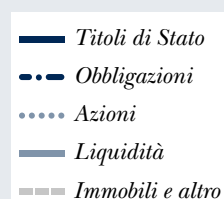
Recentemente si è confermato il trend in aumento della quota in titoli azionari, salita al 17% nel 2025 per effetto della maggiore quota della componente di tipo unit-linked, mentre è rimasta sempre su valori trascurabili la percentuale di liquidità e quella investita in immobili e altre attività.

Figura 2
Evoluzione della
composizione
degli investimenti del
totale dei contratti vita



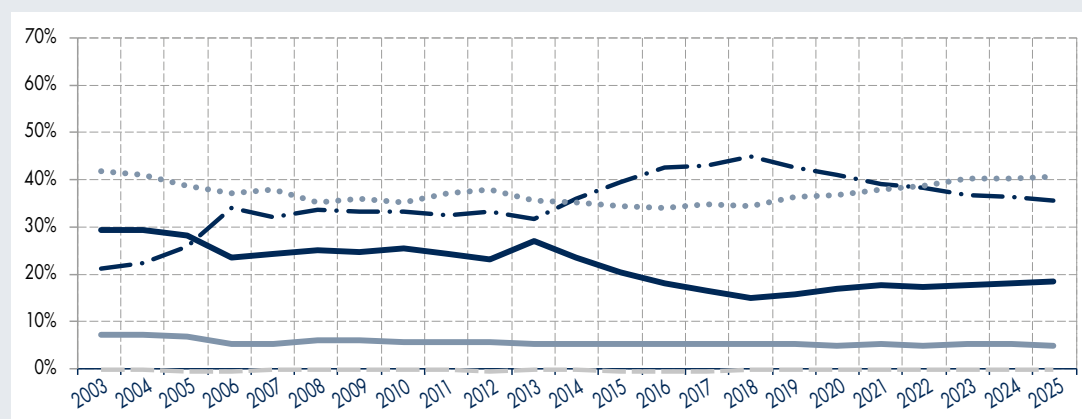
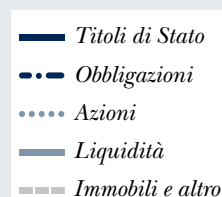
Con riferimento ai soli contratti di ramo I e V, costituiti per lo più da polizze con partecipazione agli utili assistite da garanzia di rendimento minimo (figura 3), si osserva come l'incidenza degli investimenti in titoli di Stato, tuttora preponderante, registri una quota stabile che si è mantenuta negli ultimi anni su valori vicini al 60%, a fronte di una quota investita in obbligazioni societarie che nella fase più recente ha registrato valori vicini al 30%.

Figura 3
Evoluzione della
composizione degli
investimenti dei contratti
di ramo I e V



Infine, riguardo alla composizione degli investimenti della componente unit-linked dei contratti, dal 2022 è tornata a prevalere la quota investita in titoli azionari rispetto a quella delle obbligazioni societarie, anche a seguito degli andamenti di mercato (figura 4).

Figura 4
Evoluzione della
composizione degli
investimenti dei contratti
unit-linked

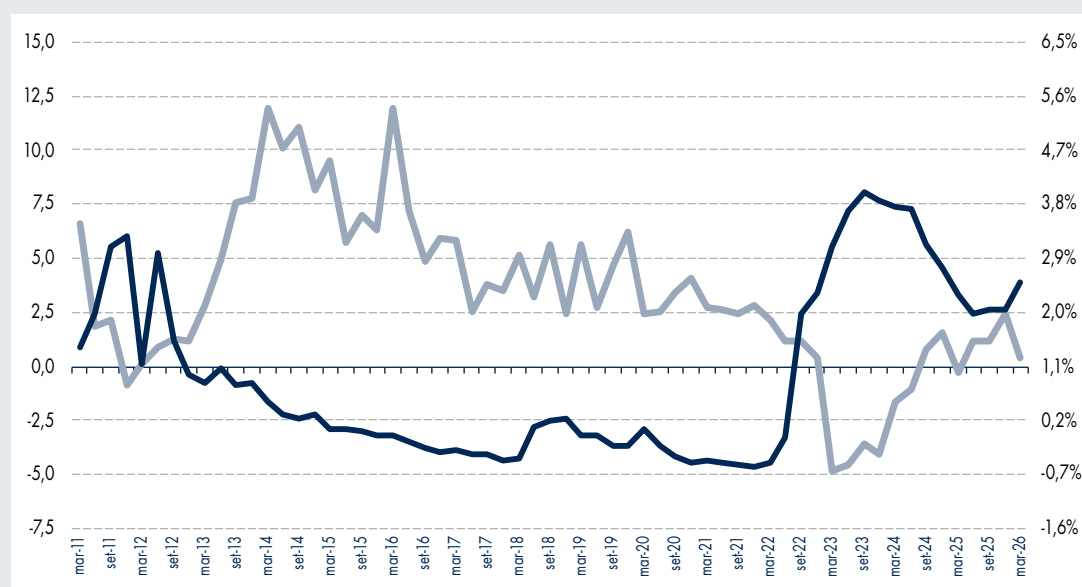
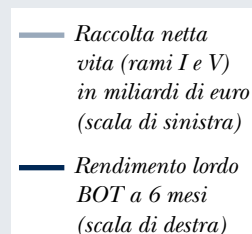


L'evoluzione storica della raccolta netta

Nel periodo che va dal 2011 al primo trimestre del 2026 l'andamento della raccolta netta vita per ciascun trimestre – ossia la differenza, per il totale dei rami vita, tra premi contabilizzati e prestazioni liquidate per riscatti, scadenze, sinistri e rendite – è stato oscillante, intervallando periodi di risultati negativi a periodi in terreno positivo.

In particolare, l'andamento della raccolta netta di contratti di ramo I e V mostra, nell'arco temporale analizzato, una correlazione negativa con i rendimenti nominali offerti dai titoli di Stato italiani di breve termine (figura 5).

Figura 5
Andamento della raccolta
netta dei contratti di
ramo I e V e rendimento
BOT semestrale

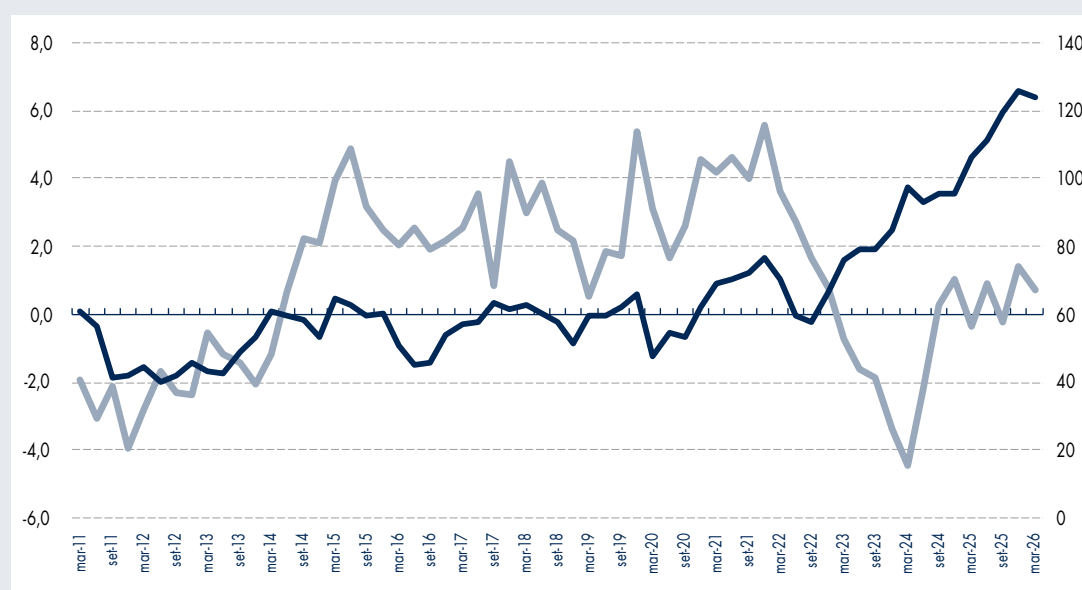
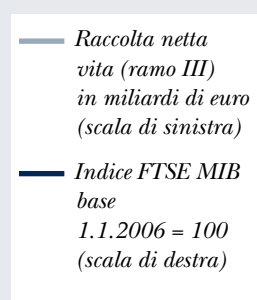


Fonte: ANIA, Refinitiv

Dal 2022, in corrispondenza dell'aumento dei tassi d'interesse, la raccolta netta dei contratti di ramo I e V ha osservato un progressivo calo, fino a registrare importi con segno negativo a partire dal primo trimestre 2023, a fronte di tassi d'interesse del BOT a 6 mesi superiori al 3%. Significativi flussi netti negativi si sono registrati per tutto il 2023. Nel 2024 la raccolta netta ha registrato nei primi due trimestri valori negativi su livelli contenuti, mentre negli altri due è tornata su valori positivi. Nel corso del 2025 la raccolta netta ha oscillato in territorio positivo, per poi tornare a decrescere nel primo trimestre del 2026, attestandosi su un valore comunque positivo.

Anche la raccolta netta della componente di tipo linked ha sperimentato un progressivo calo dal primo trimestre 2022 fino a toccare valori negativi, via via crescenti, a partire dal primo trimestre 2023, nonostante la ripresa dei mercati osservata all'inizio di quell'anno (figura 6). Nel primo trimestre 2024 si è registrato il peggior risultato del periodo analizzato, pari a -4,5 miliardi, mentre nei successivi trimestri, analogamente a quanto già visto per le polizze tradizionali, la raccolta è tornata a crescere, osservando nel 2025 un andamento altalenante, attestandosi a 0,7 miliardi nel primo trimestre del 2026.

Figura 6
Andamento della raccolta netta dei contratti linked e indice FTSE MIB



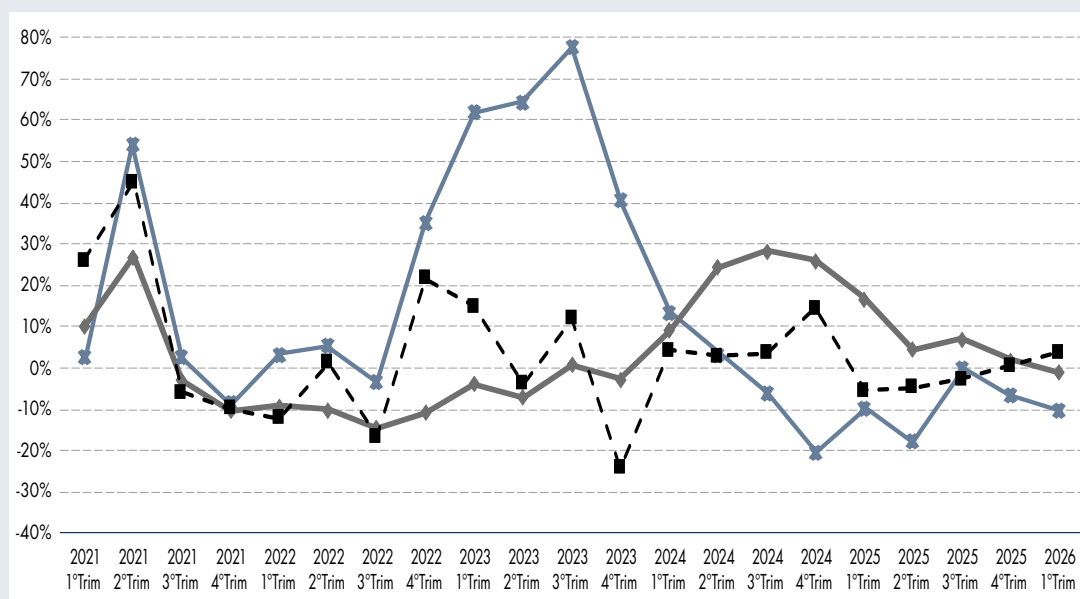
Fonte: ANIA, Refinitiv

Infine, si sono svolte alcune analisi di dettaglio sugli andamenti dal 2021 al primo trimestre 2026 della variazione della raccolta premi, degli indici di riscatto e della sinistrosità rispetto agli stessi valori registrati nell'anno precedente.

Come illustrato nella figura 7, la variazione annua della raccolta premi ha osservato nel corso del 2023 valori in miglioramento, seppure ancora negativi, fino a cambiare di segno dal primo trimestre 2024, raggiungendo un picco del 30% nel terzo trimestre dello stesso anno. Nei trimestri successivi la variazione, seppure ancora positiva, è stata più contenuta, fino a registrare un valore leggermente negativo nel primo trimestre 2026.

Figura 7
Variazione della raccolta premi, dell'indice di riscatto e di sinistrosità del trimestre rispetto all'analogo trimestre dell'anno precedente

— Variazione raccolta premi
— Variazione indice di riscatto
--- Variazione indice sinistrosità



La variazione dell'indice di riscatto, calcolato come rapporto tra somme liquidate per riscatto e valore medio delle riserve nel periodo, ha registrato a partire dal quarto trimestre 2022 valori in progressiva crescita, con incrementi annui che hanno toccato quasi l'80% nel terzo trimestre 2023. Nei trimestri successivi la variazione dell'indice ha continuato la sua crescita ma a ritmi molto più contenuti, fino a osservare un'inversione di tendenza a cavallo tra il secondo e il terzo trimestre 2024, con decrementi annui significativi che hanno superato il -20%, fino al primo trimestre 2026 che ha registrato un valore del -10%.

La variazione dell'indice di sinistrosità, rapporto tra somme liquidate per sinistri e valore medio delle riserve, ha registrato dal terzo trimestre 2021 fino al terzo trimestre 2022 valori inferiori o sostanzialmente in linea rispetto ai trimestri dell'anno precedente, per poi tendenzialmente crescere nei trimestri successivi con un andamento più altalenante. A partire dal 2025 si osserva invece una fase di contrazione, progressivamente meno marcata nel corso dell'anno, fino a registrare un'inversione di tendenza nell'ultimo trimestre. Tale dinamica si è consolidata nel primo trimestre 2026, quando l'indice ha segnato un incremento del 4%.

ASSICURAZIONE VITA E RISPARMIO DELLE FAMIGLIE ITALIANE

Nel 2025 è proseguito il rallentamento della dinamica del reddito lordo disponibile delle famiglie (+2,4%, +2,9% nel 2024). Il dato aggregato è la sintesi dell'aumento in linea con il 2023 del reddito da lavoro dipendente (+3,8%, +5,3% nel 2024) e l'accelerazione sia di quello da lavoro autonomo (+1,6%, +0,4%) sia dei redditi netti da proprietà (+2,9%, +2,3%). Il rallentamento ha interessato in misura paragonabile il potere di acquisto delle famiglie, come indicato dalla dinamica del reddito in termini reali (+0,9%, +1,2%) in un contesto di sostanziale stabilità dell'inflazione (tavola 1).

Tavola 1
Reddito lordo disponibile
e propensione al
risparmio delle famiglie⁽¹⁾
(a prezzi correnti, salvo
diversa indicazione)
Variazioni % rispetto
al periodo precedente

	Peso in % del reddito lordo disponibile nel 2025	Variazioni %		
		2023	2024	2025
Variazioni percentuali				
Redditi da lavoro dipendente	64,9	5,1	5,3	3,8
Redditi da lavoro autonomo ⁽²⁾	22,4	6,1	0,4	1,6
Redditi netti da proprietà ⁽³⁾	23,2	9,7	2,3	2,9
Prestazioni sociali e altri trasferimenti netti	34,4	4,5	4,3	3,2
Contributi sociali netti (-)	25,1	3,0	4,0	9,5
Imposte correnti sul reddito e patrimonio (-)	19,8	11,8	7,9	-0,3
Reddito lordo disponibile	–	5,4	2,9	2,4
in termini reali ⁽⁴⁾	–	0,4	1,2	0,9
in termini reali, corretto per l’inflazione attesa ^{(4) (5)}	–	8,0	1,2	1,2
in termini reali, corretto per l’inflazione passata ^{(4) (6)}	–	6,6	1,3	0,8
Rapporti percentuali				
Propensione media al risparmio ⁽⁷⁾	–	8,3	8,3	8,2

Fonte: elaborazioni e stime su dati ISTAT e Banca d'Italia

⁽¹⁾ I dati si riferiscono al settore delle famiglie consumatrici. – ⁽²⁾ Redditi misti e redditi prelevati dai membri delle quasi-società. – ⁽³⁾ Risultato lordo di gestione (prevalentemente redditi da locazione), rendite nette dei terreni e dei beni immateriali, interessi netti, dividendi e altri utili distribuiti dalle società. – ⁽⁴⁾ Deflazionato col deflatore dei consumi delle famiglie consumatrici. – ⁽⁵⁾ Reddito lordo disponibile in termini reali, al netto delle perdite da inflazione sulle attività finanziarie nette calcolate sulla base dell'inflazione attesa rilevata da Consensus Economics. – ⁽⁶⁾ Reddito lordo disponibile in termini reali al netto delle perdite da inflazione sulle attività finanziarie nette calcolate sulla base dell'inflazione realizzata. – ⁽⁷⁾ Rapporto tra il risparmio lordo e il reddito lordo disponibile rettificato per la variazione dei diritti pensionistici.

Tra le componenti del reddito si rileva la flessione della crescita delle prestazioni sociali (+3,2%, +4,3% nel 2024), mentre è accelerata in modo marcato la dinamica dei contributi sociali netti (+9,5%, +4,0%). È passata in territorio negativo la crescita dell'incidenza delle imposte sui redditi in generale (-0,3%, +7,9%).

È infine rimasta sostanzialmente stabile la propensione al risparmio delle famiglie (8,2%, 8,3% nel 2024).

Il risparmio finanziario

Nel 2025 il flusso di risparmio finanziario netto delle famiglie italiane e delle istituzioni senza scopo di lucro (da ora in poi: “famiglie”) è stato pari a +42,2 miliardi, in crescita rispetto al 2024 (+39,2 miliardi). Il dato è il risultato della forte crescita degli afflussi in attività detenute dalle famiglie, passati a +67,3 miliardi nel 2025 da +48,3 miliardi l'anno precedente, nonché dell'aumento dei flussi passivi (+25,1 miliardi, +9,2 miliardi nel 2024) (tavola 2).

Dal lato delle attività, sono aumentati gli investimenti delle famiglie in quote di fondi comuni (+30,6 miliardi, +24,3 miliardi nel 2024), quelli in depositi (+17,9 miliardi, +17,1 miliardi) e gli afflussi in assicurazioni, fondi pensione e TFR (+11,0 miliardi, -4,7 miliardi) che vedono gli investimenti in riserve vita tornare positivi (+4,3 miliardi, -10,3 miliardi). Diminuiscono invece gli afflussi in titoli obbligazionari (+24,5 miliardi, +55,2 miliardi). A questi si sono contrapposti i deflussi dalle azioni e partecipazioni (-14,6 miliardi, -22,8 miliardi).

LE ASSICURAZIONI VITA

Alla fine del 2025 lo stock di attività finanziarie detenuto dalle famiglie italiane ammontava a 6.487,7 miliardi. La quota più elevata della ricchezza finanziaria delle famiglie italiane era investita in azioni e partecipazioni (32,0%, 29,5% nel 2024), cresciuta nonostante i deflussi in ragione dell'aumento delle quotazioni, seguita da quella investita in depositi (21,6%, 22,8%), che si colloca davanti alla quota relativa ad assicurazioni, fondi pensione e accantonamenti del TFR (18,1%, 18,7%) – che comprendono le riserve del ramo vita (12,5%, 12,9%). Infine, è rimasta pressoché invariata la quota dello stock di investimenti in fondi comuni (13,9%, 14,0%).

Tavola 2 – Le attività finanziarie delle famiglie italiane⁽¹⁾

VOCI	CONSISTENZE DI FINE PERIODO			FLUSSI	
	(milioni di euro)	Composizione percentuale		(milioni di euro)	
	2025	2024	2025	2024	2025
ATTIVITÀ⁽²⁾					
Biglietti e circolante	204.319	3,4	3,1	-1.081	852
Depositi ⁽³⁾	1.398.848	22,8	21,6	17.135	17.948
in Italia	1.374.965	22,3	21,2	286	26.170
depositi a vista	944.562	15,0	14,6	-3.457	37.539
altri depositi	430.403	7,3	6,6	3.742	-11.370
all'estero	23.883	0,5	0,4	16.849	-8.221
Titoli obbligazionari	523.611	8,2	8,1	55.182	24.489
italiani	410.550	6,3	6,3	45.256	23.479
di cui: pubblici	343.165	5,1	5,3	33.927	32.367
bancari	58.303	0,9	0,9	9.623	1.465
esteri	113.061	1,9	1,7	9.926	1.010
Quote di fondi comuni	901.938	14,0	13,9	24.262	30.616
italiani	286.148	4,3	4,4	9.989	14.207
esteri	615.790	9,7	9,5	14.273	16.409
Azioni e partecipazioni	2.077.232	29,5	32,0	-22.804	-14.554
italiane	1.933.597	27,2	29,8	-15.042	-15.684
estere	143.634	2,3	2,2	-7.762	1.131
Assicurazioni, fondi pensione e TFR	1.174.437	18,7	18,1	-4.734	10.952
di cui: riserve ramo vita	809.162	12,9	12,5	-10.253	4.325
Altre attività emesse dai residenti ⁽⁴⁾	207.275	3,5	3,2	-19.624	-2.955
Totale attività	6.487.661	100,0	100,0	48.336	67.349
per memoria: risparmio gestito ⁽⁵⁾		29,8	29,4	19.392	40.626
strumenti di mercato ⁽⁶⁾		40,8	40,4	71.780	57.611
PASSIVITÀ					
Debiti a breve termine ⁽⁷⁾	42.861	4,1	4,0	-2.287	568
di cui: bancari	40.717	3,9	3,8	-1.345	182
Debiti a medio e a lungo termine ⁽⁸⁾	768.510	72,2	72,4	7.713	21.015
di cui: bancari	643.226	60,4	60,6	806	17.586
Altre passività ⁽⁹⁾	250.707	23,8	23,6	3.756	3.537
Totale passività	1.062.078	100,0	100,0	9.183	25.119
SALDO	5.425.583			39.153	42.229

Fonte: Conti Finanziari, Banca d'Italia

⁽¹⁾ Famiglie consumatrici, famiglie produttrici e Isp. Per la definizione delle serie e per le modalità di calcolo, cfr. nella sezione Note metodologiche dell'Appendice la voce Attività e passività finanziarie dell'Italia. L'eventuale mancata quadratura dell'ultima cifra è dovuta agli arrotondamenti.

– ⁽²⁾ Le gestioni patrimoniali non sono evidenziate. Le attività oggetto di investimento sono incluse nei singoli strumenti. – ⁽³⁾ Include i conti correnti Bancoposta e le passività della Cassa depositi e prestiti. – ⁽⁴⁾ Le revisioni metodologiche introdotte dall'indirizzo BCE/2018/19 in materia di statistiche sull'estero hanno inciso sui dati relativi ai fondi comuni esteri detenuti dalle famiglie. – ⁽⁵⁾ Crediti commerciali, derivati e stock option di dipendenti e altre partite minori. – ⁽⁶⁾ Include quote di fondi comuni, assicurazioni sulla vita, fondi pensione e pensioni integrative, escluso il TFR. – ⁽⁷⁾ Includono anche i finanziamenti da società di factoring. – ⁽⁸⁾ Includono anche i prestiti cartolarizzati, i finanziamenti da società di leasing, il credito al consumo da società finanziarie e prestiti da altri residenti. – ⁽⁹⁾ Debiti commerciali, fondi di quiescenza e altre partite minori.

PREVIDENZA COMPLEMENTARE: NUMERI CHIAVE E PRINCIPALI NOVITÀ NORMATIVE

Andamento di adesioni, contributi e risorse gestite

Nel corso del 2025 le nuove adesioni sono state 928.100 rispetto alle 798.781 dell'anno precedente (+16,2%). Il numero delle posizioni in essere, ossia i rapporti di partecipazione aperti presso le forme pensionistiche, comprensivi delle posizioni plurime aperte presso più forme pensionistiche da un singolo iscritto, aveva raggiunto alla fine del 2025 11,7 milioni, in aumento del 5,0% rispetto all'anno precedente (tavola 1).

Tavola 1
Andamento delle posizioni
per forma pensionistica

Forme pensionistiche	Numero posizioni		Var. %
	2024	2025	
Fondi negoziali	4.244.465	4.514.223	6,4%
Fondi aperti	2.083.357	2.261.747	8,6%
PIP	4.147.063	4.243.435	2,3%
Fondi preesistenti	689.124	694.452	0,8%
Totale	11.126.807	11.677.740	5,0%

Fonte: elaborazioni ANIA
su dati COVIP

Depurando il numero delle adesioni plurime, si ottiene il numero effettivo di iscritti che alla fine del 2025 risultava pari a 10,4 milioni di soggetti, in aumento del 4,8% rispetto agli iscritti dell'anno precedente (tavola 2) e corrispondente al 39,9% della "forza lavoro", ossia dei soggetti occupati o in cerca di occupazione di almeno 15 anni di età. Gli iscritti ai fondi pensione aperti hanno registrato l'aumento maggiore in termini relativi (+8,7%), mentre i fondi pensione negoziali hanno osservato l'incremento maggiore in valore assoluto (249.500 unità).

Tavola 2
Andamento del numero
effettivo degli iscritti
per forma pensionistica

Forme pensionistiche	Numero iscritti		Var. %
	2024	2025	
Fondi negoziali	4.108.986	4.358.495	6,1%
Fondi aperti	2.034.492	2.210.772	8,7%
PIP	3.975.582	4.072.674	2,4%
Fondi preesistenti	659.908	665.958	0,9%
Totale	9.949.206	10.425.151	4,8%
Forza lavoro (milioni)	25,6	25,7	0,4%
Quota della forza lavoro (*)	38,3%	39,9%	1,6%

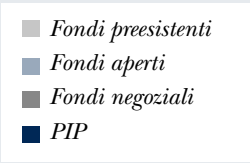
Fonte: elaborazioni ANIA
su dati COVIP e ISTAT

(*) La quota è calcolata considerando come numero di iscritti gli individui con almeno 15 anni di età.

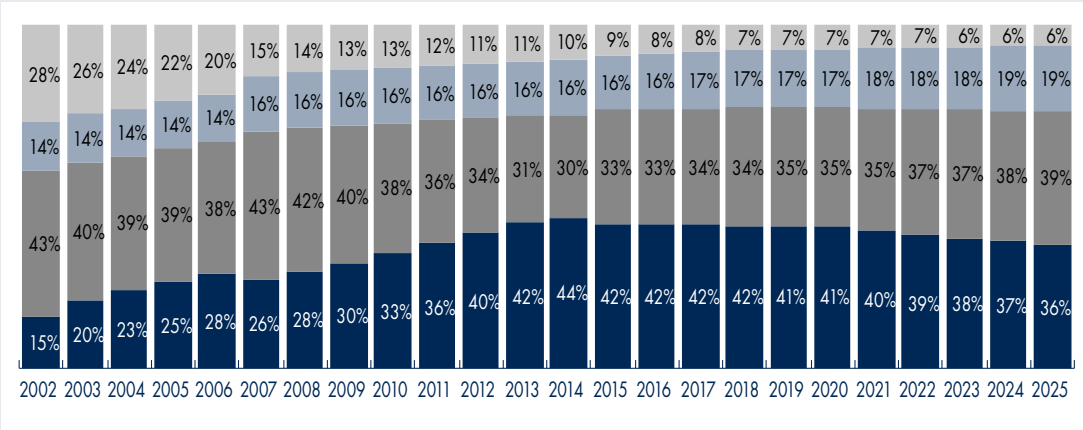
Nel 2025 è rimasto rilevante, tuttavia, il fenomeno degli iscritti che, soprattutto nei fondi pensione aperti e nei PIP, non hanno versato contributi nel corso dell'anno, stimati da COVIP in circa 2,7 milioni di soggetti, il 27,0% del totale, percentuale rimasta sostanzialmente invariata rispetto all'anno precedente.

Nella serie storica delle posizioni in essere osservata dal 2002 (figura 1), la quota attribuibile alle diverse tipologie di forme previdenziali nel 2025 è risultata sostanzialmente in linea con quella registrata alla fine dell'anno precedente.

Figura 1
Serie storica delle posizioni in essere per forma pensionistica



Fonte: elaborazioni ANIA su dati COVIP



I contributi versati alle forme pensionistiche sono cresciuti dell'8,7% rispetto al 2024 (tavola 3), con aumenti superiori al 10% registrati nei fondi pensione negoziali e aperti.

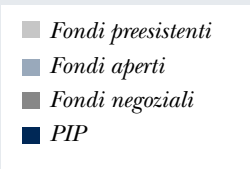
Tavola 3
Andamento dei contributi per forma pensionistica (importi in milioni)

Fonte: elaborazioni ANIA su dati COVIP

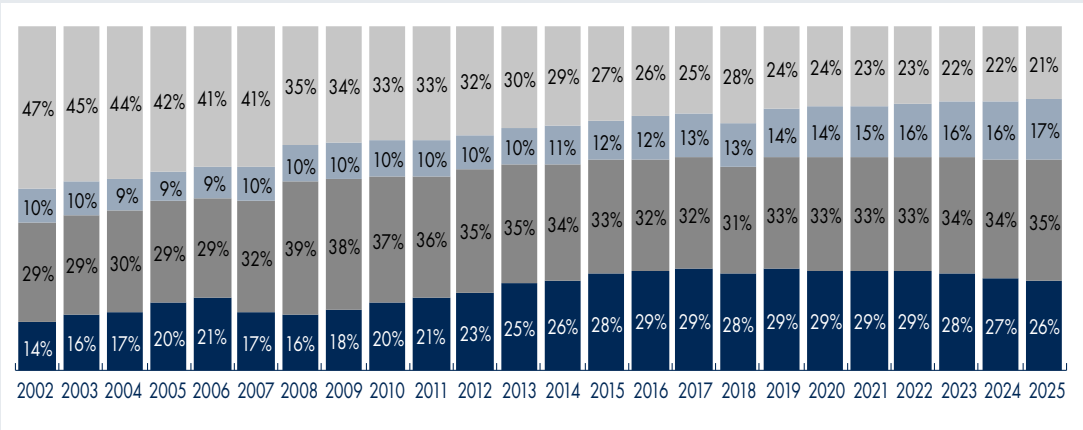
Forme pensionistiche	Contributi		Var. %
	2024	2025	
Fondi negoziali	7.104	7.875	10,9%
Fondi aperti	3.395	3.917	15,4%
PIP	5.571	5.863	5,2%
Fondi preesistenti	4.586	4.789	4,4%
Totale	20.656	22.444	8,7%

Nella serie storica dei contributi osservata dal 2002 (figura 2), la quota attribuibile alle diverse tipologie di forme previdenziali nel 2025 è risultata sostanzialmente in linea con quella registrata alla fine dell'anno precedente.

Figura 2
Serie storica dei flussi contributivi per forma pensionistica



Fonte: elaborazioni ANIA su dati COVIP



Come registrato nel 2024, anche nel corso del 2025 le risorse destinate alle prestazioni sono cresciute in tutte e quattro le tipologie di forme di previdenza complementare, anche grazie agli andamenti positivi dei mercati finanziari.

Nel complesso, le risorse sono risultate in aumento del 7,7% rispetto al volume relativo alla fine del 2024, per un ammontare pari a circa 262 miliardi, corrispondenti all'11,6% del PIL nominale e, come nel 2024, al 4,0% del risparmio finanziario delle famiglie (tavola 4).

Tavola 4
Risorse destinate alle prestazioni per forma pensionistica (importi in milioni)

Forme pensionistiche	Risorse gestite		Var. %
	2024	2025	
Fondi negoziali	74.592	81.517	9,3%
Fondi aperti	37.290	42.522	14,0%
PIP	61.846	66.106	6,9%
Fondi preesistenti	69.667	71.886	3,2%
Totale	243.395	262.031	7,7%

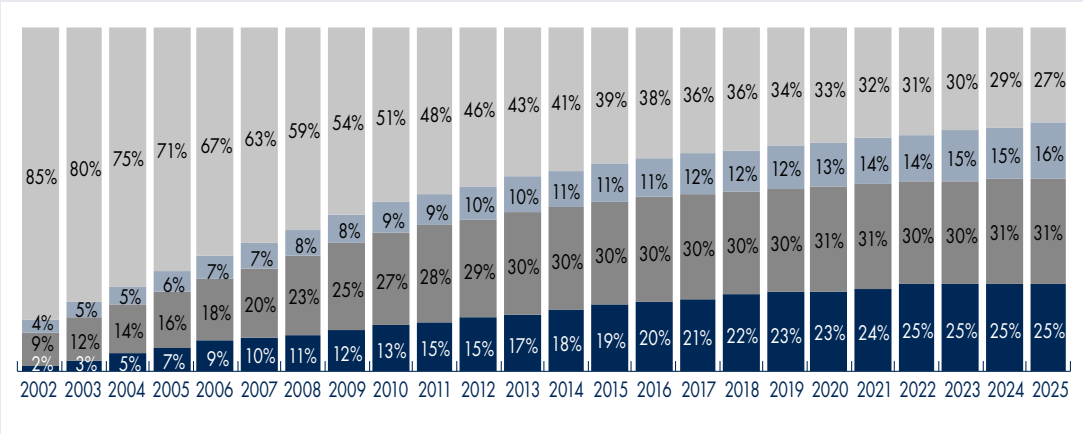
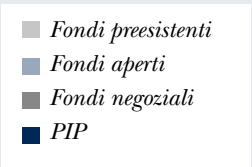
	Var. in p.p.		
Quota su PIL	11,1%	11,6%	0,5
Quota su risparmio finanziario famiglie	4,0%	4,0%	0,0

Fonte: elaborazioni ANIA su dati COVIP

L'incremento maggiore, in termini relativi, ha riguardato le risorse gestite dai fondi pensione aperti (+14,0%), seguiti dai fondi pensione negoziali (+9,3%) e dai PIP (+6,9%). Si osserva, in particolare, come i fondi negoziali risultino, alla fine del 2025, la tipologia di forma pensionistica che detiene il valore assoluto più elevato di risorse gestite, confermando una quota maggiore rispetto ai fondi pensione preesistenti come già nel 2024.

Anche nel 2025, dato il graduale decremento della quota dei fondi preesistenti rispetto a quelle totali delle altre forme previdenziali, i fondi negoziali hanno superato i fondi preesistenti nella percentuale più alta di risorse gestite, pari al 31% (figura 3).

Figura 3
Serie storica delle risorse destinate alle prestazioni per forma pensionistica



Fonte: elaborazioni ANIA su dati COVIP

I rendimenti medi aggregati, al netto dei costi di gestione e della fiscalità, sono risultati positivi per le diverse categorie di forme. In particolare, il rendimento

medio aggregato annuo dei fondi negoziali è risultato pari al 4,8%, quello dei fondi aperti al 5,7% e quello dei PIP “nuovi” al 5,1%.

Principali novità normative

La legge di bilancio per il triennio 2026-2028 (legge 30 dicembre 2025, n. 199 – bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2026 e bilancio pluriennale per il triennio 2026-2028, nel seguito, per brevità, “legge di bilancio”) ha introdotto alcune significative modifiche e integrazioni, in gran parte efficaci dal 1° luglio 2026, sulla disciplina delle forme pensionistiche complementari di cui al d.lgs. n. 252/2005.

I commi 199 e 200 dell’unico articolo della legge di bilancio modificano i criteri sui limiti massimi di investimento dei fondi pensione, già attuati attraverso il decreto del Ministro dell’Economia e delle Finanze del 2 settembre 2014, n. 166, che dovrà essere quindi aggiornato alla luce delle nuove indicazioni. In particolare:

- si stabilisce che nell’art. 6, comma 5-bis, la lettera a-bis) del decreto dovranno essere individuati anche i limiti massimi degli investimenti effettuati tramite OICR o tramite titoli relativi a operazioni di cartolarizzazione, nonché in strumenti finanziari emessi da società ed enti operanti prevalentemente nell’elaborazione o nella realizzazione di progetti relativi a settori infrastrutturali;
- si inserisce nello stesso comma 5-bis del decreto, la lettera b-bis), la quale prevede che il medesimo decreto specifichi anche i procedimenti e le condotte che i fondi pensione sono tenuti ad adottare in caso di superamento temporaneo dei limiti massimi di investimento definiti ai sensi della lettera a-bis), ivi compresi i termini per il rientro, gli obblighi di informativa a COVIP e le misure correttive;
- si sostituisce, al comma 13, il testo della lettera c-bis), prevedendo che il patrimonio del fondo pensione sia investito in misura prevalente in strumenti finanziari negoziati su mercati regolamentati, nonché su sistemi multilaterali di negoziazione aventi i requisiti definiti dallo stesso decreto, precisando altresì che gli investimenti in attività non ammesse allo scambio in un mercato regolamentato devono essere mantenuti a livelli prudenziali.

Il comma 201 modifica o integra alcune disposizioni del d.lgs. n. 252/2005, mentre il comma 202 dispone che l’efficacia di tali modifiche e integrazioni decorre dal 1° luglio 2026, data entro la quale COVIP dovrà adeguare le proprie istruzioni.

In particolare, il comma prevede, innanzitutto, che il limite massimo di deducibilità dei contributi versati ai fondi pensione, da tempo risalente a 5.164,57 euro, sia innalzato a 5.300 euro; il nuovo plafond è introdotto nel testo del comma 4 dell’art. 8 e corrispondentemente adeguato in tutte le previsioni dello stesso decreto in cui era già richiamato l’importo di 5.164,57 euro o gli importi multipli dello stesso o da esso derivati. L’aumento si estende, quindi, anche alla possibilità per i lavoratori di prima occupazione dopo il 31 dicembre 2006 di usufruire

della maggiorazione del plafond sui contributi versati nei 20 anni successivi ai primi 5 anni di occupazione, se in questi ultimi non hanno beneficiato appieno del massimale consentito. Di conseguenza, tali soggetti potranno calcolare la maggiorazione secondo la somma delle differenze, su base annua, tra il nuovo plafond massimo di 5.300 euro e i contributi effettivamente versati in ciascun anno del quinquennio, potendo beneficiare di una maggiorazione massima di 2.650 euro all'anno nei 20 anni successivi ai primi 5.

Inoltre, lo stesso comma 201 stabilisce che la quota del montante accumulato, al raggiungimento dei requisiti per le prestazioni pensionistiche, può essere riscossa sotto forma di capitale in unica soluzione, sia aumentata dal 50% al 60% (cfr. le modifiche al comma 3 dell'art. 11). Si prevede poi che, nelle forme a contribuzione definita, le prestazioni pensionistiche possano essere erogate, secondo il comma 3-bis dell'art. 11, in luogo della rendita vitalizia, anche sotto forma di:

- a) “rendita a durata definita”, ossia mediante rate annuali determinate rapportando il montante accumulato all'avvio dell'erogazione al numero di anni di vita residua attesa dell'iscritto, corrispondente al numero di anni interi della speranza di vita calcolata in corrispondenza dell'età dell'aderente al momento dell'esercizio dell'opzione sulla base della tavola di mortalità della popolazione generale di ISTAT utilizzata per il calcolo dei vigenti coefficienti di trasformazione del montante previdenziale in pensione obbligatoria di cui alla tabella A allegata alla legge 8 agosto 1995, n. 335;
- b) “prelievi liberamente determinabili”, che possono essere richiesti tempo per tempo in modo flessibile dall'iscritto nei limiti dell'importo cumulato delle rate così come determinate per la “rendita a durata definita”, benché maturate e non rimosse;
- c) “erogazione frazionata” del montante accumulato per un periodo non inferiore a 5 anni.

La legge di bilancio precisa che le suddette nuove forme di prestazioni pensionistiche siano corrisposte direttamente dal fondo pensione, che potrà quindi mantenere in gestione il montante residuo fino alla sua completa liquidazione.

Le disposizioni relative ai vincoli di cedibilità, sequestrabilità e pignorabilità delle posizioni previdenziali sono aggiornate per tenere conto delle nuove forme di prestazioni pensionistiche introdotte (cfr. la nuova formulazione del comma 10 dell'art. 11).

Altra importante novità consiste nell'eliminazione dal testo dell'articolo 14, comma 6, delle parole: «nei limiti e secondo le modalità stabilite dai contratti o accordi collettivi, anche aziendali», determinando così, nella fattispecie del trasferimento, il venir meno dei vincoli, eventualmente previsti da contratti e accordi collettivi, al riconoscimento del contributo datoriale. Il contributo del datore di lavoro alimenterà, quindi, la posizione previdenziale dell'iscritto anche in caso di trasferimento dalla forma collettiva di riferimento ad altra forma pensionistica. Si tratta di un'innovazione da tempo promossa dal settore assicurativo, in ossequio ai principi sanciti dalla legge-delega n. 243/2004, che ha dato luogo alle disposizioni del d.lgs. 252/2005 e finora rimasti inattuati, di li-

bertà di scelta degli iscritti, di equiparazione delle forme previdenziali e di piena portabilità della posizione. Restano fermi, invece, i vincoli per il riconoscimento del contributo datoriale presenti nei contratti o accordi collettivi per quanto riguarda l'adesione iniziale.

In tema di disposizioni riguardanti la fase di erogazione delle prestazioni pensionistiche vale la pena di richiamare, per completezza, il comma 194 dell'unico articolo della legge di bilancio, che provvede a cancellare l'istituto recentemente introdotto – ma mai reso operativo, vista l'assenza della normativa di attuazione –, che consentiva di utilizzare la pensione complementare ai fini del raggiungimento, insieme alla pensione obbligatoria, della soglia di ammontare necessario ad accedere a requisiti pensionistici anticipati.

Il comma 204 prevede un'ulteriore importante innovazione, ossia l'adesione "automatica" alla forma collettiva definita dagli accordi collettivi dei lavoratori dipendenti privati di prima assunzione, salvo esplicito dissenso del lavoratore. Come auspicato dall'Associazione, il meccanismo è stato integrato dalla facoltà del lavoratore di poter scegliere liberamente di aderire ad altra forma, anche individuale, oltre a quella collettiva di riferimento indicata negli accordi collettivi.

In particolare, il nuovo comma 7-bis dell'art. 8 del d.lgs. 252/2005 prevede che i lavoratori dipendenti privati di prima assunzione siano automaticamente iscritti, contestualmente all'assunzione, alla forma pensionistica collettiva prevista dai contratti o accordi collettivi di riferimento, anche territoriali o aziendali, associando all'adesione il conferimento dell'intero TFR, nonché del contributo del datore di lavoro e del lavoratore indicati nei suddetti contratti e accordi, con le seguenti precisazioni:

- la contribuzione del lavoratore non è dovuta se la sua retribuzione annua lorda risulti inferiore all'assegno sociale;
- il TFR è conferito nella misura eventualmente inferiore al 100% prevista dai contratti o accordi collettivi se il lavoratore, entro 60 giorni dall'assunzione, comunica di volersi avvalere di tale previsione.

Vale la pena di aggiungere che, com'è noto, in taluni contratti o accordi collettivi si prevede che il contributo del datore di lavoro sia riconosciuto anche qualora il lavoratore versi l'intero TFR, senza l'obbligo per il lavoratore di aggiungere, in tal caso, un contributo aggiuntivo. Il nuovo comma 7-ter dell'art. 8 del d.lgs. n. 252/2005 precisa che, in assenza di un contratto o accordo collettivo che individui una forma collettiva di riferimento, la forma pensionistica complementare destinataria dell'adesione "automatica" e del conferimento dell'intero importo del TFR sarà quella "residuale" ai sensi del decreto n. 85/2020 del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Come già anticipato, quindi, il nuovo automatismo dell'adesione dei lavoratori dipendenti privati di prima assunzione è subordinato alla facoltà dell'iscritto (cfr. il nuovo comma 7-quater dell'art. 8 del d.lgs. n. 252/2005), entro 60 giorni dalla data di prima assunzione, di modificare gli effetti dell'adesione "automatica" e assumere una diversa decisione. In particolare, se il lavoratore esplicita e manifesta per iscritto la sua volontà, scegliendo entro 60 giorni dalla data di prima assunzione di rinunciare all'adesione "automatica" e di conferire l'intero

importo del TFR a un'altra forma di previdenza complementare liberamente scelta oppure di mantenere il TFR secondo l'art. 2120 c.c. (scelta, quest'ultima, successivamente revocabile, conferendo il TFR maturando a un fondo pensione liberamente scelto), il datore di lavoro deve conservare la dichiarazione resa dal lavoratore, al quale ne rilascia copia.

Se il processo si conclude con l'adesione, il datore di lavoro ne dà comunicazione alla forma pensionistica complementare di destinazione e inizia a effettuare i versamenti dal mese successivo alla scadenza dei 60 giorni (cfr. il comma 7-quinquies dell'art. 8 del d.lgs. n. 252/2005), ricomprendendo quanto dovuto dalla data di prima assunzione e fissando l'adesione dalla stessa data.

Sempre il comma 204 dell'art. 1 della legge di bilancio provvede a sostituire due commi dell'attuale art. 8 del d.lgs. n. 252/2005. Il comma 8, così come sostituito, completa le indicazioni da seguire per la nuova tipologia di adesione "automatica", prevedendo, comprensibilmente, che al momento della prima assunzione il datore di lavoro informi il lavoratore sugli accordi collettivi applicabili, sull'adesione "automatica", sulla forma di destinazione individuata dalla modalità di adesione "automatica", sulle diverse alternative disponibili e sulle tempistiche.

Il successivo comma 9 determina, nella sua nuova stesura, un vero e proprio "cambio di paradigma" rispetto alle modalità di investimento del TFR (e, nella nuova formulazione, anche dei contributi) in presenza di adesioni non esplicite. L'attuale assetto, infatti – che prevede per le adesioni "tacite" che i versamenti siano effettuati nella linea "garantita" ossia nella linea a contenuto più prudente, atta a garantire la restituzione del capitale e rendimenti comparabili al tasso di rivalutazione del TFR –, viene modificato nel senso che gli statuti e i regolamenti delle forme pensionistiche complementari dovranno prevedere che i contributi e le quote di TFR conferiti a seguito di adesioni non esplicite "... siano investiti in percorsi o linee di investimento caratterizzati da differenti profili di rischio-rendimento, tenendo conto in particolare dell'orizzonte temporale dell'investimento e dell'età anagrafica dell'aderente".

Il nuovo assetto delle disposizioni relative alle adesioni "automatiche" è completato dall'inserimento, sempre nell'art. 8 del d.lgs. n. 252/2005, del nuovo comma 9-bis, che obbliga il datore di lavoro a informare i lavoratori di nuova, ma non prima, assunzione degli accordi collettivi applicabili, verificando la scelta compiuta precedentemente dal lavoratore in materia di previdenza complementare e facendosi rilasciare, a tal proposito, apposita dichiarazione. Nel caso in cui il lavoratore aderisca già a una forma pensionistica dovrà essere informato dal datore di lavoro sulla possibilità di indicare, entro 60 giorni dall'assunzione, a quale forma pensionistica, collettiva o individuale, conferire il TFR maturando, precisando che in caso di "silenzio" scatta l'adesione "automatica" di cui ai commi da 7 a 7-ter, con gli effetti, già descritti, di cui al comma 7-quinquies.

Quanto agli interventi di carattere fiscale, oltre a quelli già richiamati sull'incremento del plafond di deducibilità, con riguardo alla tassazione delle prestazioni l'assetto generale della disciplina fiscale non ha subito mutamenti; resta infatti confermata l'imposta sostitutiva del 15% sulla quota imponibile della prestazione, con riduzione di 0,3 punti percentuali per ogni anno successivo al quindicesimo.

simo di partecipazione, fino a raggiungere, al massimo, 6 punti percentuali di riduzione e quindi un'aliquota minima del 9%. Tale regime è applicabile anche alle “nuove” prestazioni erogate in alternativa alla rendita vitalizia consistenti nella rendita a durata definita in base alla vita residua stimata e nei prelievi liberamente determinabili nel limite della sommatoria delle rate maturate e non riscosse della rendita a durata definita. Tuttavia, in relazione alla ulteriore fattispecie rappresentata dall'erogazione frazionata del montante accumulato per un periodo non inferiore a cinque anni, il livello della tassazione sostitutiva è aumentato al 20%, con un meccanismo di riduzione di 0,25 punti percentuali per ogni anno successivo al quindicesimo di partecipazione, entro un limite massimo di riduzione di 5 punti percentuali.

Il comma 295 dell'unico articolo della legge di bilancio, infine, provvede ad aggiornare in modo rilevante gli importi massimi delle sanzioni erogabili per violazioni della disciplina delle forme pensionistiche complementari, aumentando massimali che arrivavano a 15.000 o 25.000, a seconda della sanzione, a 500.000 euro.

A completamento delle novità normative, va ricordato anche che la legge 20 aprile 2026, n. 50 di conversione, con modificazioni, del d.l. n. 19/2026, recante “Ulteriori disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e in materia di politiche di coesione”, ha introdotto, tra l'altro, alcune novità in tema di disposizioni sul sistema di previdenza complementare nell'art. 29, avente a oggetto “Disposizioni in materia di Commissione di vigilanza sui fondi pensione nonché di fondi sanitari e sociosanitari integrativi e complementari del Servizio Sanitario Nazionale”. Innanzitutto, il comma 1 dell'art. 29 introduce nel d.lgs. n. 252/2005 l'art. 19-sexies, rubricato “Risoluzione stragiudiziale delle controversie”, che istituisce l'organo di risoluzione stragiudiziale delle controversie in materia di previdenza complementare, completando così il quadro degli organismi di natura arbitrale che coinvolgono le imprese assicuratrici e le loro controparti. Al riguardo, viene previsto che i fondi pensione sottoposti alla vigilanza di COVIP – e quindi anche le imprese assicuratrici in quanto istitutrici di fondi pensione aperti e di PIP –, debbano aderire a “sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie con iscritti, pensionati e beneficiari”, precisando che, in caso di mancata adesione, si applica la sanzione di cui all'art. 19-quater, comma 2, lettera b), che va, con una forbice molto ampia, da 500 a 500.000 euro, con applicazione del procedimento di cui all'art. 19-quinquies.

Viene infine previsto, modificando l'art. 13, comma 3, della legge n. 335/1995, che il finanziamento di COVIP sia integrato mediante il versamento annuale da parte dei fondi pensione di una quota non superiore allo 0,1 per mille del totale delle risorse destinate alle prestazioni, anziché non superiore allo 0,5 per mille dei flussi annuali dei contributi incassati.

Infine, la stessa legge ha prorogato l'efficacia delle disposizioni appena introdotte con la legge di bilancio in tema di portabilità del contributo datoriale, già descritte, dal 1° luglio 2026 al 31 ottobre 2026.

IL RENDIMENTO STORICO DELLE POLIZZE RIVALUTABILI E L'ANALISI DELLE GESTIONI SEPARATE

Il rendimento delle polizze rivalutabili

Le prestazioni assicurate delle polizze rivalutabili si incrementano in funzione dei rendimenti ottenuti dalle gestioni separate, speciali fondi assicurativi che investono principalmente in titoli a reddito fisso. Le gestioni separate, ai fini della determinazione del rendimento per gli assicurati, contabilizzano gli attivi al loro valore di acquisto o di carico, definito anche costo storico, modalità che consente di ridurre la volatilità dei rendimenti riconosciuti agli assicurati. Il rendimento di una singola gestione separata in un dato periodo di osservazione, di norma annuale, è determinato dal rapporto tra i proventi – costituiti da cedole, interessi e dividendi delle attività della gestione e da realizzi di plus o minusvalenze derivanti dalla compravendita delle stesse attività – e la giacenza media delle attività della gestione. Il rendimento così calcolato, dedotta una percentuale o una misura fissa prestabilita nel contratto, è attribuito a titolo di rivalutazione della somma assicurata, ferma restando la garanzia di tasso d'interesse minimo stabilito dalle condizioni contrattuali.

Storicamente, il rendimento medio lordo delle gestioni separate del mercato italiano è stato sempre positivo, in linea con quello medio dei titoli di Stato e superiore all'inflazione, ad eccezione del biennio 2022-2023 caratterizzato da una straordinaria impennata inflazionistica; nel 2025 l'inflazione si attesta all'1,4% mentre il rendimento medio delle gestioni separate continua a crescere, raggiungendo il 3,0% (figura 1). Nell'ultimo quinquennio (2021-2025) il rendimento medio delle gestioni è risultato pari al 2,7%, a fronte del 2,6% registrato dal Rendistato – paniere di titoli di Stato con vita residua superiore a un anno – e del 3,5% dell'inflazione.

Se si fossero investiti 100 euro nel 1982, rivalutati in base ai rendimenti medi annui registrati nel tempo dalle stesse gestioni, si avrebbe oggi un ammontare di 2.119 euro (figura 2), con un rendimento medio annuo del 7,4% – in termini reali il 4,0% – e con una volatilità annualizzata (deviazione standard) del 5,5%.

Lo stesso investimento in azioni italiane, nell'ipotesi di completo reinvestimento dei dividendi, avrebbe consentito di avere oggi un ammontare di 5.061 euro, con un rendimento medio annuo del 9,6% e una volatilità annualizzata pari al 26,4%.

L'indice di Sharpe, che rapporta il rendimento alla deviazione standard al fine di misurare la performance aggiustata per il rischio finanziario, sarebbe risultato quindi, nel periodo osservato, pari a 1,34 per le gestioni separate e a 0,36 per l'investimento in azioni italiane. Pur sottolineando che la misurazione non tiene conto dei costi dell'investimento e che il risultato assoluto, nel lungo termine, premia i rendimenti azionari, il valore dell'indice denota una preferibilità delle gestioni separate, grazie alla stabilità dei rendimenti e alla neutralizzazione delle oscillazioni dell'investimento.

LE ASSICURAZIONI VITA

Figura 1
Confronto tra rendimento medio delle gestioni separate, titoli di Stato e inflazione (%)

—●— Inflazione
—■— Rendimento titoli di Stato (*)
—●●— Rendimento gestioni separate

(*) Rendimento medio ponderato di un paniere di titoli di Stato con vita residua superiore a un anno
Fonte: elaborazioni ANIA su dati ISTAT e Banca d'Italia

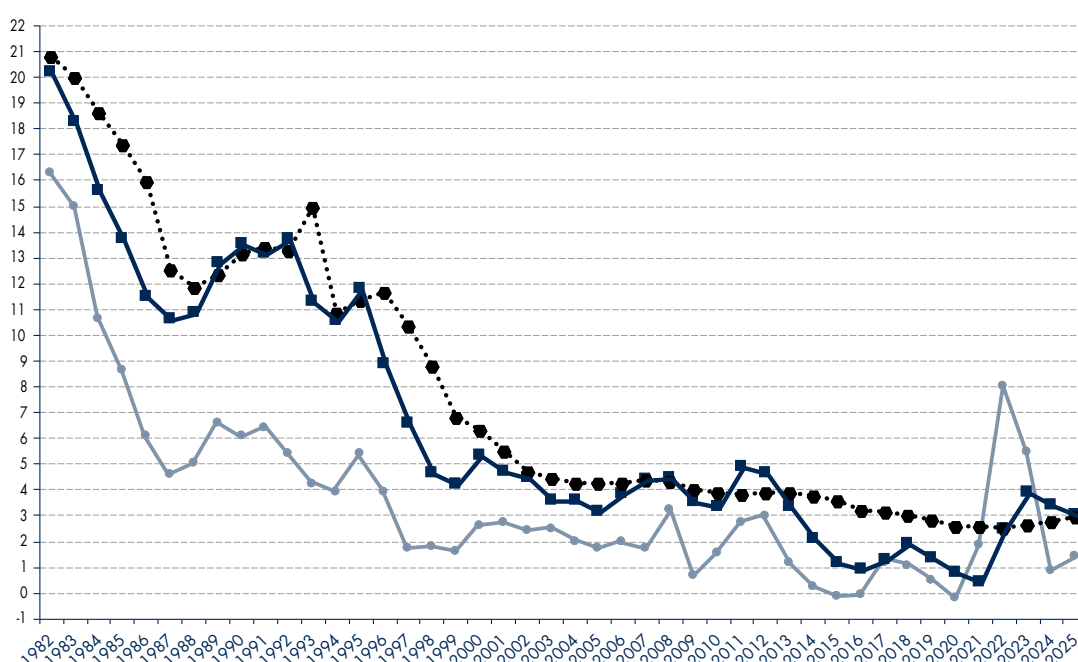
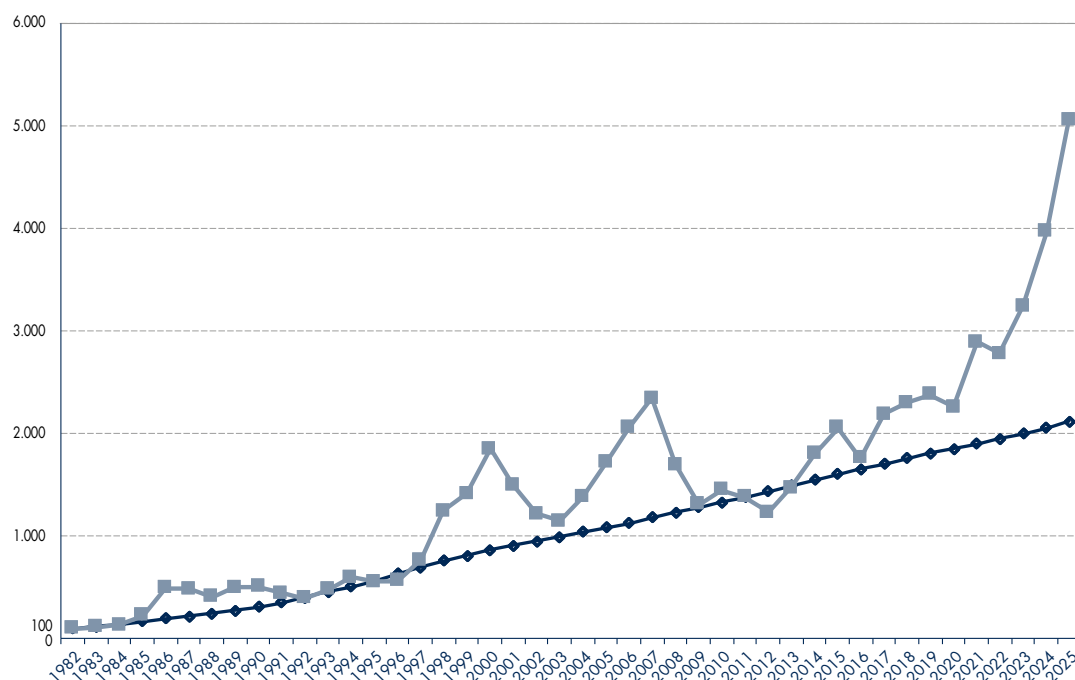


Figura 2
Confronto tra rendimento delle gestioni separate e delle azioni italiane

—●— Investimento in gestioni separate

—■— Investimento in azioni italiane
(Indice Refinitiv Datastream comprensivo dei dividendi, media annua)

Fonte: elaborazioni ANIA su dati Refinitiv



La composizione degli investimenti e i rendimenti delle gestioni separate

L'Associazione dispone di dati dettagliati sulle consistenze, sui rendimenti e sull'andamento delle gestioni separate nel 2025. Si tratta di dati relativi al rendiconto riepilogativo e alla composizione degli investimenti di ciascuna gestione alla fine del periodo di osservazione, confrontati con quelli omogenei alla fine del periodo precedente. I dati sono relativi a 259 gestioni separate (281 nel 2024), di cui 30 caratterizzate dalla presenza del fondo utili (27 nel 2024), istituite da 35 imprese di assicurazione.

Dalla tavola 1 si osserva che nel 2025 gli attivi patrimoniali in gestione sono stati pari a 588,9 miliardi, in aumento rispetto al 2024 (+2,5%), a copertura di impegni verso gli assicurati pari a 567,6 miliardi (553,8 nel 2024), con un indice di copertura (rapporto tra saldo delle attività e riserve) pari a 103,7% (stabile rispetto al 2024).

Le riserve matematiche delle sole gestioni separate con fondo utili sono passate da 27 miliardi nel 2024 a 40 miliardi nel 2025.

Tavola 1
Composizione
degli investimenti
delle gestioni separate
Dati estratti dal
"Portale informativo
annuale sulle Gestioni
Separate - Edizione
2025" (*)
Importi in migliaia

Voci	2024		2025		Variaz. annua
	Importi	Distrib.	Importi	Distrib.	
Obbligazioni ed altri titoli a reddito fisso	454.898.291	79,2%	470.149.506	79,8%	3,4%
BTP	195.902.086	34,1%	190.592.638	32,4%	-2,7%
Obbligazioni quotate in euro	123.686.973	21,5%	129.828.487	22,0%	5,0%
Altri titoli di Stato emessi in euro	112.841.588	19,6%	126.882.375	21,5%	12,4%
Titoli di capitale	9.665.762	1,7%	10.424.549	1,8%	7,9%
Azioni quotate in euro	4.636.235	0,8%	4.984.319	0,8%	7,5%
Azioni non quotate in euro	4.293.528	0,7%	4.307.131	0,7%	0,3%
Altre attività patrimoniali	109.711.878	19,1%	108.334.811	18,4%	-1,3%
Quote di OICR	96.271.150	16,8%	95.441.196	16,2%	-0,9%
Passività patrimoniali	-607	0,0%	-660	0,0%	-8,7%
Saldo attività della gestione separata	574.275.324	100,0%	588.908.207	100,0%	2,5%
Riserve matematiche	553.843.829		567.625.889		2,5%
Tasso medio di rendimento relativo al periodo di osservazione	2,81%		2,97%		
Saldo attività su riserve matematiche	103,75%		103,75%		

N.B. All'interno delle categorie di attivi sono riportate solo le voci principali

(*) Il portale informativo con i risultati completi è disponibile al link: www.statvita.ania.it/qlikview

Riguardo alla composizione degli investimenti, nel 2025 aumenta del 3,4% l'ammontare investito in titoli a reddito fisso, con un'incidenza sul saldo attività che passa dal 79,2% nel 2024 al 79,8% nel 2025. Nel dettaglio, i BTP, nonostante un ammontare in calo del 2,7% rispetto al 2024 e un peso percentuale che scende al 32,4% (34,1% nel 2024), si confermano l'attività principale, a fronte di somme investite per 190,6 miliardi; in aumento risultano invece le obbligazioni quotate in euro e gli altri titoli di Stato italiani e dell'area dell'euro, che nel 2025 registrano un ammontare rispettivamente pari a 129,8 miliardi (il 22,0% del saldo delle attività complessive delle gestioni) e a 126,9 miliardi (il 21,5%). Resta marginale l'investimento in titoli di capitale, pari nel 2025 all'1,8% del saldo complessivo (10,4 miliardi, in aumento del 7,9% rispetto al 2024), mentre tra le altre attività patrimoniali, in diminuzione dell'1,3%, registra un calo (-0,9%) anche l'investimento in Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio (OICR), a fronte di 95,4 miliardi (il 16,2% del saldo complessivo).

Dalla tavola 2, ampliando l'analisi della composizione degli investimenti delle gestioni separate agli anni 2018-2025 e fatto 100 il totale degli attivi delle tre macrocategorie sopra descritte, risulta ridotta la quota dei titoli a reddito fisso (dall'82,3% nel 2018 al 79,8% nel 2025), principalmente per il calo della quota dei Btp (dal 43,6% al 32,4%) compensato solo in parte dall'incremento

LE ASSICURAZIONI VITA

degli altri titoli di Stato emessi in euro (dall'11,7% al 21,5%). Le altre attività patrimoniali registrano negli anni analizzati un aumento del proprio peso percentuale (dal 15,9% nel 2018 al 18,4% nel 2025, con il valore massimo nel 2023 al 19,3%), grazie principalmente agli investimenti in OICR, che, come detto, rappresentano nel 2025 il 16,2%, in calo rispetto al biennio precedente ma in aumento rispetto al 14,0% nel 2018. Sostanzialmente stabile si conferma, invece, l'allocazione in titoli azionari (circa l'1,8%).

Tavola 2 – Composizione degli investimenti e rendimenti delle gestioni separate dal 2018 al 2025

Dati estratti dal "Portale informativo annuale sulle Gestioni Separate"

Asset Allocation	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Obbligazioni ed altri titoli a reddito fisso	82,3%	81,3%	80,7%	79,8%	80,0%	79,1%	79,2%	79,8%
BTP	43,6%	42,3%	40,1%	38,1%	36,8%	34,5%	34,1%	32,4%
CCT	2,1%	1,6%	1,4%	1,4%	0,8%	0,7%	0,5%	0,1%
Altri titoli di Stato emessi in euro	11,7%	12,9%	14,9%	16,0%	18,2%	19,9%	19,6%	21,5%
Obbligazioni quotate in euro	22,0%	21,2%	20,9%	20,9%	20,8%	20,6%	21,5%	22,0%
Obbligazioni quotate in valuta	0,5%	0,5%	0,5%	0,6%	0,6%	0,6%	0,5%	0,5%
Obbligazioni non quotate in euro	0,5%	0,5%	0,7%	0,6%	0,7%	0,8%	0,8%	0,8%
Altro	2,0%	2,2%	2,3%	2,1%	2,1%	2,1%	2,1%	2,4%
Titoli di capitale	1,8%	1,9%	1,6%	1,6%	1,7%	1,6%	1,7%	1,8%
Azioni quotate in euro	1,3%	1,5%	1,1%	1,1%	1,0%	0,9%	0,8%	0,8%
Azioni non quotate in euro	0,3%	0,3%	0,4%	0,5%	0,6%	0,7%	0,7%	0,7%
Altro	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%
Altre attività patrimoniali	15,9%	16,9%	17,7%	18,6%	18,3%	19,3%	19,1%	18,4%
Quote di OICR	14,0%	15,2%	16,0%	16,3%	16,4%	17,1%	16,8%	16,2%
Liquidità	0,9%	0,6%	0,6%	1,3%	0,8%	0,9%	1,1%	1,1%
Altro	1,0%	1,0%	1,1%	1,0%	1,1%	1,3%	1,2%	1,1%
TOTALE ATTIVI	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Rendimento medio totale	3,03%	2,84%	2,62%	2,57%	2,56%	2,66%	2,81%	2,97%
Rendimento medio delle sole gestioni con fondo utili	n.d.	2,73%	1,76%	1,60%	1,54%	2,91%	3,46%	3,49%

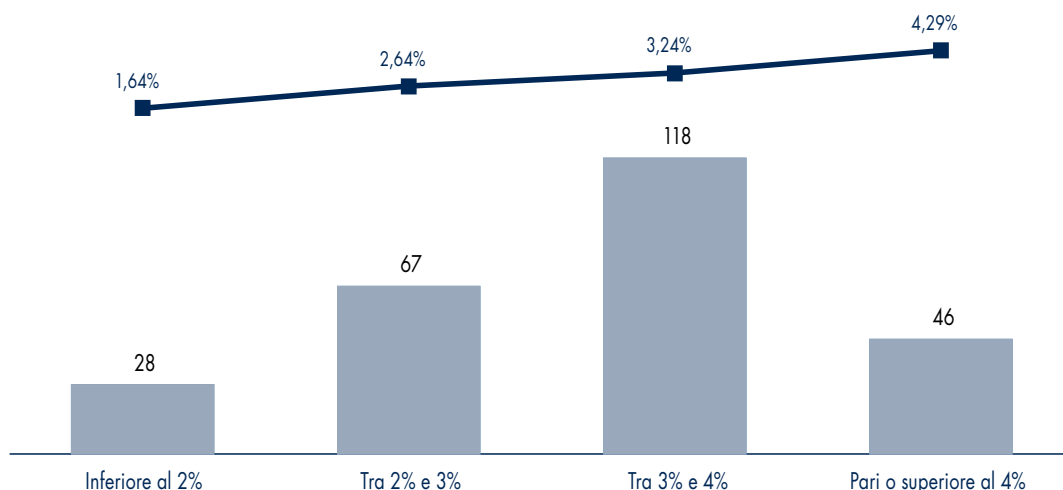
Nel 2025 il rendimento medio delle 259 gestioni separate, attestatosi al 2,97%, risulta in netto aumento rispetto ai sei anni precedenti, riallineandosi con quello del 2018 (tavola 2); relativamente alle sole 30 gestioni separate con fondo utili, il rendimento medio – comprensivo della quota di plusvalenze nette già accantonate negli anni precedenti attribuite al risultato finanziario e al netto delle nuove plusvalenze accantonate – è stato pari al 3,49% (era 3,46% nel 2024).

La distribuzione delle gestioni separate nel 2025 per classi di rendimento ottenuto (figura 3) mostra che, delle 259 gestioni separate, 118, corrispondenti al 49% della giacenza media totale delle attività investite, hanno ottenuto un rendimento compreso tra il 3% e il 4% mentre 67 gestioni, alle quali corrispondono attivi per il 46% del totale, hanno ottenuto rendimenti compresi tra il 2% e il 3%, classe in cui è compresa anche la performance media di mercato (2,97%); 46 gestioni separate, corrispondenti al 3% del totale della giacenza media degli attivi, hanno registrato rendimenti superiori al 4%.

LE ASSICURAZIONI VITA

Figura 3
Distribuzione delle gestioni separate nel 2025 per classi di rendimento

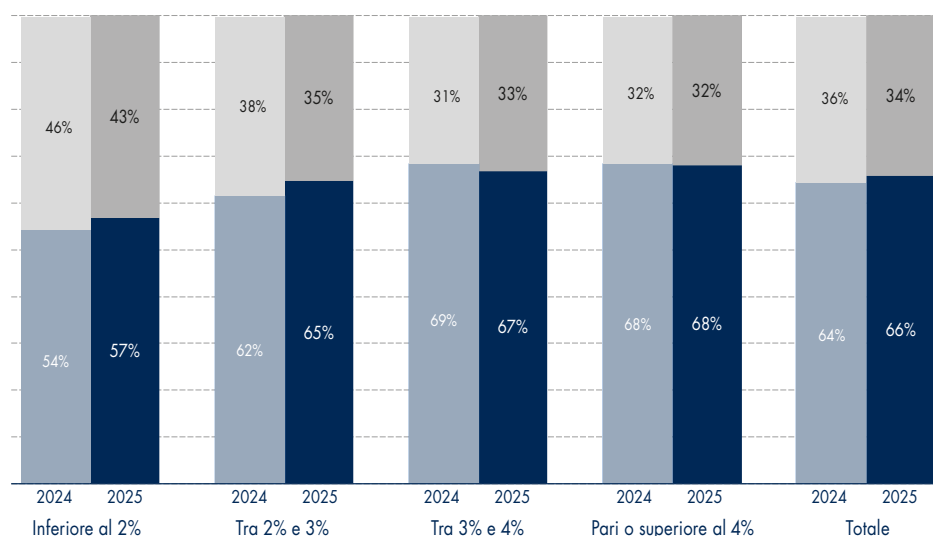
■ Numero di gestioni
— Tasso medio di rendimento



Un'analisi condotta su un campione di gestioni separate, rappresentativo di circa il 90% del mercato complessivo, ha consentito di scomporre il tasso medio di rendimento tra la quota retrocessa agli assicurati e quella trattenuta dalla compagnia a titolo di commissione di gestione. Nel 2025 il rendimento medio ponderato del campione analizzato, calcolato usando come pesi la giacenza media degli attivi, si attesta al 2,94%, di cui l'1,94% riconosciuto agli assicurati e l'1,00% trattenuto dall'impresa; nel 2024, invece, il medesimo campione registrava un rendimento medio ponderato del 2,83% – calcolato usando come pesi la stessa giacenza media degli attivi del 2025 – con una quota retrocessa pari all'1,82%. Con riferimento alle stesse classi di rendimento riportate in figura 3, la figura 4 evidenzia come tali quote varino al variare delle classi di rendimento, mettendo in luce in particolare come la quota retrocessa agli assicurati cresca al crescere del rendimento conseguito.

Figura 4
Incidenza del tasso medio retrocesso per classi di rendimento (anni 2024 e 2025)

■ Quota retrocessa
■ Quota trattenuta

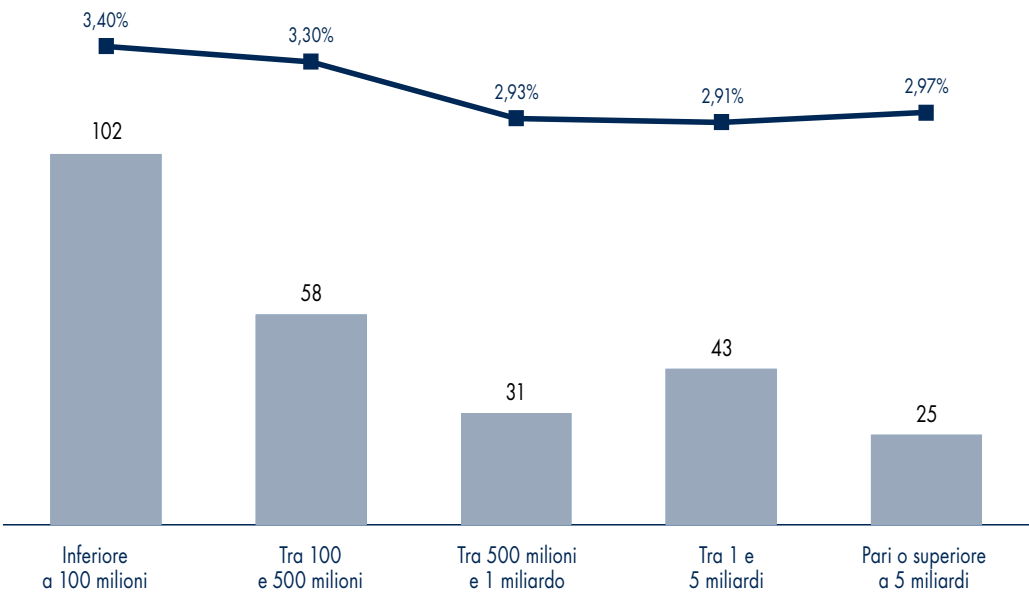


Analizzando invece l'andamento delle 259 gestioni separate per dimensione della giacenza media degli attivi (figura 5), si osserva che nelle prime due fasce, quelle con giacenza media inferiore al mezzo miliardo (il 3% del totale), si sono registrati tassi di rendimento superiori alla media di mercato, con le 102 gestioni

separate con attivi inferiori a 100 milioni che hanno realizzato la performance media più alta, pari al 3,40%. La fascia di gestioni con più di 5 miliardi di patrimonio, il 76% del totale, ha realizzato un rendimento medio pari alla media del mercato complessivo (2,97%), mentre le 43 gestioni separate con giacenza media tra 1 e 5 miliardi (il 17% del totale) hanno registrato il rendimento medio più basso (2,91%).

Figura 5
Distribuzione delle gestioni separate nel 2025 per fasce di giacenza media degli attivi

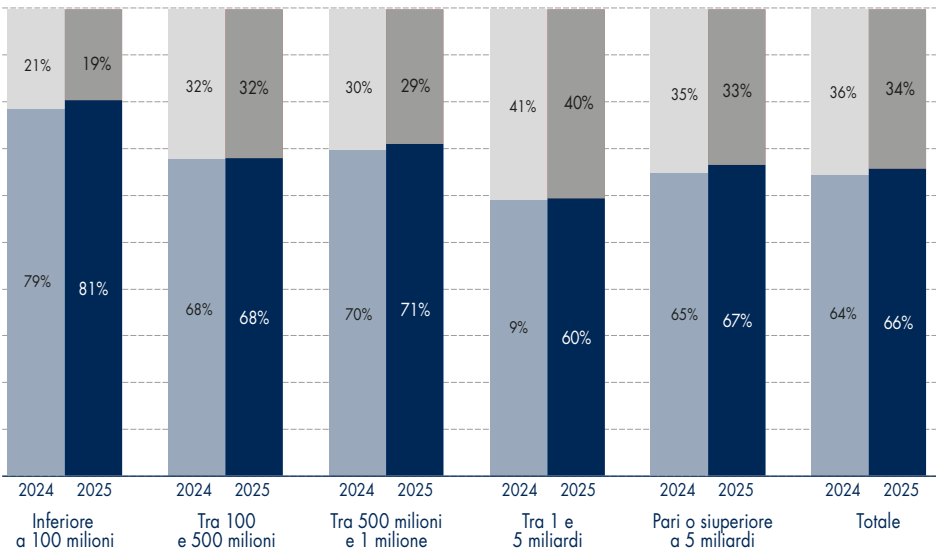
■ Numero di gestioni
— Tasso medio di rendimento



La figura 6 mostra come la quota del tasso medio di rendimento retrocessa vari in funzione delle fasce di giacenza media degli attivi delle gestioni separate; in particolare, emerge come nelle gestioni di dimensioni più contenute la quota retrocessa sia tendenzialmente più elevata rispetto alle altre, in particolar modo in quelle inferiori a 100 milioni dove si osserva il livello più alto di retrocessione (circa 81%), con una quota trattenuta limitata (19%).

Figura 6
Incidenza del tasso medio retrocesso per fasce di giacenza media degli attivi (anni 2024 e 2025)

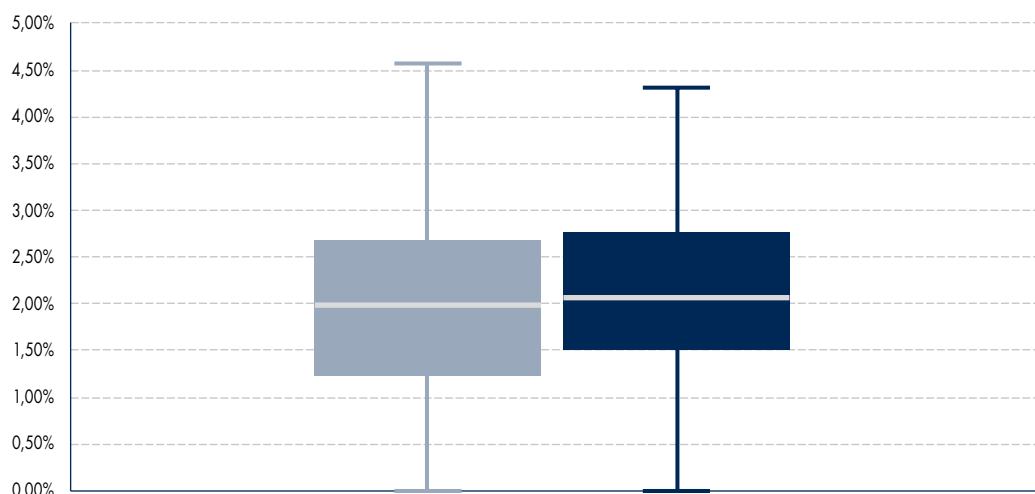
■ Quota retrocessa
■ Quota trattenuta



La figura 7 mostra valori mediani del rendimento medio retrocesso molto simili (circa 2%) nel biennio 2024-2025, suggerendo una sostanziale stabilità del rendimento riconosciuto agli assicurati. Dal punto di vista della dispersione intorno al valore centrale, il 2024 risulta più eterogeneo, evidenziando un intervallo interquartile, che comprende il 50% dei valori, più ampio e valori massimi più elevati rispetto al 2025 (la cui distribuzione appare infatti più concentrata, con rendimenti retrocessi più allineati attorno al valore centrale).

Figura 7
Dispersione del tasso di rendimento medio retrocesso nel 2024-2025 dalle gestioni separate

■ 2024
■ 2025



NORMATIVA SUL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO

IVASS, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, ha emanato il provvedimento 15 gennaio 2026, n. 169, recante modifiche al regolamento IVASS n. 40/2018 sulla distribuzione assicurativa e al regolamento IVASS n. 41/2018 in materia di informativa, pubblicità e realizzazione di prodotti assicurativi. Il provvedimento è stato emanato in attuazione della legge 7 dicembre 2023, n. 193, recante disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche e tenuto conto dei decreti del Ministero della Salute, contenenti l'elenco di patologie oncologiche per le quali si applicano termini inferiori rispetto a quelli previsti dalla citata legge nonché la disciplina delle modalità e delle forme per la certificazione della guarigione dalla patologia oncologica. IVASS ha scelto di introdurre l'informativa sul diritto all'oblio oncologico all'interno del Modulo Unico Precontrattuale (MUP) e dei Documenti Informativi Precontrattuali Aggiuntivi (DIPA). In particolare, la sezione sull'oblio oncologico è stata inserita in tutti i DIPA, con l'eccezione del solo DIPA relativo ai contratti r.c. auto. È consentito l'utilizzo di una pagina in più – 4 pagine, estensibili a 5, per permettere una maggiore flessibilità per i prodotti più complessi e articolati – per inserire in tutti i DIPA l'informativa sull'oblio oncologico nonché quella sull'Arbitro Assicurativo, in raccordo con quanto previsto dal provvedimento IVASS n. 163/2025. Il provvedimento stabilisce che, in caso di rinnovo del contratto, i distributori forniscono preventivamente al contraente le informazioni sull'esercizio del diritto

to all'oblio oncologico e sulla conclusione del trattamento attivo per patologie oncologiche, dandone indicazione all'interno del MUP, soltanto nei casi in cui tali informazioni non siano state precedentemente fornite, nonché nei casi in cui siano richiesti nuovamente dati di carattere sanitario. IVASS ha inserito l'informativa sul diritto all'oblio oncologico sia nella proposta di assicurazione sia nella polizza. Con riguardo a entrambi i documenti, è stato precisato che la disciplina sull'oblio oncologico non deroga alla disciplina civilistica sulle dichiarazioni precontrattuali, che resta comunque applicabile fatto salvo l'eventuale esercizio del diritto all'oblio oncologico da parte dell'assicurato, ed è stato altresì precisato che non sussiste un impedimento assoluto a effettuare visite mediche o accertamenti sanitari, fermo il diritto dell'assicurato a non sottoporsi a esse/i in caso di maturazione dell'oblio oncologico, con l'avvertenza che, se le informazioni sono comunque acquisite i distributori (siano essi imprese assicuratrici o intermediari assicurativi) non possono utilizzarle per la determinazione o per la modifica delle condizioni contrattuali. IVASS ha inoltre precisato che, in caso di applicazione della normativa sull'oblio oncologico, i distributori non applicano limiti, costi e oneri aggiuntivi, né trattamenti diversi rispetto a quelli previsti per la generalità dei contraenti e assicurati a legislazione vigente. Nella sezione dei MUP dedicata alle informazioni sull'oblio oncologico non vi è alcun riferimento all'assicurato (se diverso dal contraente), ragion per cui l'informativa del distributore si esaurisce con la consegna/invio del MUP al contraente; sarà quest'ultimo a informare a sua volta l'assicurato, se persona diversa. Nella sezione dei DIPA dedicata alle informazioni sull'oblio oncologico si fa rinvio al sito internet dell'impresa al fine di consentire la consultazione della tabella ministeriale contenente l'elenco di patologie oncologiche per le quali si applicano termini inferiori a dieci (o cinque) anni, che dovrà eventualmente essere aggiornata in caso di modifica dei suddetti termini inferiori. Una volta ricevuto il certificato di guarigione, le imprese e gli intermediari devono procedere alla cancellazione dei dati personali già acquisiti e concernenti la pregressa patologia oncologica del cliente entro trenta giorni; dell'obbligo di cancellazione dev'essere data evidenza anche nella sezione dei DIPA dedicata alle informazioni sull'oblio oncologico, con l'ulteriore precisazione che la cancellazione non deve comportare oneri per il cliente. In ogni caso le informazioni già acquisite sulle patologie oncologiche pregresse non possono essere utilizzate ai fini della valutazione del rischio dell'operazione o della solvibilità del contraente. La competenza a vigilare sull'osservanza della normativa sull'oblio oncologico è attribuita al Garante per la protezione dei dati personali, mentre IVASS è chiamato a vigilare sull'applicazione delle disposizioni attuative da esso adottate. Le imprese e gli intermediari si sono adeguati alle nuove disposizioni entro il 10 febbraio 2026.

L'ASSISTENZA ALLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI: REPORT ANIA-DOXA SUI CAREGIVER

L'attenzione al fenomeno dell'invecchiamento demografico e della non autosufficienza degli anziani è in crescita, ma questa maggiore percezione del problema non si traduce ancora in una reale consapevolezza della sua portata né in una presa in carico razionale delle sue implicazioni. Su questo continuano a pesare barriere culturali ed economiche che ostacolano un approccio tempestivo e strutturato.

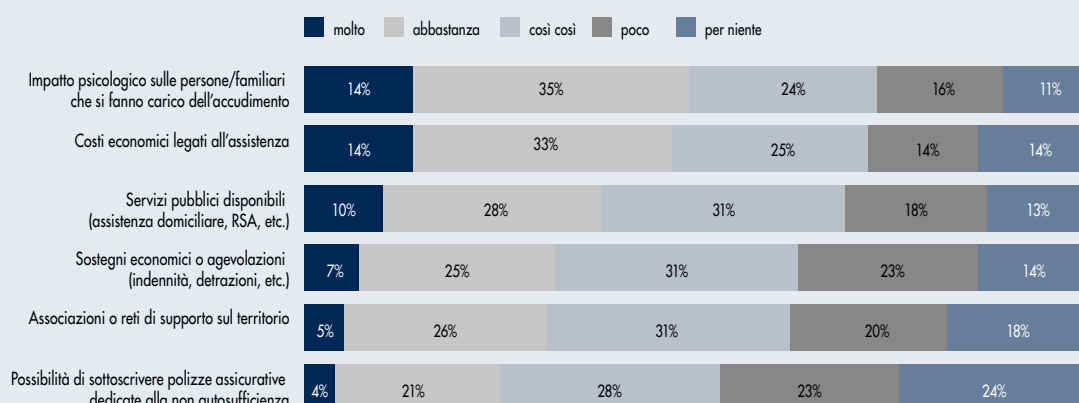
In questo contesto, ANIA, analizzando un campione di mille italiani tra i 25 e i 64 anni, ha realizzato in collaborazione con Ipsos-Doxa uno studio sul ruolo dei *caregiver*, sul livello di informazione sul tema dell'assistenza, inclusa la conoscenza di strumenti come le assicurazioni LTC, e sulla percezione dell'impatto attuale e potenziale dell'impegno richiesto per l'accudimento.

Il 37% degli intervistati vive attualmente in una famiglia impegnata in attività di *caregiving* (famiglia *caregiver*), soprattutto verso persone anziane, seppur con livelli diversi di intensità. A questa quota si aggiunge, tra quelli che non vivono oggi questa condizione (famiglia non *caregiver*), un ulteriore 33% che ha sperimentato in passato situazioni di cura, anche in età giovanile, nei confronti di nonni o altri familiari non autosufficienti.

Quindi, sebbene le esperienze di *caregiving* non siano rare, il livello di informazione su ciò che comporta l'assistenza a una persona non autosufficiente risulta basso (figura 1).

Figura 1
Livello di informazione
sugli effetti del
caregiving

Risposte alla domanda:
"con riferimento a come
affrontare la eventuale
non autosufficienza
propria o di persone care
per età avanzata, malattia
o disabilità, quanto sei
informato/a sui seguenti
aspetti?"



Mancano conoscenze adeguate sugli impatti psicologici che gravano sui *caregiver*, sui servizi territoriali di sostegno disponibili e sugli strumenti assicurativi pensati per mitigare il rischio di non autosufficienza.

La maggior parte di coloro che stanno vivendo in famiglia una esperienza di *caregiving* riferisce che l'assistenza viene affrontata facendo leva esclusivamente sulle risorse interne al nucleo parentale e che gli ambiti di maggior bisogno di aiuto o supervisione regolare sono: la gestione della salute, le attività esterne

(per esempio, fare la spesa o seguire pratiche), le attività domestiche, l'alimentazione, la mobilità e l'igiene personale.

La resistenza ad avvalersi di aiuti professionali rimane molto alta: il 67% dichiara di non aver attivato alcun supporto professionale e, tra questi, la stessa percentuale, ossia quasi sette individui su dieci, non prevede di avvalersene nel prossimo futuro. Complessivamente, quindi, quasi una famiglia *caregiver* su due non ricorre né intende ricorrere a servizi professionali.

Le motivazioni di questa mancata ricerca di supporto non si esauriscono nella dimensione economica. Emerge una componente culturale profondamente radicata, basata sull'idea di dover "farcela da soli" e sull'associazione della cura a un dovere affettivo esclusivamente familiare. A questo si aggiunge in alcuni casi anche il rifiuto, da parte dell'assistito, di accogliere figure di supporto non appartenenti alla cerchia familiare. Questi elementi, così diffusi nel contesto culturale italiano, influenzano anche le previsioni di chi oggi non si trova a vivere direttamente un'esperienza di *caregiving*: nella maggior parte dei casi si immagina, infatti, che un'eventuale futura assistenza debba comunque ricadere sulla famiglia, ricalcando schemi culturali oggi già ampiamente presenti.

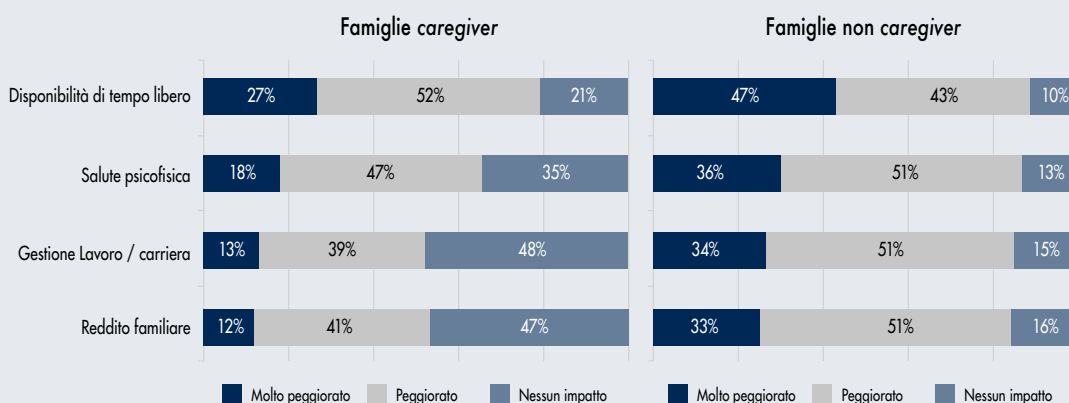
Quanto alle risorse utilizzate per affrontare le spese dell'assistenza e pagare i servizi necessari o le strutture, il 49% proviene da risorse dello stesso assistito, il 19% da risorse dei familiari, il 18% dall'indennità di accompagnamento pubblica e il 10% dall'assegno sociale o di invalidità.

Più di un quarto (26%) delle famiglie *caregiver* ritiene che per coloro che si fanno carico dell'assistenza – considerando il carico emotivo, la fatica e il costo economico – la situazione non sia sostenibile a lungo. Un aspetto particolarmente interessante riguarda, a tal proposito, la percezione dell'impatto del *caregiving*.

Gli individui che non sono attualmente coinvolti nella cura di persone non autosufficienti tendono a immaginarla come un'esperienza con effetti su chi dà le cure molto più negativi sul piano del tempo disponibile, della salute psicofisica, dell'equilibrio lavorativo e del reddito familiare rispetto a quanto dichiarato dagli attuali *caregiver* (figura 2).

Figura 2
Impatti effettivi e attesi
sugli aspetti della vita
del caregiver

Risposte alla domanda:
"qual è / quale sarebbe
l'impatto dell'assistenza
di una persona non
autosufficiente sui
seguenti aspetti della
vita?"



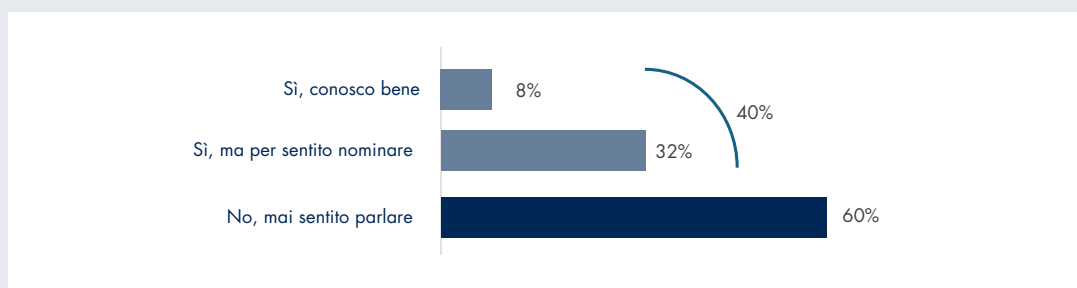
Questa distanza può derivare, fra i non *caregiver*, dalla mancata conoscenza diretta del problema, o da una sua rimozione, legata alla paura che porta a immaginare scenari molto negativi; tra i *caregiver*, invece, dal ruolo dell'affetto e dalla volontà di prendersene cura direttamente, che li spinge a ridimensionare il disagio associato alla loro condizione.

Quando lo sguardo si sposta dalla cura dei familiari alla riflessione sulla cura di sé in un ipotetico futuro stato di non autosufficienza, non emergono sostanziali differenze tra chi vive oggi un'esperienza di *caregiving* e chi no. In entrambi i gruppi prevale una scarsa propensione alla pianificazione: la maggioranza confida nel supporto dei figli e dei familiari, nell'utilizzo dei propri risparmi e, pur con scetticismo, in un intervento pubblico.

Riguardo alla conoscenza di strumenti assicurativi dedicati alla copertura del rischio contro la perdita di autonomia, solo l'8% ha una buona conoscenza, quasi un terzo si limita a una conoscenza superficiale, mentre la maggior parte non ne ha mai sentito parlare (figura 3).

Figura 3
Conoscenza degli
strumenti assicurativi

Risposte alla domanda:
"avevi già sentito
parlare di queste polizze
assicurative finalizzate
a coprire i costi
dell'assistenza in caso
di non autosufficienza
in futuro – polizze Long
Term Care (LTC)?"

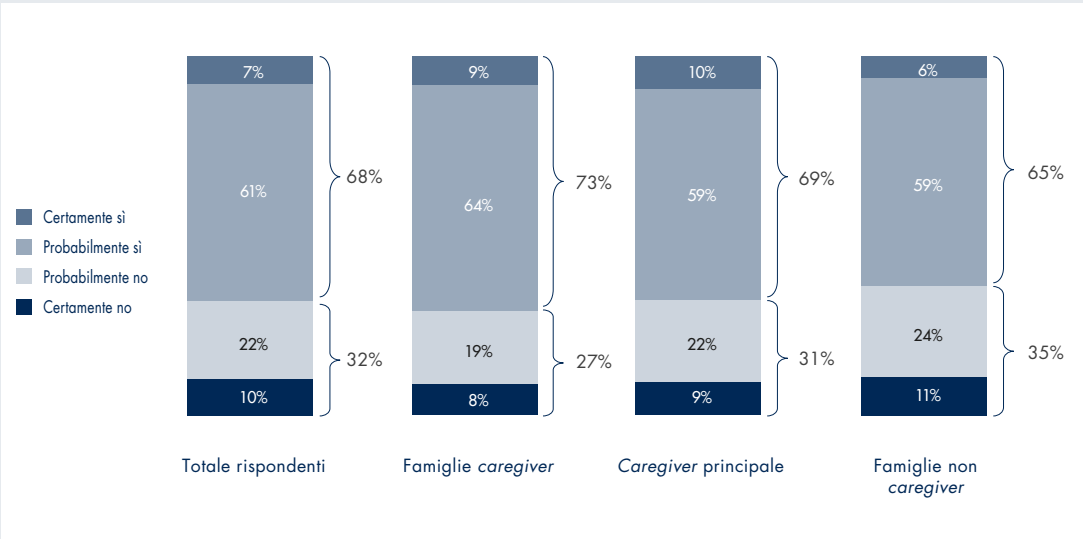


Una volta informati gli intervistati con la lettura di un concept sulla disponibilità di coperture sul mercato (*"Oggi sono disponibili sul mercato delle coperture assicurative specificamente pensate per darti sostegno se un domani ti troverai in una situazione di non autosufficienza per l'avanzare dell'età o problemi di salute. Queste polizze sono chiamate Long-Term Care (LTC). Si tratta di assicurazioni che garantiscono una rendita o un rimborso delle spese nel caso in cui, a causa di malattia, infortunio o età avanzata, una persona non sia più in grado di svolgere autonomamente le attività quotidiane, come lavarsi, vestirsi, alimentarsi, ecc.). Si tratta di una copertura importante per affrontare i costi dell'assistenza a lungo termine, che possono diventare molto elevati."*), la propensione ad assicurarsi ha registrato un notevole incremento (figura 4), con più di due terzi dei rispondenti che è risultato interessato ad assicurarsi.

D'altra parte, l'informativa somministrata ha generato curiosità e interesse ma senza tradursi in intenzioni concrete di adesione. I partecipanti tendono infatti a immaginare costi molto elevati e difficili da sostenere. Oltre alla barriera economica, spesso utilizzata anche come giustificazione per la mancata pianificazione, emerge una diffusa sfiducia dovuta alla scarsa conoscenza di questi strumenti e quindi alla percezione incerta della loro efficacia.

Figura 4
Propensione alla sottoscrizione di una copertura LTC

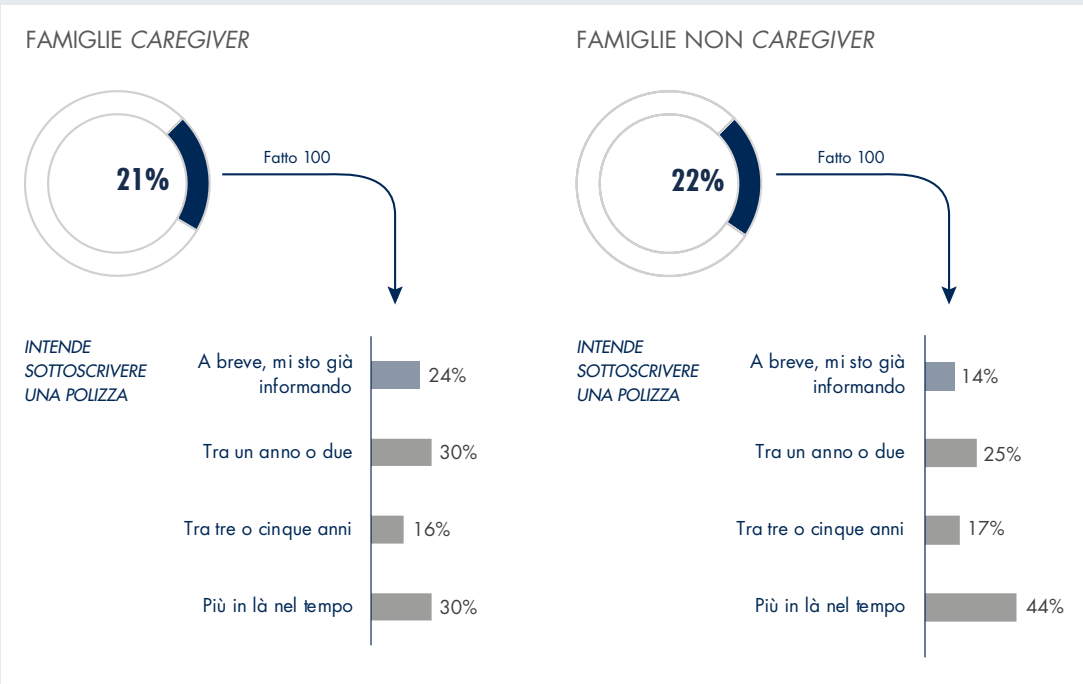
Risposte alla domanda: “potresti prendere in considerazione di sottoscrivere una polizza Long-Term Care, ovvero una polizza dedicata esclusivamente al garantire una rendita o un rimborso delle spese nel caso in cui, a causa di malattia, infortunio o età avanzata, in futuro tu non sia più in grado di svolgere autonomamente le attività quotidiane (come lavarsi, vestirsi, alimentarsi, ecc.)?”



Non a caso, riguardo alla tempistica di attuazione della scelta di assicurarsi, l’orientamento è stato dichiarato da circa un intervistato su cinque, mentre gran parte degli intervistati intende differire la scelta nel tempo (figura 5).

Figura 5
Tempistica di sottoscrizione di una copertura LTC

Risposte alla domanda: “hai dichiarato che intendi sottoscrivere una polizza assicurativa finalizzata all’assistenza in caso di non autosufficienza. Indicativamente, quando pensi di farlo?”



5

LE ASSICURAZIONI DANNI

LE ASSICURAZIONI DANNI

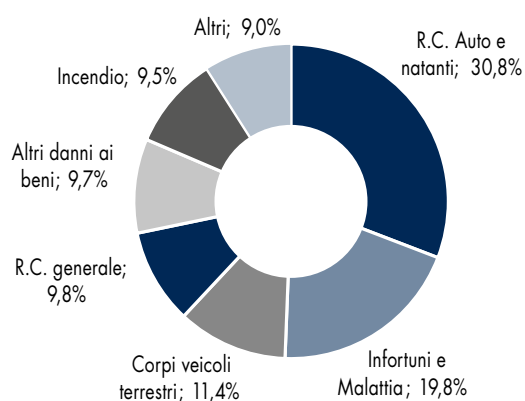
Nel 2025 la raccolta premi dei rami danni è salita a 43,6 miliardi (+6,6%), trainata dalla crescita dei rami r.c. auto e natanti (+3,6%) e, soprattutto, degli altri rami danni (+8,0%). L'incidenza sul totale dei premi è rimasta stabile e pari a circa il 27%. Il combined ratio è migliorato grazie al calo della sinistrosità (con un loss ratio inferiore al 60%). Le spese di gestione sono cresciute del 7,4%, con un'incidenza sui premi stabile intorno al 28%. Il risultato del conto tecnico diretto si è confermato positivo (5,5 miliardi), sostenuto anche dagli utili da investimenti pari a 1,5 miliardi. Nonostante il contributo negativo della riassicurazione, il risultato tecnico complessivo ha raggiunto 4,1 miliardi, pari a circa il 10% dei premi.

CONTO TECNICO DANNI

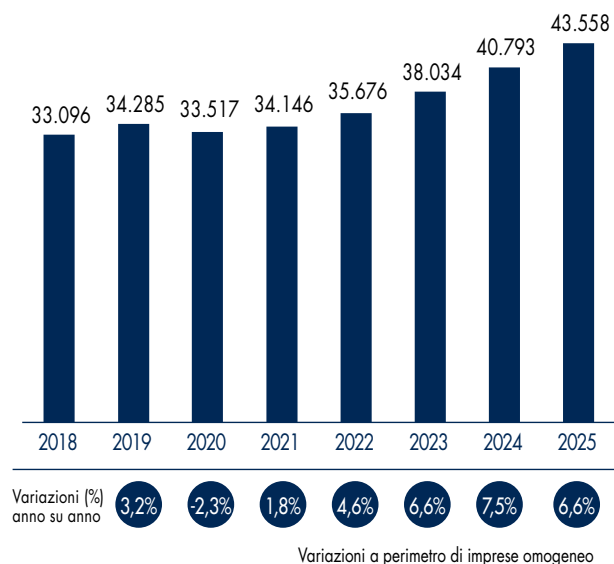
La raccolta dei **premi contabilizzati diretti** effettuata dalle 60 imprese nazionali ed extra europee è aumentata del 6,6%, con un volume di 43.558 milioni. Tale aumento è stato il risultato di:

- una crescita dei premi nei rami r.c. auto e natanti (+3,6%);
- un deciso incremento negli altri rami danni, i cui premi sono aumentati dell'8,0%.

Distribuzione % dei principali rami danni – 2025



*Premi diretti e variazione % annua
Valori in milioni*



L'incidenza percentuale sul totale dei premi (danni e vita) è stata del 26,9%, in linea con il 2024.

I **premi di competenza**, ottenuti sottraendo ai premi contabilizzati la variazione della riserva premi e altre voci di saldo, sono stati pari a 42.198 milioni, in aumento del 5,9% rispetto al 2024.

LE ASSICURAZIONI DANNI

Conto tecnico rami danni

Valori in milioni

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Premi contabilizzati	33.096	34.285	33.517	34.146	35.679	38.034	40.793	43.558
Variazione della riserva premi e altre voci di saldo (-)	556	812	322	280	785	1.207	961	1.360
Oneri relativi ai sinistri (-):	20.372	21.204	18.892	20.969	21.759	28.138	24.935	25.218
- sinistri di competenza (-)	22.431	23.356	20.566	22.515	23.869	30.240	26.100	26.651
- sufficienza/insufficienza sinistri es. prec.	2.059	2.153	1.674	1.547	2.110	2.102	1.165	1.433
Saldo delle altre partite tecniche	-577	-593	-823	-592	-442	-506	-594	-670
Spese di gestione (-)	9.172	9.549	9.410	9.734	10.238	10.670	11.513	12.362
- provvigioni	5.844	6.023	5.912	6.182	6.558	6.937	7.561	8.197
- altre spese di acquisizione	1.523	1.674	1.662	1.636	1.690	1.709	1.786	1.851
- altre spese di amministrazione	1.806	1.852	1.836	1.916	1.990	2.024	2.166	2.314
Saldo tecnico del lavoro diretto	2.419	2.126	4.070	2.570	2.455	-2.487	2.790	3.948
Utile investimenti	704	1.194	651	841	309	1.546	1.302	1.549
Risultato del conto tecnico diretto	3.123	3.320	4.721	3.411	2.764	-941	4.092	5.497
Saldo della riassicurazione	-333	-319	-830	-451	-763	2.811	-696	-1.414
Risultato del conto tecnico complessivo	2.790	3.000	3.891	2.961	2.001	1.870	3.396	4.083
Variazione % annua dei premi	2,3%	3,2%	-2,3%	1,8%	4,6%	6,6%	7,5%	6,6%
Combined ratio	90,3%	91,2%	85,0%	90,4%	91,1%	104,5%	90,8%	88,1%
- Expense ratio	27,7%	27,9%	28,1%	28,5%	28,7%	28,1%	28,2%	28,4%
- Provvigioni/Premi contabilizzati	17,7%	17,6%	17,6%	18,1%	18,4%	18,2%	18,5%	18,8%
- Altre spese di acquisizione/Premi contabilizzati	4,6%	4,9%	5,0%	4,8%	4,7%	4,5%	4,4%	4,2%
- Altre spese di amministrazione/Premi contabilizzati	5,5%	5,4%	5,5%	5,6%	5,6%	5,3%	5,3%	5,3%
- Loss ratio:	62,6%	63,3%	56,9%	61,9%	62,4%	76,4%	62,6%	59,8%
- Loss ratio di competenza	68,9%	69,8%	62,0%	66,5%	68,4%	82,1%	65,5%	63,2%
- Suff. / Insuff sinistri es. preced./Premi competenza	6,3%	6,4%	5,0%	4,6%	6,0%	5,7%	2,9%	3,4%
Saldo tecnico / Premi di competenza	7,4%	6,4%	12,3%	7,6%	7,0%	-6,8%	7,0%	9,4%
Risultato del conto tecnico / Premi di competenza	9,6%	9,9%	14,2%	10,1%	7,9%	-2,6%	10,3%	13,0%
Risultato del conto tecnico complessivo/ Premi di competenza	8,6%	9,0%	11,7%	8,7%	5,7%	5,1%	8,5%	9,7%
Incidenza dei premi sul totale premi danni e vita	24,5%	24,4%	24,9%	24,4%	27,7%	29,5%	27,0%	26,9%

Gli indici e le variazioni % sono calcolati sulla base dei valori espressi in migliaia di euro

Variazioni % calcolate a perimetro di imprese omogeneo.

Il costo dei sinistri di competenza, definito come somma degli importi pagati e riservati per i sinistri accaduti nell'esercizio di bilancio, è stato pari a 26.651 milioni, in aumento del 2,1% rispetto al 2024. Dal momento che i premi raccolti hanno registrato una variazione positiva più rilevante, il relativo rapporto (sinistri a premi) risulta in miglioramento di circa 2,3 punti percentuali rispetto al 2024 (da 65,5% a 63,2%).

Gli **oneri per sinistri**, che includono rispetto al costo dei sinistri di competenza l'eventuale sufficienza/insufficienza degli importi riservati dei sinistri accaduti in anni precedenti, sono stati pari a 25.218 milioni, in aumento dell'1,1% rispetto all'anno precedente. Questo risultato è stato determinato anche dal rilascio delle riserve accantonate per i sinistri accaduti negli esercizi precedenti, pari a 1.433 milioni (era 1.165 milioni nel 2024), che rapportato ai premi di competenza incide per il 3,4%. Grazie anche all'effetto positivo del rilascio di queste riserve sinistri, il rapporto tra gli oneri per sinistri e i premi di competenza è risultato in miglioramento rispetto al 2024: da 62,6% a 59,8%.

LE ASSICURAZIONI DANNI

Le **spese di gestione**, che comprendono oltre agli oneri per l'acquisizione dei contratti, per la riscossione dei premi e per l'organizzazione e il funzionamento della rete distributiva, anche le spese di amministrazione attinenti alla gestione tecnica, sono state pari a 12.362 milioni, con un aumento del 7,4% e un'incidenza sui premi diretti del 28,4% (28,2% nel 2024). In particolare, si osserva un aumento dell'incidenza delle provvigioni sui premi, passata dal 18,5% al 18,8%. Risulta invece in lieve diminuzione l'incidenza delle altre spese di acquisizione (4,2%, rispetto al 4,4% del 2024), mentre rimane sostanzialmente stabile quella delle altre spese di amministrazione (5,3%).

Sommando il valore del loss ratio al valore dell'expense ratio si ottiene il **combined ratio** di bilancio, pari nel 2025 a 88,1% (90,8% nel 2024).

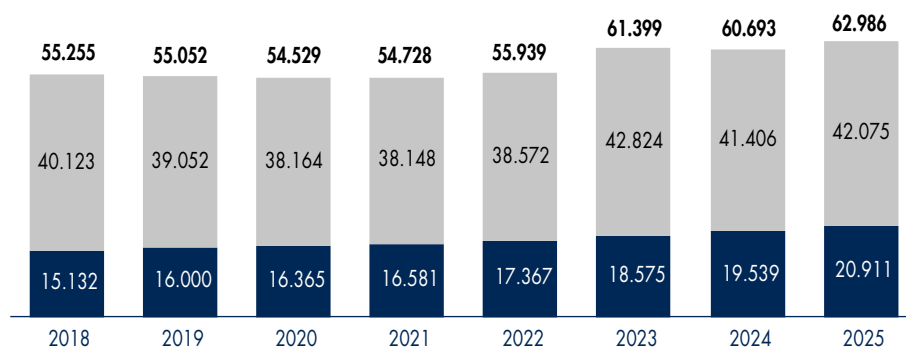
Il **saldo tecnico del lavoro diretto** è risultato positivo per 3.948 milioni (era positivo per 2.790 milioni alla fine del 2024).

Considerati gli utili degli investimenti (1.549 milioni rispetto ai 1.302 milioni del 2024), il **risultato del conto tecnico** è stato positivo per 5.497 milioni (4.092 milioni nel 2024). L'incidenza sui premi di competenza è stata pari al 13,0% (10,3% nel 2024).

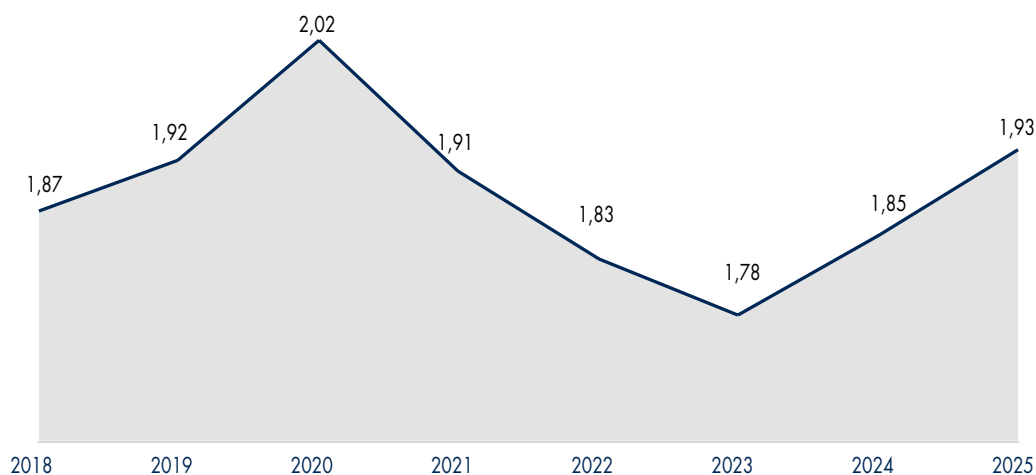
Il risultato delle cessioni in riassicurazione e del lavoro indiretto netto è stato pari a -1.414 milioni (era negativo per 696 milioni nel 2024). Ciò ha determinato un **risultato complessivo del conto tecnico** positivo per 4.083 milioni, in aumento rispetto all'anno precedente (3.396 milioni). L'incidenza sui premi è stata pari a 9,7% (8,5% nel 2024).

**Riserva premi
e riserva sinistri**
Valori in milioni

■ *Riserva sinistri*
■ *Riserva premi*



**Incidenza %
dei premi danni
sul PIL**



LE ASSICURAZIONI DANNI

Le **riserve tecniche dirette**, al netto delle somme da recuperare da assicurati e da terzi, sono state pari a 62.986 milioni alla fine del 2025; di queste, 20.911 milioni sono relativi alla riserva premi mentre 42.075 milioni sono relativi alla riserva sinistri (sia per la generazione corrente sia per le generazioni precedenti).

L'incidenza dei premi del portafoglio diretto sul Prodotto Interno Lordo è risultata pari a 1,93%, in crescita rispetto all'anno precedente.

INCIDENZA DELLE POLIZZE RETAIL E CORPORATE NEI RAMI DANNI

ANIA ha realizzato anche quest'anno un'indagine sulla distribuzione dei premi dei rami danni in base alla tipologia di assicurato, distinguendo tra rischio individuale (*retail*) e rischio commerciale (*corporate*). È importante ricordare, tuttavia, che la definizione di polizze *retail* – generalmente destinate a una singola persona fisica o alla sua famiglia – e di polizze *corporate* – riferite di norma ad attività aziendali o commerciali – può variare leggermente da un'impresa assicurativa all'altra.

Di seguito sono riportati i risultati dell'indagine, alla quale ha partecipato la quasi totalità del mercato assicurativo in termini di premi contabilizzati (96%).

*Incidenza delle polizze
retail e corporate
nei rami danni*

	% premi <i>retail</i>		% premi <i>corporate</i>	
	2024	2025	2024	2025
R.C. auto	86	85	14	15
Corpi veicoli terrestri	76	77	24	23
Totale Auto	83	83	17	17
Infortuni	76	74	24	26
Malattia	38	42	62	58
Trasporti	9	9	91	91
Incendio	55	55	45	45
Altri danni ai beni	55	55	45	45
R.C. Generale	49	53	51	47
Credito	48	54	52	46
Cauzione	2	4	98	96
Perdite pecuniarie	46	45	54	55
Tutela legale	78	78	22	22
Assistenza	87	85	13	15
Totale altri rami	54	54	46	46
Totale Danni	67	66	33	34

Fonte: Indagine ANIA, marzo 2026

Le conclusioni principali sono le seguenti:

- dal confronto tra il 2024 e il 2025 emerge che la distribuzione dei premi tra polizze *retail* e *corporate* nei rami danni rimane sostanzialmente stabile. Le variazioni rilevate nei singoli rami sono contenute e non modificano in modo

significativo il quadro complessivo: l'incidenza dei premi *retail* e *corporate* si mantiene infatti su livelli molto simili nei due anni, sia nel comparto auto sia negli altri rami danni;

- i rami del comparto auto (r.c. auto e corpi veicoli terrestri) presentano una clientela fortemente *retail* rivolgendosi solo in parte alle aziende (cosiddette polizze “flotta”). In particolare, nella r.c. auto l'85% dei premi sono pagati da individui e famiglie e solo il 15% è relativo alle polizze flotta (dato sostanzialmente stabile fra i due anni). Altri rami con una forte prevalenza dei premi con clientela *retail* sono il ramo infortuni (74%), corpi veicoli terrestri (77%), tutela legale (78%) e assistenza (85%) ai quali infatti i clienti ricorrono spesso in concomitanza con l'acquisto di una polizza di responsabilità civile auto;
- alcuni rami hanno come tipologia di clienti essenzialmente le aziende. Ad esempio, tutti i rami che vengono raggruppati nel settore trasporti presentano una percentuale di polizze *corporate* pari al 91%, ma anche il ramo cauzione per il quale l'incidenza di questo tipo di polizze è pari al 96%;
- i rami incendio, altri danni ai beni, r.c. generale, credito e perdite pecuniarie presentano una sostanziale equa ripartizione dei premi tra le polizze *retail* e quelle *corporate*;
- il ramo malattia ha quasi il 60% dei premi allocabili a polizze aziendali, trattandosi di coperture fatte dal datore di lavoro come benefit dell'impresa a tutela dei propri dipendenti e collaboratori a completamento della copertura prevista dal sistema sanitario nazionale;
- per il settore dei rami danni (escluso il settore auto) si registra, come nel 2024, una ripartizione appena superiore per i premi *retail* (54%) rispetto a quelli derivanti dalle aziende (46%).

Nel complesso i risultati dell'indagine hanno confermato quanto rilevato lo scorso anno, ovvero una netta predominanza della componente *retail* (66%) rispetto alla componente *corporate* (34%).



L'ASSICURAZIONE AUTO

Nel 2025 i premi contabilizzati nel ramo r.c. auto sono aumentati del 3,6% mentre i sinistri di competenza sono aumentati dello 0,9%; di conseguenza, il combined ratio di generazione corrente è migliorato rispetto all'anno precedente, passando da 102,7% a 100,3%. Il risultato tecnico, positivo per 746 milioni, beneficia di un rilascio positivo, seppur in lieve calo, delle riserve sinistri e di un apporto ancora favorevole dagli utili da investimenti. Nel ramo corpi veicoli terrestri si è registrato un loss ratio in miglioramento e pari a 51,9%, a fronte di premi cresciuti del 9,2%. Questo ha permesso al ramo di ottenere un risultato tecnico positivo, oltre il doppio di quello già positivo ottenuto nel 2024.

CONTO TECNICO DELL'ASSICURAZIONE R.C. AUTO

I dati di seguito riportati sono comprensivi anche di quelli relativi all'assicurazione r.c. obbligatoria dei veicoli marittimi.

I **premi contabilizzati** del portafoglio diretto italiano, raccolti dalle 35 imprese operanti nel ramo, sono stati nel 2025 pari a 13.426 milioni, in aumento del 3,6%, se confrontati a perimetro di imprese omogeneo, rispetto al 2024, quando invece vi era stato un aumento pari al 6,5%.

L'incremento dei premi nel ramo r.c. auto è principalmente riconducibile all'evoluzione dei costi dei sinistri, fortemente influenzati dall'aumento dell'inflazione a partire dall'inizio del 2022. Tra il 2022 e il 2025, infatti, i prezzi dei pezzi di ricambio sono saliti del 16,4% e i risarcimenti per danni alla persona hanno registrato una crescita superiore al 18%, in linea con un'inflazione complessiva del 17,2%. Nello stesso arco temporale, il premio medio r.c. auto è aumentato di poco più del 16%. Rimane tuttavia rilevante osservare che, considerando il periodo più lungo dal 2012 al 2025, il premio medio ha comunque subito una riduzione complessiva del 24%.

Si evidenzia, inoltre, che un'ulteriore quota di premi (il 9,9% del totale, per un ammontare di 1.467 milioni) è stata raccolta dalle rappresentanze di imprese europee che operano in Italia secondo il principio della libertà di stabilimento. Queste imprese hanno registrato a fine 2025 una crescita dei premi contabilizzati a perimetro di imprese omogeneo pari a circa il 13%, in calo rispetto alla variazione registrata lo scorso anno (+30%). Nel complesso le compagnie italiane e le rappresentanze di imprese UE ed extra UE hanno contabilizzato premi per 14.893 milioni, in aumento del 4,3% rispetto all'anno precedente.

I **premi di competenza**, ottenuti sottraendo ai premi contabilizzati la variazione della riserva premi e altre voci di saldo, sono stati pari a 13.355 milioni, in crescita del 4,1% rispetto al 2024.

Il **costo dei sinistri di competenza**, definito come la somma degli importi pagati e riservati per i sinistri accaduti, nel 2025 è stato pari a 10.664 milioni, in aumento dello 0,9% rispetto a quanto rilevato nel 2024.

L'ASSICURAZIONE AUTO

R.C. Auto e R.C. Marittimi

Valori in milioni

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Premi contabilizzati	13.252	13.244	12.492	11.926	11.664	12.164	12.956	13.426
Variazione della riserva premi e altre voci di saldo (-)	17	-16	-35	-287	-49	239	125	71
Oneri relativi ai sinistri (-):	10.073	10.110	8.221	9.079	9.449	9.383	10.250	10.351
- sinistri di competenza (-)	10.631	10.665	8.540	9.551	10.095	10.112	10.569	10.664
- sufficienza/insufficienza sinistri es. prec.	558	555	318	472	646	729	319	313
Saldo delle altre partite tecniche	-187	-190	-330	-143	-65	-123	-165	-159
Spese di gestione (-)	2.795	2.815	2.684	2.603	2.517	2.515	2.636	2.747
- provvigioni	1.440	1.430	1.348	1.296	1.273	1.302	1.370	1.427
- altre spese di acquisizione	601	645	631	597	547	523	539	542
- altre spese di amministrazione	753	740	704	710	696	691	727	778
Saldo tecnico del lavoro diretto	180	144	1.292	389	-319	-96	-219	98
Utile investimenti	312	508	249	350	130	641	508	581
Risultato del conto tecnico diretto	493	652	1.541	738	-188	545	289	679
Saldo della riassicurazione	-26	-8	-38	-2	62	48	103	67
Risultato del conto tecnico complessivo	466	644	1.503	736	-126	593	392	746
Variazione % annua dei premi	0,1%	-0,8%	-5,7%	-4,5%	-2,1%	4,3%	6,5%	3,6%
Combined ratio	97,2%	97,5%	87,1%	96,2%	102,3%	99,4%	100,2%	98,0%
- Expense ratio	21,1%	21,3%	21,5%	21,8%	21,6%	20,7%	20,3%	20,5%
- Provvigioni/Premi contabilizzati	10,9%	10,8%	10,8%	10,9%	10,9%	10,7%	10,6%	10,6%
- Altre spese di acquisizione/Premi contabilizzati	4,5%	4,9%	5,1%	5,0%	4,7%	4,3%	4,2%	4,0%
- Altre spese di amministrazione/Premi contabilizzati	5,7%	5,6%	5,6%	6,0%	6,0%	5,7%	5,6%	5,8%
- Loss ratio:	76,1%	76,2%	65,6%	74,3%	80,7%	78,7%	79,9%	77,5%
- Loss ratio di competenza	80,3%	80,4%	68,2%	78,2%	86,2%	84,8%	82,4%	79,8%
- Suff. / Insuff sinistri es. preced/Premi competenza	4,2%	4,2%	2,5%	3,9%	5,5%	6,1%	2,5%	2,3%
Saldo tecnico / Premi di competenza	1,4%	1,1%	10,3%	3,2%	-2,7%	-0,8%	-1,7%	0,7%
Risultato del conto tecnico / Premi di competenza	3,7%	4,9%	12,3%	6,0%	-1,6%	4,6%	2,3%	5,1%
Risultato del conto tecnico complessivo/ Premi di competenza	3,5%	4,9%	12,0%	6,0%	-1,1%	5,0%	3,1%	5,6%
<i>Incidenza dei premi sul totale premi rami danni</i>	<i>40,0%</i>	<i>38,6%</i>	<i>37,3%</i>	<i>34,9%</i>	<i>32,7%</i>	<i>32,0%</i>	<i>31,8%</i>	<i>30,8%</i>
Premi delle rappresentanze di imprese U.E.	679	610	664	786	971	1.259	1.641	1.467
Variazione % annua dei premi	9,8%	5,5%	9,2%	14,7%	14,5%	29,7%	30,4%	12,7%
Premi totali delle imprese italiane e delle rappresentanze di imprese U.E. ed EXTRA U.E.	13.931	13.854	13.156	12.712	12.635	13.423	14.597	14.893
Variazione % annua dei premi	0,6%	-0,6%	-5,0%	-3,5%	-1,0%	6,2%	8,7%	4,3%

Gli indici e le variazioni % sono calcolate sulla base dei valori espressi in migliaia

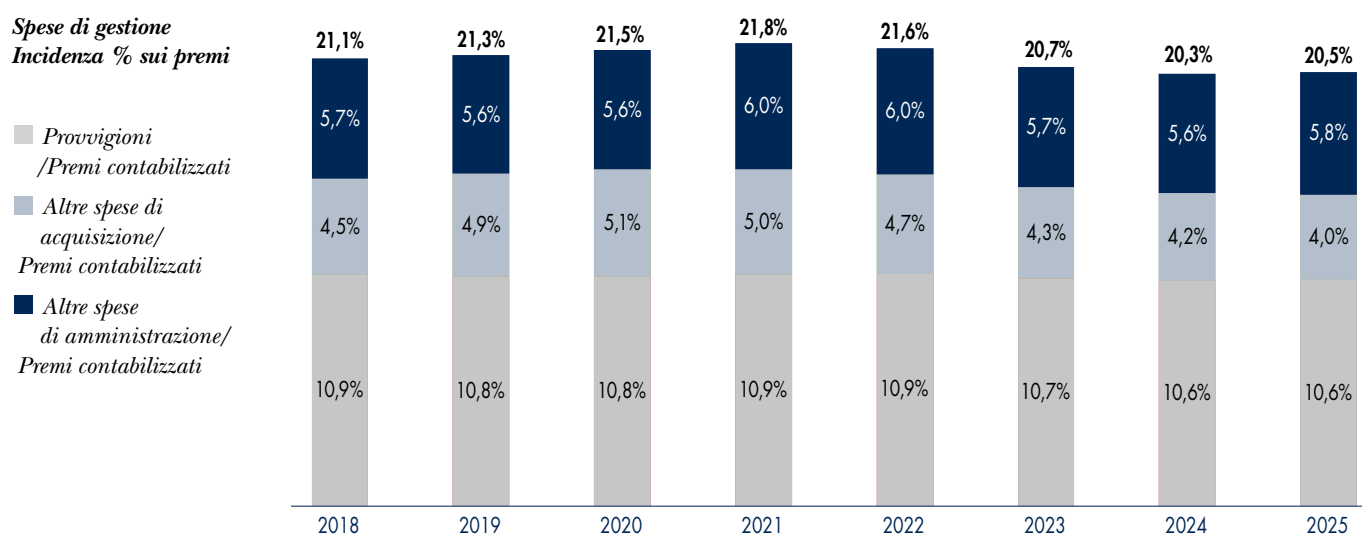
Variazioni % calcolate a perimetro di imprese omogeneo

Il rapporto di queste due grandezze appena descritte (cosiddetto rapporto sinistri a premi) è, pertanto, migliorato di 2,6 punti percentuali passando dall'82,4% del 2024 al 79,8% del 2025.

Gli **oneri per sinistri**, che includono oltre al costo dei sinistri di competenza anche l'eventuale sufficienza/insufficienza degli importi riservati dei sinistri accaduti in anni precedenti, sono stati pari a 10.351 milioni (10.250 nel 2024). È proprio lo smobilizzo positivo delle riserve accantonate per i sinistri accaduti in anni precedenti (pari a 313 milioni) a determinare la differenza con il costo dei sinistri di competenza. L'incidenza sui premi di competenza della sufficienza delle riserve per sinistri accaduti negli anni precedenti è stata pari al 2,3%, in linea con il 2,5% del 2024. Ne è conseguito che anche il loss ratio di esercizio risulta in miglioramento (dal 79,9% nel 2024 al 77,5% nel 2025).

L'ASSICURAZIONE AUTO

Le **spese di gestione** sono state pari a 2.747 milioni (in aumento del 4,2% rispetto al 2024) e comprendono le spese di amministrazione attinenti alla gestione tecnica e gli oneri per l'acquisizione dei contratti, per la riscossione dei premi e per l'organizzazione e il funzionamento della rete distributiva; la loro incidenza sui premi è risultata in lieve aumento rispetto al 2024 (da 20,3% a 20,5%). In particolare, l'incidenza delle provvigioni sui premi resta stabile a 10,6% mentre l'incidenza delle altre spese di amministrazione sono aumentate da 5,6% a 5,8%; in diminuzione l'incidenza delle altre spese di acquisizione (da 4,2% a 4,0%).

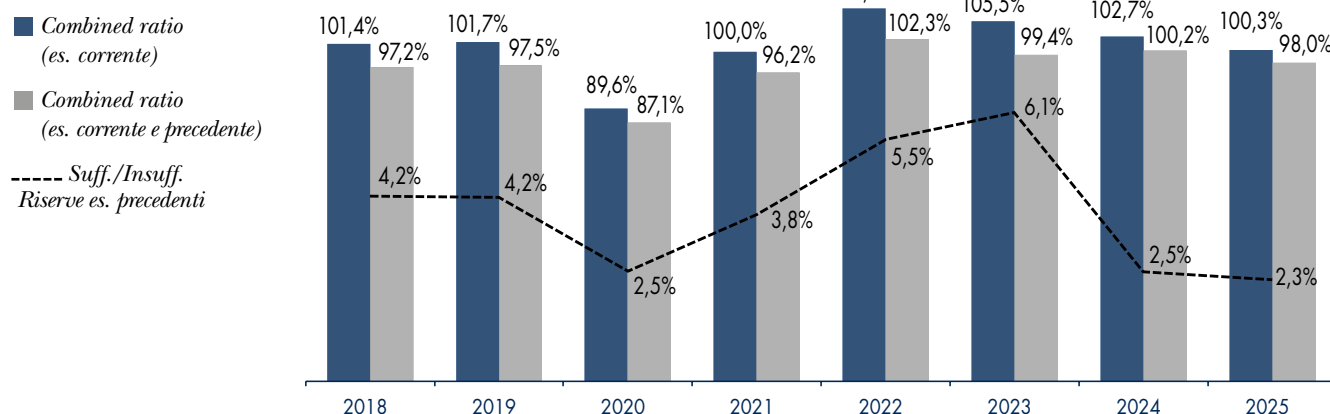


Sommando il valore del loss ratio (dell'anno corrente 2025 o dell'intero bilancio/esercizio) al valore dell'expense ratio, si ottiene il **combined ratio** (dell'esercizio corrente o dell'intero bilancio che include anche l'eventuale sufficienza/insufficienza delle riserve accantonate per sinistri accaduti negli esercizi precedenti). Nel grafico si riporta l'evoluzione di tale indicatore dal 2018 al 2025. Dall'analisi di tali valori si nota che:

- il combined ratio della generazione di accadimento 2025, come detto, è in miglioramento (-2,4 punti percentuali) rispetto alla generazione 2024, attestandosi al 100,3%;
- negli anni analizzati, il combined ratio di bilancio (esercizio corrente + esercizio precedente) è stato sempre inferiore a quello dell'accadimento corrente, a evidenza del fatto che vi è sempre stata una sufficienza (in alcuni anni anche significativa) delle riserve sinistri degli anni precedenti;
- l'incidenza della sufficienza delle riserve sinistri degli anni precedenti rispetto ai premi di competenza è oscillata tra il 2,3% e il 6,1%, rilevando una tendenza crescente dal 2020 (2,5%) al 2023 (6,1%) per poi ritornare nel 2024 e nel 2025 a valori prossimi al 2,5%.

L'ASSICURAZIONE AUTO

Combined ratio (%)



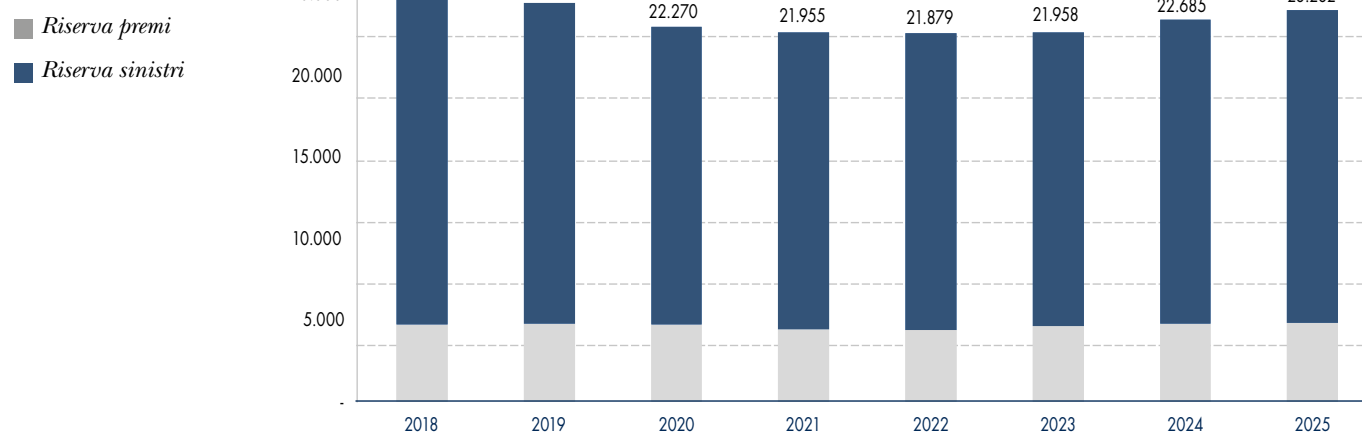
La somma delle componenti sopra citate ha generato un **saldo tecnico** appena positivo e pari a 98 milioni (era -219 milioni nel 2024).

Considerati gli utili degli investimenti (pari a 581 milioni, in aumento rispetto ai 508 milioni del 2024), il **risultato del conto tecnico** è stato positivo e pari a 679 milioni (era +289 milioni nel 2024).

Tenuto conto del saldo della riassicurazione positivo per 67 milioni nel 2025, il **risultato complessivo del conto tecnico** è stato positivo per 746 milioni (era +392 milioni nel 2024). Il rapporto del risultato del conto tecnico complessivo sui premi di competenza è pari a 5,6% (3,1% nel 2024).

Le **riserve tecniche** dirette dei rami r.c. auto e natanti, al netto delle somme da recuperare da assicurati e da terzi, sono state pari nel 2025 a 23.282 milioni, in aumento del 2,6% rispetto al 2024. Di tali riserve, circa 4.700 milioni sono relativi alla riserva premi mentre circa 18.600 milioni sono relativi alla riserva sinistri complessiva di esercizio corrente e degli esercizi precedenti.

Riserve tecniche rami R.C. Auto e natanti Valori in milioni



CONTO TECNICO DELLE ASSICURAZIONI DEI DANNI AI VEICOLI

Il ramo definito dalla legge come “corpi di veicoli terrestri” comprende le assicurazioni contro ogni danno subito da veicoli che circolano sul territorio. Si tratta essenzialmente delle garanzie incendio, furto, collisione (parziale e totale).

I premi del portafoglio diretto italiano, raccolti nel 2025 dalle 38 imprese operanti nel ramo, sono stati pari a 4.945 milioni con un'incidenza dell'11,4% sul totale dei premi delle assicurazioni danni e hanno registrato una crescita del 9,2% rispetto al 2024, superiore ai livelli di crescita avviati già nel 2015 e interrotti nel 2020 a causa della pandemia ma in calo rispetto agli ultimi due anni (+12,1% nel 2023 e +14,0% nel 2024). La crescita dei premi potrebbe essere legata ai possibili adeguamenti tecnici delle tariffe delle diverse garanzie, riconducibili sia all'aumento del valore medio dei veicoli assicurati sia alla maggiore frequenza delle calamità naturali in Italia e al conseguente rialzo anche dei costi della riassicurazione per le imprese.

I premi di competenza, ottenuti sottraendo ai premi contabilizzati la variazione della riserva premi e altre voci di saldo, sono stati pari a 4.734 milioni, in crescita del 9,4%.

Corpi veicoli terrestri Valori in milioni

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Premi contabilizzati	2.966	3.112	3.142	3.346	3.543	3.973	4.528	4.945
Variazione della riserva premi e altre voci di saldo (-)	106	86	32	101	103	168	202	211
Oneri relativi ai sinistri (-):	1.687	2.068	1.729	1.986	2.171	3.143	2.590	2.458
- sinistri di competenza (-)	1.726	2.088	1.735	2.020	2.196	3.148	2.523	2.493
- sufficienza/insufficienza sinistri es. prec.	38	20	6	34	25	5	-67	34
Saldo delle altre partite tecniche	-10	-9	-13	-13	-10	-17	-17	-17
Spese di gestione (-)	935	998	993	1.066	1.125	1.253	1.433	1.586
- provvigioni	641	671	677	723	768	876	1.016	1.144
- altre spese di acquisizione	137	164	152	162	169	176	195	196
- altre spese di amministrazione	157	163	165	181	189	200	222	245
Saldo tecnico del lavoro diretto	228	-49	375	180	134	-608	287	673
Utile investimenti	25	45	22	39	13	82	74	85
Risultato del conto tecnico diretto	254	-4	397	219	146	-525	361	758
Saldo della riassicurazione	-37	116	24	15	6	484	-140	-208
Risultato del conto tecnico complessivo	217	112	420	234	152	-42	221	550
Variazione % annua dei premi	5,9%	4,4%	1,0%	6,5%	6,3%	12,1%	14,0%	9,2%
Combined ratio	90,5%	100,4%	87,2%	93,1%	94,9%	114,1%	91,5%	84,0%
- Expense ratio	31,5%	32,1%	31,6%	31,8%	31,8%	31,5%	31,7%	32,1%
- Provvigioni/Premi contabilizzati	21,6%	21,6%	21,6%	21,6%	21,7%	22,1%	22,4%	23,1%
- Altre spese di acquisizione/Premi contabilizzati	4,6%	5,3%	4,8%	4,9%	4,8%	4,4%	4,3%	4,0%
- Altre spese di amministrazione/Premi contabilizzati	5,3%	5,2%	5,2%	5,4%	5,3%	5,0%	4,9%	5,0%
- Loss ratio:	59,0%	68,3%	55,6%	61,2%	63,1%	82,6%	59,9%	51,9%
- Loss ratio di competenza	60,3%	69,0%	55,8%	62,3%	63,8%	82,7%	58,3%	52,7%
- Suff. / Insuff sinistri es. preced/Premi competenza	1,3%	0,7%	0,2%	1,0%	0,7%	0,1%	-1,5%	0,7%
Saldo tecnico / Premi di competenza	8,0%	-1,6%	12,0%	5,6%	3,9%	-16,0%	6,6%	14,2%
Risultato del conto tecnico / Premi di competenza	8,9%	-0,1%	12,7%	6,8%	4,3%	-13,8%	8,3%	16,0%
Risultato del conto tecnico complessivo/ Premi di competenza	7,6%	3,7%	13,5%	7,2%	4,4%	-1,1%	5,1%	11,6%
Incidenza dei premi sul totale premi rami danni	9,0%	9,1%	9,4%	9,8%	9,9%	10,4%	11,1%	11,4%

Gli indici e le variazioni % sono calcolate sulla base dei valori espressi in migliaia
Variazioni % calcolate a perimetro di imprese omogeneo

Il **costo dei sinistri di competenza**, definito come somma degli importi pagati e riservati per i sinistri accaduti nell'esercizio di bilancio, è stato pari a 2.493 milioni, in diminuzione di circa l'1,2% rispetto al 2024. Essendo il costo diminuito e i premi aumentati, il loss ratio di competenza nel 2025 è risultato in miglioramento rispetto all'anno precedente di circa sei punti percentuali (52,7% rispetto a 58,3%).

Gli **oneri per sinistri**, che includono rispetto al costo dei sinistri di competenza anche l'eventuale sufficienza/insufficienza degli importi riservati dei sinistri accaduti in anni precedenti, sono stati pari a 2.458 milioni, in diminuzione rispetto ai 2.590 milioni nel 2024. Il rapporto tra tali oneri per sinistri e i premi di competenza (cosiddetto loss ratio di esercizio) è stato pari al 51,9%, in miglioramento rispetto al 59,9% nel 2024.

Le **spese di gestione** sono state pari a 1.586 milioni (1.433 milioni nel 2024) e comprendono le spese di amministrazione attinenti alla gestione tecnica e gli oneri per l'acquisizione dei contratti, per la riscossione dei premi e per l'organizzazione e il funzionamento della rete distributiva. L'incidenza sui premi è stata del 32,1%, in lieve aumento rispetto al 2024.

Il **saldo tecnico** del portafoglio diretto è stato positivo per 673 milioni (287 milioni nel 2024).

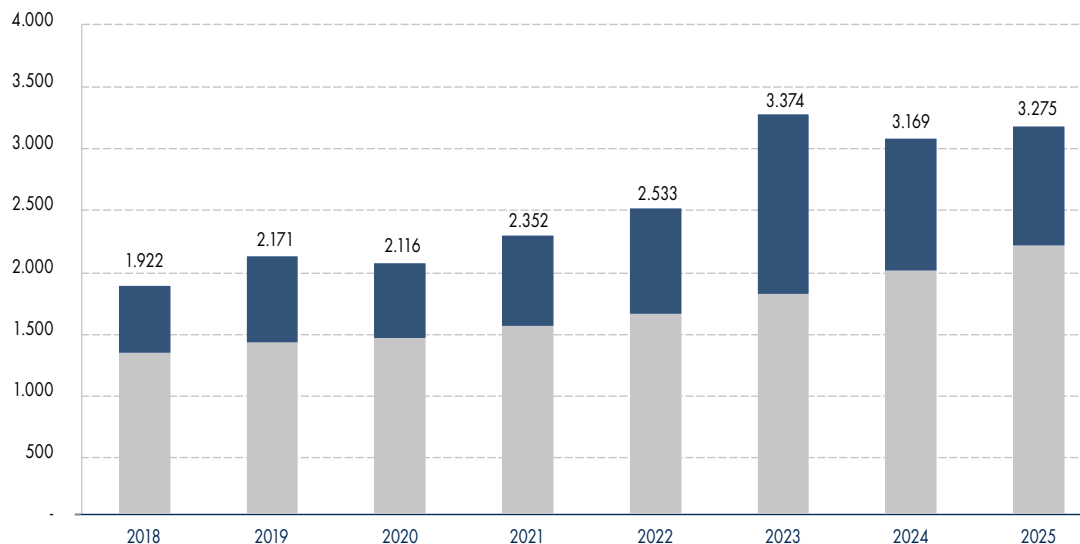
Considerati gli utili degli investimenti, il **risultato del conto tecnico** è stato positivo per 758 milioni (361 milioni nel 2024).

Nonostante il contributo negativo del saldo della riassicurazione, il **risultato complessivo del conto tecnico** è risultato positivo e pari a 550 milioni (221 milioni nel 2024), con un'incidenza sui premi dell'11,6% (5,1% nel 2024).

Le **riserve tecniche** dirette del ramo corpi veicoli terrestri, al netto delle somme da recuperare da assicurati e da terzi, sono state pari nel 2025 a 3.275 milioni, in aumento di oltre il 3% rispetto al 2024. Di tali riserve, circa 1.000 milioni sono relativi alla riserva sinistri mentre circa 2.200 milioni sono relativi alla riserva premi.

Riserve tecniche ramo corpi veicoli terrestri
Valori in milioni

■ *Riserva premi*
■ *Riserva sinistri*



LA DIFFUSIONE DELLE COPERTURE ASSICURATIVE INCENDIO E FURTO DELLE AUTOVETTURE

L'Associazione dispone di una rilevazione statistica (con cadenza annuale) che monitora gli andamenti tecnici e la diffusione delle varie garanzie offerte nel ramo corpi veicoli terrestri (cvt) le quali si riferiscono principalmente a: furto e incendio del veicolo, danni da collisione (cosiddetta kasko parziale e/o totale), rottura dei cristalli, danni dovuti a eventi atmosferici, atti vandalici e geopolitici. In questo paragrafo si fornisce un'anticipazione dei risultati per l'anno 2025 e un confronto omogeneo degli stessi, per gli anni 2024 e 2023, delle due garanzie che sono maggiormente diffuse all'interno del cvt, ossia il furto e l'incendio del veicolo. I risultati si riferiscono a un campione di imprese assicurative pari al 90% del ramo in oggetto (in termini di premi) e sono relativi alle sole autovetture ad uso privato (con esclusione delle polizze flotta/libro matricola). È importante evidenziare che nel 2025, per l'assicurazione contro il furto, si registra un'ulteriore diminuzione della frequenza dei sinistri rispetto al 2024 (da 7,39‰ a 6,94‰), proseguendo il trend di calo già osservato rispetto al 2023. Parallelamente, il grado medio di danno mostra una riduzione rispetto all'anno precedente, pari a circa 2 punti percentuali, dopo la crescita registrata nel 2024. Per l'assicurazione incendio si registra invece un aumento della frequenza sinistri, salita da 0,45‰ nel 2024 a 0,61‰ nel 2025, proseguendo così la tendenza lievemente crescente del biennio precedente; il grado medio di danno mostra invece una diminuzione più marcata rispetto al 2024 (dal 49,6% al 43,9%), riportandosi su livelli più vicini a quelli osservati negli anni precedenti.

Diffusione delle garanzie

Sulla base del campione di imprese analizzato, limitatamente alle sole autovetture, si stima che nel 2025 siano state commercializzate oltre 10 milioni di polizze per le coperture delle due garanzie oggetto dello studio, valore sostanzialmente in linea con quanto registrato negli anni precedenti.

In rapporto al totale delle autovetture assicurate nel ramo r.c. auto, si stima un'incidenza per le due garanzie pari a circa il 34% a livello nazionale (in lieve diminuzione rispetto al biennio precedente). Esiste però una notevole differenza a livello territoriale. Le penetrazioni superiori alla media si riscontrano nelle regioni del Centro-Nord: più di una vettura su due si assicura in Lombardia (circa il 53%), il 46% nel Lazio, il 42% nel Piemonte e il 38% in Emilia-Romagna. Valori di penetrazione molto bassi, inferiori al 23%, sono registrati prevalentemente in tutte le regioni del Sud; tuttavia, anche in Trentino-Alto Adige e in Valle d'Aosta si registrano incidenze di autovetture assicurate che non raggiungono il 24%, mentre nelle regioni insulari i valori risultano ancora più contenuti, intorno al 21-22%.

Frequenza sinistri

L'indicatore della **frequenza sinistri** (ottenuta come il rapporto fra il numero dei sinistri accaduti in un anno e il numero dei rischi esposti) mostra valori molto più alti per l'assicurazione del **furto del veicolo** (**6,94 furti ogni 1.000 veicoli assicurati** nel 2025, valore in ulteriore riduzione rispetto al 2024, quando era pari a 7,39, e al 2023, quando era pari a 7,55) che non per quella contro l'**incendio**, dove la **frequenza sinistri** è molto più contenuta (**0,61 incendi l'anno ogni 1.000 veicoli assicurati** nel 2025, valore in aumento rispetto al 2024, quando era pari a 0,45, e al 2023, quando era pari a 0,39) (tavole 1 e 2).

Vi è inoltre una forte variabilità di questo indicatore a livello territoriale (figura 1). La regione con la più alta frequenza sinistri di furti nel 2025 è la Campania (17 veicoli rubati ogni 1.000 veicoli assicurati, valore in ulteriore riduzione rispetto al 2024, quando erano 19, e rispetto al 2023, quando erano 20), seguita dalla Puglia (17 veicoli nel 2025, in miglioramento rispetto al 2024, quando erano 18, e al 2023 quando erano prossimi a 19), dal Lazio (13 veicoli, valore sostanzialmente stabile rispetto ai due anni precedenti) e dalla Sicilia (10 veicoli, in diminuzione rispetto al biennio precedente, quando erano 13).

Tavola 1
Statistica corpi
veicoli terrestri
Garanzia Furto –
Autovetture

	Distribuzione (%) Rischi Anno			Frequenza Sinistri (‰)			Grado Medio di danno (%)		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Friuli-Venezia Giulia	1,9%	1,8%	1,8%	1,83‰	1,75‰	2,44‰	20,6%	20,1%	13,8%
Veneto	8,7%	8,8%	8,7%	2,83‰	2,97‰	3,21‰	16,8%	16,0%	15,3%
Trentino-Alto Adige	1,5%	1,4%	1,4%	1,77‰	1,84‰	1,87‰	23,7%	23,8%	24,3%
Emilia-Romagna	8,9%	8,9%	8,9%	4,24‰	3,95‰	4,03‰	19,4%	22,9%	19,6%
TOTALE NORD EST	20,9%	20,9%	20,8%	3,26‰	3,21‰	3,40‰	18,5%	19,9%	17,6%
Piemonte	9,9%	10,0%	10,0%	6,42‰	6,53‰	5,85‰	30,8%	29,1%	25,9%
Lombardia	27,2%	27,4%	27,4%	4,98‰	5,28‰	5,81‰	27,1%	29,7%	27,4%
Liguria	2,1%	2,2%	2,2%	2,55‰	2,60‰	2,53‰	17,8%	16,3%	21,5%
Valle d'Aosta	0,2%	0,2%	0,2%	1,78‰	2,74‰	1,65‰	17,8%	26,1%	19,0%
TOTALE NORD OVEST	39,4%	39,7%	39,7%	5,19‰	5,44‰	5,62‰	27,8%	29,0%	26,8%
Toscana	4,7%	4,7%	4,7%	3,61‰	4,04‰	4,28‰	15,7%	21,8%	18,1%
Marche	1,9%	1,9%	1,9%	2,26‰	2,84‰	3,04‰	30,8%	35,7%	26,7%
Umbria	1,2%	1,2%	1,2%	3,54‰	3,81‰	3,59‰	25,8%	26,6%	23,9%
Lazio	11,1%	11,1%	11,2%	12,56‰	12,38‰	12,37‰	49,1%	51,7%	51,2%
TOTALE CENTRO	19,0%	18,9%	19,0%	8,73‰	8,79‰	8,87‰	39,7%	42,4%	40,4%
Molise	0,5%	0,5%	0,5%	7,98‰	10,43‰	11,13‰	50,0%	61,0%	54,0%
Campania	4,8%	4,9%	4,9%	16,90‰	18,76‰	20,12‰	46,4%	51,7%	46,8%
Basilicata	0,7%	0,7%	0,7%	6,35‰	6,52‰	7,01‰	65,1%	68,0%	62,8%
Abruzzo	1,9%	1,9%	2,0%	5,59‰	6,77‰	6,31‰	37,2%	48,7%	44,9%
Calabria	2,0%	2,0%	1,9%	6,97‰	7,41‰	7,54‰	43,6%	45,4%	38,5%
Puglia	4,3%	4,2%	4,1%	16,54‰	18,00‰	18,83‰	75,2%	73,3%	75,0%
TOTALE SUD	14,2%	14,1%	14,0%	13,03‰	14,48‰	15,20‰	57,2%	60,0%	57,2%
Sardegna	1,7%	1,7%	1,7%	3,74‰	3,72‰	2,95‰	31,9%	31,6%	36,4%
Sicilia	4,7%	4,7%	4,6%	9,88‰	13,15‰	12,70‰	32,0%	30,1%	29,0%
TOTALE ISOLE	6,4%	6,4%	6,3%	8,25‰	10,64‰	10,05‰	32,0%	30,2%	29,6%
TOTALE ITALIA	100,0%	100,0%	100,0%	6,94‰	7,39‰	7,55‰	36,5%	38,7%	36,5%

L'ASSICURAZIONE AUTO

Tavola 2
Statistica corpi
veicoli terrestri
Garanzia Incendio –
Autovetture

	Distribuzione (%) Rischi Anno			Frequenza Sinistri (‰)			Grado Medio di danno (%)		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Friuli-Venezia Giulia	2,0%	1,9%	1,9%	0,20‰	0,14‰	0,18‰	60,1%	66,1%	37,7%
Veneto	9,2%	9,3%	9,3%	0,22‰	0,16‰	0,17‰	36,7%	48,8%	47,1%
Trentino-Alto Adige	1,6%	1,6%	1,6%	0,34‰	0,30‰	0,23‰	31,1%	39,5%	46,4%
Emilia-Romagna	8,9%	8,9%	8,9%	0,44‰	0,31‰	0,23‰	30,4%	45,5%	57,5%
TOTALE NORD EST	21,7%	21,7%	21,7%	0,32‰	0,23‰	0,20‰	33,9%	46,8%	51,1%
Piemonte	10,2%	10,2%	10,2%	0,47‰	0,40‰	0,28‰	60,3%	65,0%	60,9%
Lombardia	26,8%	27,0%	26,9%	0,47‰	0,33‰	0,31‰	36,0%	45,0%	44,4%
Liguria	2,2%	2,2%	2,2%	0,34‰	0,27‰	0,26‰	40,8%	28,9%	60,9%
Valle d'Aosta	0,2%	0,2%	0,2%	0,12‰	0,13‰	0,20‰	6,8%	94,7%	52,8%
TOTALE NORD OVEST	39,3%	39,5%	39,5%	0,46‰	0,34‰	0,30‰	42,6%	50,1%	49,2%
Toscana	4,8%	4,8%	4,7%	0,30‰	0,26‰	0,29‰	34,1%	42,1%	38,0%
Marche	2,0%	2,0%	2,0%	0,31‰	0,27‰	0,23‰	43,5%	55,1%	78,4%
Umbria	1,2%	1,2%	1,2%	0,26‰	0,22‰	0,24‰	36,7%	39,4%	34,0%
Lazio	10,8%	10,7%	10,8%	1,64‰	1,16‰	0,94‰	41,3%	43,0%	44,8%
TOTALE CENTRO	18,7%	18,6%	18,7%	1,07‰	0,78‰	0,65‰	36,1%	39,1%	40,9%
Molise	0,5%	0,5%	0,5%	0,45‰	0,28‰	0,19‰	41,1%	49,4%	72,6%
Campania	4,7%	4,8%	4,8%	0,31‰	0,33‰	0,28‰	85,9%	100,7%	78,8%
Basilicata	0,7%	0,6%	0,6%	0,46‰	0,24‰	0,48‰	38,8%	76,3%	57,4%
Abruzzo	1,9%	1,9%	1,9%	0,59‰	0,36‰	0,33‰	45,6%	53,9%	58,2%
Calabria	1,9%	1,8%	1,8%	1,21‰	0,94‰	0,72‰	62,7%	65,9%	60,4%
Puglia	4,3%	4,2%	4,1%	0,92‰	0,63‰	0,58‰	80,3%	79,9%	73,3%
TOTALE SUD	13,9%	13,8%	13,8%	0,67‰	0,50‰	0,44‰	69,8%	77,5%	69,4%
Sardegna	1,7%	1,7%	1,7%	1,04‰	0,81‰	0,79‰	59,2%	67,9%	86,7%
Sicilia	4,6%	4,6%	4,5%	1,01‰	0,79‰	0,80‰	46,8%	40,5%	52,8%
TOTALE ISOLE	6,3%	6,3%	6,3%	1,02‰	0,79‰	0,80‰	50,0%	48,0%	62,1%
TOTALE ITALIA	100,0%	100,0%	100,0%	0,61‰	0,45‰	0,39‰	43,9%	49,6%	50,4%

In particolare, le province che nel 2025 registrano i valori più elevati dell'indicatore sono: Foggia (36 furti ogni 1.000 veicoli assicurati, in aumento rispetto ai livelli del 2024 e del 2023), Barletta-Andria-Trani (23 furti ogni 1.000 veicoli, in miglioramento rispetto agli anni precedenti), Napoli (23 furti ogni 1.000 veicoli, sostanzialmente in linea con il 2024 ma in diminuzione rispetto al 2023), Caserta (18 furti ogni 1.000 veicoli, in ulteriore calo rispetto al biennio precedente) e Palermo (17 furti ogni 1.000 veicoli, in diminuzione rispetto ai valori più elevati registrati nel 2024 e nel 2023).

Le regioni d'Italia più virtuose sono quasi tutte nel Centro-Nord; in particolare il Friuli-Venezia Giulia, con un indicatore nel 2025 pari a 1,83 veicoli rubati ogni 1.000 veicoli assicurati (era 1,75 nel 2024 e 2,44 nel 2023), la Valle d'Aosta (1,78 veicoli rubati ogni 1.000 assicurati), il Trentino-Alto Adige, con 1,77 veicoli rubati ogni 1.000 veicoli assicurati (in lieve miglioramento sia rispetto al 2024, quando era pari a 1,84, sia rispetto al 2023, quando era pari a 1,87) e la Liguria, con 2,55 veicoli rubati ogni 1.000 veicoli assicurati (valore sostanzialmente stabile rispetto al 2024, quando era pari a 2,60, e al 2023, quando era pari a 2,53). Anche le Marche (2,26 veicoli rubati ogni 1.000 assicurati), il Veneto (2,83 veicoli rubati ogni 1.000 assicurati), l'Umbria (3,54 veicoli rubati ogni 1.000 assicurati), la Toscana (3,61 veicoli rubati ogni 1.000 assicurati) e la Sardegna (3,74 veicoli rubati ogni 1.000 assicurati, valore sostanzialmente stabile rispetto al 2024

e comunque superiore ai livelli osservati nel 2023), mostrano valori ben al di sotto della media nazionale. Le città dove l'indicatore è più basso sono Sondrio, Pordenone, Verbania e Gorizia, dove la frequenza dei furti non supera 1,5 veicoli ogni 1.000 assicurati.

Per la garanzia incendio, rispetto a una media nazionale della frequenza sinistri pari a 0,61‰, vi è una sinistrosità particolarmente bassa in Valle d'Aosta, in Friuli-Venezia Giulia e in Veneto, con valori dell'indicatore prossimi o inferiori a 0,20‰, circa un terzo della media nazionale (tavola 2 – figura 1). Le regioni che nel 2025 presentano i valori di frequenza sinistri più elevati sono il Lazio (1,64 veicoli incendiati ogni 1.000 assicurati, in aumento rispetto al 2024 quando era pari a 1,16 e al 2023 quando era inferiore a 1,00), la Calabria (1,21 veicoli incendiati ogni 1.000 assicurati, anch'essa in aumento rispetto al 2024 quando era pari a 0,94 e al 2023 quando era intorno a 0,70), la Sardegna (1,04 veicoli incendiati ogni 1.000 assicurati, in crescita rispetto al 2024 quando era pari a 0,81 e al 2023 quando era circa 0,80), la Sicilia (1,01 veicoli incendiati ogni 1.000 assicurati, in aumento rispetto al biennio precedente quando era pari mediamente a 0,80) e la Puglia (0,92 veicoli incendiati ogni 1.000 assicurati, in aumento rispetto al 2024 quando era pari a 0,63 e al 2023 quando era pari a circa 0,58). Le punte estreme di rischiosità si registrano nel 2025 nelle province di Crotone (con una frequenza pari a 2,13‰), Reggio Calabria (1,92‰), Roma (1,85‰) e Vibo Valentia (1,67‰), seguite da Catania, Cagliari e Palermo con una frequenza superiore all'1,20‰. Le province più virtuose sono invece Gorizia, Belluno e Sondrio, dove la frequenza non ha superato lo 0,10‰.

Grado medio di danno

L'altro indicatore di sinistrosità che occorre valutare per analizzare gli andamenti tecnici del ramo è il grado medio di danno, che esprime la percentuale del valore del bene assicurato che viene "persa" a seguito del sinistro. Dal momento che, infatti, sia in caso di furto (parziale) sia in caso di incendio non necessariamente si perde totalmente il valore della vettura, è utile conoscere quanta parte del danno viene risarcita rispetto al valore assicurato; tale indicatore è normalmente inferiore al 100% (valori superiori possono verificarsi esclusivamente per effetti contabili nella quantificazione del valore assicurato esposto al rischio nell'anno).

Occorre segnalare che l'esposizione media (calcolata come valore assicurato diviso rischio assicurato), per entrambe le garanzie, nel 2025 è in aumento rispetto agli anni precedenti ed è pari a circa 16.000 euro per la garanzia furto e 17.100 euro per quella incendio. Nel 2024 i valori erano pari a 14.800 euro per il furto e 15.500 euro per l'incendio, mentre nel 2023 risultavano rispettivamente pari a 14.100 euro e 14.200 euro.

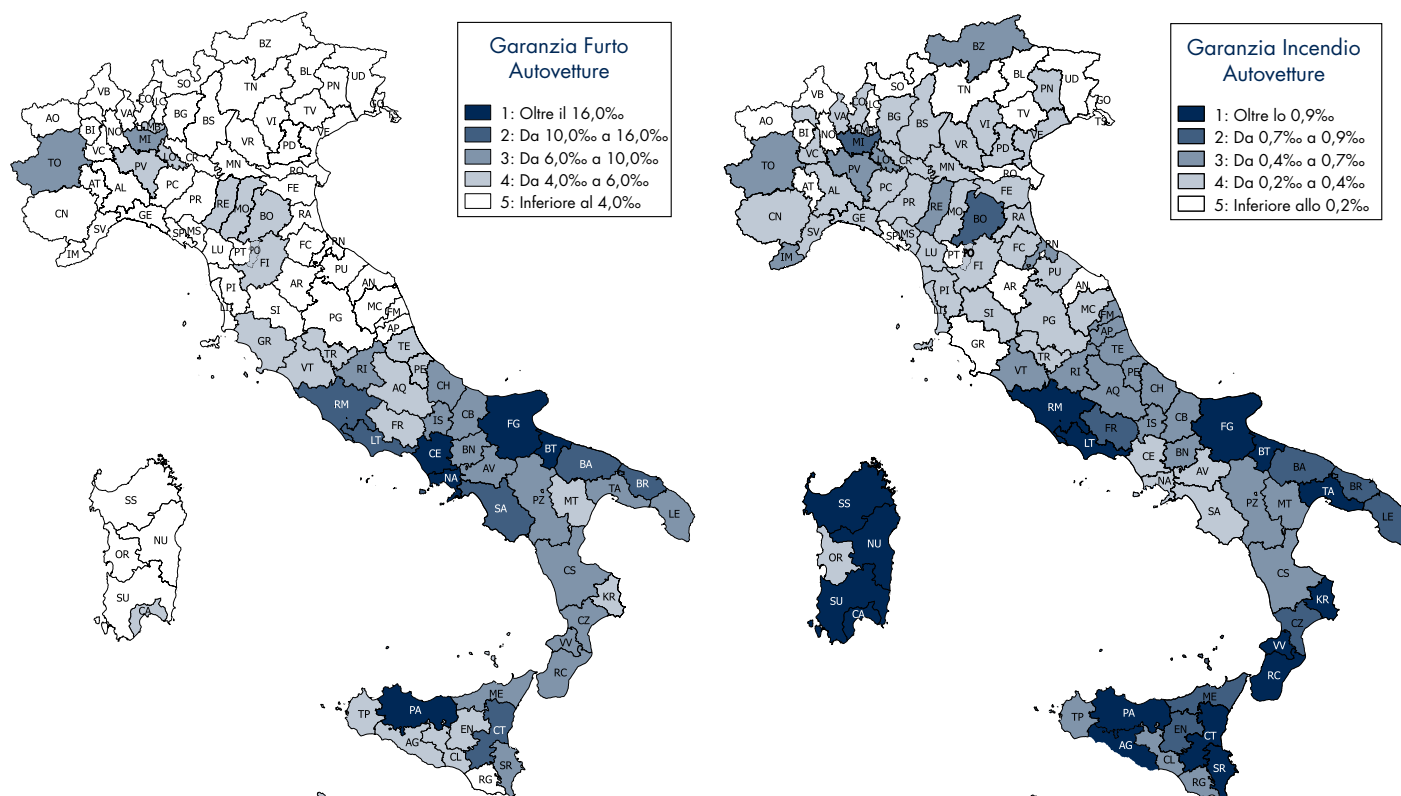
Per la **garanzia furto**, si rileva nel 2025 un valore medio nazionale del **grado medio di danno** pari al **36,5%**, in diminuzione rispetto a quanto registrato nel 2024 (38,7%) e sostanzialmente in linea con i livelli del 2023; ciò significa che i furti parziali hanno ancora un peso considerevole, poiché in media il danno risarcito rappresenta poco più di un terzo del valore del veicolo assicurato, risultando quindi frequente il caso in cui il bene non venga completamente perduto. Nel caso

dell'**incendio**, invece, il valore è stato pari a circa il **43,9%**, in diminuzione rispetto a quanto rilevato nel 2024 (49,6%) e nel 2023 (50,4%); ciò indica che è aumentato il peso dei sinistri che hanno causato danni parziali di media e piccola entità.

Anche per il grado medio di danno vi è, in entrambe le garanzie, una marcata variabilità a livello territoriale (figura 2). Nel caso del furto, si registrano valori superiori alla media nelle regioni del Sud e in alcune del Centro. In particolare, risulta un valore più elevato rispetto alla media nazionale in Puglia (75,2%), seguita dalla Basilicata (65,1%), dal Molise (50,0%), nonché da Lazio (49,1%), dalla Campania (46,4%), dalla Calabria (43,6%), dall'Abruzzo (37,2%) e dalle Marche (30,8%). In particolare, le province dove si riscontra in assoluto il valore più elevato dell'indicatore nel 2025 risultano Barletta-Andria-Trani (circa il 97% di perdita del valore del bene assicurato), Bari (78%), Foggia (72%), Brindisi (67%), Lecce e Potenza (entrambe con valori intorno al 66%). Valori elevati si osservano anche a Taranto e Matera (circa 62%), nonché a Vibo Valentia (59%), Campobasso (54%) e Benevento (51%).

Nel caso dell'incendio si rilevano valori elevati del grado medio di danno in alcune aree del Paese, con livelli particolarmente alti in Campania (85,9%) e in Puglia (80,3%), seguite dalla Calabria (62,7%) e dal Piemonte (60,3%). A livello provinciale, valori molto elevati, prossimi al 100%, si registrano in alcuni territori, tra cui Belluno, Sondrio, Caserta, Oristano, Udine, Crotone, Lecce e Salerno a indicare una quota molto elevata di sinistri con perdita totale del bene assicurato.

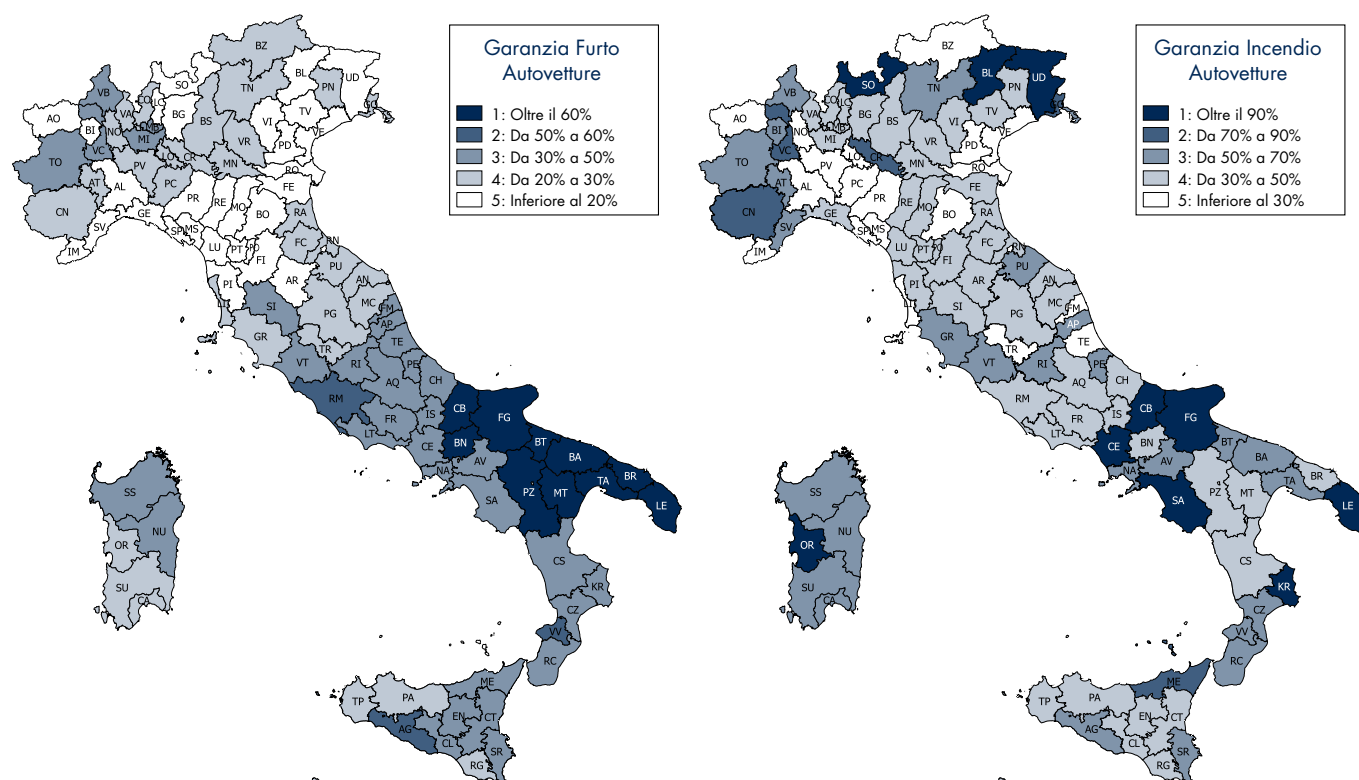
Figura 1
Frekuensi sinistri per le garanzie Furto e Incendio di autovetture – Anno 2025



L'ASSICURAZIONE AUTO

Figura 2

Grado medio di danno per le garanzie Furto e Incendio di autovetture – Anno 2025



IL COSTO MEDIO E LA FREQUENZA SINISTRI R.C. AUTO

La misura complessiva dell'onerosità del ramo r.c. auto deve essere analizzata a livello totale di mercato considerando sia il numero dei sinistri che accadono in un anno (che, rapportati ai veicoli assicurati, danno luogo all'indicatore di frequenza sinistri) sia il loro costo medio di risarcimento.

Numero dei sinistri accaduti. Il totale dei sinistri accaduti e denunciati con seguito è dato dalla somma dei sinistri pagati chiusi e liquidati (ossia che hanno già dato luogo a un risarcimento nel corso dell'anno) e di quelli riservati (che daranno invece luogo a un pagamento nel futuro), ma non include la stima dei sinistri che, benché accaduti nel 2025, saranno denunciati negli anni successivi a quello di accadimento (i cosiddetti sinistri IBNR – *Incurred But Not Reported*). Nel 2025 il numero dei sinistri per le sole imprese italiane ed extra UE si è ridotto del 3,3% e si è attestato a 1.708.126 unità.

Frequenza sinistri (senza sinistri IBNR, panel A tavola 1). La frequenza sinistri è definita come il rapporto tra tutti i sinistri accaduti e denunciati con seguito (che, cioè, hanno dato o daranno luogo a un risarcimento) nell'anno di generazione e i veicoli esposti al rischio (misurati in base ai giorni di esposizione in un anno, cosiddetti veicoli-anno). Nel 2025, questo indicatore tecnico relativo al totale dei veicoli si è attestato al 4,49%, registrando un'ulteriore flessione del 2,9% rispetto al 2024, anno in cui si era già osservata una riduzione dello 0,9% e anche rispetto al 2023 quando la frequenza si riduceva dell'1,1%. La frequenza

L'ASSICURAZIONE AUTO

Tavola 1 – Evoluzione del costo medio e della frequenza sinistri dei rami R.C. Auto e R.C. Marittimi

Valori in euro

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%	2.257	13,0%	20.690	20,9%	4.918	13,1%	4,20%	5.202
2021	4,53%	18,5%	2.236	-0,9%	19.709	-4,7%	4.737	-3,7%	4,92%	4.985
2022	4,72%	4,1%	2.336	4,5%	20.397	3,5%	4.867	2,7%	5,12%	5.113
2023	4,67%	-1,1%	2.434	4,2%	20.961	2,8%	4.936	1,4%	5,03%	5.220
2024	4,63%	-0,9%	2.550	4,8%	22.338	6,6%	5.266	6,7%	4,99%	5.551
2025*	4,49%	-2,9%	2.640	3,5%	23.263	4,1%	5.477	4,0%	4,84%	5.795

(*) Stima ANIA su dati desunti dalle anticipazioni del bilancio per l'esercizio 2025

(**) Fonte IVASS – per il 2025 il dato è desunto dalla modulistica di vigilanza

dei sinistri ha evidenziato una variazione negativa meno accentuata rispetto a quella del numero complessivo dei sinistri, in quanto nel 2025 il numero dei veicoli-anno assicurati dalle imprese italiane e dalle rappresentanze di imprese con sede in paesi extra SEE ha registrato una lieve contrazione (-0,4%)⁽¹⁾.

Nel 2025, i dati preconsuntivi del Ministero dell'Ambiente e della Sicurezza Energetica riporterebbero consumi dei carburanti stabili, non tali da suggerire una contrazione della mobilità privata. Ciò indicherebbe che la riduzione della frequenza sinistri non sarebbe riconducibile a un calo dei volumi di traffico, ma troverebbe origine in fattori strutturali, quali la combinazione di regole più rigorose, nuovi modi di muoversi e tecnologie avanzate che rendono i veicoli più sicuri. Il nuovo Codice della Strada, in vigore da dicembre 2024 e pienamente operativo nel 2025, avrebbe rafforzato controlli e sanzioni, mentre l'estensione delle Zone 30, insieme alla crescente diffusione di forme di micromobilità (monopattini, bike sharing), avrebbe contribuito a ridurre le velocità medie e

⁽¹⁾ Il numero in valore assoluto di questi veicoli-anno assicurati è pari a 38,0 milioni. Se si considerassero tutte le altre tipologie di imprese di assicurazione operanti in Italia (e cioè anche le imprese che operano in libera prestazione di servizi) il parco dei veicoli-anno assicurati sarebbe pari a 45,8 milioni, in crescita (+2,1%) rispetto al 2024.

migliorare la sicurezza urbana. Parallelamente, la telematica assicurativa – con i modelli *Pay As You Drive* e *Pay How You Drive* – e la diffusione dei sistemi ADAS (frenata automatica d'emergenza, mantenimento della corsia, *cruise control* adattivo) avrebbero innalzato la sicurezza attiva del parco circolante, riducendo i sinistri evitabili. Infine, la stabilizzazione dello smart working continuerebbe a distribuire meglio i flussi di traffico nelle ore di punta, riducendo il rischio per veicolo anno senza comprimere la mobilità complessiva.

I dati relativi al I trimestre del 2026 evidenziano una frequenza dei sinistri sostanzialmente stabile rispetto allo stesso periodo del 2025, quando si era già registrata invece una flessione di quasi il 4%.

Costo medio dei sinistri (senza sinistri IBNR, panel A tavola 1). Il costo medio dei sinistri è ottenuto dal rapporto tra il costo totale dei sinistri (pagati e riservati) e il numero degli stessi. Tale indicatore considera sia i pagamenti già effettuati a titolo definitivo e a titolo parziale sia i risarcimenti che le compagnie prevedono di effettuare in futuro per i sinistri accaduti e denunciati nell'anno ma non ancora definiti (importi a riserva). Sono esclusi dal calcolo, invece, i sinistri che, pur accaduti, devono ancora essere denunciati (importi a riserva IBNR), il contributo al Fondo Garanzia Vittime della Strada e le altre partite residuali. L'esclusione di queste poste di bilancio è stata effettuata al fine di avere un valore per il 2025 omogeneo rispetto ai dati per gli anni precedenti che derivano da analisi effettuate dall'Istituto di vigilanza con questa metodologia. Così calcolato, il costo medio dei sinistri è stato pari nel 2025 a 5.477 euro, in aumento del 4,0% rispetto al 2024 (era 5.266 euro). In particolare, il costo medio dei sinistri con soli danni a cose risulta in aumento del 3,5% e arriva a 2.640 euro nel 2025, mentre il costo medio dei sinistri con danni a persona (comprensivo anche della componente dei danni a cose dei sinistri misti) si è incrementato del 4,1%, raggiungendo il valore più elevato mai registrato di 23.263 euro. Questo incremento è spiegabile in massima parte dall'elevata crescita dell'inflazione generale registrata a partire dal 2022, come fattore esogeno al settore assicurativo, che ha implicato:

- un maggiore costo della manodopera e dei pezzi di ricambio: nel periodo 2022-25, infatti, il costo dei pezzi di ricambio si è accresciuto del 16,4%;
- un adeguamento significativo degli importi per il risarcimento del danno biologico di lieve entità (fino a nove punti di invalidità permanente): nel periodo 2022-25 la rivalutazione complessiva ha superato il 18% (a fronte di un'inflazione generale del +17,2%).

Frequenza dei sinistri e relativo costo medio (inclusendo sinistri IBNR, panel B tavola 1). Il numero totale dei sinistri, comprensivo della stima del numero dei sinistri IBNR, è stato pari nel 2025 a 1.840.079 unità, in diminuzione del 3,4%, mentre la relativa frequenza sinistri, che passa da 4,99% nel 2024 a 4,84% nel 2025 si riduce del 3,0%. Includendo tutte le componenti di costo ricomprese nella definizione del costo dei sinistri di competenza (voce 18 del mod. 17 di vigilanza), ossia considerando nei costi anche le riserve IBNR, il contributo al Fondo Garanzia Vittime della Strada e le altre partite residuali, il costo medio dei sinistri di competenza, pari a 5.795 euro, è aumentato del 4,4%. La riduzione del numero totale dei sinistri (comprensivo della stima dei sinistri tardivi o IBNR) del 3,4% si è perciò associata a un incremento del costo medio del 4,4% e di conseguenza il costo complessivo dei sinistri di competenza risulta in crescita dello 0,9% rispetto a quello del 2024.

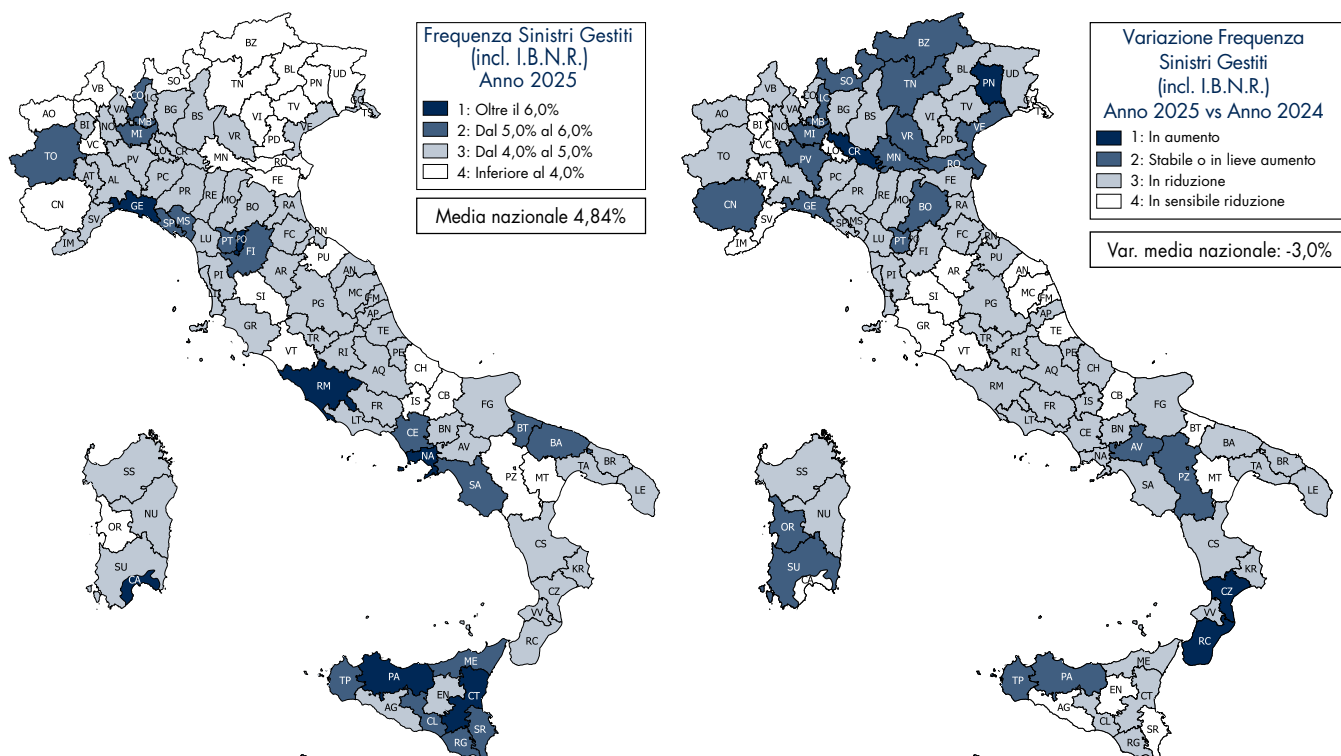
Analizzando la distribuzione dell'indicatore di frequenza sinistri (inclusendo quelli IBNR) a livello territoriale (figura 1, mappa di sinistra), si nota che le province dove si è registrato il valore più elevato nel 2025 sono Napoli (7,99%), Prato (6,89%), Roma (6,73%), Cagliari (6,70%), Genova (6,56%), Catania (6,52%), Palermo (6,13%) e Caserta (5,96%) con l'indicatore che ha superato ampiamente il valore medio nazionale (pari a 4,84%).

Anche in altre province, tuttavia, la frequenza sinistri ha mostrato valori superiori alla media del Paese: in particolare a Pistoia (5,71%), Milano (5,61%), Firenze (5,58%), Caltanissetta (5,43%), Monza-Brianza (5,41%), Torino (5,35%), Ragusa (5,27%) e Massa Carrara (5,25%). Le province del Nord-Est si confermano anche nel 2025 come le aree caratterizzate dalla più bassa frequenza sinistri. In particolare, sono Belluno (3,48%), Udine (3,38%), Pordenone (3,30%), Rovigo (3,13%) le città dove l'indicatore ha segnato i valori più contenuti. Valori inferiori al 4% si sono registrati anche in altre province del Sud come Potenza, Matera e Campobasso (rispettivamente 3,52%, 3,57% e 3,67%) e a Oristano (3,76%).

La mappa di destra della figura 1 mostra a livello territoriale la variazione percentuale della frequenza sinistri rispetto all'anno 2024. Mediamente a livello nazionale, per il totale dei veicoli, la percentuale di riduzione è stata del 3,0%. Tuttavia, se si analizza il fenomeno a livello territoriale si può osservare come in alcune aree del Paese si arrivi a percentuali di diminuzione ben superiori al 5%, fino ad arrivare alle punte di Gorizia (-12,7%), Viterbo (-7,6%), Biella (-7,2%) e Matera (-7,1%). Le province dove invece la frequenza, nel 2025, è lievemente aumentata sono state Pordenone (+1,4%), Reggio Calabria (+1,4%), Cremona (+1,6%) e Catanzaro (+1,7%).

Figura 1

Frequenza dei sinistri gestiti (inclusi IBNR) nel 2025 e analisi territoriale delle variazioni rispetto al 2024



IL RISARCIMENTO DEI DANNI ALLA PERSONA

Nel ramo r.c. auto il costo totale dei risarcimenti (comprensivo sia dei danni a cose sia dei danni alle persone) per i sinistri accaduti nel 2025 è stato pari a 10,7 miliardi⁽²⁾; di questi il 58,4% (pari a circa 6,2 miliardi) è relativo ai danni fisici (incluso anche la componente dei danni a cose dei sinistri misti), mentre il restante 41,6% (pari a circa 4,4 miliardi) è relativo ai danni ai veicoli (costo dei ricambi e manodopera per le riparazioni) (figura 1).

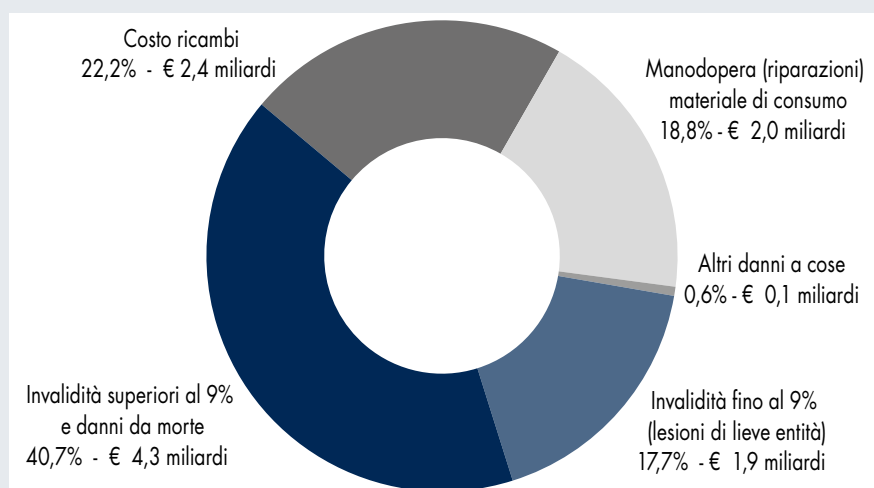
Con specifico riferimento al risarcimento per il danno alla persona è importante sottolineare che nel 2025:

- le lesioni per invalidità permanenti (I.P.) lievi, comprese tra 1 e 9 punti percentuali, hanno dato luogo a un risarcimento per circa 1,9 miliardi (il 17,7% del totale costo sinistri);
- le lesioni gravi, con oltre 9 punti di I.P. e i sinistri mortali, hanno generato un esborso complessivo pari a circa 4,3 miliardi (il 40,7% del totale costo sinistri).

In termini di numero di sinistri, si nota che nel 2025 la percentuale di quelli che presentavano almeno un danno alla persona era pari al 13,8%, in lieve aumento rispetto al 13,7% del 2024 e al 13,5% del 2023 (tavola 1). Negli ultimi dieci anni si è registrata una marcata riduzione dell'incidenza dei sinistri con danni fisici, passata dal 17,3% nel 2016 a valori prossimi al 14% negli anni più recenti. La diminuzione è stata particolarmente significativa fino al 2020, con un calo di circa 3 punti percentuali in cinque anni. Negli anni successivi, dopo una fase di stabilizzazione, si osserva una lieve inversione di tendenza, con un modesto incremento nel biennio più recente.

Figura 1
Distribuzione % del costo
totale dei risarcimenti
R.C. Auto – Anno 2025

- Ammontare dei risarcimenti a cose (€ 4,4 miliardi, ossia il 41,6% del totale del costo dei sinistri)
- Ammontare dei risarcimenti per danni alla persona (€ 6,2 miliardi, ossia il 58,4% del totale del costo dei sinistri). Include la componente dei danni a cose dei sinistri misti



⁽²⁾ Stima ANIA basata sui dati delle imprese italiane e delle rappresentanze di imprese extra UE operanti in Italia e riferita al costo dei sinistri (somma degli importi pagati e riservati) accaduti nel 2025; l'onere complessivo dei sinistri per il 2025, comprensivo anche dell'eventuale sufficienza/insufficienza degli importi riservati dei sinistri accaduti in anni precedenti, è pari a 10,4 miliardi.

Tavola 1 – Frequenza dei sinistri per tipologia di danno e gravità delle lesioni (*)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Frequenza Sinistri Totale	5,65%	5,61%	5,43%	5,41%	3,82%	4,53%	4,72%	4,67%	4,63%	4,49%
<i>Incidenza % dei sinistri con soli danni a cose</i>	<i>82,7%</i>	<i>83,4%</i>	<i>84,2%</i>	<i>84,5%</i>	<i>85,6%</i>	<i>85,7%</i>	<i>86,0%</i>	<i>86,5%</i>	<i>86,3%</i>	<i>86,2%</i>
Frequenza Sinistri con solo danni a cose	4,67%	4,68%	4,57%	4,57%	3,27%	3,88%	4,06%	4,04%	3,99%	3,87%
<i>Incidenza % dei sinistri con danni a persona</i>	<i>17,3%</i>	<i>16,6%</i>	<i>15,8%</i>	<i>15,5%</i>	<i>14,4%</i>	<i>14,3%</i>	<i>14,0%</i>	<i>13,5%</i>	<i>13,7%</i>	<i>13,8%</i>
<i>Sinistri con danni a persona</i>	<i>378.016</i>	<i>362.910</i>	<i>337.848</i>	<i>332.744</i>	<i>215.660</i>	<i>251.888</i>	<i>254.697</i>	<i>242.622</i>	<i>242.463</i>	<i>235.038</i>
Frequenza Sinistri con danni a persona	0,98%	0,93%	0,86%	0,84%	0,55%	0,65%	0,66%	0,63%	0,63%	0,62%
Frequenza Sinistri con danni a persona inferiore a 9 punti di I.P.	0,927%	0,874%	0,817%	0,798%	0,519%	0,610%	0,626%	0,597%	0,600%	0,582%
di cui:										
1 punto di I.P.	0,410%	0,392%	0,352%	0,344%	0,223%	0,266%	0,264%	0,243%	0,247%	0,241%
2 punto di I.P.	0,207%	0,197%	0,181%	0,178%	0,112%	0,134%	0,131%	0,134%	0,123%	0,122%
3 punto di I.P.	0,121%	0,112%	0,112%	0,110%	0,069%	0,081%	0,086%	0,080%	0,080%	0,078%
4 punto di I.P.	0,070%	0,064%	0,065%	0,062%	0,042%	0,050%	0,055%	0,053%	0,048%	0,047%
5 punto di I.P.	0,049%	0,041%	0,042%	0,042%	0,029%	0,031%	0,037%	0,032%	0,033%	0,034%
6 punto di I.P.	0,030%	0,027%	0,025%	0,025%	0,017%	0,019%	0,021%	0,020%	0,022%	0,022%
7 punto di I.P.	0,019%	0,018%	0,016%	0,017%	0,014%	0,012%	0,013%	0,015%	0,016%	0,017%
8 punto di I.P.	0,013%	0,015%	0,015%	0,013%	0,010%	0,011%	0,012%	0,013%	0,013%	0,014%
9 punto di I.P.	0,008%	0,009%	0,009%	0,008%	0,005%	0,006%	0,008%	0,007%	0,008%	0,007%
Frequenza Sinistri con danni a persona oltre 9 punti di I.P.	0,051%	0,049%	0,045%	0,044%	0,034%	0,038%	0,038%	0,036%	0,037%	0,038%

(*) I sinistri sono valutati alla fine dell'anno di accadimento

Anche se l'incidenza percentuale è in lieve aumento, nel 2025 si è registrata una ulteriore riduzione del numero dei sinistri con danno alla persona, cui ha fatto seguito un nuovo aumento del loro costo medio (+4,1%) che, nel 2025, è stato pari a circa 23.260 euro (era 22.338 euro nel 2024), confermandosi su livelli storicamente elevati (tavola 2). Nel periodo 2022-2025, il costo medio dei sinistri con danni fisici è aumentato complessivamente di circa il 18%, confermando l'andamento crescente osservato negli anni precedenti. Tale andamento risulta coerente con il contesto inflattivo generale: nello stesso arco temporale, infatti, l'inflazione generale è cresciuta del +17,2%, mentre i risarcimenti per danni alla persona sono stati rivalutati del 18,3%. Anche la componente relativa ai danni a cose ha mostrato una dinamica di crescita sostenuta. Nel 2025 il costo medio ha registrato un ulteriore incremento di circa +3,5% rispetto al 2024, attestandosi a circa 2.640 euro; su base 2022-2025, l'aumento complessivo supera il 18%. Tale dinamica è strettamente connessa all'andamento dei costi di riparazione e, in particolare, al significativo incremento dei prezzi dei pezzi di ricambio, che nello stesso periodo hanno registrato una crescita del +16,4%, come rilevato da ISTAT attraverso l'indice dei "pezzi di ricambio e accessori per mezzi di trasporto privati". Nel complesso, l'evoluzione dei costi, sia per i danni alla persona sia per quelli materiali, appare quindi largamente riconducibile alle pressioni inflattive che hanno interessato il settore, con effetti diretti sulla componente dei danni a cose e riflessi anche sul livello dei risarcimenti per danni fisici.

Lesioni lievi per invalidità permanente comprese tra 1 e 9 punti. La frequenza dei sinistri con danni lievi alla persona – calcolata come rapporto tra il numero di lesioni comprese tra 1 e 9 punti di invalidità permanente (I.P.) e il totale dei rischi assicurati – è scesa da 0,600% nel 2024 a 0,582% nel 2025, segnando una riduzione di circa il 3%, dopo la sostanziale stabilità registrata nel 2024 rispetto

Tavola 2 – Costo medio dei sinistri per tipologia di danno e gravità delle lesioni (*)

Valori in euro

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Costo medio sinistri totale	4.374	4.326	4.361	4.347	4.918	4.737	4.867	4.936	5.266	5.477
Incidenza % importo dei sinistri con soli danni a cose	36,2%	37,4%	38,2%	38,8%	39,3%	40,5%	40,9%	42,6%	41,8%	41,6%
Costo medio sinistri con solo danni a cose	1.912	1.941	1.980	1.998	2.257	2.236	2.336	2.434	2.550	2.640
Incidenza % importo dei sinistri con danni a persona	63,8%	62,6%	61,8%	61,2%	60,7%	59,5%	58,7%	57,4%	58,2%	58,4%
Costo medio sinistri con danni a persona	16.132	16.297	17.026	17.112	20.690	19.709	20.397	20.961	22.338	23.263
di cui:										
Costo medio sinistri con danni a persona inferiore a 9 punti di I.P.	5.605	5.397	5.758	5.774	5.903	6.042	6.416	6.762	7.229	7.525
Costo medio sinistri con danni a persona oltre 9 punti di I.P.	209.325	212.086	222.736	220.373	245.632	233.350	249.672	258.390	259.280	260.457

(*) I sinistri sono valutati alla fine dell'anno di accadimento

al 2023. La variazione risulta coerente con l'andamento della frequenza sinistri totale, anch'essa in diminuzione del 3%. Tuttavia, tale dinamica non ha interessato in modo uniforme tutti i livelli di invalidità permanente: si osserva una riduzione della frequenza per i danni compresi tra 1 e 4 punti di I.P., nonché per quelli relativi ai 6 e 9 punti, mentre si registra un incremento per i livelli di 5, 7 e 8 punti di I.P., a conferma di un lieve spostamento verso livelli di invalidità relativamente più elevati. È importante evidenziare che i danni compresi tra 1 e 5 punti di I.P. continuano a rappresentare la quota prevalente delle microlesioni, costituendo anche nel 2025 circa il 90% del totale, confermando una struttura fortemente concentrata sui livelli di danno meno gravi.

Nel 2025, il costo medio dei sinistri per lesioni lievi è stato pari a 7.525 euro, registrando un incremento del 4,1% rispetto al 2024 e di oltre il 24% nel periodo 2022-2025 (tavola 2). Il valore raggiunto nel 2025 si conferma il più elevato dell'ultimo decennio e si inserisce in una dinamica di crescita ancora sostenuta, sebbene con un'intensità più contenuta rispetto a quella osservata nel biennio precedente.

Lesioni gravi per invalidità permanente superiori a 9 punti e danni mortali. Il valore della frequenza per questi sinistri è stato pari nel 2025 a circa 0,038%, risultando sostanzialmente stabile rispetto al 2024, a fronte di una riduzione sia della frequenza complessiva dei sinistri (-2,9%) sia di quella relativa ai sinistri con lesioni fino a 9 punti di I.P. (-3,0%). Per quanto concerne il costo medio dei sinistri con invalidità superiore a 9 punti (comprensivi anche degli eventi mortali), nel 2025 esso si è attestato intorno a 260.000 euro, in linea con il valore osservato nel 2024 e comunque su livelli storicamente elevati. Il dato si colloca tra i più alti dell'ultimo decennio e conferma una dinamica di crescita, anche se con segnali di attenuazione nell'ultimo biennio.

Analisi geografica dell'incidenza dei danni fisici. Anche nel 2024 (ultimo anno disponibile con il dettaglio provinciale), l'incidenza dei sinistri con danni fisici conferma una distribuzione territoriale sostanzialmente stabile tra le province italiane. Dalla figura 2 e dalla tavola 3 emerge come siano ancora le province del Mezzogiorno, pur in alcuni casi in lieve riduzione rispetto all'anno precedente, a presentare valori significativamente superiori alla media nazionale, pari al 12,8% (il dato differisce lievemente da quello fornito da IVASS, pari a 13,7%,

L'ASSICURAZIONE AUTO

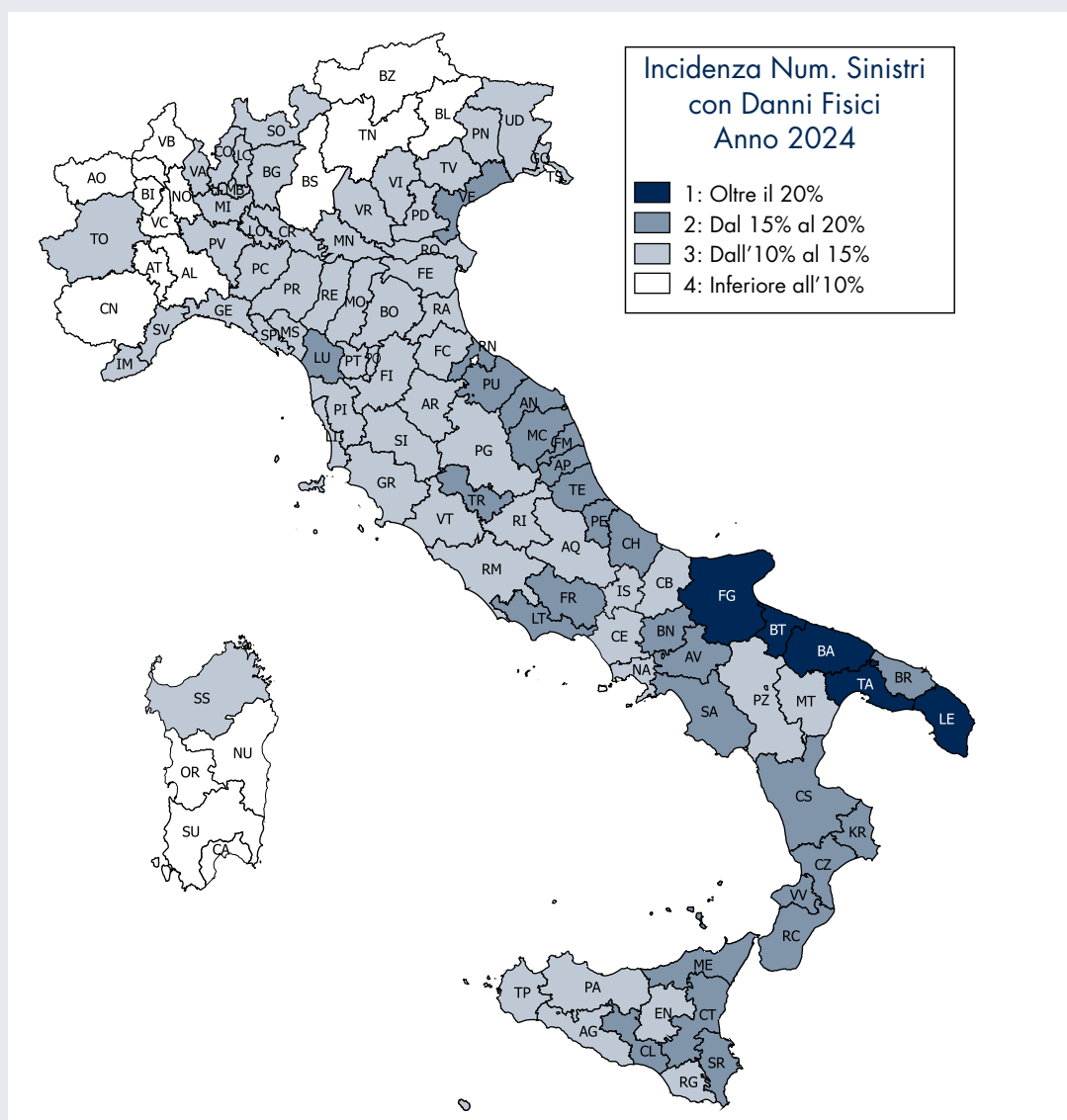
Tavola 3 – Incidenza % di sinistri con danni fisici a livello provinciale – Anni 2022-2024 (*)

Provincia	Anno 2024	Anno 2023	Anno 2022	Variazione % 2024/2023
(1)	(2)	(2)	(3)	(5)
BARLETTA-ANDRIA-TRANI	24,6%	23,1%	22,8%	6,5%
TARANTO	23,8%	22,3%	22,3%	6,8%
LECCE	22,9%	22,0%	22,2%	4,0%
FOGGIA	22,7%	22,7%	23,1%	0,0%
BARI	20,5%	19,9%	19,9%	2,7%
BRINDISI	18,9%	17,4%	19,2%	8,6%
SALERNO	18,6%	18,1%	19,2%	2,8%
CROTONE	18,4%	18,6%	18,1%	-1,1%
CALTANISSETTA	18,4%	18,3%	18,0%	0,5%
MESSINA	18,3%	18,0%	18,8%	1,8%
RIMINI	17,8%	17,4%	19,1%	2,5%
LATINA	17,2%	17,1%	19,1%	0,9%
PESARO-URBINO	17,2%	17,3%	17,1%	-0,4%
ANCONA	17,2%	16,6%	17,5%	3,5%
MACERATA	17,2%	15,6%	17,0%	10,4%
COSENZA	17,0%	16,5%	17,1%	3,0%
VIBO VALENTIA	16,8%	18,2%	19,4%	-7,5%
CATANIA	16,8%	16,4%	17,4%	2,6%
REGGIO CALABRIA	16,6%	16,4%	19,2%	1,7%
FROSINONE	16,4%	17,1%	19,0%	-4,4%
AVELLINO	16,3%	15,9%	17,3%	2,4%
PESCARA	15,7%	15,4%	16,0%	2,5%
TERNI	15,4%	14,9%	15,5%	3,8%
ASCOLI PICENO	15,4%	15,4%	17,0%	-0,1%
VENEZIA	15,3%	15,5%	16,7%	-1,1%
LUCCA	15,3%	15,0%	16,5%	2,2%
SIRACUSA	15,3%	13,9%	15,1%	10,1%
FERMO	15,3%	15,5%	16,0%	-1,2%
CATANZARO	15,2%	15,8%	16,7%	-4,0%
TERAMO	15,1%	14,4%	15,3%	5,2%
CHIETI	15,1%	15,8%	16,9%	-4,2%
BENEVENTO	15,0%	13,9%	15,7%	7,6%
AGRIGENTO	14,8%	14,7%	14,7%	1,3%
MASSA-CARRARA	14,8%	14,2%	16,6%	3,7%
PERUGIA	14,7%	13,9%	14,2%	6,0%
PISA	14,6%	14,1%	14,8%	3,3%
PADOVA	14,4%	14,4%	15,0%	0,1%
ROVIGO	14,2%	14,4%	13,8%	-1,7%
TRAPANI	14,1%	13,7%	14,0%	3,0%
MATERA	14,0%	14,4%	15,4%	-2,5%
FERRARA	14,0%	13,4%	14,0%	3,9%
POTENZA	13,8%	13,1%	14,0%	5,1%
LIVORNO	13,7%	13,4%	13,3%	2,0%
CAMPOBASSO	13,6%	12,3%	11,9%	10,4%
CASERTA	13,5%	13,7%	15,0%	-1,7%
TREVISO	13,4%	13,0%	14,2%	3,5%
LA SPEZIA	13,3%	13,6%	13,7%	-1,8%
RAGUSA	12,9%	13,0%	12,7%	-0,6%
BOLOGNA	12,9%	12,6%	13,9%	2,7%
L'AQUILA	12,9%	12,8%	12,5%	0,7%
ENNA	12,7%	13,5%	14,0%	-6,2%
RAVENNA	12,5%	12,9%	13,5%	-3,2%
AREZZO	12,4%	12,5%	12,8%	-0,4%
RIETI	12,4%	12,3%	14,1%	0,7%

Provincia	Anno 2024	Anno 2023	Anno 2022	Variazione % 2024/2023
(1)	(2)	(2)	(3)	(5)
PISTOIA	12,4%	13,0%	14,2%	-4,3%
IMPERIA	12,4%	13,0%	12,6%	-4,6%
FORLÌ-CESENA	12,1%	11,9%	13,2%	2,4%
SAVONA	12,0%	12,1%	12,5%	-0,3%
TORINO	12,0%	11,7%	11,8%	2,5%
PALERMO	11,9%	10,7%	11,5%	11,6%
SASSARI	11,8%	11,7%	12,8%	0,8%
GORIZIA	11,7%	12,7%	13,8%	-7,9%
VARESE	11,5%	11,0%	11,5%	4,6%
TRIESTE	11,3%	11,5%	11,8%	-2,0%
LECCO	11,2%	10,3%	11,1%	8,1%
LODI	11,1%	12,3%	12,8%	-9,7%
VICENZA	11,1%	11,7%	12,5%	-4,7%
ROMA	11,1%	10,6%	11,8%	4,2%
MONZA-BRIANZA	11,0%	11,0%	11,8%	-0,1%
GROSSETO	11,0%	11,5%	12,3%	-4,6%
MANTOVA	10,9%	11,1%	10,6%	-1,7%
MILANO	10,9%	10,8%	11,5%	1,5%
VERONA	10,9%	11,6%	11,9%	-6,1%
UDINE	10,8%	10,8%	10,9%	0,2%
CREMONA	10,8%	10,4%	10,8%	3,4%
PAVIA	10,8%	11,4%	11,7%	-5,2%
FIRENZE	10,8%	10,7%	11,4%	0,4%
REGGIO EMILIA	10,7%	10,9%	11,3%	-1,4%
VITERBO	10,7%	11,0%	11,2%	-2,7%
MODENA	10,6%	10,3%	11,2%	3,0%
PIACENZA	10,5%	9,9%	11,2%	5,9%
NAPOLI	10,4%	10,1%	10,9%	3,4%
GENOVA	10,4%	10,2%	10,1%	2,4%
PORDENONE	10,3%	10,4%	11,0%	-1,1%
PRATO	10,2%	9,9%	11,5%	3,3%
SIENA	10,2%	9,7%	10,4%	5,7%
PARMA	10,2%	11,5%	11,4%	-11,1%
COMO	10,1%	9,9%	10,7%	1,4%
SONDRIO	10,0%	10,1%	9,6%	-1,2%
BERGAMO	10,0%	9,9%	10,9%	0,9%
ISERNIA	10,0%	12,2%	13,1%	-18,4%
VERCELLI	9,8%	9,5%	9,8%	3,1%
NOVARA	9,8%	9,8%	10,4%	-0,9%
ASTI	9,6%	8,6%	10,0%	11,8%
ALESSANDRIA	9,6%	9,2%	9,5%	3,9%
BELLUNO	9,4%	8,8%	9,0%	6,4%
CAGLIARI	9,2%	8,9%	8,8%	2,4%
SUD SARDEGNA	9,0%	9,5%	9,8%	-5,0%
CUNEO	8,8%	8,8%	8,9%	-0,3%
BRESCIA	8,7%	8,7%	9,3%	0,2%
ORISTANO	8,5%	8,2%	9,5%	3,0%
VERBANIA	8,4%	9,3%	8,8%	-8,9%
AOSTA	7,9%	10,0%	10,3%	-20,7%
NUORO	7,9%	8,6%	8,8%	-9,0%
BOZZANO	7,8%	7,2%	7,6%	9,7%
TRENTO	7,8%	8,0%	8,6%	-1,7%
BIELLA	7,7%	7,9%	9,0%	-2,3%
TOTALE	12,8%	12,6%	13,2%	1,6%

(*) Le incidenze dei danni fisici a livello provinciale sono state elaborate sulla base di un campione delle informazioni provenienti dalla statistica annuale di ANIA che per il totale (12,8%) differisce lievemente dal dato fornito da IVASS (13,7%) che non dispone della spaccatura territoriale

Figura 2
Incidenza % di sinistri
con danni fisici a livello
provinciale – Anno 2024



che non dispone della spaccatura territoriale). In particolare, si distinguono le province della Puglia, con livelli particolarmente elevati (24,6% a Barletta-Andria-Trani, 23,8% a Taranto, 22,9% a Lecce, 22,7% a Foggia, 20,5% a Bari e 18,9% a Brindisi), e quelle della Calabria (18,4% a Crotone, 17,0% a Cosenza, 16,8% a Vibo Valentia, 16,6% a Reggio Calabria e 15,2% a Catanzaro). Valori superiori alla media nazionale si osservano inoltre in altre province del Sud e delle Isole, tra cui Salerno (18,6%), Caltanissetta (18,4%) e Messina (18,3%), confermando una maggiore incidenza del fenomeno nelle aree meridionali. Al contrario, le province caratterizzate dai livelli più contenuti di incidenza dei sinistri con danni fisici risultano prevalentemente concentrate nel Nord Italia, oltre che in Sardegna, dove quasi tutte le province si collocano al di sotto della soglia del 10%. Tra i valori minimi si segnalano Biella (7,7%), Bolzano (7,8%), Trento (7,8%), Aosta (7,9%), Nuoro (7,9%), oltre a province del Nord-Ovest come Cuneo (8,8%) e del Nord-Est come Belluno (9,4%). Nel complesso, la distribuzione territoriale dell'incidenza dei danni fisici conferma un divario strutturale tra le aree del Paese, con livelli sistematicamente più elevati nel Mezzogiorno e valori più contenuti nel Centro-Nord.

ANALISI DELLA DINAMICA DEI PREZZI R.C. AUTO E CONFRONTO EUROPEO

La variazione del premio medio r.c. auto

In un regime di assicurazione obbligatoria, la variazione annuale dei premi incassati dalle compagnie è strettamente connessa con quella della spesa complessivamente effettuata dagli assicurati per fruire della copertura.

Per calcolare il prezzo mediamente pagato per la singola polizza occorre tener conto del fatto che il numero di veicoli assicurati varia nel tempo. Dividendo il volume dei premi incassati per il numero dei veicoli assicurati si ha il prezzo medio della copertura per veicolo.

Nella tavola 1 sono riportati i dati rilevanti per la stima effettuata dall'Associazione di tale indicatore dal 2014 al 2025 per le sole imprese italiane ed extra UE. Dal 2014 fino all'estate del 2022, il premio medio ha registrato una lunga fase di riduzione, con una contrazione complessiva di circa il 24%, confermando un decennio caratterizzato da una progressiva diminuzione delle tariffe. Questo calo ha generato un risparmio economico per gli assicurati pari a 3,5 miliardi di euro in otto anni, corrispondenti a una media annua di 450 milioni di premi pagati in meno. A partire dalla seconda metà del 2022, l'aumento dell'inflazione, combinato con le incertezze del contesto macroeconomico, ha esercitato una crescente pressione sui costi del settore (in particolare per sinistri e riparazioni), rendendo necessario un progressivo riallineamento dei premi e interrompendo il trend decrescente. Nel 2023, a fronte di una sostanziale stabilità del numero dei veicoli assicurati (-0,1%), si è registrato un incremento del 4,3% dei premi contabilizzati e del 4,5% del premio medio. La dinamica di crescita si è ulteriormente rafforzata nel 2024, con un aumento del premio medio del 7,3% e dei premi raccolti del 6,5%, a fronte di una lieve riduzione del parco veicoli (-0,8%). Nel 2025 l'incremento dei premi è proseguito, seppur con intensità più contenuta: il premio medio è cresciuto del 4,1% e i premi contabilizzati del 3,6%, mentre il numero dei veicoli assicurati ha registrato un'ulteriore lieve flessione (-0,4%).

Nel complesso, pur a fronte della recente fase di aumento, i livelli dei premi medi sono rimasti inferiori rispetto a quelli osservati all'inizio del periodo considerato (2014), evidenziando come il riallineamento in atto rappresenti solo un recupero parziale dopo il prolungato ciclo di riduzione.

Anche l'indagine IPER di IVASS⁽³⁾, con riferimento però al solo settore delle autovetture ad uso privato, conferma andamenti analoghi a quelli rilevati da ANIA.

⁽³⁾ IVASS ha avviato nell'ultimo trimestre del 2013 un'indagine statistica sui prezzi effettivi per la garanzia r.c. auto denominata IPER. La rilevazione contiene per ogni trimestre informazioni sugli importi dei premi effettivamente pagati per la garanzia r.c. auto dagli assicurati (e non sui prezzi di listino/tariffe) basandosi su un campione di circa due milioni di contratti di durata annuale per la copertura di autovetture ad uso privato. A partire da ottobre 2024, IVASS ha esteso l'indagine anche ai veicoli a due ruote, ovvero ciclomotori e motocicli, per i quali tuttavia non si dispone ancora di una serie storica sufficiente. Gli importi sono comprensivi di tutte le componenti che concorrono alla determinazione del prezzo finale, ovvero la fiscalità, gli sconti sul prezzo di listino e le provvigioni corrisposte agli intermediari.

L'ASSICURAZIONE AUTO

Tavola 1 – Assicurazione R.C. Auto: evoluzione della raccolta premi

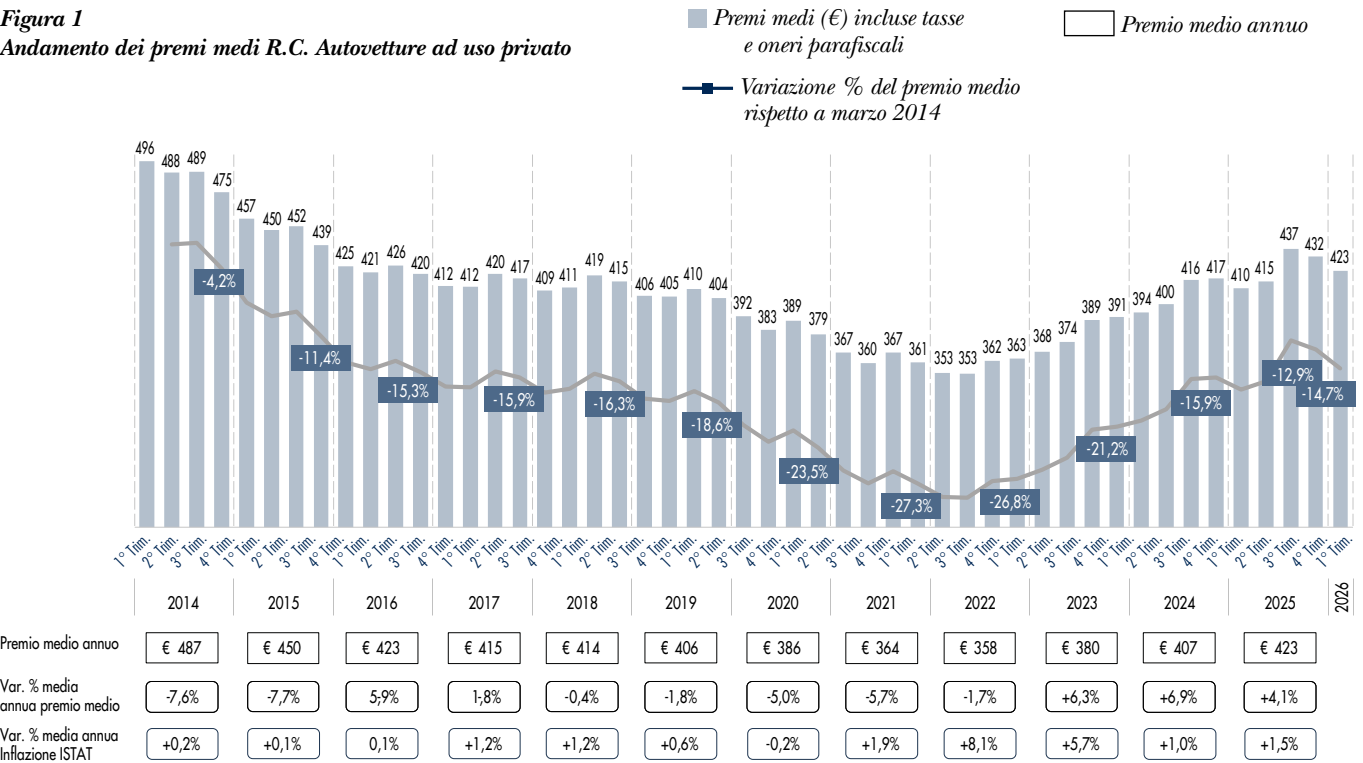
ANNI	1. Premi Contabilizzati R.C.A. ⁽¹⁾ (Fonte IVASS)			2. Numero di veicoli circolanti ⁽²⁾		3. Numero indice del prezzo medio della copertura per veicolo		PER MEMORIA 4. Indice ISTAT dell'assicurazione dei mezzi di trasporto		PER MEMORIA 5. Indice ISTAT dei prezzi al consumo per l'intera collettività (N.I.C.)	
	Valore assoluto in Euro (mln)	Numero indice	Variazione annua ⁽³⁾	Numero indice	Variazione annua (%)	Numero indice	Variazione annua (%)	Numero indice	Variazione media annua (%)	Numero indice	Variazione media annua (%)
2014	15.180	100,0	-6,5	100,0	0,6	100,0	-7,0	101,4	-2,7	104,5	0,2
2015	14.187	93,5	-6,5	100,1	0,1	93,4	-6,6	99,6	-1,8	104,6	0,0
2016	13.494	88,3	-5,6	100,4	0,3	87,9	-6,0	99,6	0,0	104,5	-0,1
2017	13.203	86,4	-2,2	100,8	0,4	85,7	-2,5	101,0	1,4	105,8	1,2
2018	13.220	86,4	0,1	101,7	0,9	85,0	-0,8	102,0	1,0	107,0	1,1
2019	13.211	85,8	-0,8	101,6	-0,1	84,4	-0,7	101,6	-0,3	107,6	0,6
2020	12.457	80,9	-5,7	100,4	-1,2	80,5	-4,6	100,8	-0,8	107,4	-0,2
2021	11.892	77,2	-4,5	99,9	-0,5	77,2	-4,0	99,3	-1,5	109,5	1,9
2022	11.628	75,6	-2,1	99,0	-0,9	76,3	-1,2	98,6	-0,7	118,4	8,2
2023	12.127	78,8	4,3	98,9	-0,1	79,7	4,5	101,4	2,8	125,1	5,6
2024	12.916	83,9	6,5	98,1	-0,8	85,5	7,3	107,7	6,3	126,3	1,0
2025	13.384	87,0	3,6	97,8	-0,4	89,0	4,1	113,4	5,2	128,3	1,5

⁽¹⁾ I premi contabilizzati sono relativi alle sole imprese italiane, alle rappresentanze di imprese con sede nei paesi non appartenenti allo S.E.E.

⁽²⁾ Dal 2009 la variazione si basa sull'effettivo numero di veicoli assicurati calcolata da un'indagine avviata da ANIA, con una metodologia coerente con quanto specificatamente richiesto alle imprese da IVASS in occasione delle anticipazioni dei dati di bilancio. Secondo dati ancora preliminari il numero dei veicoli-anno assicurati nel 2025 dalle imprese italiane e dalle rappresentanze di imprese con sede in paesi non appartenenti allo S.E.E. e circolanti in Italia risulta in lieve flessione (-0,4%) e pari a 38,0 milioni; considerando anche tutte le altre tipologie di imprese operanti in Italia, il parco risulterebbe invece in aumento (+2,1%) e pari a 45,8 milioni

⁽³⁾ Le variazioni percentuali dei premi del 2019 e del 2022 sono state calcolate a termini omogenei

Figura 1
Andamento dei premi medi R.C. Autovetture ad uso privato



Fonte: elaborazioni ANIA su dati IPER - IVASS

Nella figura 1 sono riepilogati i valori dei premi trimestrali rilevati da IVASS:

- sulla base di questa statistica, si stima che la variazione del prezzo medio annuo (ottenuto come media dei valori rilevati nei quattro trimestri dell'anno) della copertura r.c. auto per le sole autovetture nel periodo 2014-2022 è stata del -26,5% (da 487 euro nel 2014 a 358 euro nel 2022), in linea con la riduzione dell'indice del prezzo medio della copertura assicurativa di tavola 1;
- per quanto riguarda il biennio 2023-2024, si desume da IPER che il prezzo medio r.c. auto delle sole autovetture è aumentato in media del 13,7%, passando da 358 euro nel 2022 a 407 euro nel 2024 (+6,3% l'incremento medio nel 2023 e +6,9% quello nel 2024);
- nel 2025 si osserva un rallentamento della dinamica di crescita: il prezzo medio annuo si attesta a circa 423 euro, con un incremento del 4,1%, inferiore ai tassi registrati nel biennio precedente.
- le informazioni più recenti confermano un'ulteriore attenuazione della dinamica dei prezzi; nel I° trimestre 2026 il premio medio mostra, infatti, un incremento tendenziale ancora più contenuto, attestandosi intorno al 3%, coerentemente con quanto rilevato anche dal monitoraggio ANIA sui contratti al rinnovo, che evidenzia a marzo 2026 una crescita dell'1,5% su base annua; i dati di IPER continuano a trovare riscontro anche nella rilevazione mensile di ISTAT (tavola 1, colonna 4), che, a partire da gennaio 2024, utilizza la banca dati IVASS basata sui premi effettivamente pagati da un campione ampio e rappresentativo di assicurati; permangono tuttavia differenze nei tassi di variazione, riconducibili alla diversa metodologia adottata, in quanto ISTAT costruisce gli indici medi mensili considerando anche i contratti stipulati negli undici mesi precedenti, mentre IVASS si basa esclusivamente sui contratti osservati nel mese. L'impostazione di ISTAT comporta una maggiore attenuazione delle variazioni dell'indice, sia nelle fasi di crescita sia in quelle di riduzione dei prezzi, riflettendo una dinamica più graduale rispetto a quella rilevata da IPER. Nel complesso, l'evidenza congiunta delle diverse fonti conferma il passaggio da una fase di crescita sostenuta dei premi, osservata nel biennio 2023-2024, a una fase di progressivo rallentamento nel 2025 e nel 2026, coerente con una graduale normalizzazione delle dinamiche inflattive e con il parziale completamento del processo di adeguamento tariffario.

I dati di IPER del I° trimestre 2026 risultano altresì confermati dalle evidenze del monitoraggio ANIA⁽⁴⁾ sui premi r.c. auto emessi al momento del rinnovo, da cui emerge che nel mese di marzo 2026 (tavola 2) il prezzo medio della co-

⁽⁴⁾ ANIA dispone dal 2013 di un monitoraggio trimestrale (a cui aderisce oltre l'85% delle imprese del mercato in termini di premi raccolti) mirato a stimare quale sia il prezzo pagato per l'assicurazione r.c. auto in occasione del rinnovo della polizza. Sono escluse da questa indagine le polizze flotta/assicurate con libro matricola e, al fine di favorire la comparabilità dei dati, si considerano le sole polizze che arrivano alla scadenza annuale nel mese indicato e non si considerano le polizze temporanee. I premi vengono rilevati senza considerare le imposte e il contributo al Servizio Sanitario Nazionale.

pertura prima delle imposte è pari a 355 euro⁽⁵⁾, con un incremento dell'1,5% rispetto allo stesso mese dell'anno precedente. In particolare, il premio medio delle autovetture ad uso privato si attesta a 359 euro (+1,5%), mentre si registrano aumenti più sostenuti per i motocicli (+3,9%, 265 euro) e per i ciclomotori (+3,1%, 179 euro).

Tavola 2
Monitoraggio dei
prezzi R.C. Auto emessi
al momento del rinnovo

Mese / Anno	Premio medio (prima delle tasse) (euro)	Variaz. % rispetto stesso mese anno precedente
Marzo 2026 - Totale Contratti	355	1,5
di cui:		
Autovetture ad uso privato	359	1,5
Motocicli ad uso privato	265	3,9
Ciclomotori ad uso privato	179	3,1

Come i fattori economico-finanziari impattano sui livelli di premio

Per comprendere l’impatto dei fattori economico-finanziari sul livello dei premi r.c. auto è necessario richiamare alcune specificità che contraddistinguono l’industria assicurativa, caratterizzata, in particolare, dall’inversione del ciclo produttivo, per cui le imprese incassano i premi prima di sostenere i costi dei sinistri. In tale contesto, il vincolo di equilibrio tecnico-economico richiede che i premi siano adeguati a coprire, nel tempo, il costo atteso dei risarcimenti, oltre agli oneri di gestione e ai margini di solvibilità.

La determinazione delle tariffe si basa su valutazioni prospettiche della frequenza e del costo medio dei sinistri, effettuate utilizzando evidenze storiche e modelli statistico-attuariali. In particolare, la stima del costo medio incorpora anche le attese sull’evoluzione dei prezzi, risultando quindi sensibile alle dinamiche inflattive, sia per la componente dei danni a cose (riparazioni, pezzi di ricambio) sia per quella dei danni alla persona.

L’andamento recente evidenzia chiaramente l’effetto di tali fattori (tavola 3). Dopo la fase di contrazione dei premi, nel 2022 si è registrata ancora una riduzione del premio medio (-1,7%) a fronte di un forte incremento dell’inflazione generale (+8,1%) e dei costi dei sinistri (danni a cose +4,9%; danni alla persona +7,0%), determinando un significativo disallineamento tecnico. A partire dal 2023 è iniziata una fase di adeguamento tariffario, con un aumento del premio

⁽⁵⁾ Considerando le imposte (15,7%) e il contributo al Servizio Sanitario Nazionale (10,5%), che pesano mediamente nel 2025 per il 26,2% del premio prima delle tasse, il premio medio della copertura dopo le tasse a marzo 2026, per la totalità dei veicoli, è pari a 448 euro. Per le autovetture ad uso privato invece il premio medio dopo le tasse ammonta a 452 euro. Tale valore differisce da quanto riportato da IVASS ed è in generale più elevato in quanto la rilevazione ANIA considera le sole polizze che giungono al rinnovo nei portafogli delle imprese, di cui si conosce il premio offerto nell’annualità precedente. Si escludono quindi i nuovi contratti assunti nel mese che, almeno in parte, si riferiscono ad assicurati che cambiano compagnia per ottenere un premio più vantaggioso rispetto a quello che si può ottenere non cambiando impresa. Il premio che viene fornito dalle imprese, inoltre, potrebbe non tener conto di variazioni contrattuali o di eventuali ulteriori sconti rispetto all’anno passato che gli assicurati ottengono al momento dell’effettivo pagamento del premio.

medio del 6,4%, proseguita nel 2024 (+6,9%) e nel 2025 (+4,1%), seppur con intensità progressivamente più contenuta.

Nel complesso, nel periodo 2022–2025 il premio medio r.c. auto è cresciuto del 16,4%, in misura comunque inferiore rispetto sia all’inflazione generale (+17,2%) sia, in particolare, all’evoluzione dei danni alla persona (+18,3%), mentre l’incremento dei costi relativi ai danni a cose si è attestato al +16,4%. Tali evidenze indicano che il processo di riallineamento tariffario, pur significativo, non ha integralmente recuperato l’aumento dei costi dei sinistri.

Gli ultimi dati disponibili (I° trimestre 2026 rispetto al I° trimestre 2025) confermano il proseguimento della fase di adeguamento, con una crescita del premio medio intorno al 3%, a fronte di incrementi più contenuti dell’inflazione (+1,4%) e dei costi dei sinistri (danni a cose +1,8%; danni alla persona circa +2,5%), suggerendo una dinamica di progressiva normalizzazione, pur in presenza di recenti segnali di ripresa delle pressioni inflazionistiche a partire da maggio, ma con un livello di premi ancora in fase di assestamento rispetto alle condizioni tecniche di equilibrio.

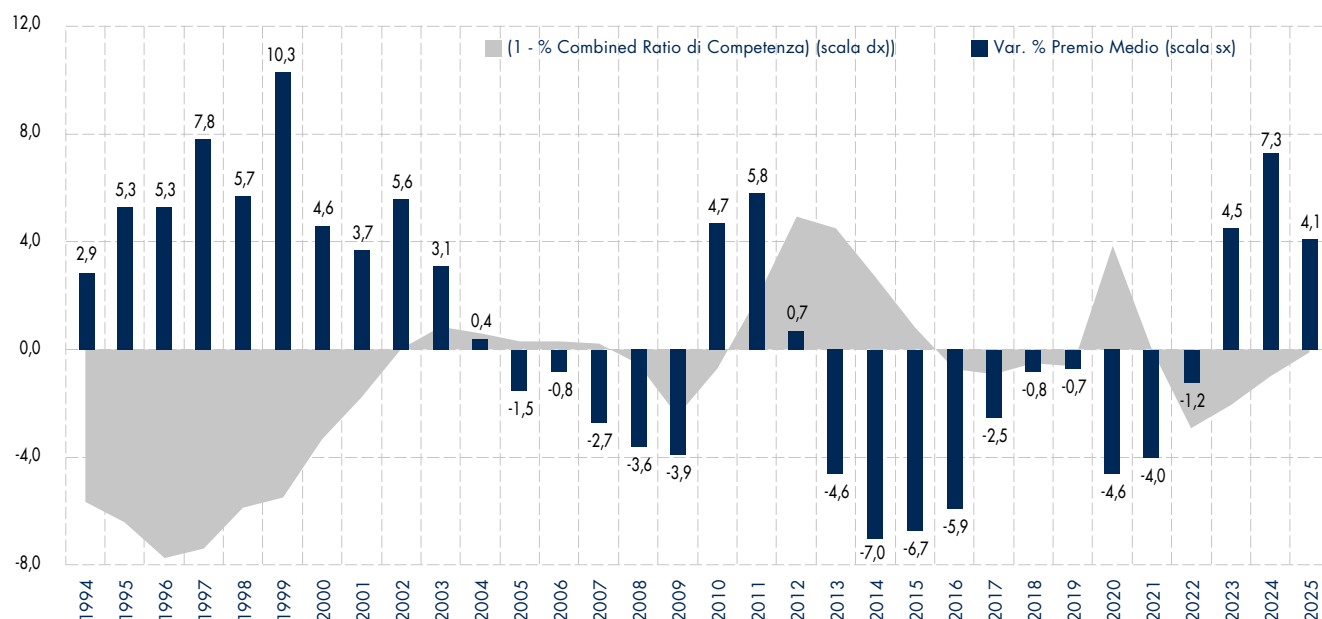
Il livello dei premi (o delle tariffe) applicati è strettamente correlato con il livello di redditività della gestione assicurativa che può essere misurata attraverso il combined ratio, ovvero la somma del loss ratio di competenza e dell’expense ratio (il primo indice rapporta il costo dei sinistri dell’esercizio ai premi di competenza, mentre il secondo valuta l’incidenza delle spese di gestione dell’impresa ai premi sottoscritti); eventuali profitti o perdite sono chiaramente collegati con l’adeguatezza delle tariffe rispetto ai rischi sottoscritti.

Confrontando nel lungo periodo il complemento a 1 del combined ratio (un valore inferiore a 1 indica un margine positivo per l’impresa) con le variazioni dei premi medi (figura 2), si osserva quello che viene definito “ciclo assicurativo di sottoscrizione”, caratterizzato da una alternanza tra fasi di compressione e di recupero della redditività tecnica. Negli anni successivi alla liberalizzazione tariffaria si sono registrati risultati tecnici anche molto negativi, che hanno richiesto un riequilibrio attraverso aumenti dei premi (fase hard del ciclo); una volta ristabilita la redditività (inizio anni 2000), si è avviata una fase di riduzione delle tariffe (fase soft del ciclo).

Tavola 3
Andamento del premio medio R.C. Auto dal 2022 al I° trim. 2026

Periodo	Variazione tendenziale del premio medio R.C. Auto (IPER IVASS)	Variazione tendenziale Inflazione (Indice NIC - ISTAT)	Variazione annuale dei danni a cose (Indice ISTAT - pezzi di ricambio e accessori per mezzi di trasporto privati)	Variazione annuale dei danni a persona (Indice FOI ISTAT - di aprile)
Anno 2022	-1,7%	8,1%	4,9%	7,0%
Anno 2023	6,4%	5,7%	5,9%	7,9%
Anno 2024	6,9%	1,0%	2,8%	0,8%
Anno 2025	4,1%	1,5%	2,0%	1,7%
2022 – 2025	16,4%	17,2%	16,4%	18,3%
I trim. 2026 vs I trim. 2025	~ 3%	1,4%	1,8%	~ 2,5%

Figura 2
Il ciclo assicurativo di sottoscrizione



Un elemento strutturale del ciclo è il ritardo temporale con cui i premi riflettono l'andamento della sinistrosità: le tariffe incorporano infatti informazioni basate su esperienze pregresse e richiedono tempi tecnici di elaborazione, determinando uno sfasamento tra il miglioramento (o peggioramento) dei risultati tecnici e la risposta tariffaria.

Nel 2020, il ciclo è stato fortemente influenzato dalle misure restrittive alla mobilità legate alla pandemia che hanno determinato un calo eccezionale della sinistrosità e quindi un temporaneo miglioramento della redditività tecnica. Tale effetto si è progressivamente esaurito: già nel 2021 il margine si è ridotto, diventando negativo nel 2022. In presenza di tale deterioramento, e tenuto conto del consueto ritardo di aggiustamento, il mercato ha iniziato a invertire la dinamica dei premi nel 2023, ponendo fine a un lungo periodo di riduzioni; la fase di rialzo si è rafforzata nel 2024 e proseguita nel 2025, come evidenziato dai valori ancora positivi delle variazioni dei premi medi.

La dinamica osservata conferma la logica del ciclo: nelle fasi di elevata redditività aumenta la pressione competitiva tra imprese, che tendono a ridurre i prezzi per acquisire quote di mercato, comprimendo progressivamente i margini anche attraverso l'assunzione di rischi meno selezionati; al deteriorarsi dei risultati tecnici segue una fase di rialzo tariffario e maggiore selettività, che consente il recupero della redditività e l'avvio di un nuovo ciclo.

Occorre infine considerare che le imprese presentano strutture di costo, obiettivi di redditività e aspettative differenti e non coordinate; ciò implica che il ciclo non converge verso un equilibrio stabile, ma tende a riprodursi nel tempo, con intensità e durata variabili.

Il premio medio r.c. auto: un confronto europeo

In un confronto europeo (tavola 4), considerando i dati di fonte Eurostat (che ricalcano essenzialmente quelli richiesti da ISTAT per l'Italia e dagli analoghi Istituti di Statistica per gli altri paesi), risulta che nel periodo 2019-2025 l'indice dei prezzi dell'assicurazione r.c. auto evidenzia una dinamica in aumento nella quasi totalità dei paesi europei. L'unico Paese a registrare una riduzione complessiva è l'Irlanda (-11,8%).

In tutti gli altri paesi, a seguito soprattutto degli incrementi concentrati negli anni più recenti, i prezzi r.c. auto sono cresciuti: in particolare in Norvegia (+68,6%), Germania (+66,8%), Regno Unito (+49,0%), Paesi Bassi (+32,7%), Spagna (+28,1%) e Francia (+27,6%) gli aumenti sono stati molto rilevanti e nettamente superiori alla media europea del periodo (UE27: +32,3%). Incrementi significativi si registrano anche in Austria (+24,1%) e Finlandia (+19,5%), mentre in Svezia (+18,1%) la crescita è risultata più contenuta ma comunque sostenuta.

L'Italia, con un incremento complessivo pari all'11,2%, si colloca ben al di sotto della media europea, mostrando una dinamica più moderata nel lungo periodo. Aumenti ancora più contenuti si osservano in Grecia (+6,8%), Belgio (+3,1%) e Lussemburgo (+2,2%), dove l'indice è rimasto sostanzialmente stabile nel periodo considerato.

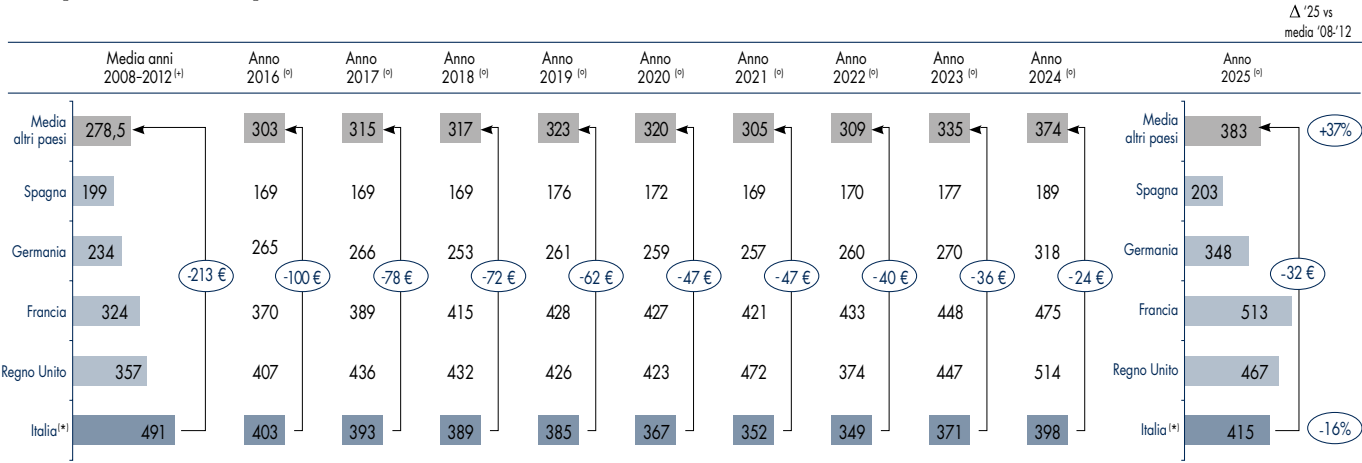
Per quanto riguarda gli ultimi dati disponibili (maggio 2026 rispetto a maggio 2025), il trend di crescita prosegue in molti paesi europei, sebbene con intensità differenziata: l'Italia registra un aumento del 4,2%, inferiore alla media UE (+6,1%). Tra i principali paesi si segnalano incrementi più sostenuti in Francia (+9,9%), Spagna (+8,8%), Svezia (+8,2%), Paesi Bassi (+6,3%) e Germania (+6,1%) mentre risultano più contenuti in Lussemburgo, Belgio, Danimarca e Grecia. In Irlanda si osserva invece una variazione negativa (-2,4%).

Tavola 4
Variazione %
dell'indice dei prezzi
dell'assicurazione per
i mezzi di trasporto

	MEDIA ANNUA							TOTALE	TENDENZIALE
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2019-2025	Maggio 2026 - 2025
Italia	-0,4%	-0,8%	-1,5%	-0,8%	2,9%	6,3%	5,3%	11,2%	4,2%
Austria	-0,2%	1,4%	0,9%	1,8%	9,8%	5,5%	3,0%	24,1%	5,5%
Belgio	-1,1%	-0,7%	2,0%	-1,6%	0,3%	2,4%	1,9%	3,1%	1,3%
Danimarca	-2,5%	1,8%	-2,9%	-1,7%	5,6%	4,2%	6,7%	11,1%	1,8%
Finlandia	1,0%	3,2%	2,9%	2,1%	3,0%	3,2%	2,5%	19,5%	2,7%
Francia	3,0%	2,6%	1,8%	-1,7%	2,5%	8,2%	8,9%	27,6%	9,9%
Germania	3,5%	0,8%	0,6%	2,3%	7,8%	27,8%	12,7%	66,8%	6,1%
Grecia	0,3%	0,9%	-0,8%	-0,5%	1,7%	4,6%	0,6%	6,8%	1,9%
Irlanda	-4,9%	-6,0%	-5,4%	-8,4%	-1,6%	8,4%	6,7%	-11,8%	-2,4%
Lussemburgo	1,4%	0,5%	-1,1%	-0,1%	0,6%	0,1%	0,8%	2,2%	0,5%
Norvegia	4,2%	5,9%	6,7%	6,8%	6,9%	9,1%	15,0%	68,6%	n.d.
Paesi Bassi	5,2%	3,7%	-0,4%	-6,1%	6,2%	13,3%	8,2%	32,7%	6,3%
Spagna	2,1%	-0,1%	0,9%	1,1%	3,8%	8,6%	9,3%	28,1%	8,8%
Svezia	-1,4%	1,2%	1,0%	-1,3%	2,1%	7,4%	8,2%	18,1%	8,2%
UE 27	1,9%	0,6%	0,4%	1,3%	4,9%	11,8%	7,9%	32,3%	6,1%
Regno Unito	-1,4%	2,0%	-8,7%	13,7%	42,2%	8,6%	-7,6%	49,0%	5,9%

Fonte: Eurostat; Office for
National Statistics per il
Regno Unito

Figura 3
Premi medi R.C. Auto – confronto europeo (*)
Totale premi e tasse, diviso per il numero di veicoli assicurati



(+) Fonte BCG – Documento finale confronto sul mercato R.C. Auto in Europa
(+) Elaborazioni e stime ANIA su dati Eurostat e Insurance Europe
(*) Le lievi differenze fra il premio dell'Italia riportato in questa figura e quello risultante dall'indagine IPER di IVASS derivano dal fatto che l'Istituto considera solo le autovetture ad uso privato

Per questa ragione si è progressivamente ridotto il divario tra i premi medi italiani e quelli degli altri principali paesi. Se infatti, come rilevato dallo studio condotto da Boston Consulting Group per ANIA nel 2014 sui prezzi r.c. auto in Europa, le polizze italiane nella media degli anni 2008–2012 risultavano più costose di 213 euro rispetto alla media di Germania, Francia, Spagna e Regno Unito, nel 2016 tale divario si era ridotto a 100 euro; sulla base degli andamenti dell'indice dei prezzi r.c. auto pubblicati da Eurostat, tale differenziale, nel 2024, si è ulteriormente ridotto fino a 24 euro (figura 3).

Nel 2025 si osserva, tuttavia, un lieve aumento del divario (32 euro), riconducibile principalmente alla dinamica del Regno Unito, dove, dopo i forti incrementi registrati negli anni precedenti, si è rilevata una marcata riduzione dei premi medi; gli ultimi dati disponibili (maggio 2026) indicano tuttavia, per tale Paese, una nuova ripresa della crescita dei prezzi r.c. auto. Tale maggiore variabilità del mercato britannico è in larga parte riconducibile alla più elevata sensibilità dei premi a fattori ciclici, quali l'andamento dei costi dei sinistri (in particolare riparazioni e risarcimenti per danni alla persona), nonché all'intensità della concorrenza e alla rapidità di adeguamento tariffario da parte delle imprese; nel complesso, al netto di tali dinamiche specifiche, il differenziale tra l'Italia e gli altri principali paesi europei rimane comunque su livelli storicamente contenuti, confermando il significativo processo di convergenza realizzatosi negli ultimi anni.

LE FRODI ASSICURATIVE NELLA R.C. AUTO

I numeri dell'antifrode in Italia

In base agli ultimi dati definitivi forniti da IVASS per l'anno 2024 e alle anticipazioni per l'anno 2025 è stato possibile analizzare, distintamente per le province italiane e per le diverse partite di danno, le incidenze dei sinistri r.c. auto esposti al rischio di frode, dei sinistri sottoposti a ulteriori accertamenti da parte delle imprese (con evidenza di quanti vengono chiusi senza seguito) e dei sinistri per cui sono state presentate denunce/querele sul totale dei sinistri denunciati. Le informazioni sono desunte dalle relazioni antifrode (regolamento IVASS n. 44 del 2012) che tutte le imprese autorizzate a esercitare il ramo r.c. auto sono obbligate a trasmettere con cadenza annuale all'Istituto (tavola 1).

Occorre precisare che per "rischio frode" si deve intendere il rischio di un danno economico derivante da condotte, che si concretizzano spesso anche in semplici raggiunti realizzati nei confronti dell'impresa di assicurazione, sia durante l'iter contrattuale sia nella fase di gestione del sinistro.

In particolare, i sinistri esposti al rischio di frode sono quelli per cui è presente almeno uno dei parametri di significatività individuati da IVASS con il provvedimento n. 2827 del 2010 per la consultazione della "banca dati sinistri", istituita appositamente per la prevenzione e il contrasto ai comportamenti fraudolenti nel ramo r.c. auto.

I sinistri oggetto di rilevazione sono quelli denunciati alle compagnie di assicurazione nel corso del 2025, pari a 2.392.399, in diminuzione rispetto al 2024 (-4,7%). Nelle regioni del Sud si è registrata una diminuzione dei sinistri (-1,2%), mentre nel Centro la riduzione, pur più marcata, risulta comunque prossima alla media nazionale (-4,5%). Nel Nord il numero di sinistri è diminuito in misura più consistente (-5,3%), mentre nelle Isole si è osservata una diminuzione (-9,0%) pari al doppio della media nazionale.

Al fine di costruire indicatori sintetici confrontabili tra le diverse aree geografiche, il numero dei sinistri esposti a rischio di frode individuati dalle imprese di assicurazione e quello dei sinistri successivamente sottoposti ad ulteriori accertamenti sono stati rapportati al totale dei sinistri denunciati nell'anno. Nel 2025, l'incidenza media nazionale dei sinistri esposti a rischio di frode sul totale dei sinistri denunciati evidenzia un incremento, attestandosi al 25,9% (dal 24,5% nel 2024) e riportandosi su valori prossimi a quelli registrati nel 2023 (26,2%), anno in cui è stato raggiunto il livello più elevato dell'ultimo decennio. A titolo di confronto, la medesima incidenza era pari al 25,4% nel 2022, al 23,9% nel 2021 e al 24,9% nel 2020, mentre nel 2015 si fermava al 21,4% (figura 1).

L'**Italia settentrionale** si è confermata anche nel 2025 l'area del Paese dove si sono registrati, percentualmente, meno sinistri a rischio di frode (21,5%), valore in aumento rispetto a quello nel 2024 (19,8%). È risultata in aumento anche l'incidenza dei sinistri che sono stati oggetto successivamente di una specifica

L'ASSICURAZIONE AUTO

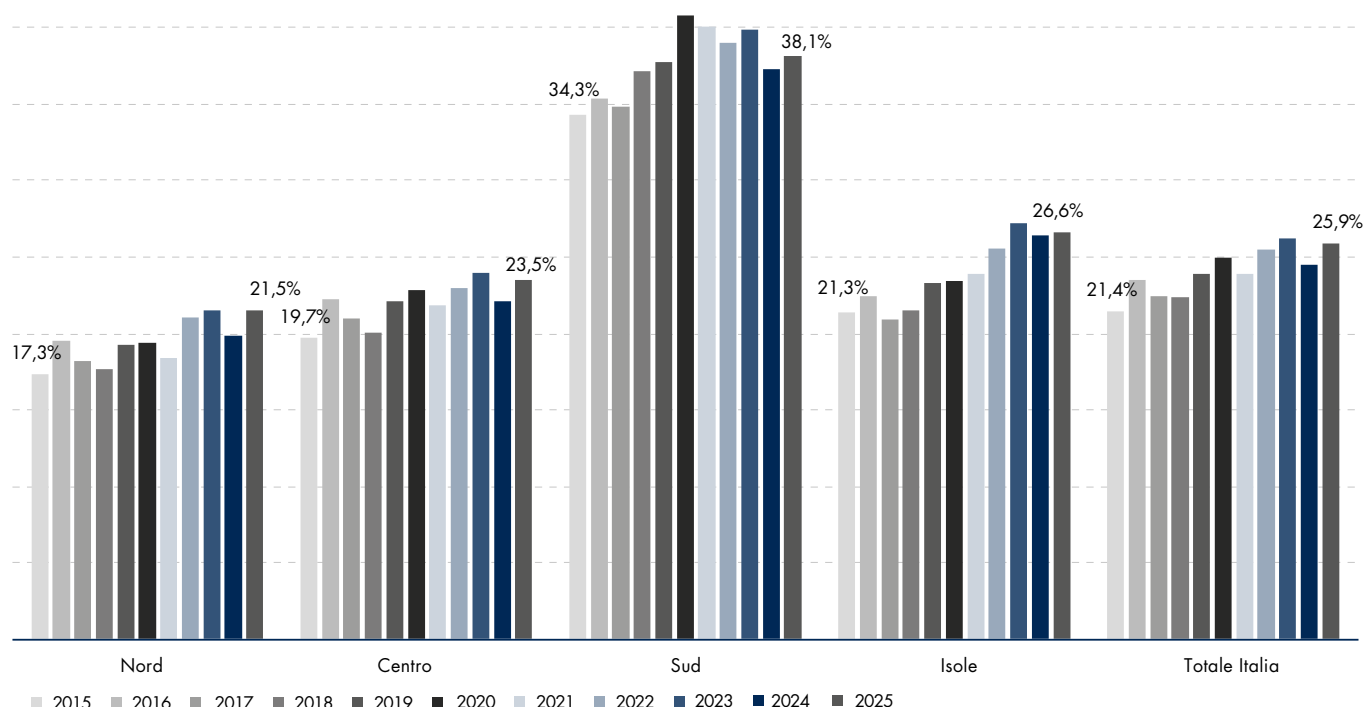
Tavola 1 – Analisi delle frodi assicurative nel ramo R.C. Auto – Anni 2024 e 2025 (*)

REGIONE	Sinistri denunciati (*)		Incidenza % num. sinistri esposti a rischio frode sul numero dei sinistri denunciati		Incidenza % num. sinistri oggetto di approfondimento rischio frode sul numero dei sinistri denunciati		Incidenza % num. sinistri senza seguito dopo attività antifrode sul num. sinistri ogg. approfondimento		Incidenza % num. sinistri oggetto di denuncia/ querela sul num. sinistri ogg. approfondimento	
	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024
EMILIA ROMAGNA	181.635	188.011	21,7%	20,2%	9,1%	8,5%	9,5%	10,5%	0,3%	0,8%
FRIULI-VENEZIA GIULIA	37.924	40.914	19,8%	19,0%	7,2%	8,3%	13,9%	11,9%	1,9%	2,2%
LIGURIA	71.848	75.429	22,5%	21,5%	9,4%	9,3%	11,5%	10,4%	0,9%	0,5%
LOMBARDIA	433.408	466.772	21,0%	18,9%	7,9%	7,1%	11,5%	12,2%	1,0%	1,1%
PIEMONTE	173.214	180.956	25,2%	23,8%	9,7%	8,9%	10,5%	11,6%	1,6%	0,9%
TRENTINO-ALTO ADIGE	46.208	44.894	22,1%	19,2%	5,4%	6,1%	17,3%	16,2%	1,1%	2,3%
VALLE D'AOSTA	4.779	5.214	22,3%	20,0%	8,1%	7,9%	9,9%	17,9%	2,1%	0,7%
VENETO	164.125	173.070	18,6%	17,5%	6,3%	6,0%	10,9%	11,4%	0,4%	0,7%
NORD	1.113.141	1.175.260	21,5%	19,8%	8,1%	7,6%	11,1%	11,7%	0,9%	1,0%
LAZIO	296.966	312.876	25,2%	23,9%	12,0%	11,8%	11,6%	12,2%	0,9%	1,3%
MARCHE	55.462	57.921	20,8%	19,9%	9,0%	8,9%	9,7%	10,2%	0,6%	0,4%
TOSCANA	171.304	177.840	21,9%	19,8%	9,2%	8,4%	10,0%	11,1%	0,4%	0,5%
UMBRIA	34.549	35.632	21,5%	20,4%	8,8%	8,7%	10,7%	12,7%	0,5%	1,1%
CENTRO	558.281	584.269	23,5%	22,1%	10,6%	10,3%	11,0%	11,8%	0,7%	1,0%
ABRUZZO	46.767	48.721	21,1%	20,2%	8,9%	8,6%	13,7%	13,5%	1,1%	1,0%
BASILICATA	16.409	16.648	27,6%	27,6%	14,3%	13,9%	13,5%	14,9%	0,6%	1,3%
CALABRIA	57.509	55.917	30,1%	29,2%	18,0%	17,8%	14,0%	14,4%	0,9%	1,1%
CAMPANIA	223.826	225.572	49,4%	48,6%	32,5%	31,9%	16,3%	15,6%	1,3%	1,1%
MOLISE	10.070	10.294	30,8%	29,7%	17,4%	15,9%	17,1%	18,4%	1,0%	0,8%
PUGLIA	133.432	136.944	30,6%	29,7%	15,5%	14,9%	12,2%	12,6%	1,2%	1,4%
SUD	488.013	494.096	38,1%	37,3%	23,0%	22,4%	15,2%	14,9%	1,2%	1,2%
SARDEGNA	59.639	54.059	21,2%	19,5%	8,9%	7,6%	13,4%	13,3%	0,4%	0,5%
SICILIA	173.325	201.856	28,5%	28,2%	13,9%	13,9%	10,4%	10,9%	0,5%	0,5%
ISOLE	232.964	255.915	26,6%	26,4%	12,6%	12,6%	10,9%	11,2%	0,5%	0,5%
TOTALE ITALIA	2.392.399	2.509.540	25,9%	24,5%	12,2%	11,6%	12,6%	12,9%	1,0%	1,0%
PER MEMORIA:	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
TOTALE ITALIA	2.490.816	2.467.276	26,2%	25,4%	11,8%	12,1%	12,7%	12,5%	1,1%	1,0%

(*) Per “sinistri denunciati” sono da intendersi, con esclusione di quelli relativi al rischio responsabilità civile del vettore, tutti i sinistri del ramo 10 (r.c. autoveicoli terrestri) per i quali l’impresa, nel corso dell’esercizio, abbia ricevuto denuncia di sinistro o richiesta di risarcimento ai sensi degli artt. 148 e 149 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209. I sinistri si riferiscono a tutte le imprese che operano nel ramo r.c. auto in Italia (imprese italiane, rappresentanze di imprese di Paesi dell’U.E. ed extra U.E.)

istruttoria, che si attesta all’8,1% (7,6% nel 2024). A seguito di questa attività l’11,1% dei sinistri oggetto di approfondimento è stato chiuso senza seguito (era l’11,7% nel 2024), mentre per lo 0,9% è stata presentata una denuncia/querela, in lieve riduzione rispetto all’anno precedente (1,0%). A livello regionale è il Piemonte la regione dove si registra l’incidenza dei sinistri sospetti più elevata (25,2%, in aumento dal 23,8% registrato nel 2024), mentre il Veneto quella dove è più contenuta (18,6%, era 17,5% nel 2024).

Figura 1 – Incidenza % del numero di sinistri a rischio frode sul totale dei sinistri denunciati nell'anno



Analizzando l'incidenza dei sinistri chiusi senza seguito rispetto a quelli sottoposti ad approfondimento – ovvero quelli per cui, grazie all'azione antifrode, non si è proceduto al pagamento di risarcimenti da parte delle imprese – emergono la Valle d'Aosta e il Trentino-Alto Adige come le regioni con i valori più elevati, rispettivamente il 9,9% e il 17,3%, il primo in marcata diminuzione e il secondo in lieve aumento rispetto al 2024. A titolo di confronto, il valore medio registrato nel Nord è pari all'11,1%. Il Friuli-Venezia Giulia e la Valle d'Aosta si distinguono per le percentuali più elevate di denunce/querelle, pari rispettivamente all'1,9% e al 2,1%, a fronte di una media del Nord pari allo 0,9%. Anche il Piemonte presenta un valore superiore alla media (1,6%). Il Friuli-Venezia Giulia mostra tuttavia una lieve riduzione rispetto al 2024 (2,2%). Al contrario, l'Emilia-Romagna e il Veneto registrano le percentuali più basse, pari rispettivamente allo 0,3% e allo 0,4%.

L'**Italia centrale** mostra nel 2025 un'incidenza dei sinistri a rischio di frode pari al 23,5%, in aumento dal 22,1% registrato nell'anno precedente. Il numero dei sinistri per i quali le imprese hanno successivamente predisposto attività integrative rispetto a quelle ordinarie si attesta al 10,6%, in lieve aumento rispetto al 10,3% nel 2024. A seguito di questa attività l'11,0% dei sinistri oggetto di approfondimento è stato chiuso senza seguito (in diminuzione rispetto al 2024, quando era 11,8%), mentre per lo 0,7% è stata presentata una denuncia/querela (era 1,0% nel 2024). Il Lazio è la regione con l'incidenza di sinistri sospetti più elevata (25,2%, in aumento rispetto al 23,9% nel 2024) ed è anche quella dove si registra la quota più alta di sinistri chiusi senza seguito (11,6% dei sinistri oggetto di approfondimento). Le altre regioni del Centro mostrano un'incidenza dei sinistri a rischio di frode più contenuta e relativamente omogenea (intorno al 21%). È sempre il Lazio, infine, la regione con la percentuale di denunce/querelle più elevata (0,9%), seppur in diminuzione rispetto all'anno precedente (1,3%).

Anche nel 2025 la più alta incidenza di sinistri a rischio di frode si conferma nell'**Italia meridionale**, dove il 38,1% dei sinistri denunciati risulta sospetto (in aumento rispetto al 37,3% del 2024). L'incidenza dei sinistri oggetto di successiva istruttoria si attesta al 23,0%, anch'essa in crescita rispetto al 22,4% del 2024. Di questi sinistri, il 15,2% è stato chiuso senza seguito (dal 14,9% nel 2024). Le compagnie di assicurazione hanno presentato denunce/querele per l'1,2% dei sinistri, valore stabile rispetto all'anno precedente. A livello regionale, l'incidenza delle denunce/querele è più contenuta in Basilicata (0,6%) e in Calabria (0,9%), mentre risulta più elevata in Campania (1,3%) e Puglia (1,2%).

Nelle **Isole** si è registrata nel 2025 un'incidenza dei sinistri a rischio di frode pari al 26,6%, in lieve aumento rispetto al 26,4% dell'anno precedente. In particolare, in Sardegna si è registrata una percentuale ampiamente inferiore alla media (21,2%), mentre in Sicilia è superiore e pari al 28,5%. In Sardegna si è mantenuta sostanzialmente stabile, rispetto al 2024, l'incidenza dei sinistri che vengono chiusi senza seguito (13,4% rispetto al 13,3%), mentre in Sicilia si è registrata una lieve riduzione (dal 10,9% al 10,4%). Risulta sostanzialmente stabile per entrambe le regioni la percentuale dei sinistri per i quali si procede con una denuncia/querela (0,5%).

Le motivazioni alla base del ridotto numero di querele sono riconducibili a diverse criticità che caratterizzano il processo penale:

- il reato è generalmente perseguibile a querela di parte, il che comporta costi elevati del contenzioso, il rischio di querele reciproche e scarse possibilità di ottenere il risarcimento del danno economico subito;
- l'applicazione della normativa sulla non punibilità per fatti di lieve entità; nella gran parte dei casi il reato di frode assicurativa rientra tra le condizioni di non punibilità dell'imputato: esiguità del pregiudizio economico provocato e non abitudine dell'imputato rispetto al medesimo reato;
- il sovraccarico delle Procure, che spesso conduce all'archiviazione dei procedimenti per intervenuta prescrizione. In questo scenario, è spesso sufficiente ricorrere in appello per aumentare le probabilità di raggiungere il termine prescrizione di sei anni.

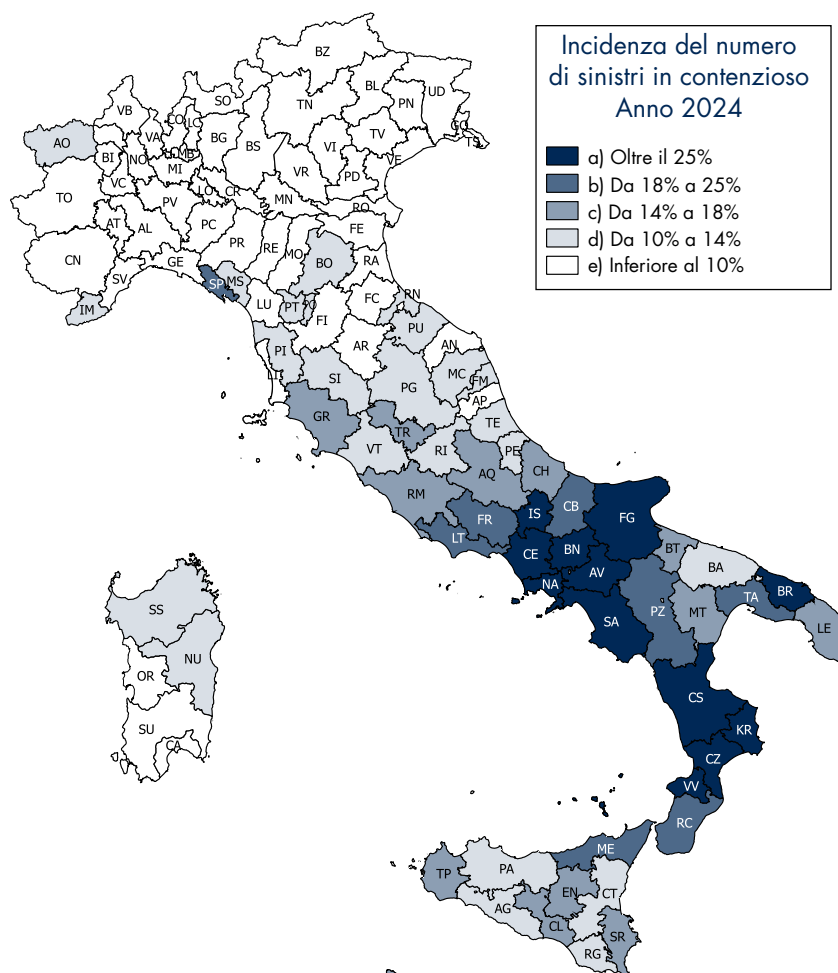
Non vanno inoltre dimenticate le criticità del processo civile dove gran parte del contenzioso r.c. auto è rimesso ai giudici di pace la cui normativa di riferimento non prevede conflitti di interesse tra la funzione di giudice e quella di avvocato in infortunistica stradale.

Sulla base dei dati più recenti pubblicati da IVASS nello specifico Bollettino⁽⁶⁾, si conferma una significativa incidenza dei sinistri in contenzioso sul totale dei sinistri a riserva, pari al 16% a livello nazionale. L'analisi territoriale evidenzia una persistente eterogeneità (figura 2). Nelle regioni del Centro i livelli risultano sostanzialmente allineati alla media nazionale, mentre nel Nord si osserva una

⁽⁶⁾ Bollettino Statistico Anno XIII, n. 2 (marzo 2026) – Informazioni di dettaglio sul contenzioso assicurativo nel comparto r.c. auto e natanti riferite all'esercizio 2024. La rilevazione è stata riattivata da IVASS con Lettera al mercato del 30 maggio 2025, nell'ambito del quadro regolamentare di cui al regolamento n. 36/2017; l'obbligo segnaletico riguarda le imprese operanti nei rami r.c. auto e natanti, incluse le imprese estere abilitate ad operare in Italia in regime di stabilimento e/o di libera prestazione di servizi.

minore diffusione del fenomeno: in Lombardia e Veneto l'incidenza si attesta tra il 6% e il 7%, con valori generalmente compresi tra l'8% e il 10% nelle restanti aree settentrionali. Nel Mezzogiorno il ricorso al contenzioso risulta invece più diffuso. La Campania si conferma l'area con i livelli più elevati (41%), con valori superiori al 40% nelle province di Napoli e Caserta. Incidenze rilevanti si riscontrano anche in Molise e Calabria (tra il 26% e il 28%), mentre Puglia e Sicilia presentano livelli intermedi ma comunque superiori alla media nazionale. Dal punto di vista economico, il costo medio dei sinistri in contenzioso si attesta a 24 mila euro, rispetto ai 18 mila euro dei sinistri a riserva. Permangono differenze territoriali anche sotto il profilo della severità: nel Nord il costo medio del contenzioso risulta più elevato (33 mila euro in Lombardia e oltre 40 mila euro in Veneto), mentre nel Mezzogiorno si osservano valori più contenuti (in Campania intorno ai 15 mila euro). In particolare, nelle aree a più alta incidenza si rileva un allineamento tra costo medio del contenzioso e quello dei sinistri a riserva. Tale evidenza suggerisce che il ricorso al giudizio interessa una quota significativa di sinistri di importo contenuto, per i quali non emergono elementi tali da giustificare il contenzioso sotto il profilo economico. Ne deriva un utilizzo esteso dello strumento giudiziale che, oltre ad aumentare la frequenza del fenomeno, comporta costi aggiuntivi (in termini di spese legali, oneri amministrativi e tempi di gestione), incidendo sull'efficienza complessiva del sistema liquidativo.

Figura 2
Incidenza % del numero
di sinistri in contenzioso
– Anno 2024



Tra le concause delle frodi nella r.c. auto non va inoltre dimenticata una serie di norme che, essendo finalizzate a rendere celere la procedura di liquidazione del danno, risultano incompatibili con un'approfondita attività antifrode:

- i termini di prescrizione del diritto al risarcimento del danno (due anni, che possono diventare cinque in caso di lesioni personali) permettono al frodatore di eliminare gran parte degli indizi che potrebbero consentire all'impresa assicuratrice di scoprire l'attività fraudolenta: nelle province di Napoli, Reggio Calabria, Messina e Crotone il 5% dei sinistri vengono denunciati a oltre un anno dal loro accadimento. La media nazionale dei sinistri cosiddetti tardivi è del 3,2%;
- il termine di cinque giorni per l'accertamento dei danni al veicolo è troppo breve e, soprattutto in certe regioni, è pressoché impossibile procedere all'accertamento dei danni al veicolo prima dell'inizio delle riparazioni;
- i termini per la formulazione dell'offerta di risarcimento risultano incompatibili con le attività investigative necessarie ad accertare l'esistenza di circostanze fraudolente. La stessa deroga prevista dal Codice delle assicurazioni, che consente alla compagnia di assicurazione di sospendere i termini dell'of-

Tavola 2
Ritardo della denuncia
e giorni di liquidazione
delle partite CID (danni
al veicolo – doppia firma)

Area	Regione	Giorni trascorsi tra la data di accadimento e la data di denuncia		Giorni trascorsi tra la data di denuncia e la data di risarcimento	
		2025	2024	2025	2024
	Liguria	7,3	7,3	42,6	42,0
	Lombardia	5,3	5,6	44,5	49,8
	Piemonte	6,1	6,2	44,0	45,3
	Valle d'Aosta	5,8	6,1	38,9	38,6
NORD-OVEST	Totale	5,7	5,9	44,1	47,9
	Emilia-Romagna	5,4	5,5	43,1	45,1
	Friuli-Venezia Giulia	5,2	5,2	44,3	50,5
	Trentino-Alto Adige	5,8	5,9	40,2	43,2
	Veneto	5,1	5,3	44,5	50,1
NORD-EST	Totale	5,3	5,4	43,5	47,5
	Lazio	8,1	8,3	44,4	45,3
	Marche	6,4	6,2	39,3	38,9
	Toscana	7,4	7,4	47,0	46,0
	Umbria	5,7	5,6	34,2	34,5
CENTRO	Totale	7,4	7,5	43,8	43,8
	Abruzzo	6,0	6,1	33,6	33,7
	Basilicata	5,9	6,0	29,3	28,2
	Calabria	7,6	7,5	32,0	31,2
	Campania	11,4	11,2	35,6	37,4
	Molise	5,7	5,6	28,1	27,7
	Puglia	7,0	7,1	32,7	33,4
SUD	Totale	8,2	8,1	33,3	33,8
	Sardegna	6,6	6,6	35,1	34,4
	Sicilia	8,2	8,1	34,8	34,9
ISOLE	Totale	7,6	7,6	34,9	34,7
	TOTALE ITALIA	6,5	6,6	41,6	43,7

ferta di risarcimento per approfondimenti “antifrode”, appare inadeguata, posto che al termine dell’istruttoria l’impresa assicuratrice è obbligata a liquidare il danno o a presentare una querela.

A tal fine, è stata effettuata un’analisi limitata alle sole partite di danno al veicolo per sinistri accaduti e liquidati nel 2025 (e, per confronto, quelli accaduti e liquidati nel 2024), che sono rientrati in risarcimento diretto e che presentavano la doppia firma (del danneggiante e del danneggiato), i cosiddetti CID. In particolare, si è calcolato il numero di giorni intercorsi tra la data di accadimento del sinistro e quella di effettiva denuncia alle imprese di assicurazione (tavola 2).

Si osserva che per questa tipologia di danno, che viene risarcita con i tempi più rapidi (41,6 giorni, valore in diminuzione rispetto al 2024), in media intercorrono 6,5 giorni tra l’accadimento del sinistro e il giorno in cui l’impresa ne viene a conoscenza, valore sostanzialmente invariato rispetto all’anno precedente.

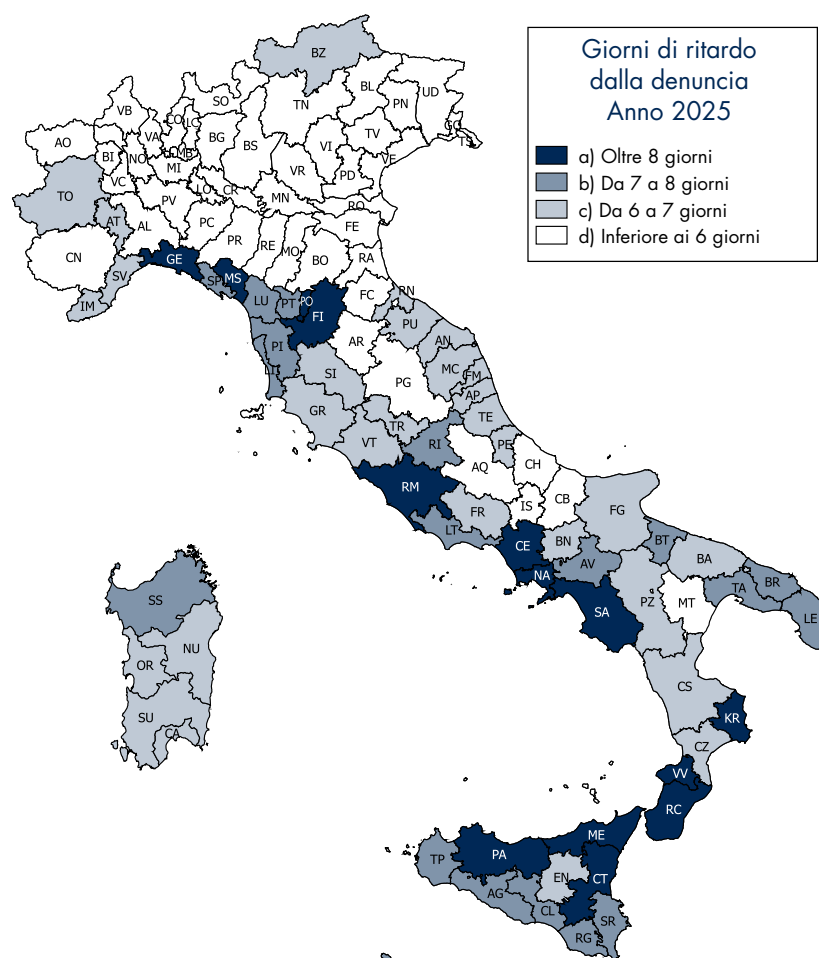
Ma se si osserva a livello territoriale tale indicatore si scopre che in quasi tutte le regioni del Nord il valore è sempre inferiore alla media, mentre in molte di quelle del Centro e del Sud il valore è più elevato, fino ad arrivare a quasi il doppio in Campania.

In tale regione, nel 2025, sono trascorsi mediamente 11,4 giorni tra quello di accadimento del sinistro e quello in cui l’impresa di assicurazione ne è venuta a conoscenza. Ma se si scende nel dettaglio provinciale (figura 3) si osserva che a Napoli, nel 2025, sono stati mediamente circa 14 i giorni di ritardo tra l’accadimento e la denuncia del sinistro, a Massa-Carrara circa 10, mentre a Salerno, Reggio Calabria, Crotone, Caserta, Catania e Messina i valori si collocano intorno ai 9 giorni; Palermo e Roma presentano valori leggermente inferiori ma comunque prossimi agli 8-9 giorni, mentre Genova e Prato si attestano su valori intorno agli 8 giorni. Sono invece alcune province del Nord, in particolare nel Nord-Est, a registrare i valori più contenuti, generalmente prossimi o inferiori ai 5 giorni (ad esempio Gorizia e Rovigo). Nelle grandi città, il valore varia da circa 5,5 giorni a Bologna e Milano, a 6,7 giorni a Torino e a Bari, fino a 8,0 giorni a Firenze, 8,2 a Genova e 8,4 a Roma, superando i 9 giorni in città come Napoli e Messina.

Il fenomeno delle frodi assicurative è poi strettamente correlato, a livello territoriale, con quello della circolazione dei veicoli non assicurati.

Stimare l’entità dell’evasione assicurativa non è compito facile dal momento che per far emergere la dimensione reale del fenomeno occorrerebbe, da un lato, un controllo serrato e continuo da parte delle Forze dell’ordine (pressoché irrealizzabile) e, dall’altro, un archivio informatico centralizzato che raccolga tutte le sanzioni per guida senza assicurazione effettuate dalla Polizia Stradale, dalla Polizia Municipale e dai Carabinieri (al momento non esistente). ANIA, come già fatto per gli anni precedenti, ha effettuato la stima del numero complessivo dei veicoli circolanti senza assicurazioni, partendo dai dati forniti dalla Motorizzazione Civile che a sua volta detiene i dati del PRA (Pubblico Registro Automobilistico), operando delle selezioni sulle informazioni disponibili con la metodologia di seguito descritta.

Figura 3
*Ritardo della denuncia
delle partite CID (danno
al veicolo – doppia
firma) – Anno 2025*



Innanzitutto, va specificato che i dati forniti dalla Motorizzazione Civile si riferiscono a tutto il parco circolante su strada suddiviso per le categorie degli autoveicoli (quattro ruote) e motoveicoli (due ruote), per regione, provincia e comune di residenza. I dati utilizzati in questa analisi si riferiscono al parco di veicoli esistente al 31 dicembre 2025 e tra le informazioni utili che sono state alla base dello studio si menzionano in particolare:

- la data di immatricolazione del veicolo;
- lo stato dell'obbligo di revisione del veicolo;
- lo stato dell'obbligo dell'assicurazione del veicolo.

ANIA dispone poi del dato circa il numero di coperture assicurative in essere a una specifica data che, sommato al numero della stima di veicoli non assicurati, deve ricondurre al totale dei veicoli circolanti.

Si sottolinea che per ottenere la stima dei veicoli non assicurati dalle informazioni presenti sul database della Motorizzazione Civile sono state effettuate delle scelte in funzione della data di immatricolazione dei veicoli al fine di escludere:

- a) veicoli in giacenza presso i depositi giudiziari presenti in numero molto ampio sul territorio nazionale (si stima siano, infatti, oltre 300 tali depositi nelle 110 province italiane) per i quali però non esiste un'anagrafe centralizzata che raccolga informazioni puntuali sull'entità dei veicoli in essi presenti;

- b) veicoli inutilizzati (e quindi non circolanti) ma regolarmente registrati che sono lasciati in garage/box/rimesse private;
- c) veicoli abbandonati in strada (nella maggior parte motoveicoli) di cui spesso è praticamente impossibile risalire all'identificazione del proprietario (perché per esempio privi di targhe, incendiati);
- d) veicoli regolarmente registrati presso i concessionari/rivenditori di veicoli ma che sono assicurati solo al momento dell'acquisto (cosiddetti veicoli a "Km 0");
- e) veicoli con polizza assicurativa temporanea (nella maggior parte dei casi a due ruote che acquistano la copertura nella stagione primaverile/estiva) e che al momento della "fotografia" effettuata dal PRA potrebbero risultare privi di copertura assicurativa.

Le selezioni e le ipotesi effettuate sono state le seguenti:

- veicoli a quattro ruote
 - in merito alla data di immatricolazione di questi veicoli si sono esclusi tutti quelli molto vecchi, con anno di immatricolazione precedente al 1970;
 - si sono poi considerati tutti i veicoli risultanti al PRA che circolano con revisione ma senza assicurazione ipotizzando che il vero "nocciolo" dell'evasione si annidi proprio in questa categoria, trattandosi infatti di veicoli che vengono comunque revisionati (e quindi in regola per circolare) ma che non pagano il corrispettivo premio assicurativo;
 - per i veicoli invece che non hanno revisione e che non hanno assicurazione sono state escluse tutte quelle vetture con data di immatricolazione precedente al 2010 perché, analizzando la serie storica dei dati per anno di immatricolazione, si nota che esiste un *gap* nella distribuzione di frequenza intorno a quell'anno (2010) e che i veicoli più recenti possano proprio essere "rappresentativi" dell'altro "nucleo" di mezzi che circolano senza assicurazione; quelli con data di immatricolazione precedente sono più verosimilmente veicoli inutilizzati/abbandonati o in giacenza presso i depositi giudiziari;
- veicoli a due ruote
 - anche per i veicoli a due ruote è stata effettuata una prima "scrematura" escludendo tutti i mezzi con data di immatricolazione precedente al 1970;
 - si è poi stabilita la percentuale di "evasione assicurativa" avendo come vincolo il numero totale dei veicoli assicurati risultanti ad ANIA insieme all'informazione complessiva dei motoveicoli esistenti risultanti al PRA. Per questa tipologia di mezzi è molto significativa, infatti, l'incidenza di coperture assicurative temporanee che, se non correttamente considerate, porterebbero a un'elevata incidenza di veicoli non assicurati.

Sulla base di queste ipotesi, si stima che, nel 2025, circa 2,8 milioni di veicoli, pari al 5,8% del totale dei mezzi circolanti, risultino privi di copertura assicurativa. L'incidenza risulta in lieve diminuzione rispetto al 2024 (6,1%), così come il numero assoluto dei veicoli non assicurati, che si riduce moderatamente rispetto ai 2,9 milioni dell'anno precedente. Tale andamento si inserisce in un contesto di crescita del parco veicolare complessivo, che nel 2025 raggiunge circa 48,6 milioni di unità, sostenuto dall'aumento dei veicoli assicurati (pari a 45,8

milioni). Nel complesso, dopo l'inversione di tendenza osservata a partire dal 2022, il fenomeno mostra nel 2025 segnali di stabilizzazione e lieve riduzione. Permane una significativa differenziazione territoriale: rispetto all'incidenza media nazionale del 5,8%, la quota di veicoli non assicurati si attesta al 7,5% nel Sud, al 5,9% nel Centro e al 4,7% nel Nord (tavola 3).

In termini assoluti, il numero dei veicoli non assicurati resta comunque rilevante in tutte le aree del Paese: 1,1 milioni nel Nord, 0,6 milioni nel Centro e 1 milione nel Sud. Rispetto agli anni precedenti, si osserva una riduzione diffusa del fenomeno, più evidente al Nord, dove negli ultimi anni si era registrata una crescita significativa.

Nonostante i controlli su strada da parte delle Forze dell'Ordine per contrastare l'evasione assicurativa, non risulta ancora pienamente operativa su scala nazionale la modalità di accertamento automatico da remoto prevista dalla legge n. 27 del 2012. Sebbene negli ultimi anni siano stati sviluppati sistemi basati sulla lettura automatica delle targhe e sull'integrazione delle banche dati, il loro utilizzo ai fini sanzionatori non è ancora uniforme né diffuso sul territorio, limitando il potenziale di controllo massivo del fenomeno. Una più ampia e sistematica applicazione di tali strumenti consentirebbe di incrementare in modo significativo il numero delle verifiche e di rafforzare l'efficacia complessiva dell'azione di contrasto all'evasione assicurativa.

Se si analizza il fenomeno della non assicurazione con un maggior dettaglio territoriale, si può osservare che, se nel Nord quasi tutte le regioni e i relativi capoluoghi (a eccezione di Milano, Torino e Trento) mostrano un'incidenza di veicoli non assicurati inferiore alla media nazionale (5,8%), nel Centro è soprattutto il Lazio, e in particolare la città di Roma, a presentare livelli più elevati (rispettivamente 7,7% e 8,6%) rispetto alle altre regioni dell'area del Paese (in Umbria e nelle Marche l'incidenza non supera il 4,7%).

Al Sud, invece, si passa da valori prossimi o inferiori alla media nazionale di regioni come la Basilicata e la Sardegna fino ad arrivare alla Calabria, alla Sicilia e, soprattutto, alla Campania, dove l'incidenza di veicoli non assicurati si colloca su livelli significativamente più elevati: a Napoli quasi un veicolo su otto circola senza assicurazione (12,9%), mentre a Reggio Calabria il fenomeno interessa circa un veicolo su dieci (9,8%) (tavola 4).

Tavola 3 – Stima dei veicoli non assicurati nel 2025 – Analisi per macro area
Valori in milioni

AREA	Totale veicoli assicurati	Stima veicoli non assicurati	Per memoria: Stima veicoli non assicurati							Totale veicoli circolanti	Incidenza non assicurati (*)	Per memoria: Incidenza veicoli non assicurati					
	2025	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2025	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	
Nord	23,1	1,1	1,2	1,1	0,9	0,8	0,8	0,8	24,3	4,7%	4,9%	4,6%	4,0%	3,3%	3,8%	3,8%	
Centro	10,1	0,6	0,7	0,6	0,6	0,5	0,6	0,6	10,7	5,9%	6,3%	6,2%	5,8%	5,4%	6,0%	6,0%	
Sud	12,6	1,0	1,1	1,1	1,1	1,1	1,2	1,2	13,6	7,5%	8,1%	8,4%	8,2%	8,4%	9,4%	9,4%	
Totale Italia	45,8	2,8	2,9	2,8	2,6	2,4	2,6	2,6	48,6	5,8%	6,1%	6,0%	5,6%	5,2%	5,9%	5,9%	

(*) Elaborazioni ANIA su dati della Motorizzazione Civile

L'ASSICURAZIONE AUTO

**Tavola 4 – Stima
dei veicoli non assicurati
nel 2025 - Analisi
per regione e capoluogo
di regione**
Valori in milioni

AREA	Totale veicoli assicurati	Stima veicoli non assicurati	Totale veicoli circolanti	Incidenza non assicurati (*)
	2025	2025	2025	2025
Bologna	0,739	0,038	0,777	4,9%
Totale EMILIA ROMAGNA	3,735	0,178	3,913	4,6%
Trieste	0,176	0,006	0,182	3,3%
Totale FRIULI VENEZIA GIULIA	1,089	0,036	1,125	3,2%
Genova	0,626	0,030	0,656	4,6%
Totale LIGURIA	1,261	0,062	1,323	4,7%
Milano	2,050	0,157	2,207	7,1%
Totale LOMBARDIA	7,863	0,413	8,276	5,0%
Torino	1,654	0,117	1,771	6,6%
Totale PIEMONTE	3,665	0,206	3,871	5,3%
Trento	0,578	0,039	0,617	6,4%
Totale TRENTINO ALTO ADIGE	1,118	0,068	1,186	5,7%
Aosta	0,133	0,014	0,147	9,3%
Totale VALLE D'AOSTA	0,133	0,014	0,147	9,3%
Venezia	0,597	0,021	0,618	3,4%
Totale VENETO	4,249	0,163	4,412	3,7%
TOTALE NORD ITALIA	23,112	1,141	24,253	4,7%
Pescara	0,231	0,015	0,246	6,1%
Totale ABRUZZO	1,057	0,062	1,119	5,6%
Roma	2,497	0,235	2,732	8,6%
Totale LAZIO	3,701	0,309	4,010	7,7%
Ancona	0,379	0,019	0,397	4,7%
Totale MARCHE	1,310	0,065	1,375	4,7%
Firenze	0,777	0,046	0,823	5,5%
Totale TOSCANA	3,139	0,158	3,297	4,8%
Perugia	0,643	0,028	0,672	4,2%
Totale UMBRIA	0,846	0,037	0,883	4,2%
TOTALE CENTRO ITALIA	10,053	0,631	10,683	5,9%
Potenza	0,310	0,016	0,326	4,9%
Totale BASILICATA	0,462	0,025	0,487	5,1%
Reggio Calabria	0,296	0,032	0,328	9,8%
Totale CALABRIA	1,235	0,104	1,339	7,8%
Napoli	1,323	0,195	1,518	12,9%
Totale CAMPANIA	3,201	0,346	3,547	9,7%
Campobasso	0,194	0,011	0,205	5,4%
Totale MOLISE	0,276	0,017	0,294	5,9%
Bari	0,900	0,050	0,950	5,3%
Totale PUGLIA	2,827	0,176	3,003	5,9%
Cagliari	0,303	0,019	0,322	6,0%
Totale SARDEGNA	1,242	0,064	1,307	4,9%
Palermo	0,745	0,066	0,811	8,1%
Totale SICILIA	3,357	0,296	3,652	8,1%
TOTALE SUD ITALIA	12,601	1,028	13,629	7,5%
TOTALE ITALIA	45,766	2,799	48,565	5,8%

(*) Elaborazioni ANIA su
dati della Motorizzazione
Civile

SVILUPPI REGOLAMENTARI, DI NORMATIVA E GIURISPRUDENZA

LEGGE ANNUALE SU PICCOLE E MEDIE IMPRESE (PMI): ART. 9 ESONERO DALL'ASSICURAZIONE R.C. AUTO PER CARRELLI ELEVATORI, MACCHINE AGRICOLE E VEICOLI OPERANTI IN AREE SPECIALI

La legge annuale per le piccole e medie imprese (PMI) dell'11 marzo 2026, n. 34, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 68 del 23 marzo 2026, è entrata in vigore il 7 aprile 2026.

La legge reca, fra l'altro, anche alcune disposizioni di rilievo in ambito assicurativo. In particolare, per quanto riguarda l'assicurazione obbligatoria r.c. auto, all'art. 9 introduce modifiche attese da tempo dagli stakeholder interessati all'art. 122-bis "Deroghe" del Codice delle assicurazioni private (CAP). A questo proposito, si evidenzia che il CAP è stato modificato a dicembre 2023 dal d.lgs. n. 184/2023, di recepimento della direttiva Auto (UE) 2021/2118 (*Motor Insurance Directive-MID*), che, da un lato, ha ampliato il contenuto dell'art. 122 sull'obbligo r.c. auto dei veicoli a motore e, dall'altro, ha introdotto deroghe a tale obbligo all'art. 122-bis. La MID, come è noto, ha infatti esteso notevolmente l'ambito dell'obbligo, a maggior tutela dei terzi danneggiati, lasciando tuttavia a ciascuno Stato dell'UE, in sede di recepimento, la possibilità di adottare alcune deroghe fra quelle tassativamente elencate nella MID stessa.

Con l'art. 9 della legge PMI, viene ampliato, in parte, l'ambito di applicazione delle deroghe all'obbligo assicurativo r.c. auto a specifiche categorie di veicoli che operano in contesti delimitati e non aperti alla circolazione pubblica, con l'intento di razionalizzare e ridurre gli oneri amministrativi e assicurativi a carico delle imprese industriali, commerciali di logistica, come auspicato da ANIA, che si è attivata in tal senso nei confronti del legislatore nazionale a fini di chiarezza e a beneficio di cittadini e imprese assicurate.

Le tipologie di veicoli ai quali viene estesa la deroga all'obbligo r.c. auto sono: i carrelli elevatori, se non immatricolati e quando operanti all'interno di aree aziendali, stabilimenti, magazzini o depositi; i veicoli utilizzati esclusivamente in zone non accessibili al pubblico nelle aree ferroviarie, portuali e aeroportuali; le macchine agricole, se non immatricolate o prive del certificato di idoneità tecnica alla circolazione e che operino esclusivamente all'interno di fondi agricoli, aziende agrarie o spazi a uso interno, non accessibili al pubblico. Condizione per l'applicabilità della deroga, inoltre, per tutte e tre le tipologie di veicoli, è che gli stessi siano coperti da polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi, diversa dall'assicurazione obbligatoria a garanzia dei terzi eventualmente danneggiati.

Nelle nuove fattispecie oggetto di deroga, il Fondo di Garanzia Vittime della Strada non è (ovviamente) tenuto a intervenire qualora il danno causato a terzi sia comunque coperto da una polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi di natura volontaria o da altra assicurazione contratta in virtù di disposizioni speciali.

DIGITALIZZAZIONE DEL MODULO DI DENUNCIA DEL SINISTRO CAI – ENTRATA IN VIGORE DELLA CAI DIGITALE DALL'8 APRILE 2026

A partire dall'8 aprile 2026 è entrato in vigore l'obbligo per le imprese di assicurazione di mettere a disposizione degli assicurati, tramite le proprie app e/o web app, il modulo di Constatazione Amichevole di Incidente, c.d. modulo CAI, anche in formato digitale, accanto al tradizionale formato cartaceo. Gli assicurati possono quindi scegliere, in caso di incidente, se compilare il modulo in modalità digitale oppure continuare a utilizzare il modulo cartaceo.

Il progetto di digitalizzazione del modello CAI, promosso da ANIA e imprese assicuratrici, si inserisce nel più ampio percorso di innovazione e modernizzazione del settore assicurativo, percorso che tiene conto di un contesto caratterizzato dalla crescente evoluzione tecnologica e dall'adeguamento del relativo quadro normativo. L'obiettivo è stato quello di rendere il processo di gestione dei sinistri ancora più efficiente, favorire la digitalizzazione dei processi nel comparto auto – anche in ottica di prevenzione delle frodi – e migliorare l'esperienza complessiva degli assicurati.

La CAI Digitale è il risultato di un complesso e costruttivo confronto tecnico giuridico fra esperti di ANIA e delle imprese con l'Istituto di vigilanza. Al termine di tale processo, IVASS ha emanato il regolamento n. 56 del 25/3/2025, che, fra l'altro, disciplina il modulo CAI in formato digitale oltre che cartaceo, in attuazione dell'art. 143 del Codice delle assicurazioni private. Si è così raggiunto un ulteriore risultato concreto, in termini di collaborazione tra Istituzioni e mercato, nonché un altro passo verso servizi assicurativi ancor più efficienti e orientati alle esigenze dei cittadini.

ANIA continua a supportare le imprese anche nell'attuale fase attuativa, al fine di agevolare l'implementazione e la diffusione della CAI Digitale. A tale riguardo, considerato il mutato contesto regolamentare, l'Associazione ha predisposto un servizio di notifica della denuncia CAI Digitale fra le imprese assicuratrici dei veicoli coinvolti nel sinistro stesso. Tale nuovo servizio è volto ad agevolare l'allineamento informativo fra le imprese interessate, con l'obiettivo di contribuire a migliorare l'efficienza dell'intero processo liquidativo. In fase di primo avvio, la notifica della CAI Digitale riguarda i sinistri rientranti nelle fattispecie previste dalla Convenzione CARD per i quali il modulo di denuncia è stato sottoscritto da entrambi i conducenti dei veicoli coinvolti, ossia per i cosiddetti sinistri CAI2. Con successive implementazioni, il servizio di notifica sarà attivato per tutte le restanti tipologie di sinistro (CARD sottoscritto da un solo conducente, o CAI1, e NO CARD) come previsto dal citato regolamento IVASS. In proposito, si evidenzia che la gestione da parte di ANIA di tale nuovo servizio, e dei relativi flussi informativi, ha reso necessaria un'integrazione del regolamento ANIA per l'utilizzo delle banche dati auto.

Si segnala infine che l'Associazione ha dato evidenza dell'entrata in vigore del modulo CAI in formato digitale sia tramite informativa pubblicata sul proprio sito web sia attraverso i canali social.

ATTESTATO DI RISCHIO EUROPEO – REGOLAMENTO ATTUATIVO IVASS N. 58 DEL 10/02/2026 E ATTIVITÀ PER LA DIGITALIZZAZIONE DEL DOCUMENTO

A partire dal 24 luglio 2025 è entrato in vigore in tutti i paesi dell'Unione il nuovo attestato di rischio r.c. auto in formato standard europeo, così come previsto dal regolamento di esecuzione (UE) 2024/1855 della Commissione europea. Da tale data è pertanto proseguito l'intenso e articolato confronto tecnico giuridico istituzionale, promosso da ANIA già a partire da novembre 2024, con IVASS e il Ministero delle Imprese e del Made in Italy (MIMIT), durante il quale sono stati esaminati e discussi i documenti tecnici predisposti da ANIA a supporto delle imprese stesse per l'attuazione dell'attestato europeo nel nostro sistema.

In parallelo, ANIA ha proseguito anche il confronto tecnico giuridico con IVASS nell'ambito del tavolo tecnico volto a realizzare la fase applicativa dell'attestato UE stesso in modalità digitale ai sensi dell'art. 134 del Codice delle assicurazioni private (CAP), incrementando le banche dati ATRC e ATRD, per la quale è prevista l'emanazione di un ulteriore provvedimento tecnico da parte della Vigilanza.

ANIA, nel contempo, ha tenuto costantemente aggiornato il mercato sulle fasi dell'implementazione, attraverso dei workshop dedicati ai profili attuativi dell'attestato di rischio UE, con i quali sono state illustrate alle imprese auto le ultime novità emerse dal confronto con IVASS e MIMIT, e i documenti tecnici predisposti da ANIA a supporto delle imprese stesse; si tratta, in particolare, di un fac-simile di attestato e di una legenda informativa, aventi valore puramente indicativo e liberamente adattabili da ciascuna impresa. Tali strumenti sono destinati a supportare l'attività di informazione e di chiarimento nei confronti degli assicurati in merito ai nuovi contenuti dell'attestato di rischio europeo, il quale, nei suoi contenuti, non è vincolante per le imprese.

In data 3 marzo 2026, è poi entrato in vigore il regolamento IVASS n. 58 del 10 febbraio 2026, contenente chiarimenti dell'Istituto su alcune informazioni aggiuntive dell'attestazione di sinistralità pregressa, di cui alla Sezione F del modello europeo, i criteri di individuazione e le regole evolutive della classe di merito di conversione universale. Le indicazioni regolamentari sono volte a rendere più chiaro il contenuto di alcune informazioni della Sezione F dell'attestato di rischio di cui all'art. 3, comma 1, del suindicato regolamento n. 58/2026, e non modificano l'impianto del fac-simile di attestato europeo già precedentemente diramato in bozza da ANIA, a valle del confronto tecnico giuridico con l'Istituto di vigilanza nell'apposito tavolo tecnico istituzionale.

Nel mese di giugno 2026, sono infine stati avviati i test dei nuovi flussi informativi ATRC e ATRD, in modo da rispettare il planning attuativo dell'attestato UE digitale messo a punto con esperti di area auto e area IT delle imprese del Gruppo di lavoro associativo Attestato UE, sottoposto a IVASS e condiviso con il mercato. Tale timing prevede di rendere operativa l'alimentazione e la gestione IT delle banche dati entro il mese di novembre 2026, con i primi attestati di rischio europei gestiti in formato digitale a partire dagli attestati relativi ai contratti r.c. auto in scadenza dal 1° gennaio 2027.

NUOVO OBBLIGO ASSICURATIVO R.C. AUTO PER I MONOPATTINI ELETTRICI – DISCIPLINA ATTUATIVA

La legge n. 177/2024, che ha apportato varie modifiche al Codice della Strada (d.lgs. 30 aprile 1992, n. 285), ha previsto anche nuove regole per la circolazione e l'utilizzo dei monopattini elettrici, prevedendo l'obbligo del casco, l'introduzione di un contrassegno identificativo e l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile r.c. auto in modalità digitale. Tale ultimo obbligo ha presentato rilevanti difficoltà applicative. È stato infatti necessario definire le modalità di trasmissione informatica dei dati relativi alle coperture r.c. auto dei monopattini elettrici abbinati al nuovo contrassegno identificativo (diverso da una targa identificativa propriamente detta) da parte delle imprese di assicurazione, tramite ANIA, all'archivio gestito dalla Motorizzazione, nonché l'adeguamento dei processi operativi (preventivazione, assunzione contratti e liquidazione sinistri) e dei sistemi informatici connessi.

Al termine dell'intenso confronto tecnico giuridico promosso da ANIA con il Ministero delle Imprese e del Made in Italy (MIMIT), il Ministero dei Trasporti (MIT) e IVASS sono stati emanati i provvedimenti, riportati di seguito, attuativi della legge n. 177/2024 in materia di monopattini.

Con decreto direttoriale del MIT del 6 marzo 2026, in vigore dal 18 marzo 2026 è stato disciplinato l'obbligo del contrassegno identificativo per i monopattini, con decorrenza dal sessantesimo giorno da tale data, ossia dal 17 maggio 2026. Con tale provvedimento è stata resa operativa la piattaforma telematica della Motorizzazione, c.d. "piattaforma monopattini", per la gestione e il rilascio materiale dei contrassegni da parte dei proprietari di detti mezzi, sia privati sia società di noleggio, che possono quindi richiederli abbinandoli al proprio codice fiscale ed effettuare le successive eventuali modifiche (ad es. per smarrimento/deterioramento del contrassegno e richiesta di uno nuovo o cancellazione del contrassegno per vendita del monopattino).

Con circolare MIMIT/MIT del 17 aprile 2026 è stata poi accolta la richiesta di ANIA, per oggettive esigenze tecnico organizzative del mercato assicurativo, di una tempistica differenziata per l'entrata in vigore dell'obbligo di copertura r.c. auto per i monopattini, che è stata fissata a partire dal 16 luglio 2026.

La successiva circolare MIMIT del 24 aprile 2026 ha fornito prime indicazioni sull'applicazione ai monopattini del Titolo IX del Codice delle assicurazioni private (CAP). In particolare, il risarcimento diretto (artt. 149-150 CAP) non troverà applicazione per un periodo transitorio di due anni, durante il quale IVASS acquisirà i dati necessari per valutare la definizione di un forfait specifico per i monopattini. Fino ad allora, si applicherà il regime di risarcimento "ordinario", da parte dell'assicuratore del responsabile civile. La circolare ha confermato, invece, l'applicabilità del risarcimento del terzo trasportato sul monopattino, seppur non consentito dalla legge, da parte dell'assicuratore del monopattino (art. 141 CAP), con rivalsa sul conducente del mezzo.

DIRETTIVA AUTO O MOTOR INSURANCE DIRECTIVE (MID): D.LGS. "CORRETTIVO MID"

Il d.lgs. del 27 marzo 2026, n. 57 (G.U. s.g. n. 96 del 27 aprile 2026) c.d. "Correttivo MID" ha recato disposizioni integrative e correttive del d.lgs. del 22 novembre 2023, n. 184, di recepimento della direttiva (UE) 2021/2118, *Motor Insurance Directive-MID*. Il decreto è entrato in vigore il 12 maggio 2026.

Nel corso dell'iter parlamentare del provvedimento, che ha modificato alcune norme del Codice delle assicurazioni private (CAP), sono state recepite varie proposte formulate da ANIA.

I principali interventi normativi hanno riguardato le norme del CAP riportate di seguito.

Art. 122-bis del CAP – Deroghe all'obbligo assicurativo r.c. auto

Il decreto, fra l'altro, conferma che una delle deroghe all'obbligo assicurativo si applica anche quando il veicolo è stabilmente privo di parti essenziali, che saranno individuate con successivo decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti (MIT).

Una specifica disposizione è dedicata poi ai veicoli di interesse storico e collezionistico, riconoscendo la natura di beni da collezione di taluni di questi veicoli e distinguendo tra uso "statico" degli stessi come beni da esposizione, per il quale sono utilizzabili assicurazioni volontarie di r.c. generale dedicate, e utilizzo "dinamico" degli stessi come mezzi di trasporto, soggetto invece a r.c. auto obbligatoria.

È stata introdotta, inoltre, una nuova disposizione in tema di polizze r.c. auto di durata inferiore all'anno, che demanda a un decreto interministeriale (del Ministero delle Imprese e del Made in Italy-MIMIT e del MIT, sentito IVASS) la disciplina di schemi contrattuali in deroga all'art. 170-bis del CAP (durata annuale della r.c. auto), nei casi di uso stagionale, trasferimento di proprietà, demolizione ed esportazione definitiva all'estero del veicolo.

Art. 134 del CAP – Attestazione sullo stato del rischio

In questo ambito, le nuove disposizioni hanno ripristinato espressamente la potestà regolamentare dell'Istituto di vigilanza in materia di contenuti e validità dell'attestato di rischio e di periodo di osservazione del rischio, in coerenza con il modello europeo di tale documento. È stato inoltre esteso il contenuto dell'attestato anche ai dati del conducente del veicolo. Tale estensione sarà disciplinata da un successivo regolamento IVASS.

ANIA, pur favorevole all'ampliamento delle informazioni per una migliore valutazione del rischio r.c. auto, aveva evidenziato l'opportunità di un intervento più organico, anche nell'ottica di una revisione del sistema bonus-malus a fini di maggiore efficacia dello stesso.

L'Associazione proseguirà il confronto tecnico-giuridico con IVASS in materia di attestato di rischio per approfondire i profili operativi dell'inclusione del conducente, anche alla luce dell'impianto "a guida libera" storicamente proprio della r.c. auto italiana e del regolamento (UE) 1855/2024 sull'attestato di rischio europeo.

IL RISARCIMENTO DIRETTO

IL CALCOLO DEI FORFAIT 2026

Il Comitato tecnico ha determinato i forfait per l'anno 2026, nel rispetto del quadro normativo vigente e, in particolare, dell'art. 29 del d.l. 24 gennaio 2012, n. 1, recante "Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività", convertito con legge 24 marzo 2012, n. 27 e delle relative disposizioni attuative di cui al provvedimento IVASS n. 79 del 14 novembre 2018, come modificato dal provvedimento IVASS n. 156 del 18 dicembre 2024.

In particolare, le compensazioni sono così distinte:

- un forfait unico "CARD-CID" per le lesioni al conducente di lieve entità e per i danni al veicolo assicurato e alle cose trasportate, distinto per le grandi tipologie di veicolo "ciclomotori e motocicli" e "veicoli diversi da ciclomotori e motocicli". Il forfait unico, relativamente alla sola componente per danni a cose, è stato differenziato per tre macroaree territoriali;
- per la gestione "CARD-CTT" relativa ai danni alla persona del trasportato e alle cose di sua proprietà, le compensazioni sono effettuate attraverso rimborsi basati sul valore dell'importo risarcito (l'analisi dei costi medi al 31 ottobre 2025 ha fatto ritenere, anche per l'anno 2026, non necessaria l'adozione di franchigie per questo tipo di sinistri).

L'analisi per la definizione del forfait si è basata sui dati forniti da CONSAP e riferiti a tutti i sinistri ammessi alla Stanza di compensazione accaduti dal 1° gennaio 2009 e pagati fino alla data del 31 ottobre 2025, differenziati per tipologia di danno, anno di accadimento e anno di pagamento.

Nei primi dieci mesi del 2025, rispetto all'analogo periodo dell'anno precedente, il numero dei sinistri della generazione corrente, denunciati al lordo dei senza seguito, è diminuito del 2,0% rispetto al medesimo periodo del 2024. Nello stesso periodo il numero di sinistri della generazione corrente liquidati totalmente con danno a veicoli/cose è diminuito del 2,8% (+0,3% per il comparto "ciclomotori e motocicli" e -3,0% per gli "altri veicoli", questi ultimi rappresentando più del 94% dei sinistri liquidati).

La base dati è risultata idonea per numerosità e profondità storica di osservazione per la rappresentazione del fenomeno di interesse.

Calcolo dei forfait CARD-CID

L'analisi dei costi medi dei pagamenti a titolo definitivo (valori di antidurata 0) relativi ai danni al veicolo e alle cose evidenzia un incremento complessivo di circa il 3,4%. L'aumento risulta pressoché nullo per la macroclasse "ciclomotori e motocicli", mentre raggiunge il +3,6% per la macroclasse "altri veicoli". Per quanto riguarda i danni alla persona del conducente con invalidità permanen-

te inferiore al 9%, il costo medio risulta in diminuzione rispetto al 2024 nella macroclasse “ciclomotori e motocicli” (-2,4%), mentre rimane sostanzialmente stabile per la macroclasse “altri veicoli”.

I valori di riferimento per i forfait 2026 sono stati determinati a partire dai costi medi dei sinistri pagati a titolo definitivo delle ultime dieci generazioni disponibili (dal 2016 al 2025). Per la proiezione dei valori a costo ultimo dei sinistri si è utilizzato, distintamente per le due tipologie di danno, un classico metodo attuariale (c.d. *chain ladder*) che si basa sullo sviluppo storico dei costi medi delle generazioni precedenti, seguendole nel tempo (c.d. *antidurate*). Come negli anni precedenti, per ottenere una maggiore stabilità dei risultati e recepire adeguatamente le dinamiche intervenute sui risarcimenti negli ultimi anni, i coefficienti *chain ladder* sono stati calcolati come media ponderata degli ultimi tre anni di bilancio. I coefficienti così definiti sono stati poi applicati come di consuetudine al costo medio di antidurata 1, che include già un anno di sviluppo (calcolato come media ponderata dei costi medi rilevati per le ultime tre generazioni disponibili: 2022, 2023 e 2024).

Gli importi sono stati dapprima proiettati al mese di dicembre secondo la procedura consolidata che utilizza la media geometrica (o aritmetica, in presenza di valori negativi) delle variazioni mensili da ottobre a dicembre riscontrate negli ultimi cinque esercizi completi (2020-2024). I valori ottenuti sono stati poi inflazionati per un ulteriore anno (dal momento che i forfait trovano applicazione per tutto l'anno 2026) sulla base del tasso di inflazione programmato per il 2026 e pari all'1,5%, desunto dal “Documento programmatico di finanza pubblica 2025” del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Per quanto riguarda il costo medio dei danni a cose, il valore di base così ottenuto è risultato rispettivamente pari a (tavola 1):

- 1.942 euro per la tipologia dei “ciclomotori e motocicli”;
- 2.172 euro per la più ampia tipologia dei “veicoli diversi da ciclomotori e motocicli”.

Tavola 1 – Determinazione dei costi medi dei sinistri a cose per aree territoriali

Valori in euro

	CICLOMOTORI E MOTOCICLI			VEICOLI DIVERSI DA CICLOMOTORI E MOTOCICLI		
	Gruppo 1	Gruppo 2	Gruppo 3	Gruppo 1	Gruppo 2	Gruppo 3
Costo medio danni a veicolo e cose trasportate al 30/06/2026	1.942	1.942	1.942	2.172	2.172	2.172
Coefficienti per zone territoriali	1,22	1,00	0,82	1,19	1,00	0,85
Costo medio dei sinistri di riferimento per macroarea territoriale	2.365	1.942	1.592	2.586	2.172	1.854

PER MEMORIA:

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Costo medio di riferimento danni a veicolo e cose trasportate (€) (*)	1.601	1.628	1.661	1.741	1.861	1.934	2.017	2.147
Variazione %	0,8%	1,7%	2,0%	4,8%	6,9%	4,0%	4,3%	6,4%

(*) Si è considerato per confronto il costo medio riferito alla totalità dei settori

Tavola 2 – Determinazione dei forfait CARD-CID per aree territoriali
Valori in euro

	CICLOMOTORI E MOTOCICLI				VEICOLI DIVERSI DA CICLOMOTORI E MOTOCICLI			
	Gruppo 1	Gruppo 2	Gruppo 3	Incidenza % dei sinistri	Gruppo 1	Gruppo 2	Gruppo 3	Incidenza % dei sinistri
Costo medio danni a veicolo e cose trasportate al 30/06/2026	2.365	1.942	1.592	99,57%	2.586	2.172	1.854	99,94%
Costo medio lesioni al conducente con I.P. inf. 9% al 30/06/2026	5.205	5.205	5.205	35,67%	2.646	2.646	2.646	6,92%
Costi medi per macroarea territoriale	4.211	3.791	3.442		2.767	2.354	2.036	
FORFAIT UNICO CARD-CID (*)	4.211	3.791	3.442		2.767	2.354	2.036	

(*) I valori dei forfait non sono stati arrotondati

Per quanto riguarda il costo medio delle lesioni lievi al conducente, il valore di base è risultato pari a (tavola 2):

- 5.205 euro per la tipologia dei “ciclomotori e motocicli”;
- 2.646 euro per la più ampia tipologia dei “veicoli diversi da ciclomotori e motocicli”.

Definizione dei coefficienti di aggiustamento dei forfait per aree territoriali

Per l'individuazione delle tre macroaree territoriali sono stati considerati i dati di CONSAP relativi ai sinistri pagati a titolo definitivo per i sinistri con data di accadimento dal 1° gennaio 2021 al 31 ottobre 2025. Per la determinazione degli indici territoriali si è fatto ricorso alla stessa metodologia utilizzata nel passato: in base al rispettivo costo medio di risarcimento, le province sono state suddivise in tre gruppi (aree territoriali) a seconda dello scarto rispetto al costo medio nazionale⁽⁷⁾. La prima macroarea contiene tutte le province con scarto del costo medio superiore al 10% rispetto al valore medio nazionale; la seconda, quelle con scarto compreso tra +/-10%; la terza, quelle con scarto inferiore a -10%. I costi medi per singoli gruppi così determinati sono stati rapportati al costo medio generale di tutte le province e poi normalizzati rispetto alla classe centrale, ottenendo i tre fattori di correzione riportati nella tavola 1.

Il forfait unico CARD-CID, distinto per le due categorie di veicoli, è stato ottenuto come media dei costi medi per danni a cose e a persone, ponderati con le rispettive incidenze (tavola 2). Le incidenze sono state determinate rapportando il numero di sinistri che presentano la tipologia di danno sottoindicata al complesso dei sinistri CARD-CID con seguito della singola tipologia di veicolo. La stima delle incidenze dei sinistri delle due tipologie di danni, secondo un procedimento consolidato, è calcolata come media delle ultime 3 generazioni (2023-2025).

⁽⁷⁾ Dal 1° gennaio 2026 la Sardegna adotta una nuova articolazione amministrativa che prevede l'istituzione delle province di Gallura Nord-Est, Ogliastra, Sulcis Iglesiente e Medio Campidano, contestualmente alla soppressione della Provincia del Sud Sardegna. A decorrere dal 2026, le province risultano pertanto: Cagliari, Gallura, Medio Campidano, Nuoro, Ogliastra, Oristano, Sassari, Sulcis Iglesiente. Al fine della determinazione della zona per il forfait, alle quattro nuove province sono stati assegnati i costi medi delle province da cui hanno ereditato i comuni.

REVISIONE DELLA NORMATIVA CONVENZIONALE CARD

Con il progetto di revisione complessiva della normativa convenzionale è stato elaborato un piano di sviluppo pluriennale con le relative nuove implementazioni IT.

In considerazione della valutazione complessiva degli impatti informatici e delle priorità emerse, le imprese hanno richiesto di suddividere in più edizioni l'entrata in vigore della nuova normativa; tale proposta era stata accolta favorevolmente anche da IVASS.

Una prima edizione della normativa CARD è stata pubblicata nel 2023 (edizione 2023). Il cronoprogramma contenente il dettaglio di tutte le implementazioni da sviluppare è stato condiviso con le imprese partecipanti al Gruppo Evoluzione Normativa Convenzionale (GENC) e in tutte le sedi associative di riferimento e inoltrato alle imprese aderenti. A seguito delle priorità condivise con le imprese è stata pianificata una nuova edizione della normativa che prevede, congiuntamente alla riformulazione del testo di alcuni articoli, la conseguente implementazione di nuove funzioni informatiche.

Sono stati oggetto di revisione i seguenti articoli:

- Art. 9 – Concard
- Art. 14 – Procedura conciliativa
- Art. 15 – Condizioni di applicazione
- Art. 18.4 – Inversione di responsabilità
- Art. 40 – Rimborsi fuori stanza di compensazione a seguito di rivalsa
- Art. 45 – Procedura conciliativa CTT

La principale novità informatica introdotta riguarda la possibilità di richiedere l'inversione della responsabilità in caso di responsabilità definita in totale torto dell'impresa debitrice, per “Manca denuncia” per ottenere totale ragione. La nuova funzione informatica prevede la valutazione delle conciliazioni da parte dei periti CARD, ed è stata, pertanto, inserita una nuova tipologia di incarico.

Inoltre, nell'ambito della procedura di conciliazione postuma, è stata implementata a livello informatico la possibilità di richiedere la sospensione per l'acquisizione degli atti penali, per una durata massima di tre cicli, ciascuno pari a tre anni e rinnovabile su specifica richiesta.

In conseguenza della revisione della normativa CARD sono state riformulate anche le linee guida, che sono di supporto ai periti CARD, al fine di raggiungere uniformità di valutazione della documentazione allegata dalle imprese sulla piattaforma informatica di scambio documentale.

In parallelo al lavoro programmato con le imprese è stato riattivato il tavolo tecnico costituito con l'Istituto di Vigilanza al fine di apportare le ulteriori innovazioni e integrazioni pianificate.

CARD – MODIFICA DELL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI A PERITI INDIPENDENTI PER LE CONCILIAZIONI CONTESTATE

Dal 1° ottobre 2025 sono state introdotte nuove tipologie di incarico inerenti alla valutazione delle contestazioni delle perizie dei periti indipendenti di primo livello, denominate perizie di secondo livello CONCARD.

Pertanto, è stato costituito un pool di periti di secondo livello in base alla valutazione delle skills specifiche richieste e alle performance risultanti dai report.

Il servizio CARD, per supportare il pool selezionato, ha organizzato tavoli di lavoro periodici di confronto e allineamento per condividere casi concreti al fine di garantire uniformità decisionale.

LINEE GUIDA ART. 141 CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE ANIA-CONSAP/FONDO DI GARANZIA VITTIME DELLA STRADA (FGVS)

Le pronunce della Corte di Cassazione che nel corso degli ultimi anni si sono succedute hanno aperto nuovi scenari in materia di risarcimento del terzo trasportato, ponendo questioni interpretative circa l'ambito di applicabilità dell'art. 141 del Codice delle Assicurazioni Private (CAP), tali da creare orientamenti talvolta contrastanti. Tale contrasto è stato definitivamente risolto dalla Suprema Corte a Sezioni Unite con la sentenza n. 35318 del 30 novembre 2022.

Alla luce di tale evoluzione giurisprudenziale, ANIA ha provveduto a riaprire un tavolo tecnico di lavoro presso CONSAP/FGVS per la redazione di linee guida tecnico-liquidative per la gestione del terzo trasportato nei sinistri di competenza del FGVS, ai sensi e nelle ipotesi di cui all'art. 283 del CAP, che sono state definitivamente approvate in sede di Comitato Strada in data 30 settembre 2025, in linea con il mandato ricevuto da ANIA da parte delle imprese associate.

Per riuscire a finalizzare il lavoro portato avanti per più anni, è stato costituito presso CONSAP, un apposito gruppo di lavoro, con la rappresentanza di tutti gli interlocutori interessati (CONSAP/FGVS, ANIA, Associazione dei Consumatori, Ministero delle Imprese e del Made in Italy e Ministero dell'Economia e Finanze).

L'obiettivo di tali linee guida è stato quello di stabilire criteri certi e condivisi in merito alla prova dell'*an* e alla quantificazione del danno, nonché tempistiche al fine di garantire il recupero di quanto anticipato dalle imprese di portafoglio, evitando contestazioni postume in sede di rivalsa da parte del FGVS, con conseguente aumento dei costi di gestione e di contenziosi dispendiosi a danno di tutto il sistema.

Inoltre, è stata fortemente voluta da ANIA la costituzione di un Osservatorio, con rotazione biennale dei partecipanti per garantire la massima partecipazione e il coinvolgimento di tutte le parti coinvolte nel processo, con il compito di:

- monitorare l'andamento e l'applicazione delle linee guida;
- raccogliere segnalazioni di eventuali difficoltà nell'applicazione delle stesse;
- proporre eventuali interventi migliorativi.

Tale Osservatorio è composto da 8 membri di cui: 2 in rappresentanza di ANIA; 2 in rappresentanza di CONSAP/FGVS; 2 in rappresentanza delle imprese designate; 2 in rappresentanza delle imprese di portafoglio, con la possibilità di riconfermare solamente i rappresentanti di ANIA e CONSAP/FGVS.

Tali linee guida tecnico-liquidative sono divenute operative per i sinistri denunciati a partire dal 1° dicembre 2025.

7

LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

Nel 2025 i premi contabilizzati nei rami danni diversi dal settore auto (escludendo cioè r.c. auto, r.c. veicoli marittimi e corpi veicoli terrestri) sono aumentati del 7,7% rispetto al 2024. A fronte di un lieve aumento del costo dei sinistri rispetto al 2024 si registra un miglioramento del loss ratio di generazione corrente dal 57,4% al 56,0% per effetto di una crescita dei premi di competenza più sostenuta e il conseguente miglioramento del saldo tecnico diretto, positivo per 3,2 miliardi.

CONTO TECNICO DEI RAMI DANNI DIVERSI DAL SETTORE AUTO

I **premi contabilizzati** del portafoglio diretto italiano raccolti nei rami danni diversi dal settore auto (ossia escludendo r.c. auto, r.c. veicoli marittimi e corpi veicoli terrestri) sono risultati nel 2025 pari a 25.187 milioni, in aumento (calcolato a perimetro di imprese omogeneo) del 7,7% rispetto al 2024. I rami che hanno registrato una crescita dei premi contabilizzati uguale o superiore alla media sono stati: il ramo cauzione (+7,7%), corpi veicoli aerei (+8,7%), assistenza (+9,7%), malattia (+11,6%), incendio (17,1%, ascrivibile all'obbligatorietà delle coperture Cat-Nat delle aziende prevista dalla legge di bilancio 2024), credito (27,6%) e corpi veicoli ferroviari (+44,1%). In crescita anche i premi dei rami r.c. generale (+2,5%), infortuni (+3,1%), corpi veicoli marittimi (+3,2%), tutela legale (+4,9%), perdite pecuniarie e altri danni ai beni (5,3%). In calo i soli rami r.c. aeromobili (-3,9%) e merci trasportate (-3,1%). L'incidenza dei premi delle altre assicurazioni danni sul totale danni è lievemente aumentata passando dal 57,1% nel 2024 al 57,8% nel 2025.

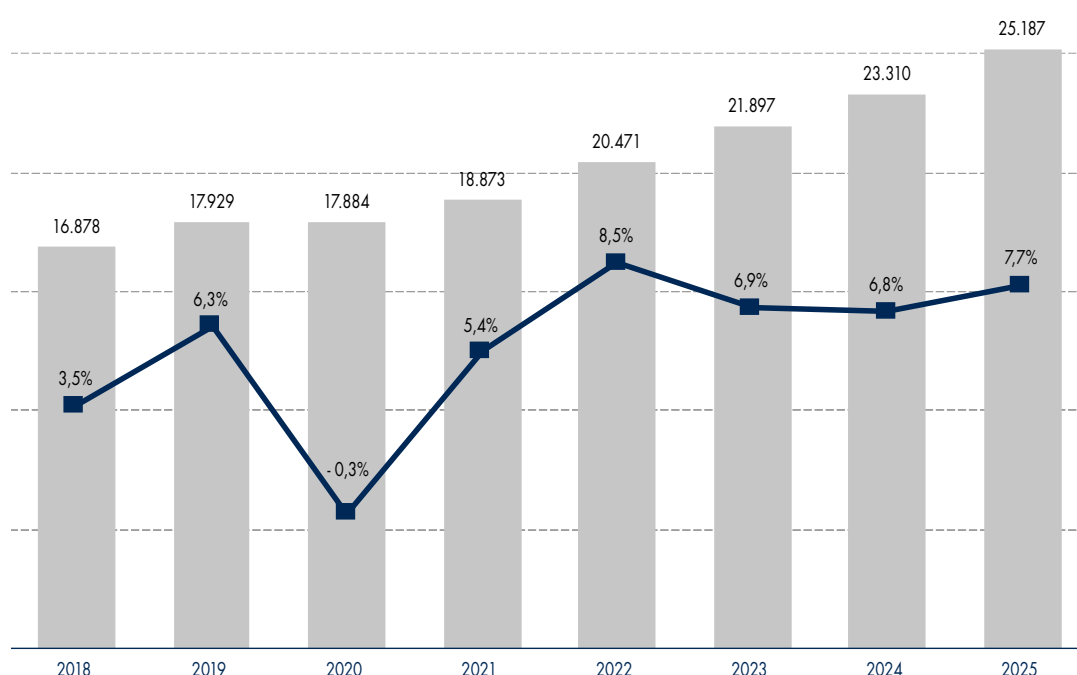
I **premi di competenza**, ottenuti sottraendo ai premi contabilizzati la variazione della riserva premi e altre voci di saldo, sono stati pari a 24.109 milioni, in aumento di oltre il 6% rispetto al 2024.

Premi del portafoglio diretto degli Altri rami danni (*)

Valori in milioni

■ Premi contabilizzati
■ Variazione % annua dei premi

* si considerano tutti i rami danni ad eccezione dei corpi veicoli terrestri, della r.c. auto e r.c. marittimi, lacustri e fluviali



LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

Il **costo dei sinistri di competenza**, definito come somma degli importi pagati e riservati per i sinistri accaduti nel solo anno 2025, è stato pari a 13.495 milioni, in aumento del 3,7% rispetto al 2024. A seguito dell'aumento del costo dei sinistri di competenza inferiore all'aumento dei premi di competenza, il loss ratio segna un miglioramento (dal 57,4% nel 2024 al 56,0% nel 2025).

Gli **oneri per sinistri**, che includono rispetto al costo dei sinistri di competenza anche l'eventuale sufficienza/insufficienza degli importi riservati dei sinistri accaduti in anni precedenti, sono stati pari a 12.409 milioni, in aumento del 2,6% rispetto al 2024. In particolare, il beneficio derivante dallo smobilizzo positivo delle riserve accantonate per i sinistri accaduti in esercizi precedenti è stato pari a 1.086 milioni (il 4,5% dei premi di competenza).

Il rapporto degli oneri per sinistri e i premi di competenza è risultato in miglioramento (dal 53,3% nel 2024 al 51,5% nel 2025). Tra i rami principali in termini di volume premi, il ramo incendio ha registrato il miglioramento più significativo dell'indicatore che passa dal 61,9% al 48,5%. In diminuzione, seppur più contenuta, il loss ratio del ramo malattia (dal 70,9% nel 2024 al 67,2% nel 2025). In controtendenza i rami r.c generale, infortuni e altri danni ai beni, il cui indi-

Altri rami danni (sono esclusi i rami i rami corpi veicoli terrestri, rc. auto, rc autoveicoli marittimi, lacustri e fluviali)

Valori in milioni

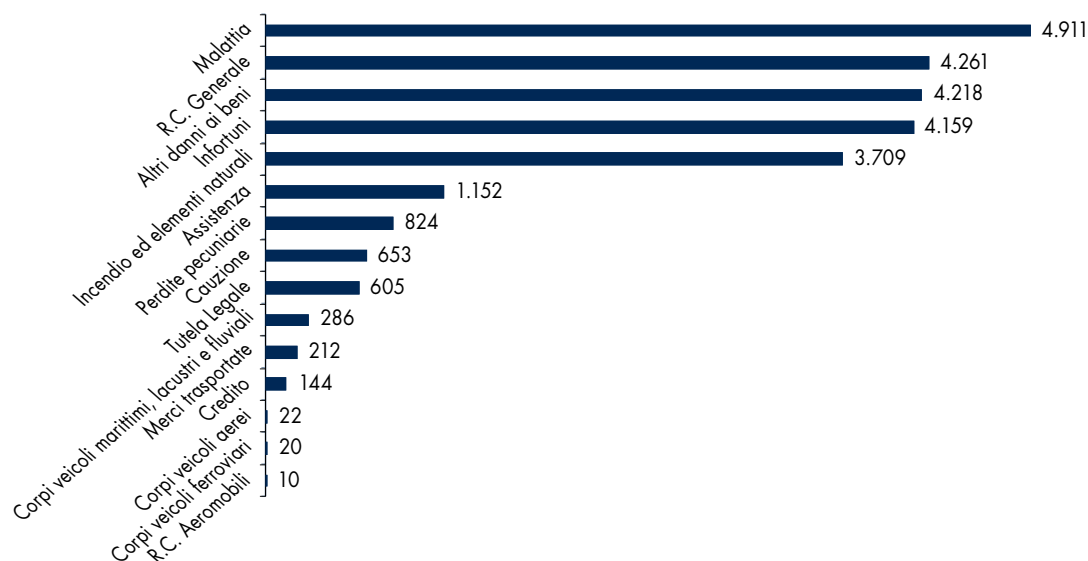
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Premi contabilizzati	16.878	17.929	17.884	18.873	20.471	21.897	23.310	25.187
Variazione della riserva premi e altre voci di saldo (-)	434	742	326	466	731	800	635	1.078
Oneri relativi ai sinistri (-):	8.612	9.025	8.941	9.904	10.139	15.612	12.096	12.409
– sinistri di competenza (-)	10.075	10.604	10.292	10.944	11.579	16.980	13.008	13.495
– sufficienza/insufficienza sinistri es. prec.	1.463	1.578	1.350	1.041	1.440	1.368	912	1.086
Saldo delle altre partite tecniche	-380	-394	-480	-437	-367	-366	-413	-494
Spese di gestione (-)	5.442	5.736	5.733	6.066	6.595	6.902	7.444	8.029
– provvigioni	3.762	3.922	3.887	4.164	4.517	4.759	5.175	5.626
– altre spese di acquisizione	784	866	879	877	974	1.010	1.052	1.113
– altre spese di amministrazione	896	949	967	1.025	1.105	1.133	1.217	1.290
Saldo tecnico del lavoro diretto	2.010	2.031	2.403	2.001	2.640	-1.783	2.723	3.177
Utile investimenti	367	640	380	452	166	822	720	882
Risultato del conto tecnico diretto	2.377	2.671	2.783	2.453	2.806	-961	3.443	4.059
Saldo della riassicurazione	-270	-428	-816	-463	-831	2.279	-660	-1.272
Risultato del conto tecnico complessivo	2.107	2.244	1.967	1.991	1.974	1.319	2.783	2.787
Variazione % annua dei premi	3,5%	6,3%	-0,3%	5,4%	8,5%	6,9%	6,8%	7,7%
Combined ratio	84,6%	84,5%	83,0%	85,9%	83,6%	105,5%	85,3%	83,3%
– Expense ratio	32,2%	32,0%	32,1%	32,1%	32,2%	31,5%	31,9%	31,9%
– Provvigioni/Premi contabilizzati	22,3%	21,9%	21,7%	22,1%	22,1%	21,7%	22,2%	22,3%
– Altre spese di acquisizione/Premi contabilizzati	4,6%	4,8%	4,9%	4,6%	4,8%	4,6%	4,5%	4,4%
– Altre spese di amministrazione/Premi contabilizzati	5,3%	5,3%	5,4%	5,4%	5,4%	5,2%	5,2%	5,1%
– Loss ratio:	52,4%	52,5%	50,9%	53,8%	51,4%	74,0%	53,3%	51,5%
– Loss ratio di competenza	61,3%	61,7%	58,6%	59,5%	58,7%	80,5%	57,4%	56,0%
– Suff. / Insuff sinistri es. preced/Premi competenza	8,9%	9,2%	7,7%	5,7%	7,3%	6,5%	4,0%	4,5%
Saldo tecnico / Premi di competenza	12,2%	11,8%	13,7%	10,9%	13,4%	-8,5%	12,0%	13,2%
Risultato del conto tecnico / Premi di competenza	14,5%	15,5%	15,9%	13,3%	14,2%	-4,6%	15,2%	16,8%
Risultato del conto tecnico complessivo/ Premi di competenza	12,8%	13,1%	11,2%	10,8%	10,0%	6,2%	12,3%	11,6%
<i>Incidenza dei premi sul totale premi rami danni</i>	<i>51,0%</i>	<i>54,2%</i>	<i>53,4%</i>	<i>55,3%</i>	<i>57,4%</i>	<i>57,6%</i>	<i>57,1%</i>	<i>57,8%</i>

Variazioni % calcolate a perimetro di imprese omogeneo

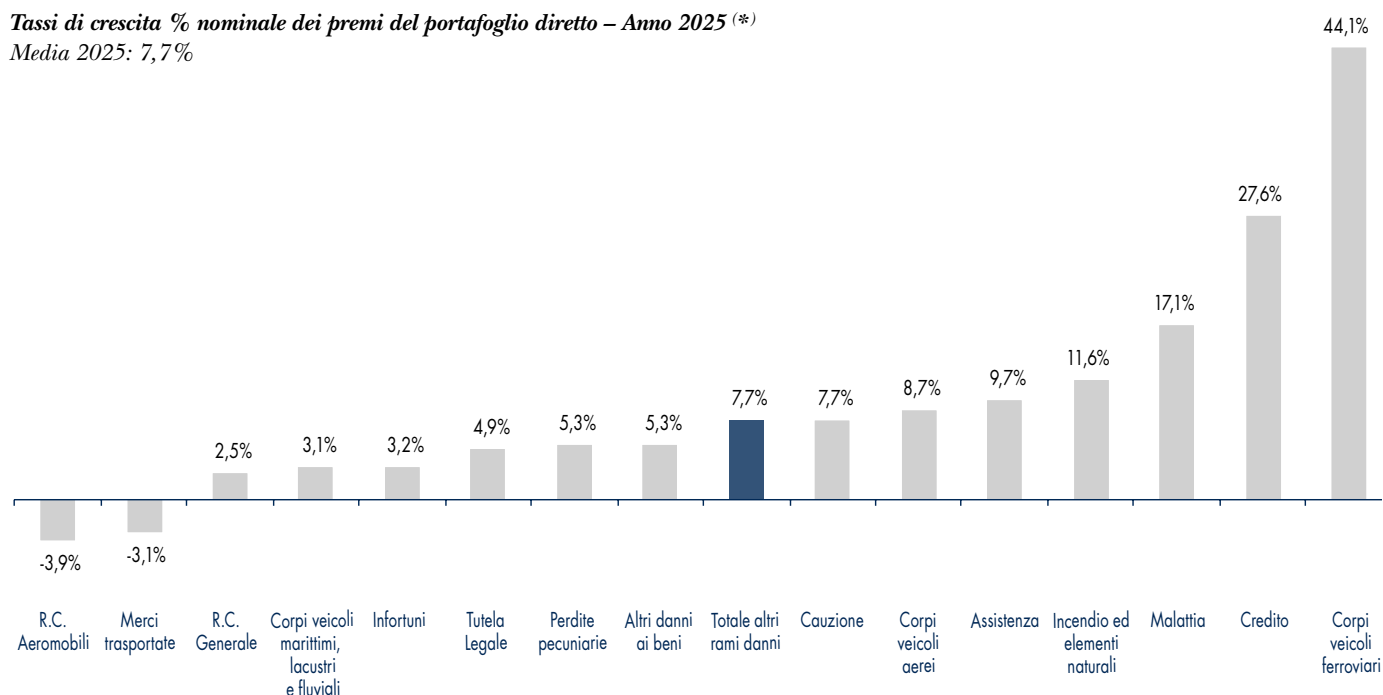
Gli indici e le variazioni % sono calcolati sulla base dei valori espressi in migliaia

LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

**Premi del portafoglio
diretto per ramo
di attività – Anno 2025**
Valori in milioni



Tassi di crescita % nominale dei premi del portafoglio diretto – Anno 2025 (*)
Media 2025: 7,7%



(*) Variazioni calcolate a perimetro di imprese omogeneo

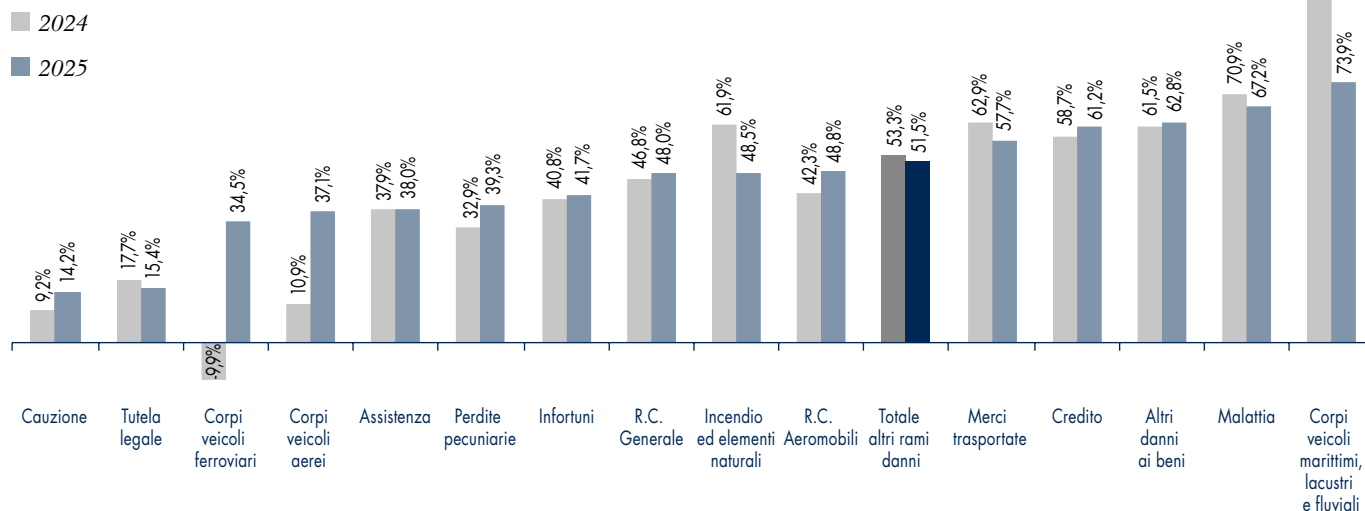
catore è risultato in peggioramento alla fine del 2025, con valori rispettivamente pari al 48,0%, 41,7% e 62,8% (erano 46,8%, 40,8% e 61,5% i corrispondenti valori nel 2024).

Le **spese di gestione** sono state nel 2025 pari a 8.029 milioni (7.444 nel 2024) e comprendono le spese di amministrazione attinenti alla gestione tecnica e gli oneri per l'acquisizione dei contratti, per la riscossione dei premi e per l'organizzazione e il funzionamento della rete distributiva. L'incidenza delle spese sui premi è stata del 31,9% (come nel 2024). In particolare, le provvigioni hanno registrato un'incidenza sui premi pari al 22,3% (era 22,2% nel 2024); le altre spese di acquisizione hanno registrato un'incidenza del 4,4%, in lieve calo

LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

Loss ratio di esercizio per ramo di attività (%)

Media 2025: 51,5 %



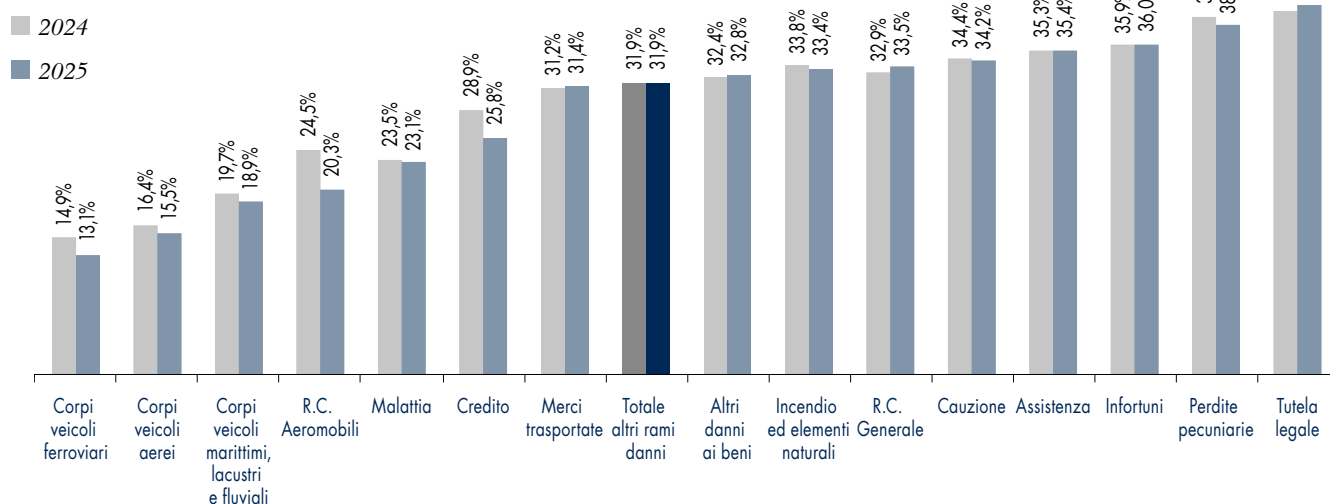
rispetto al 4,5% nel 2024, mentre quelle di amministrazione sono state pari al 5,1% (5,2% nel 2024).

I rami che presentano l'indicatore più alto sono: tutela legale (40,4%), perdite pecuniarie (38,0%), infortuni (36,0%), assistenza (35,4%) e cauazione (34,2%); valori più contenuti dell'indicatore e inferiori al 20% si registrano nei rami corpi veicoli ferroviari (13,1%), corpi veicoli aerei (15,5%) e corpi veicoli marittimi (18,9%).

Il **saldo tecnico** del portafoglio diretto è stato positivo per 3.177 milioni (era pari a 2.723 milioni nel 2024); in particolare, hanno registrato un saldo tecnico positivo e superiore ai 200 milioni i rami cauazione (250 milioni, 271 nel 2024), tutela legale (252 milioni, 232 nel 2024), assistenza (281 milioni, 262 nel 2024), malattia (315 milioni, 141 nel 2024), incendio (361 milioni, -17 nel 2024), r.c. generale (677 milioni, 757 nel 2024) e infortuni (754 milioni, 777 nel 2024).

Expense ratio per ramo di attività (%)

Media 2025: 31,9 %



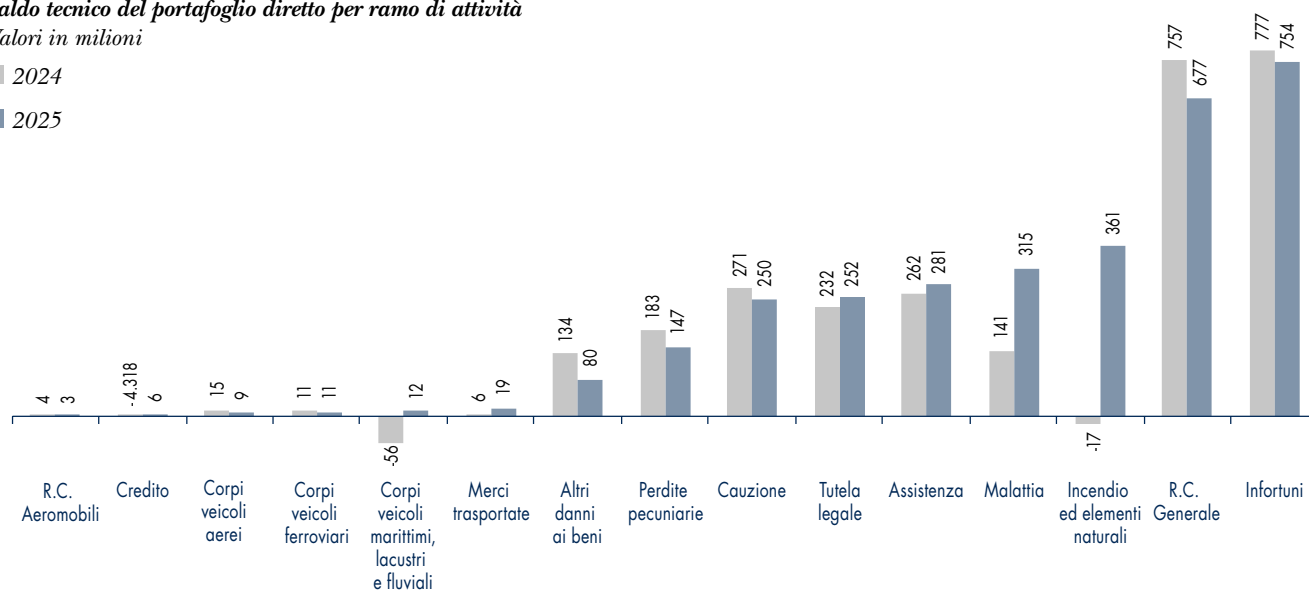
LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

Saldo tecnico del portafoglio diretto per ramo di attività

Valori in milioni

■ 2024

■ 2025



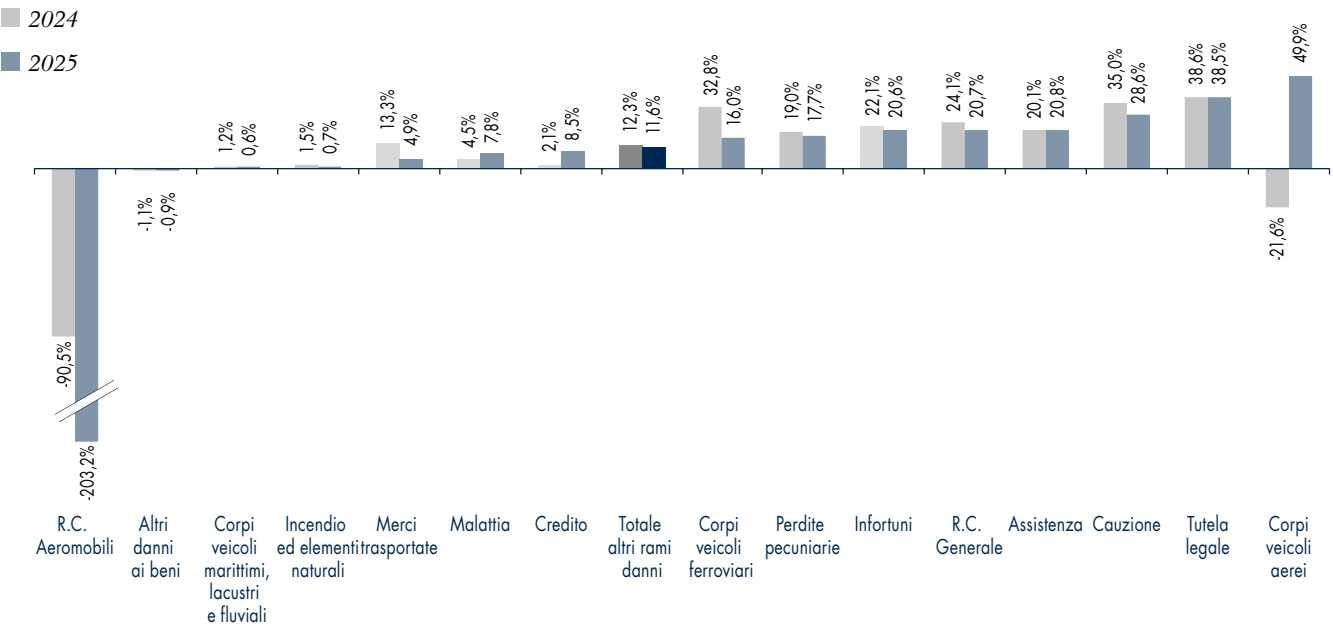
Considerando che gli utili degli investimenti sono stati pari a 882 milioni (in lieve aumento rispetto ai 720 milioni del 2024), il **risultato del conto tecnico diretto** è stato positivo per 4.059 milioni (era pari a 3.443 milioni nel 2024), con un'incidenza sui premi di competenza pari al 16,8% (15,2% nel 2024).

Nonostante un saldo della riassicurazione negativo per 1.272 milioni (era negativo e pari a 660 milioni nel 2024), il **risultato del conto tecnico complessivo** è stato positivo per 2.787 milioni (era pari a 2.783 milioni nel 2024), con un'incidenza sui premi pari all'11,6% (12,3% nel 2024). Limitando l'analisi ai rami più rappresentativi, tale incidenza è stata particolarmente rilevante per i rami r.c. generale (20,7%) e per il ramo infortuni (20,6%). A causa del contributo negativo della riassicurazione, l'indicatore per il ramo altri danni ai beni è stato negativo e pari a -0,9% (era -1,1% nel 2024).

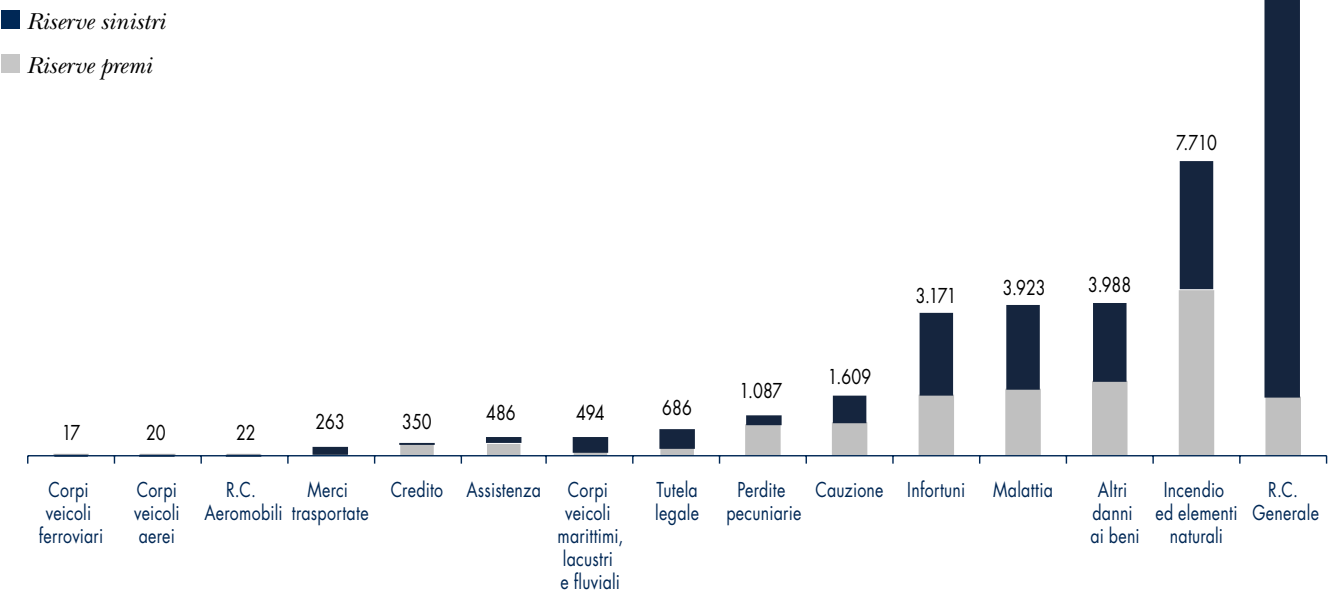
Le **riserve tecniche dirette** delle altre assicurazioni danni, al netto delle somme da recuperare da assicurati e da terzi, sono state pari nel 2025 a 36.429 milioni; in particolare, 13.945 milioni sono relativi alla riserva premi e 22.483 alla riserva sinistri. Il ramo nel quale si è registrato l'importo più elevato di riserve tecniche è quello della r.c. generale, per il quale è stato previsto a fine 2025 un accantonamento pari a 12.055 milioni per sinistri e premi, in linea con l'anno precedente; rilevanti le riserve accantonate nel ramo incendio pari a 7.710 milioni. Registrano, infine, una riserva complessiva superiore ai 3.000 milioni i rami infortuni (3.717 milioni), malattia (3.923) e altri danni ai beni (3.988).

LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

Incidenza del risultato del conto tecnico complessivo del portafoglio su premi di competenza per ramo di attività
Media 2025: 11,6%



Riserve tecniche rami danni – Anno 2025
Valori in milioni



IL SETTORE DANNI NELL'EVOLUZIONE DEL CONTESTO GEOPOLITICO

Negli ultimi anni il contesto globale è profondamente cambiato. Il sistema internazionale, un tempo più stabile e cooperativo, sta diventando sempre più frammentato e caratterizzato da tensioni. Conflitti regionali, rivalità tra grandi aree economiche, politiche protezionistiche e cambiamenti nelle catene di approvvigionamento stanno ridefinendo l'ambiente in cui operano le imprese, comprese quelle assicurative.

In questo scenario, il settore assicurativo svolge un ruolo importante sotto diversi aspetti. Innanzitutto, rappresenta un “cuscinetto” rispetto agli shock: aiuta cioè a proteggere famiglie e imprese dagli effetti economici di eventi negativi. Tuttavia, questo ruolo è messo alla prova da rischi sempre più ampi, collegati tra loro e difficili da prevedere, soprattutto quando si tratta di eventi nuovi o di grande portata.

Le compagnie assicurative contribuiscono anche al funzionamento dell'economia nel suo complesso, perché gestiscono grandi risorse finanziarie e le investono nei mercati. In questo modo possono influenzare la stabilità finanziaria e sostenere la crescita. Inoltre, continuano a essere fondamentali per il commercio internazionale: le coperture nei rami trasporti, credito e responsabilità civile permettono alle imprese di operare anche in contesti incerti e complessi.

Uno dei principali canali attraverso cui le tensioni geopolitiche si riflettono sul settore è rappresentato dalle sanzioni internazionali. Queste coinvolgono sempre più attività e richiedono alle imprese assicurative controlli accurati sui clienti, sulla proprietà delle aziende e sui flussi di merci. Di conseguenza, i contratti assicurativi includono sempre più spesso clausole specifiche legate al rispetto delle sanzioni. Rimane però una criticità: possono verificarsi casi in cui un danno sarebbe coperto dalla polizza, ma non può essere risarcito perché il pagamento violerebbe nuove restrizioni normative.

Nel settore dei trasporti, i cambiamenti geopolitici stanno modificando le rotte commerciali. Alcune aree del mondo, considerate più instabili o soggette a sanzioni, vengono evitate, con conseguente aumento dei tempi di trasporto e dei rischi. Questo si traduce in costi assicurativi più elevati e condizioni più rigide. Inoltre, si diffondono pratiche poco trasparenti, come le cosiddette *dark fleets*, che rendono più difficile valutare correttamente i rischi.

Anche le coperture contro eventi estremi come guerre o violenze politiche stanno diventando più costose e meno disponibili, specialmente nelle aree più a rischio. In alcuni casi, le compagnie scelgono di limitare o interrompere del tutto la propria presenza in determinati territori.

Le politiche commerciali e le misure protezionistiche incidono inoltre sugli scambi internazionali e sui prezzi. Questo può creare disallineamenti tra il valore assicurato e quello reale di merci e scorte, aumentando il rischio di assicurazioni non adeguate e rendendo necessario un aggiornamento più frequente delle coperture.

LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

In questo contesto, il settore assicurativo continua a fornire supporto al commercio internazionale, sia con la disponibilità della sottoscrizione dei rischi guerra per il transito in zona interessate da conflitti, sia attraverso la continua sottoscrizione dei rischi ordinari sul transito di persone e merci – per quanto le rotte alternative comportino diverse ulteriori complicazioni che potrebbero incidere anche su questi – sia attraverso la disponibilità dell'assicurazione al credito export e attraverso altre forme di sostegno al settore, anche domestico, quali le cauzioni.

Il ruolo del settore assicurativo quale stabilizzatore del mercato e di sostegno al commercio internazionale è stato sottolineato da ANIA nel contesto di un Tavolo permanente di lavoro sull'export e made in Italy coordinato dal Ministero per gli Affari Esteri e la Cooperazione Internazionale, con la partecipazione altresì del Ministero per le Imprese e il Made in Italy, del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, degli Ambasciatori italiani negli Stati del Golfo Persico e degli altri stakeholders industriali.

LA DIFFUSIONE DELLE COPERTURE ASSICURATIVE DEI RAMI DANNI FRA LE AZIENDE ITALIANE

L'assicurazione rappresenta un presidio fondamentale nella gestione dei rischi d'impresa, in quanto consente di attenuare gli impatti economici derivanti da eventi imprevisti. Accanto ai rischi operativi, legali e patrimoniali, assumono crescente rilievo quelli connessi a fenomeni naturali di natura catastrofale, caratterizzati da frequenza e severità in aumento. In tale contesto, l'adozione di adeguate coperture assicurative contribuisce a sostenere la continuità operativa e a rafforzare la capacità di resilienza del sistema produttivo nel medio-lungo periodo.

Dal 2023, ANIA ha avviato una rilevazione statistica sulle coperture assicurative nei rami danni delle imprese/aziende presenti sul territorio italiano, con l'obiettivo anche di analizzare la diffusione delle polizze contro i rischi catastrofali naturali e valutare l'impatto del cambiamento climatico sulla relativa domanda assicurativa. L'iniziativa è stata promossa in conformità con le disposizioni della legge di bilancio 2024 che ha introdotto l'obbligo per le imprese con sede legale in Italia di stipulare coperture assicurative contro specifiche tipologie di rischi catastrofali. La rilevazione è stata inoltre estesa alle altre coperture assicurative dei principali rami danni non direttamente connesse ai rischi fisici di natura catastrofale, con l'intento di monitorare nel tempo l'evoluzione della domanda assicurativa e il livello di protezione del settore imprenditoriale italiano.

L'indagine ha rilevato, per il periodo 2018-2025, la diffusione di 25 differenti tipologie di coperture assicurative⁽¹⁾ e di seguito si dà conto di quelle più diffuse ossia incendio, inondazioni/alluvioni, terremoto, frane, eventi atmosferici, responsabilità civile verso terzi (RCT), responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (RCO), furto e *business interruption* (BI). L'analisi ha interessato le imprese incluse nei portafogli delle compagnie di assicurazione partecipanti alla rilevazione, le quali rappresentano circa il 70% del mercato italiano del ramo incendio, in termini di premi contabilizzati. L'universo analizzato comprende società di capitali, società di persone e imprese individuali.

Sulla base delle informazioni disponibili, e considerando che i dati raccolti non comprendono le aziende assicurate da compagnie estere, da società *captive* o da operatori non partecipanti alla rilevazione statistica, è stata effettuata una stima dell'universo delle imprese assicurate esistenti in Italia, avvalendosi anche delle evidenze derivanti da ulteriori rilevazioni avviate da ANIA in materia di coperture assicurative contro i rischi catastrofali naturali obbligatorie.

Le diverse garanzie assicurative sono state rilevate singolarmente, ossia analizzate come presenza/assenza nella copertura delle imprese. Tuttavia, è importante sottolineare che le medesime garanzie possono essere sottoscritte contemporaneamente da una stessa impresa. Pertanto, i dati non si riferiscono a pacchetti esclusivi o alternativi, ma indicano la diffusione di ciascuna garanzia tra le imprese assicurate.

Diffusione complessiva delle coperture assicurative

Nel 2025 si stima che circa 3,2 milioni di imprese abbiano sottoscritto almeno una copertura assicurativa tra quelle considerate (tavola 1), in aumento del 17% rispetto ai 2,7 milioni del 2024. L'incremento, pari a oltre 450.000 imprese, risulta particolarmente significativo nel confronto storico e si colloca in discontinuità rispetto alla crescita più graduale osservata negli anni precedenti. Tale andamento appare coerente con l'entrata in vigore dell'obbligo di copertura per i rischi catastrofali, che ha accelerato i processi di adesione da parte delle imprese.

Sulla base di questa rilevazione e utilizzando l'universo delle imprese italiane risultante dal Censimento permanente delle imprese condotto da ISTAT, che nel 2021 rilevava circa 4,5 milioni di unità, è possibile stimare la percentuale di imprese assicurate rispetto all'intero tessuto produttivo nazionale.

Nel 2025, la quota di imprese italiane assicurate avrebbe raggiunto il 70%, in crescita rispetto al 60% nel 2024, al 59% nel 2023 e al 51% nel 2018 (tavola 2). Tale incremento ha interessato quasi tutte le tipologie di copertura. Nel confronto di lungo periodo, la diffusione delle coperture assicurative tra le imprese

⁽¹⁾ Le coperture rilevate sono state le seguenti: incendio base, inondazioni/alluvioni, terremoto, eventi atmosferici, frane, atti vandalici e dolosi (incluso terrorismo), RCT (responsabilità civile verso terzi), RCO (responsabilità civile verso operai), responsabilità civile D&O (*directors & officers*), furto, BI (*business interruption*), cyber, r.c. ambientale, tutela legale, r.c. professionale, guasti macchine, CAR/EAR, attrezzature cantiere, decennale postuma, RPO (Rimpiazzo e posa in opera), energie rinnovabili, rischi merci trasportate, RCV (responsabilità civile vettore), r.c. prodotti e *Key-man*.

LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

Tavola 1 – Stima del numero di imprese assicurate per tipologia di copertura (in milioni)

Anno	Imprese assicurate	Incendio base	Alluvioni e inondazioni	Terremoto	Frane e Smottamenti	Alluvioni e/o inondazioni e/o Frane	Eventi atmosferici	RCT	RCO	Furto	Business interruption
2018	2,33	1,87	0,14	0,12	0,00	0,17	1,49	1,83	0,36	0,46	0,09
2019	2,50	2,03	0,14	0,13	0,00	0,17	1,59	1,88	0,39	0,47	0,09
2020	2,51	2,05	0,22	0,20	0,00	0,27	1,62	1,90	0,41	0,49	0,11
2021	2,58	2,10	0,23	0,21	0,00	0,28	1,67	1,94	0,44	0,50	0,12
2022	2,59	2,09	0,23	0,22	0,00	0,29	1,69	1,98	0,46	0,51	0,12
2023	2,66	2,16	0,25	0,24	0,00	0,31	1,74	2,01	0,48	0,54	0,16
2024	2,72	2,26	0,29	0,28	0,02	0,34	1,78	1,97	0,41	0,54	0,20
2025	3,18	2,36	0,63	0,63	0,50	0,70	1,80	2,06	0,51	0,67	0,27

Tavola 2 – Percentuale di imprese assicurate per tipologia di copertura rispetto al totale delle imprese italiane (*)

Anno	Imprese assicurate	Incendio base	Alluvioni e inondazioni	Terremoto	Frane e Smottamenti	Alluvioni e/o inondazioni e/o Frane	Eventi atmosferici	RCT	RCO	Furto	Business interruption
2018	51%	41%	3%	3%	0%	4%	33%	40%	8%	10%	2%
2019	55%	45%	3%	3%	0%	4%	35%	41%	9%	10%	2%
2020	55%	45%	5%	4%	0%	6%	36%	42%	9%	11%	2%
2021	57%	46%	5%	5%	0%	6%	37%	43%	10%	11%	3%
2022	57%	46%	5%	5%	0%	6%	37%	44%	10%	11%	3%
2023	59%	48%	6%	5%	0%	7%	38%	44%	11%	12%	4%
2024	60%	50%	6%	6%	0%	7%	39%	43%	9%	12%	4%
2025	70%	52%	14%	14%	11%	15%	40%	45%	11%	15%	6%

(*) Fonte: ISTAT – Imprese attive e addetti (anno 2021)

italiane ha mostrato fino al 2024 una crescita graduale e sostanzialmente stabile. L'aumento registrato nel 2025 rappresenta invece un elemento di discontinuità rispetto alla tendenza storica, riconducibile in larga misura all'introduzione dell'obbligo assicurativo per i rischi catastrofali, che ha determinato un ampliamento significativo della platea di imprese assicurate e un rafforzamento complessivo del livello di protezione del sistema produttivo.

La copertura incendio

Incendio base: nel 2025 la copertura incendio si conferma la più diffusa, con circa 2,36 milioni di imprese assicurate (52% del totale delle imprese italiane, era 50% nel 2024). Nel tempo, questa garanzia ha mostrato una crescita moderata ma costante, passando da circa il 41% nel 2018 a oltre il 50% negli anni più recenti. La sua ampia diffusione riflette il carattere strutturale della garanzia, generalmente inclusa nelle polizze base o multirischio e considerata essenziale per la tutela del patrimonio aziendale.

Le coperture dei rischi catastrofali e delle calamità naturali

La normativa attuale prevede l'obbligo per le imprese di stipulare coperture assicurative a protezione dei beni aziendali (fabbricati, impianti, macchinari e attrezzature) dai danni derivanti da eventi catastrofali quali terremoti, alluvioni, frane, inondazioni ed esondazioni, con esclusione delle imprese agricole. Nel corso del 2025, tale obbligo è stato reso operativo attraverso un percorso graduale di attuazione, con tempistiche differenziate in funzione della dimensione d'impresa. Inizialmente previsto con una scadenza unica al 31 marzo 2025, il quadro applicativo è stato successivamente ridefinito mediante interventi normativi che hanno introdotto un calendario di entrata in vigore articolato.

In particolare:

- per le grandi imprese, l'obbligo è entrato in vigore dal 31 marzo 2025, con un periodo transitorio di 90 giorni in assenza di sanzioni (ossia dal 1° luglio 2025);
- per le medie imprese, il termine di adeguamento è stato differito al 1° ottobre 2025;
- per le piccole e microimprese, l'obbligo decorre dal 1° gennaio 2026, con ulteriori proroghe selettive fino al 31 marzo 2026 per specifici comparti (tra cui turismo, ristorazione, pesca e acquacoltura).

Alluvioni e inondazioni: nel 2025 si registra un incremento significativo della diffusione della copertura, con circa 630.000 imprese assicurate, pari al 14% del totale delle imprese italiane (era il 6% nel 2024). Il confronto con il 2018 e il 2019 evidenzia con chiarezza la portata della crescita: in entrambi gli anni le imprese assicurate erano infatti pari a circa 140.000 unità, valore cresciuto solo gradualmente negli anni successivi fino a raggiungere circa 290.000 nel 2024.

Terremoto: la diffusione della copertura contro il rischio sismico segue un andamento analogo a quello osservato per le alluvioni, a conferma del fatto che tali garanzie vengono frequentemente sottoscritte in modo congiunto, pur essendo disponibili anche in forma stand-alone. La copertura per il rischio sismico evidenzia un'evoluzione rilevante, raggiungendo nel 2025 circa 630.000 imprese assicurate, pari al 14% del totale delle imprese italiane (era il 6% nel 2024). Anche in questo caso, il confronto con il 2018 e il 2019 consente di cogliere il cambiamento intervenuto: in quegli anni le imprese assicurate erano rispettivamente circa 120.000 e 130.000, con incrementi progressivi ma contenuti fino al 2024 (circa 280.000 imprese assicurate).

Frane e smottamenti: la diffusione della copertura per frane e smottamenti evidenzia la discontinuità più marcata all'interno delle garanzie catastrofali, passando da livelli pressoché trascurabili fino al 2024 a circa 500.000 imprese nel 2025, pari all'11% del totale delle imprese italiane (era prossimo allo 0% negli anni precedenti). Si tratta di una garanzia storicamente poco diffusa nel mercato assicurativo, ma divenuta centrale a seguito della sua inclusione tra le coperture richieste dall'obbligo introdotto dalla legge di bilancio 2024.

La dinamica osservata consente di leggere anche il grado di allineamento delle imprese al nuovo quadro regolamentare. Poiché l'obbligo prevede la sottoscrizione

ne congiunta delle coperture per terremoto, alluvioni e frane, la presenza della garanzia per frane – quasi assente fino al 2024 – può essere interpretata come indicatore delle polizze che includono tutte le coperture richieste e che risultano quindi sostanzialmente conformi all'impianto dell'obbligo assicurativo.

Nel 2025, le imprese assicurate per **almeno una delle coperture catastrofali** considerate sono circa 700.000 (15% del totale), un numero superiore rispetto a quello delle imprese che risultano coperte anche per il rischio frane. Tale differenza evidenzia come una quota non trascurabile di imprese disponga ancora di coperture incomplete, che includono solo alcune delle garanzie richieste. In molti casi si tratta di contratti sottoscritti prima dell'introduzione dell'obbligo, che continuano a esplicare i propri effetti fino alla naturale scadenza. Tali posizioni si inseriscono nel percorso graduale di adeguamento previsto dalla disciplina e non rientrano immediatamente nel perimetro delle misure applicative, anche in considerazione delle tempistiche differenziate stabilite per dimensione d'impresa.

La dinamica osservata nel 2025 per tutte le principali coperture catastrofali considerate evidenzia una marcata accelerazione rispetto all'evoluzione registrata negli anni precedenti, riconducibile in larga misura all'introduzione dell'obbligo assicurativo. **Tuttavia, nonostante l'incremento rilevante, i livelli di diffusione di tali garanzie risultano ancora contenuti se rapportati alla platea complessiva delle imprese italiane, pari a oltre 4,5 milioni di unità.** Il numero di imprese assicurate per i rischi di terremoto, alluvioni e frane — pari a circa 700.000 unità, includendo anche le posizioni potenzialmente solo parzialmente allineate — rimane pertanto distante da una copertura pienamente estesa e coerente con le previsioni normative, confermando il carattere progressivo del processo di adeguamento in atto.

Eventi atmosferici: la copertura per eventi atmosferici continua a presentare un'elevata diffusione nel tessuto produttivo, con circa 1,8 milioni di imprese assicurate nel 2025 (pari al 40% del totale delle imprese italiane, dal 39% del 2024). Si tratta di una garanzia generalmente offerta come estensione della copertura incendio e riferita a eventi quali grandine, vento forte, bufere, trombe d'aria, nevicate eccezionali e piogge intense. Nel periodo considerato, la diffusione cresce in modo progressivo: da circa 1,5 milioni di imprese nel 2018 (33%) si è passati a circa 1,6 milioni nel 2020 e a 1,74 milioni nel 2023, fino a raggiungere i livelli attuali. L'andamento osservato nel 2025 si pone quindi in continuità con l'evoluzione degli anni precedenti e non evidenzia discontinuità analoghe a quelle registrate per le coperture catastrofali. La dinamica riflette sia la crescente frequenza e intensità degli eventi meteorologici estremi sia il fatto che questa garanzia, già ampiamente diffusa e frequentemente inclusa nelle polizze multirischio, non rientra tra quelle interessate dall'obbligo di copertura contro i rischi catastrofali.

Le coperture di responsabilità civile e altre garanzie accessorie

RCT (responsabilità civile verso terzi)⁽²⁾: dopo la copertura incendio, questa garanzia è tra le più frequentemente sottoscritte dalle imprese italiane. L'elevata diffusione è riconducibile alla necessità di tutelarsi dai danni involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento dell'attività aziendale, una forma di protezione spesso ritenuta essenziale anche in assenza di obblighi normativi, soprattutto nei settori produttivi, commerciali e nei servizi aperti al pubblico. Nel 2025 interessa circa 2,1 milioni di imprese (circa il 45% del totale delle imprese italiane), a fronte di circa 1,8 milioni nel 2018, evidenziando una crescita contenuta ma costante nel tempo. L'incremento osservato nel 2025 appare inoltre coerente con l'ampliamento complessivo della platea di imprese assicurate.

RCO (responsabilità civile verso prestatori d'opera)⁽³⁾: la copertura interessa nel 2025 circa 510.000 imprese (l'11% delle imprese italiane), in aumento rispetto ai livelli del 2018 (circa 360.000, pari all'8%). La crescita si è mantenuta graduale nel periodo osservato, con un rafforzamento della diffusione soprattutto dopo il 2021. La copertura RCO è quasi sempre venduta in combinazione con quella RCT, all'interno di un'unica polizza o pacchetto assicurativo di responsabilità civile generale dal momento che in molti settori (edilizia, impiantistica, logistica), la presenza congiunta di entrambe le coperture è spesso richiesta da committenti o da normative di settore.

Furto: nel 2025 circa 670.000 imprese presentano questa copertura, pari al 15% del totale delle imprese italiane, in aumento rispetto al 2024 (erano circa 540.000) e al 2018, quando erano poco più di 400.000. La copertura furto è ampiamente diffusa tra le imprese per la necessità di tutelare beni strumentali e merci, soprattutto in presenza di magazzini, punti vendita o attrezzature facilmente sottraibili. È spesso inclusa in polizze multirischio e talvolta richiesta da committenti o finanziatori.

BI (*business interruption*)⁽⁴⁾: la diffusione di questa garanzia, sebbene ancora limitata in termini assoluti, ha registrato una crescita significativa nel periodo considerato. Si stima che nel 2018 fossero assicurate meno di 100.000 imprese, mentre nel 2025 il numero è più che raddoppiato, raggiungendo circa 270.000 unità, pari al 6% delle imprese italiane. L'aumento è riconducibile a una maggiore consapevolezza dei rischi legati all'interruzione dell'attività produttiva a seguito di eventi dannosi, quali incendio, calamità naturali ed eventi atmosferici estremi, anche alla luce del rafforzamento complessivo delle coperture assicurative nel comparto dei rischi catastrofali.

⁽²⁾ Contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore si impegna a tenere indenne l'assicurato di quanto questi debba pagare, in quanto responsabile per legge, a titolo di risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi o ai propri dipendenti e fornitori in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione ai rischi per i quali è prestata l'assicurazione. La garanzia comprende sia danni a persone (danni fisici, lesioni o infortuni), che a cose (guasti o distruzione di oggetti di proprietà di terzi).

⁽³⁾ Contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore si impegna a tenere indenne il datore di lavoro di quanto questi debba pagare all'infortunato, si tratti sia di un dipendente sia di un collaboratore. Questa garanzia si fa carico anche delle azioni di rivalsa esercitate da INAIL e INPS sul datore di lavoro. In questo caso, la polizza copre il danno biologico e patrimoniale richiesto da parte dell'infortunato, ma non corrisposto da INAIL.

⁽⁴⁾ La copertura *business interruption* è una copertura che prevede l'indennizzo, per mezzo di diaria, di tutte le perdite che derivano dall'interruzione totale o parziale dell'attività commerciale dovuta a danni materiali all'attività, al fabbricato e a tutti i suoi impianti, determinati da casi eccezionali.

LA PROTEZIONE ASSICURATIVA OBBLIGATORIA DELLE IMPRESE PER GLI EVENTI CATASTROFALI

L'introduzione dell'obbligo assicurativo contro gli eventi catastrofali per le imprese rappresenta un intervento di ampia rilevanza nell'ambito delle politiche di gestione del rischio, volto a rafforzare la resilienza del sistema produttivo rispetto a fenomeni naturali quali terremoti, alluvioni, esondazioni, inondazioni e frane.

Al fine di monitorare l'andamento delle sottoscrizioni delle polizze assicurative da parte delle imprese a seguito dell'introduzione dell'obbligo di copertura contro le catastrofi naturali (legge n. 213/2023), ANIA ha predisposto una rilevazione statistica mensile relativa alle polizze attive e alla raccolta premi, suddivisi per fascia dimensionale dell'impresa assicurata. Per garantire un criterio oggettivo e facilmente disponibile, la dimensione dell'impresa è stata definita in base a fasce di valore assicurato complessivo, in alternativa al fatturato o al numero di dipendenti. In particolare, sono individuate tre classi dimensionali: imprese micro, con valore assicurato inferiore o uguale a 250 mila euro; piccole e medie imprese (PMI), con valore assicurato superiore a 250 mila euro e fino a 1 milione di euro; imprese di grandi dimensioni (large), con valore assicurato superiore a 1 milione di euro.

I più recenti dati disponibili, relativi alle polizze in essere al 30 aprile 2026 e conformi agli obblighi assicurativi di legge, basati su un campione rappresentativo del 95% dei premi del ramo incendio nel 2025, consentono di delineare l'evoluzione del mercato a seguito dell'introduzione della normativa.

Alla fine del mese di aprile 2026, il numero di imprese assicurate contro i principali rischi catastrofali risulta pari a circa 710 mila unità, corrispondenti al 15,8% delle imprese soggette all'obbligo⁽⁵⁾. Tale valore evidenzia un significativo avanzamento rispetto ai livelli precedentemente osservati, che si attestavano intorno al 7% nel 2024⁽⁶⁾, indicando una progressiva adesione al nuovo quadro normativo. Tuttavia, **il livello di copertura risulta ancora limitato rispetto al potenziale complessivo, evidenziando ampi margini di crescita** (tavola 1).

A livello territoriale si rileva una distribuzione differenziata sia della numerosità sia dell'incidenza delle imprese assicurate, coerente con la struttura del sistema produttivo nazionale. Le regioni del Centro-Nord presentano incidenze generalmente in linea o superiori alla media nazionale (Emilia-Romagna 17,5%, Lombardia 17,2%, Piemonte 17,2%, Veneto 17,2%, Toscana 16,7%) e concentrano la quota prevalente delle imprese assicurate (32% nel Nord-Ovest, 24% nel Nord-Est e 19% nel Centro). Valori particolarmente elevati dell'incidenza si osservano anche in Trentino-Alto Adige (25,2%) e in Valle d'Aosta (25,2%), seguite da Friuli-Venezia Giulia (19,1%) e Liguria (18,3%). Il Lazio (10,2%) presenta un'incidenza inferiore alla media nazionale, coerentemente con la strut-

⁽⁵⁾ La platea delle imprese soggette all'obbligo è stimata sulla base dei dati ISTAT relativi all'anno 2021 ed è pari a circa 4,5 milioni di unità.

⁽⁶⁾ Il valore del 5,4% rilevato a giugno 2025 si riferisce alle sole polizze conformi agli obblighi di legge; includendo quelle con almeno una garanzia catastrofale, l'incidenza salirebbe a circa il 7%, rappresentativa della situazione ante obbligo.

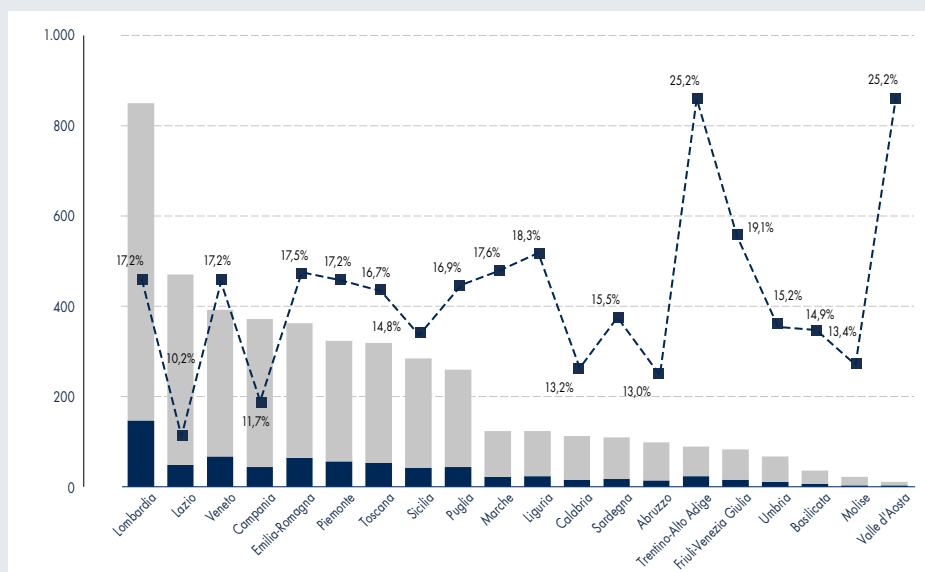
tura del sistema produttivo regionale, caratterizzata da una maggiore presenza di microimprese nei servizi e nelle attività professionali. Nel Mezzogiorno, dove si concentra il 17% delle imprese assicurate (cui si aggiunge l'8% delle Isole), le incidenze risultano mediamente più contenute e più eterogenee. La Puglia (16,9%) si colloca su valori analoghi a quelli del Centro-Nord, mentre Sicilia (14,8%) e Sardegna (15,5%) mostrano incidenze lievemente inferiori alla media. Più distanti risultano Molise e Calabria (rispettivamente 13,4% e 13,2%), Abruzzo (13,0%) e Campania (11,7%), coerentemente con una minore diffusione delle coperture assicurative nel tessuto produttivo locale (figura 1).

Figura 1
Incidenza regionale
delle imprese assicurate
al 30 aprile 2026
(valori in migliaia)

■ Numero imprese
assicurate al 30
aprile 2026

■ Imprese ISTAT

■ Incidenza % di
imprese assicurate



Sotto il profilo economico, il volume dei premi annui si attesta a circa 504 milioni di euro, al netto delle imposte, pari al 10,9% dei premi complessivi del ramo incendio registrati nel 2025. Rispetto alla rilevazione effettuata nel mese di giugno 2025, si osserva una crescita molto significativa: il numero di imprese assicurate aumenta del 190%, mentre la raccolta premi cresce del 157%. L'espansione del mercato risulta tuttavia differenziata per dimensione d'impresa: le imprese di grandi dimensioni registrano l'incremento più elevato in termini di numerosità (+330% circa), seguite dalle PMI (+206%) e dalle microimprese (+146%), che rimangono comunque il segmento meno coperto rispetto al bacino potenziale di circa 4 milioni di imprese. Un andamento analogo si osserva sul lato dei premi, con incrementi pari al +214% per le PMI, al +168% per le microimprese e al +147% per le imprese di grandi dimensioni. Tali dinamiche riflettono la diversa numerosità delle classi dimensionali e il diverso grado di reattività all'introduzione dell'obbligo assicurativo (tavola 1).

Il premio medio nazionale registra una riduzione, passando da circa 800 euro a giugno 2025 a circa 710 euro ad aprile 2026. Tale andamento è il risultato di dinamiche differenziate tra le classi dimensionali: per le microimprese e le PMI il premio medio si mantiene sostanzialmente stabile, attestandosi rispettivamente a circa 120 e 318 euro, mentre per le grandi imprese si osserva una riduzione molto significativa, da circa 4.700 a circa 2.700 euro. Questa riduzione è riconducibile all'ingresso nel mercato di un numero elevato di nuove imprese

LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

Tavola 1 – Polizze attive e premi per fascia dimensionale di impresa – confronto aprile 2026 / giugno 2025

Classificazione Impresa per Valori Assicurati (*)	Al 30 aprile 2026		Al 30 giugno 2025		Premio medio (in euro)		Var.% apr. 26 vs giu. 25		
	Polizze attive	Premi contabilizzati (milioni di euro)	Polizze attive	Premi contabilizzati (milioni di euro)	Al 30 aprile 2026	Al 30 giugno 2025	Polizze attive	Premi contabilizzati	Premio medio
MICRO (Val. Ass. inferiori o uguali a 250 mila euro)	334.005	40,0	135.785	14,9	120	110	+146%	+168%	+9%
PMI (Val. Ass. superiori a 250 mila e inferiori o uguali a 1 milione di euro)	232.971	74,0	76.046	23,5	318	310	+206%	+214%	+3%
LARGE (Val. Ass. superiori a 1 milione di euro)	142.702	389,5	33.183	157,5	2.730	4.746	+330%	+147%	-42%
Totale Imprese assicurate	709.678	503,5	245.014	196,0	710	800	+190%	+157%	-11%
<i>Incidenza rispettivamente sul totale imprese e sui premi del ramo Incendio del 2025</i>	<i>15,8%</i>	<i>10,9%</i>	<i>5,4%</i>	<i>4,2%</i>					

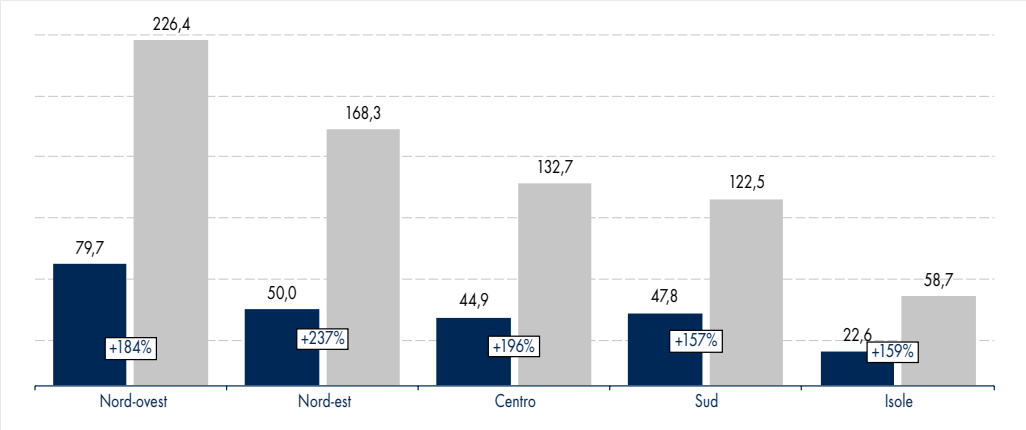
di grandi dimensioni con profili medi di rischio e copertura più contenuti, che ha ampliato la base assicurata determinando un effetto di mutualità.

Nel confronto con giugno 2025 si osserva una crescita significativa del numero delle imprese assicurate (circa +190%), diffusa in tutte le aree. Il Nord-Est registra l'incremento più elevato (+237%, da 50 mila a 168 mila imprese), seguito dal Centro (+196%, da 45 mila a 132 mila) e dal Nord-Ovest (+184%, da 80 mila a 226 mila). Più contenuta la crescita nel Sud (+157%, da 48 mila a 122 mila) e nelle Isole (+157%, da 23 mila a 59 mila) (figura 2).

A livello regionale, il dato è trainato in larga misura dalla Lombardia, che da sola conta circa 146 mila imprese assicurate (oltre il 20% del totale nazionale), seguita da Veneto (67 mila), Emilia-Romagna (63 mila) e Piemonte (56 mila). Nel Centro si distinguono la Toscana (53 mila) e il Lazio (48 mila), mentre nel Mezzogiorno i valori più elevati si osservano in Puglia (44 mila), Campania (43 mila) e Sicilia (42 mila), a fronte di livelli più contenuti e frammentati nelle regioni minori (figura 3).

Figura 2
Numero di imprese assicurate per area geografica
(valori in migliaia)

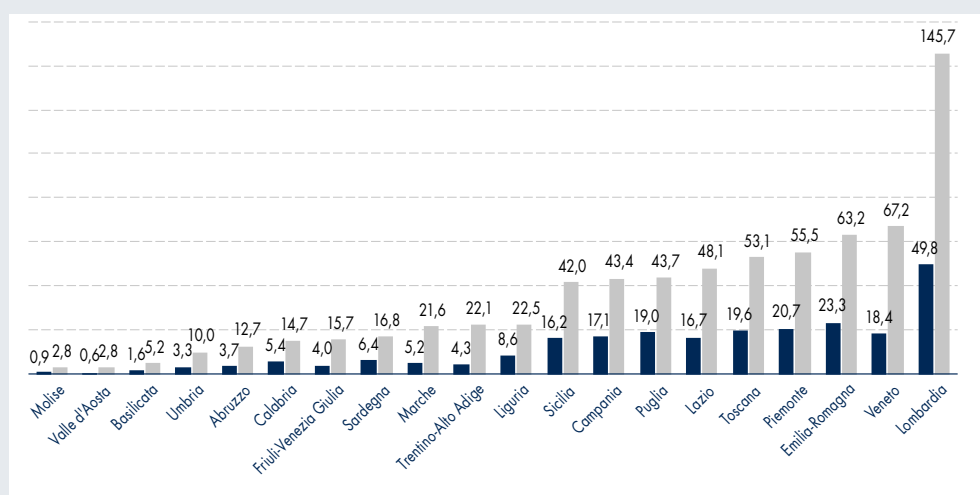
- 30 giugno 2025
- 30 aprile 2026
- var. % del periodo



LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

Figura 3
Numero di imprese
assicurate per regione
(valori in migliaia)

■ 30 giugno 2025
■ 30 aprile 2026



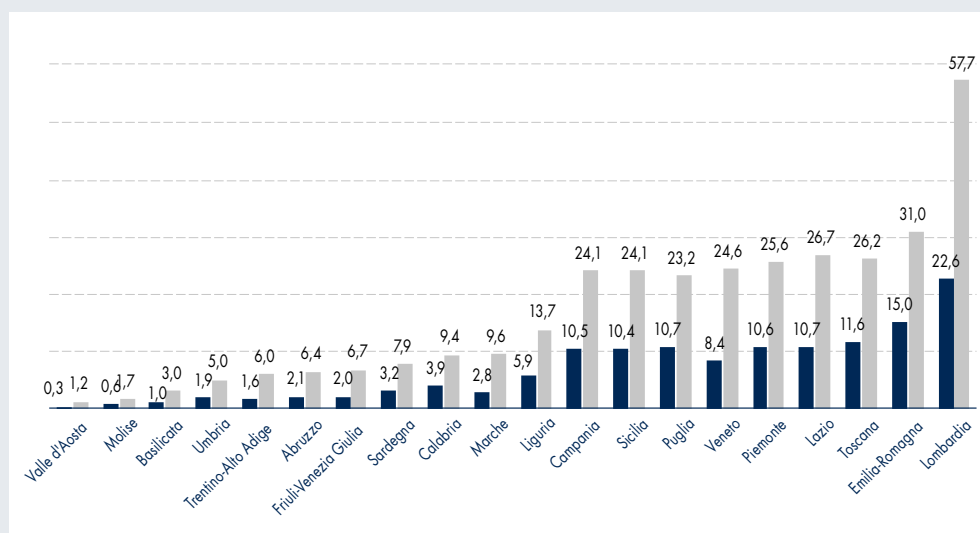
Considerando le diverse tipologie di impresa, la distribuzione territoriale delle imprese assicurate si conferma complessivamente coerente, pur evidenziando differenze nel grado di concentrazione tra i diversi segmenti dimensionali.

Le microimprese (circa 334 mila imprese) rappresentano la componente più diffusa sul territorio nazionale. Rispetto a giugno 2025, quando le imprese assicurate erano circa 136 mila, il segmento registra una crescita significativa (circa +146%), distribuita in misura relativamente uniforme tra le diverse aree del Paese (figura 4). Il Nord-Ovest concentra circa 100 mila imprese, con un contributo prevalente della Lombardia (58 mila) e del Piemonte (26 mila); seguono il Nord-Est e il Centro, entrambi con circa 68 mila imprese. Nel Nord-Est si evidenziano Emilia-Romagna (31 mila) e Veneto (25 mila), mentre nel Centro i principali contributi derivano da Toscana (26 mila imprese) e Lazio (27 mila). Il Sud (68 mila) e le Isole (32 mila) mostrano una diffusione più contenuta, pur con valori rilevanti in Campania, Puglia e Sicilia (mediamente 24 mila imprese).

Per le PMI (233 mila imprese), rispetto a giugno 2025 (76 mila), la crescita appare particolarmente sostenuta (+206%), risultando più accentuata nelle aree del Centro-Nord (figura 5). Oltre la metà delle imprese si colloca nel Nord-Ovest (77 mila) e nel Nord-Est (56 mila). Nel primo caso, il dato è fortemente influenzato dalla Lombardia (51 mila), mentre nel Nord-Est emergono Veneto (24 mila)

Figura 4
Numero di imprese
Micro assicurate
per regione
(valori in migliaia)

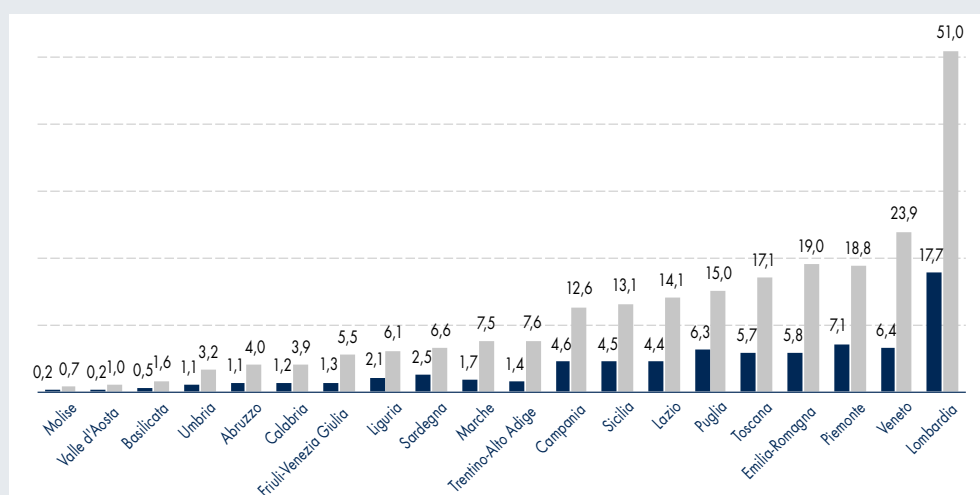
■ 30 giugno 2025
■ 30 aprile 2026



LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

Figura 5
Numero di imprese
PMI assicurate
per regione
(valori in migliaia)

■ 30 giugno 2025
■ 30 aprile 2026



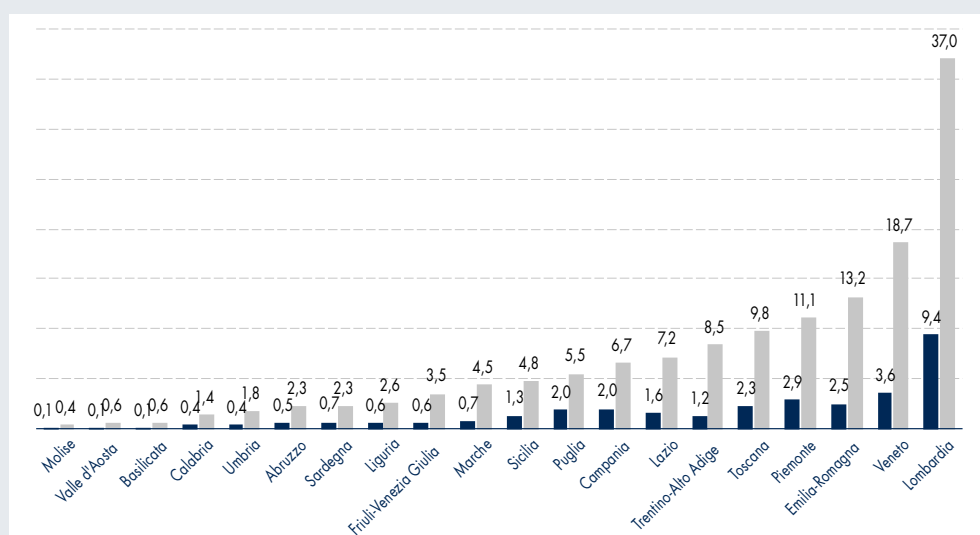
ed Emilia-Romagna (19 mila). Il Centro (42 mila) è trainato principalmente da Toscana (17 mila) e Lazio (14 mila); nel Mezzogiorno e nelle Isole, dove si concentra la restante quota (58 mila imprese), la presenza risulta più contenuta, pur con il contributo rilevante di Puglia, Campania e Sicilia.

Nel caso delle imprese di grandi dimensioni (143 mila imprese), la concentrazione territoriale risulta ancora più marcata. Rispetto a giugno 2025 (33 mila imprese), l'incremento è particolarmente elevato (+330%), confermando una dinamica di crescita più intensa nei segmenti dimensionali maggiori (figura 6). Il Nord-Ovest (51 mila) e il Nord-Est (44 mila) rappresentano la quota prevalente, con un ruolo determinante della Lombardia (37 mila) e, nel Nord-Est, di Veneto (19 mila) ed Emilia-Romagna (13 mila). Il Centro (23 mila) è sostenuto principalmente dal Lazio (7 mila) e dalla Toscana (10 mila), mentre il Sud (17 mila) e le Isole (7 mila) evidenziano una presenza più limitata e concentrata in un numero ristretto di regioni.

Nel complesso, la distribuzione territoriale evidenzia una più ampia diffusione delle coperture nel Centro-Nord e una maggiore concentrazione nelle regioni a più elevata intensità produttiva, mentre nel Mezzogiorno permane un livello di diffusione relativamente inferiore, sebbene in significativa espansione nel periodo osservato.

Figura 6
Numero di imprese
Large assicurate
per regione
(valori in migliaia)

■ 30 giugno 2025
■ 30 aprile 2026



In questo contesto, assume particolare rilevanza il tema della selezione avversa. In presenza di una diffusione ancora limitata delle coperture assicurative, vi è infatti il rischio che aderiscano prevalentemente le imprese maggiormente esposte ai rischi catastrofali, determinando uno squilibrio nella composizione del portafoglio. Tale fenomeno può tradursi in un livello medio di rischio più elevato rispetto a quello atteso in condizioni di piena partecipazione, con effetti meno evidenti sulla riduzione del premio medio per la collettività.

Infatti, un'adesione ampia e diffusa al sistema assicurativo consentirebbe di sfruttare pienamente i meccanismi di mutualità, distribuendo il rischio su una platea più ampia e diversificata di imprese. In tale scenario, l'ingresso anche di soggetti caratterizzati da profili di rischio più contenuti contribuirebbe ad abbassare il rischio medio del portafoglio e, conseguentemente, a contenere o ridurre il livello dei premi.

CATASTROFI NATURALI: GLI EVENTI DEL 2025, STIMA DELL'ATTUALE ESPOSIZIONE DEL MERCATO ASSICURATIVO

Secondo il rapporto Sigma Swiss Re 2026, il 2025 è stato caratterizzato da circa 280 eventi catastrofali naturali a livello globale. Le perdite economiche complessive derivanti da catastrofi naturali sono state pari a 220 miliardi di dollari, il valore più basso dal 2019, mentre considerando anche gli eventi *man made* le perdite totali hanno raggiunto 235 miliardi (338 nel 2024). Le perdite assicurate da catastrofi naturali si sono attestate a 107 miliardi (erano 141 nel 2024), a cui si aggiungono circa 13 miliardi relativi a eventi *man made*, per un totale assicurato di circa 120 miliardi (151 l'anno precedente).

Nel 2025 le perdite sono state dominate dai rischi secondari⁽⁷⁾, che hanno rappresentato il 92% delle perdite assicurate globali, con incendi boschivi e tempeste convettive severe come principali driver. In particolare, gli incendi di Palisades ed Eaton a Los Angeles hanno generato circa 40 miliardi di dollari di perdite assicurate, il valore più elevato mai registrato per eventi di *wildfire*.

Nonostante l'assenza di uragani di forte intensità negli Stati Uniti abbia contribuito a contenere i danni, il livello delle perdite complessive rimane elevato nel confronto storico e conferma il trend di crescita registrato negli ultimi anni.

In generale, il 2025 segna un progresso importante nella riduzione del *protection gap* globale: circa il 49% delle perdite economiche da catastrofi naturali è stato coperto da assicurazione, il valore più elevato mai registrato. Sebbene il divario rimanga ancora rilevante, soprattutto nei paesi emergenti, il dato evidenzia un

⁽⁷⁾ Si definiscono “rischi primari” gli eventi che possono causare perdite molto elevate per il settore assicurativo e riassicurativo globale e per i quali esistono modelli di rischio molto sviluppati, basati su dati storici e metodi statistici avanzati, che permettono di stimarne con buona precisione probabilità e impatti (ad esempio terremoti, cicloni tropicali e tempeste europee). Al contrario, i “rischi secondari” (tutti gli altri) sono più frequenti ma generalmente meno intensi; tuttavia, il loro effetto cumulato può generare perdite rilevanti e anche singoli eventi possono risultare significativi.

rafforzamento del ruolo dell'assicurazione nella gestione dei rischi catastrofici e una crescente diffusione delle coperture.

Dal 1996, le perdite assicurate sono cresciute in media del 5–7% annuo in termini reali; nel 2025 si sono comunque rivelate inferiori alle attese. Ciò non indica una riduzione del rischio, che rimane intrinsecamente volatile: la maggior parte degli anni si colloca su livelli contenuti, mentre pochi eventi, particolarmente intensi, generano i picchi di perdita. In base alle proiezioni, nel 2026 le perdite assicurate globali da catastrofi naturali potrebbero raggiungere circa 148 miliardi di dollari, con scenari di picco fino a 320 miliardi in caso di eventi estremi.

La rilevazione risultante da PERILS⁽⁸⁾ relativamente alle esposizioni assicurate contro i rischi catastrofici in Italia per l'anno 2026, permette di effettuare una stima delle somme assicurate per il patrimonio immobiliare italiano nella sua totalità. In particolare:

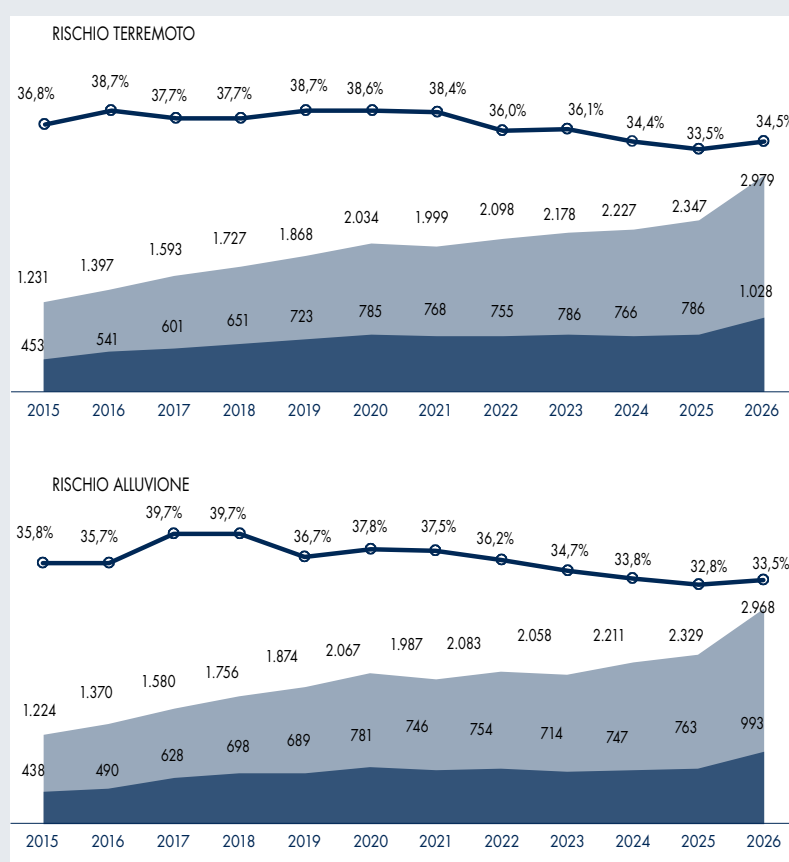
- per quanto riguarda i **rischi commerciali** (figura 1), tenuto conto delle partite di fabbricato, contenuto e danni indiretti, il totale delle somme assicurate è stimato pari a quasi 3.000 miliardi sia per il terremoto, sia per l'alluvione, in significativo aumento rispetto all'anno precedente (+26,9% e +27,4%, rispettivamente). Tale incremento è stato sostenuto dall'introdu-

Figura 1
Rischi commerciali (*)
Valori in miliardi (€)

■ Totale somme assicurate
■ Esposizione al netto lim. indennizzo
● Limite medio di indennizzo

(*) sono inclusi i rischi relativi ad agricoltura e industria

Fonte: elaborazioni ANIA su dati PERILS



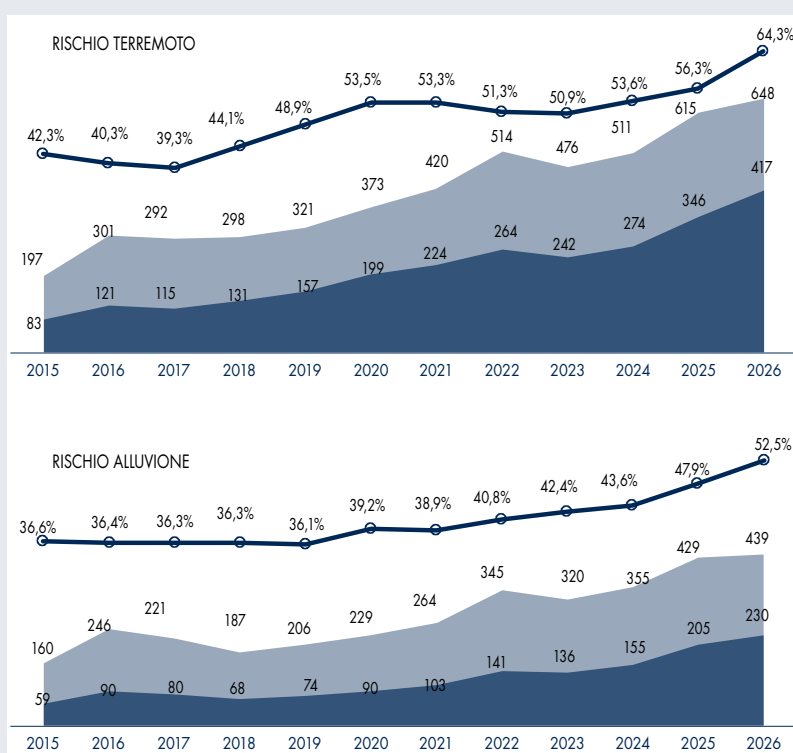
⁽⁸⁾ PERILS è un'organizzazione indipendente che raccoglie dati aggregati relativi al settore assicurativo allo scopo di aumentare la comprensione dei rischi assicurati. Per l'Italia, sulla base di una proposta concordata con ANIA, la richiesta dati di PERILS riguarda le esposizioni ai rischi terremoto e alluvione e, dal 2025, anche ai rischi tempeste convettive e tempeste di vento extratropicale.

zione dell'obbligo normativo di copertura dei beni aziendali contro eventi catastrofici, entrato in vigore con scadenze differenziate per dimensione d'impresa nel corso del 2025. Tenendo conto dei limiti contrattuali previsti dalle coperture assicurative⁽⁹⁾ (che a partire dal 2020 hanno registrato un lieve decremento sino a risultare pari a circa il 34% per entrambi i rischi nel 2026), l'esposizione complessiva risulta pari a 1.000 miliardi per il terremoto (+30,8% rispetto al 2025) e 993 miliardi per l'alluvione (+30,1% rispetto al 2025). Alla crescita delle esposizioni assicurate in valore assoluto per entrambi i rischi ha contribuito in misura rilevante la Lombardia. Per entrambi i rischi, incrementi percentuali significativi rispetto all'anno precedente si sono registrati in Calabria e Puglia; variazioni positive vengono comunque registrate da tutte le regioni;

- con riferimento ai **rischi residenziali** (figura 2), tenuto conto delle partite di fabbricato, contenuto e danni indiretti, il totale delle somme assicurate è stimato pari a 648 miliardi per il rischio terremoto (+5,4% rispetto al 2025) e 439 miliardi per l'alluvione (+2,3% rispetto al 2025). Se si tiene conto dei limiti contrattuali previsti dalle coperture assicurative (pari al 64,3% per il rischio terremoto, in aumento dal 56,3% del 2025, e al 52,5% per il rischio alluvione, dal 47,9% del 2025), l'esposizione risulta pari a 417 miliardi per il terremoto e a 230 miliardi per l'alluvione. Quasi tutte le regioni hanno contribuito a tali variazioni positive; in particolare, per il rischio terremoto si segnalano Valle d'Aosta e Sardegna, mentre per il rischio alluvione i contributi maggiori provengono da Basilicata e Valle d'Aosta.

Figura 2
Rischi residenziali
Valori in miliardi (€)

■ Totale somme assicurate
■ Esposizione al netto lim. indennizzo
● Limite medio di indennizzo



Fonte: elaborazioni ANIA su dati PERILS

⁽⁹⁾ Per limite di indennizzo si intende l'importo massimo entro il quale la compagnia di assicurazione è impegnata a offrire la propria prestazione. Tale limite è sufficientemente alto per coprire il valore totale della proprietà effettivamente esposto al danno in caso di sinistro ed è inoltre quello considerato ai fini del calcolo del premio (con l'effetto di ridurre l'entità in ragione della limitazione dell'impegno dell'assicuratore).

La distribuzione territoriale delle esposizioni assicurate contro le catastrofi naturali, con riguardo sia ai rischi commerciali che residenziali, evidenzia una concentrazione nelle regioni del Nord, dove sono ubicati circa i due terzi delle coperture. Anche le regioni del Centro assumono un peso significativo, pari a circa il 20% del totale delle esposizioni.

Dati i livelli assoluti delle coperture assicurative in questione descritti in precedenza, è possibile che le variazioni osservate rispetto all'anno precedente siano in parte dovute a una classificazione delle informazioni che di anno in anno diventa più accurata da parte delle compagnie, a seguito dell'attenzione crescente riguardo alla gestione di tali rischi. È importante comunque precisare che si tratta di stime e che le stesse sono quindi suscettibili di scostamenti rispetto a ciò che effettivamente si verificherà nel corso dell'anno.

PIANO DI GESTIONE DEI RISCHI IN AGRICOLTURA, FONDO AGRICAT E POLIZZA SEMPLIFICATA, COSTITUZIONE DI UNA TASK FORCE AGEA-ANIA PER CONTRASTARE LE FRODI ASSICURATIVE IN AGRICOLTURA

Nel 2025, come ogni anno, ANIA ha collaborato con il Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità Alimentare e delle Foreste (MASAF) e gli altri soggetti istituzionali coinvolti nel sistema della gestione del rischio in agricoltura (Agea, Ismea, AgriCat) alla predisposizione per l'anno 2026 del Piano di gestione dei rischi in agricoltura (PGRA), il decreto che stabilisce i contenuti che le polizze agricole devono avere per ottenere un contributo pubblico sul premio assicurativo fino al 70%.

Il suddetto atto normativo è stato pubblicato il 22 dicembre 2025 e prevede alcune novità che sono frutto di un intenso confronto tra ANIA e le amministrazioni pubbliche coinvolte.

Rispetto agli anni precedenti, la struttura del piano viene semplificata, prevedendo una separazione fra il decreto di approvazione e il piano stesso che diventa un documento di natura prettamente tecnica con le indicazioni operative relative agli strumenti di gestione del rischio che beneficiano dell'agevolazione.

Il PGRA 2026 conferma e rafforza l'impianto introdotto nel quadro della Politica Agricola Comune (PAC) 2023–2027, con l'obiettivo di rendere l'integrazione tra i vari strumenti di gestione del rischio più integrata, strutturata e coerente.

Si riportano di seguito le principali novità di interesse per il settore assicurativo contenute sia nel decreto di approvazione che nell'allegato tecnico:

- Durata (art. 5 del decreto di approvazione): la durata del PGRA, come auspicato dal comparto assicurativo, da annuale diventa biennale, salvo la possibilità di apportare modifiche per recepire eventuali interventi relativi alla normativa sulla PAC o, ove necessario, a seguito di modifiche delle normative nazionali o esigenze di razionalizzazione della spesa pubblica. Un quadro normativo più stabile e definito dovrebbe favorire la piena attuazione

delle nuove disposizioni, con ricadute positive sull'adesione degli assicurati al sistema agevolato.

- Polizze assicurative (art. 2 del decreto di approvazione): tale disposizione conferma che possono beneficiare del sostegno pubblico solo i premi relativi alle polizze stipulate con compagnie assicurative operanti nel Sistema di Gestione del Rischio (SGR) e che abbiano sottoscritto uno specifico accordo con il MASAF e con Agea. Come nel precedente Piano viene specificato che in attesa della sottoscrizione degli accordi sono comunque considerate ammissibili anche le polizze o i certificati emessi prima della formalizzazione degli stessi.
- Produzioni vegetali – combinazioni di rischi assicurabili per le coperture delle avversità atmosferiche (Paragrafo 2.5 Allegato tecnico): il documento tecnico allegato al decreto di approvazione al paragrafo 2 rubricato “polizze assicurative” al punto 2.5 disciplina le tipologie di combinazioni di rischi assicurabili. Nel dettaglio, le polizze per la mancata resa delle colture possono coprire tutte le avversità, solo eventi catastrofali, solo eventi di frequenza (con eventuali avversità accessorie), tra cui il monorischio grandine, oppure combinazioni tra eventi catastrofali e di frequenza. Sono inoltre previste polizze index based e polizze semplificate, basate su valori indice AgriCat e limitate alla perdita quantitativa.

Anche per il 2026 è stata confermata la previsione del fondo mutualistico gestito da AgriCat contro gli eventi catastrofali quali alluvione, siccità, gelo e brina. Il fondo AgriCat, istituito con la finanziaria 2023, offre una copertura mutualistica di primo livello in favore di tutti gli agricoltori che aderiscono alla PAC per supportarli nel momento in cui si verifica un evento di portata catastrofale e fargli comprendere l'importanza di dotarsi di adeguati strumenti di protezione.

Come noto, il fondo indennizza le perdite relative alle produzioni vegetali causate da eventi catastrofali quali alluvione, siccità, gelo e brina, che superano la soglia minima del 20% della produzione media annua dell'agricoltore, calcolata su base storica pluriennale secondo i criteri stabiliti dalla normativa. La perdita è valutata in termini di valore economico della produzione.

A seguito dei numerosi confronti tecnici intercorsi con il Ministero e gli altri stakeholder della filiera agricola, come auspicato dal comparto assicurativo, è stato previsto che il fondo opererà a primo rischio rispetto allo strumento assicurativo per tutte le colture, secondo le seguenti modalità operative:

- franchigia: 20%;
- limite di indennizzo (lordo franchigia): 55%.

Il corretto coordinamento tra fondo AgriCat e coperture assicurative agevolate rappresenta un elemento centrale per il rafforzamento del sistema di gestione del rischio in agricoltura, in un'ottica di integrazione tra strumenti pubblici e mercato assicurativo.

Pertanto, per le polizze semplificate che includono i rischi catastrofali, la franchigia deve essere obbligatoriamente pari al limite di indennizzo del fondo AgriCat che, a partire da quest'anno, è pari al 55%. Tale vincolo non si applica alle polizze che non comprendono la copertura degli eventi catastrofali. Al fine di

favorire l'integrazione tra il fondo mutualistico AgriCat a copertura degli eventi catastrofali e i pacchetti assicurativi, il suddetto vincolo, per le combinazioni che includono i catastrofali, non opera per le polizze "tradizionali" sottoscritte a integrazione del fondo AgriCat.

Per tali polizze, le compagnie potranno continuare ad applicare una franchigia inferiore rispetto alla soglia del 55% purché la stessa non sia inferiore al 40%. In ogni caso il limite di indennizzo deve essere almeno pari all'80% (lordo franchigia).

Inoltre, è espressamente previsto che per gli agricoltori che stipuleranno a integrazione della copertura offerta dal fondo mutualistico una polizza tradizionale relativa ai rischi catastrofali, il fondo liquiderà sulla base dei valori assicurati e non sulla base dei valori indice.

Le erogazioni del fondo non potranno in ogni caso superare il costo di sostituzione delle perdite subite, nel rispetto del principio di non sovracompensazione.

Nel caso in cui la copertura del fondo sia abbinata a polizze assicurative agevolate o ad altre forme di mutualità che prevedano franchigie inferiori al 55%, il meccanismo di intervento viene rimodulato in modo da garantire complessivamente un livello di compensazione minimo pari ad almeno 30 punti percentuali, evitando sovrapposizioni e assicurando la complementarità tra strumenti.

Task force Agea-ANIA e accordo di collaborazione con l'Ente pagatore

Nel mese di marzo 2026 Agea, l'Agenzia per l'erogazione dei contributi in agricoltura, e ANIA hanno siglato un protocollo di intesa, avviando una collaborazione per rafforzare il contrasto alle frodi assicurative nel settore agricolo. L'obiettivo è quello di creare un sistema più trasparente, efficiente e orientato alla tutela sia del corretto utilizzo delle risorse pubbliche sia degli assicurati, strutturato attraverso l'integrazione di competenze, strumenti e basi informative.

Agea ha infatti istituito un sistema di segnalazioni anonime finalizzato a raccogliere elementi su potenziali irregolarità o frodi nella gestione dei fondi comunitari e nazionali destinati al settore agricolo, nell'ambito del quale alcune segnalazioni riguardavano potenziali anomalie relative al sistema delle polizze agevolate.

Tali condotte, oltre a rappresentare un danno diretto per le compagnie di assicurazione coinvolte, possono contribuire a incrementare il premio assicurativo delle polizze agricole, aumentando di conseguenza anche il livello del contributo pubblico erogato da Agea sul premio assicurativo delle coperture, con conseguente danno erariale.

La collaborazione tra ANIA e Agea mira a rafforzare i meccanismi di prevenzione e contrasto alle frodi nel comparto agricolo, attraverso lo sviluppo di best practices e procedure in grado di garantire un'azione più efficace e coordinata e migliorare la capacità valutativa del rischio frode nel settore delle assicurazioni in agricoltura.

RISCHI SPAZIO: ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE

La legge 13 giugno 2025, n. 89 recante “Disposizioni in materia di economia dello spazio”, ha introdotto misure volte alla regolamentazione dell’attività spaziale e allo sviluppo dell’economia dello spazio. Nell’ottica di una razionalizzazione del tema della responsabilità, la legge ha previsto che l’operatore debba rispondere dei danni causati nell’esercizio dell’attività spaziale entro i limiti dei massimali assicurativi, imponendo la stipula di una garanzia assicurativa o finanziaria a copertura dei danni causati da oggetti spaziali nell’ambito di attività spaziali autorizzate e stabilendone i relativi massimali.

Accogliendo le istanze del settore assicurativo, rappresentate da ANIA in diverse sedi istituzionali, con la legge 18 dicembre 2025, n. 191, di conversione del d.l. 29 ottobre 2025, n. 156, il legislatore è intervenuto sull’art. 21 della legge 89/2025, modificando – all’art. 3, comma 3-bis – la disciplina dell’obbligo assicurativo per le attività spaziali ed eliminando il riferimento al dolo dell’operatore.

Pur permanendo talune criticità che sono ancora oggetto di confronto istituzionale, la improponibilità dell’eccezione di dolo dell’operatore rappresentava l’ostacolo più significativo e aveva generato rilevanti criticità operative, non essendo possibile reperire sul mercato, neppure internazionale, polizze conformi ai requisiti previsti dalla legge italiana sull’economia dello spazio. L’art. 21, rubricato «Obbligo di garanzia assicurativa o altra garanzia finanziaria» recita, quindi, ora al comma 5: «L’assicuratore non può opporre al terzo danneggiato alcuna causa di risoluzione né di nullità del contratto avente effetto retroattivo ed è tenuto a risarcire il danno cagionato dall’operatore o dai suoi dipendenti e preposti, purché questi abbiano agito nell’esercizio delle loro funzioni e nei limiti delle loro attribuzioni».

LA DIFFUSIONE DELLE POLIZZE INCENDIO E DELLE COPERTURE CONTRO LE CATASTROFI NATURALI DELLE ABITAZIONI CIVILI

ANIA, come ormai da diversi anni, ha elaborato i risultati della statistica finalizzata a quantificare il numero delle polizze e l’esposizione (in termini di valore assicurato) delle abitazioni civili italiane assicurate contro il rischio incendio e con eventuale estensione alle coperture per calamità naturali. La valutazione è stata effettuata con riferimento alla data del 31 marzo 2026.

Anche per questa edizione della statistica, così come per le precedenti, ha aderito un campione di imprese altamente rappresentativo (circa il 92% del totale dei premi incendio); sulla base di tali dati è stata quindi elaborata una stima dell’esposizione per l’intero mercato. I risultati relativi ai principali fattori che caratterizzano le polizze incendio oggetto dello studio sono riportati di seguito.

Tipologia di polizza. Il numero complessivo di polizze attive (per il totale del mercato) al 31 marzo 2026 è risultato **pari a 13,2 milioni**, in aumento del 7,1%

LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

Tavola 1 – Tipologia di polizza

Tipo polizza	Marzo 2026		Marzo 2025		Marzo 2024		Marzo 2026		Marzo 2025		Marzo 2024		Var. % 2026 vs 2024	
	Numero Polizze	Distr. % Num. Polizze	Numero Polizze	Distr. % Num. Polizze	Numero Polizze	Distr. % Num. Polizze	Valori Assicurati (mln di euro)	Distr. % Valori Assicurati	Valori Assicurati (mln di euro)	Distr. % Valori Assicurati	Valori Assicurati (mln di euro)	Distr. % Valori Assicurati	Numero Polizze	Valori Assicurati
Multirischio	6.649.839	50,4%	6.281.813	51,0%	6.078.929	52,2%	1.633.770	34,7%	1.531.460	34,2%	1.431.975	33,6%	9,4%	14,1%
Incendio (Monorischio)	5.124.225	38,8%	4.618.084	37,5%	4.373.858	37,5%	1.100.968	23,4%	1.002.494	22,4%	913.591	21,4%	17,2%	20,5%
Globale fabbricati	1.210.898	9,2%	1.224.597	9,9%	1.013.212	8,7%	1.895.214	40,3%	1.883.403	42,0%	1.855.414	43,5%	19,5%	2,1%
Polizze stand-alone:														
Solo rischio terremoto	63.819	0,5%	56.178	0,5%	67.351	0,6%	22.610	0,5%	20.661	0,5%	24.461	0,6%	-5,2%	-7,6%
Solo rischio danni da terremoto e/o alluvione	153.955	1,2%	143.851	1,2%	116.805	1,0%	48.116	1,0%	43.854	1,0%	34.741	0,8%	31,8%	38,5%
Solo rischio alluvione	3.052	0,0%	2.178	0,0%	1.389	0,0%	2.064	0,0%	1.777	0,0%	1.537	0,0%	119,8%	34,3%
Totale	13.205.789	100,0%	12.326.701	100,0%	11.651.543	100,0%	4.702.742	100,0%	4.483.649	100,0%	4.261.719	100,0%	13,3%	10,3%

Tutti i valori sono stimati sulla base di un campione di imprese rappresentativo del 92,0% dei premi del ramo incendio ed elementi naturali del 2025. Tutti i valori sono riportati al 100% del mercato.

se confrontato con l’anno precedente e del 13,3% rispetto a quanto rilevato a marzo 2024. A fronte dei 13,2 milioni di polizze le **somme assicurate sono ammontate a 4.703 miliardi**, valore in aumento del 4,9% rispetto a quanto rilevato a marzo 2025 e del 10,3% rispetto al 2024 (tavola 1). Nel 2026, l’analisi delle tipologie di polizze sottoscritte ha evidenziato che il 50,4% riguardava polizze multirischio⁽¹⁰⁾, in lieve calo (circa 0,6 punti percentuali) rispetto al 2025, nonostante un incremento del 5,9% nel numero complessivo di polizze attive rispetto all’anno precedente. Le polizze monorischio, che coprono esclusivamente il rischio incendio, rappresentavano il 38,8% del totale, in aumento rispetto all’anno precedente, con una crescita dell’11%, pari a circa 500 mila nuove polizze. Le polizze “globale fabbricati” hanno costituito il 9,2% del totale, in lieve diminuzione rispetto al 2025 ma sostanzialmente stabili in termini di numerosità. Le polizze stand-alone che coprono unicamente il rischio terremoto hanno rappresentato una quota ancora marginale (circa lo 0,5% del totale), ma in aumento rispetto all’anno precedente (+13,6%). In crescita anche le polizze contro il solo rischio alluvionale, sebbene ancora su livelli molto contenuti, mentre le polizze stand-alone che includono entrambe le coperture hanno registrato un ulteriore aumento, passando da 144 mila nel 2025 a 154 mila nel 2026.

La distribuzione percentuale delle somme assicurate evidenzia, invece, che circa il 40% del patrimonio abitativo assicurato è relativo a polizze globale fabbricati, il 35% a polizze multirischio e circa il 23% a polizze solo incendio (monorischio).

Tipologia di rischio. Dalla tavola 2 emerge che l’85,8% delle polizze incendio ha riguardato le unità abitative (il numero delle polizze è in aumento dell’8,1% rispetto al 2025 e del 12,8% rispetto al 2024), l’11,6% i fabbricati⁽¹¹⁾ (in lieve calo,

⁽¹⁰⁾ Le polizze multirischio comprendono la copertura assicurativa di molteplici rischi diversi fra loro come il furto, l’incendio e la responsabilità civile. I dati oggetto di questa statistica sono tuttavia quelli relativi alla sola copertura della garanzia incendio.

⁽¹¹⁾ La definizione di fabbricato secondo ISTAT è la seguente: “costruzione coperta, isolata da vie o spazi vuoti, oppure separata da altre costruzioni mediante muri maestri che si elevano, senza soluzione di continuità, dalle fondamenta al tetto, che disponga di uno o più liberi accessi sulla via e abbia, eventualmente, una o più scale autonome”.

LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

di circa 0,6 punti percentuali rispetto all'anno precedente, ma sostanzialmente stabili in termini di numerosità) e solo il 2,6% è relativo a unità commerciali ancillari, ovvero a quelle unità destinate ad attività commerciali e situate a pian terreno negli edifici adibiti prevalentemente a residenza, sostanzialmente stabili rispetto all'anno precedente, ma ancora su livelli superiori rispetto a due anni prima.

Chiaramente, se si considerano le somme assicurate, le distribuzioni percentuali cambiano significativamente in quanto i fabbricati, avendo un valore maggiore delle singole unità abitative, rappresentano il 45,5% di tutte le somme assicurate, a fronte del 52,4% relativo alle unità abitative, mentre circa il 2,0% è riferibile alle unità commerciali ancillari.

Per valutare il grado di penetrazione assicurativa delle polizze incendio (e delle relative estensioni alle calamità naturali) si deve stimare l'universo delle abitazioni civili esistenti nel Paese.

Tavola 2 – Tipologia di rischio assicurato

Tipologia di rischio	Marzo 2026		Marzo 2025		Marzo 2024		Marzo 2026		Marzo 2025		Marzo 2024		Var. % 2026 vs 2024	
	Numero Polizze	Distr. % Num. Polizze	Numero Polizze	Distr. % Num. Polizze	Numero Polizze	Distr. % Num. Polizze	Valori Assicurati (mln di euro)	Distr. % Valori Assicurati	Valori Assicurati (mln di euro)	Distr. % Valori Assicurati	Valori Assicurati (mln di euro)	Distr. % Valori Assicurati	Numero Polizze	Valori Assicurati
Unità abitativa	11.330.419	85,8%	10.482.577	85,0%	10.043.962	86,2%	2.466.063	52,4%	2.289.196	51,1%	2.122.704	49,8%	12,8%	16,2%
Fabbricato	1.532.880	11,6%	1.505.252	12,2%	1.258.581	10,8%	2.140.613	45,5%	2.091.662	46,7%	2.051.662	48,1%	21,8%	4,3%
Unità commerciale ancillare	342.490	2,6%	338.872	2,7%	349.000	3,0%	96.066	2,0%	102.791	2,3%	87.353	2,0%	-1,9%	10,0%
Totale	13.205.789	100,0%	12.326.701	100,0%	11.651.543	100,0%	4.702.742	100,0%	4.483.649	100,0%	4.261.719	100,0%	13,3%	10,3%

Tutti i valori sono stimati sulla base di un campione di imprese rappresentativo del 92,0% dei premi del ramo incendio ed elementi naturali del 2025. Tutti i valori sono riportati al 100% del mercato.

Per calcolare l'incidenza delle abitazioni assicurate rispetto al totale delle abitazioni civili va evidenziato che poiché circa 1,533 milioni di polizze assicurano l'intero fabbricato e considerando che il numero medio di unità abitative per edificio (sulla base dei dati ISTAT) a livello nazionale è pari a circa 4,3⁽¹²⁾, è possibile stimare che **il numero complessivo di unità abitative assicurate** per il totale mercato sia pari a circa **18,4 milioni** = [11,330 mln (unità abitative) + 1,533 mln (fabbricati) x 4,3 + 0,342 mln (unità ancillari)]. Rispetto al **totale delle abitazioni rilevate da ISTAT** con il censimento del 2021 e pari a **35,3 milioni**, risulta quindi che **il 52,1%** delle stesse ha in media una copertura assicurativa contro l'incendio (era 49,0% a marzo 2025 e 44,7% a marzo 2024), in valore assoluto circa 1 milione di abitazioni in più rispetto all'anno precedente e oltre 2,5 milioni rispetto a due anni prima.

⁽¹²⁾ Tale valore differisce da quello pubblicato da ISTAT (e pari a livello nazionale a 3,3) per due ragioni: 1) perché l'Istituto considera nel calcolo delle unità abitative medie per edificio anche quegli edifici costituiti da una sola unità; nel caso della statistica, invece, dal momento che le singole unità abitative sono considerate separatamente, quelle per edificio sono calcolate considerando solo i casi di edifici con due o più unità; 2) perché la distribuzione delle abitazioni assicurate a livello provinciale differisce da quella della totalità delle abitazioni censite. Per queste ragioni il valore medio nazionale che si ottiene (pari appunto a 4,3 unità) è un valore più elevato di quello indicato da ISTAT.

LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

Estensione alle catastrofi naturali. Il nostro Paese si distingue per una gestione dei danni relativi a calamità naturali che tradizionalmente si basa sull'intervento ex-post da parte dello Stato. Questa modalità di gestione dei danni, attuata ripetutamente nel tempo, ha accresciuto la convinzione che esista un garante di ultima istanza disposto a farsi carico della ricostruzione. Per tale ragione le coperture assicurative per gli eventi catastrofali sono scarsamente diffuse: l'82,5% delle polizze non presenta alcuna estensione assicurativa (tavola 3).

Dalla rilevazione effettuata, per tutte le polizze attive al 31 marzo 2026 è risultato che il 17,5% di queste prevede un'estensione per le catastrofi naturali, percentuale in aumento rispetto al 17,3% nel 2025 (era il 16,4% nel 2024, ma il 14,8% nel 2023, l'11,3% nel 2022, il 12,9% a marzo 2021, l'11,6% a marzo 2020 e l'8,5% a marzo 2019); la percentuale risulta comunque più che triplicata rispetto a settembre del 2016, quando era pari a 5,1%. Occorre sottolineare che in valore assoluto il numero di polizze che presenta un'estensione per le catastrofi naturali è aumentato di quasi 200 mila polizze rispetto all'anno precedente.

Tavola 3 – Estensione alle catastrofi naturali

Estensione alle catastrofi naturali	Marzo 2026		Marzo 2025		Marzo 2024		Marzo 2026		Marzo 2025		Marzo 2024		Var. % 2026 vs 2024	
	Numero Polizze	Distr. % Num. Polizze	Numero Polizze	Distr. % Num. Polizze	Numero Polizze	Distr. % Num. Polizze	Valori Assicurati (mln di euro)	Distr. % Valori Assicurati	Valori Assicurati (mln di euro)	Distr. % Valori Assicurati	Valori Assicurati (mln di euro)	Distr. % Valori Assicurati	Numero Polizze	Valori Assicurati
Nessuna estensione	10.898.163	82,5%	10.193.538	82,7%	9.763.553	83,8%	4.036.077	85,8%	3.841.424	85,7%	3.717.302	87,2%	11,6%	8,6%
Solo rischio terremoto (*)	682.041	5,2%	811.694	6,6%	715.322	6,1%	221.472	4,7%	237.581	5,3%	204.900	4,8%	-4,7%	8,1%
Solo rischio alluvione (*)	328.604	2,5%	342.027	2,8%	295.814	2,5%	96.586	2,1%	88.896	2,0%	71.071	1,7%	11,1%	35,9%
Entrambi i rischi terremoto e alluvione (*)	1.297.004	9,8%	979.442	7,9%	876.854	7,5%	348.606	7,4%	315.748	7,0%	268.445	6,3%	47,9%	29,9%
Totale	13.205.789	100,0%	12.326.701	100,0%	11.651.543	100,0%	4.702.742	100,0%	4.483.649	100,0%	4.261.719	100,0%	13,3%	10,3%

(*) Include le polizze stand-alone.
Tutti i valori sono stimati sulla base di un campione di imprese rappresentativo del 92,0% dei premi del ramo incendio ed elementi naturali del 2025.
Tutti i valori sono riportati al 100% del mercato.

Al 31 marzo 2026 esistevano nel mercato circa **2,3 milioni di polizze con l'estensione alle catastrofi naturali**, in aumento dell'8,2% rispetto all'anno precedente (erano 2,1 nel 2025, 1,9 nel 2024, 1,7 nel 2023, 1,4 nel 2022 e nel 2021, 1,2 milioni nel 2020, 826 mila nel 2019, ma solo 440 mila nel 2016), ottenute come somma delle polizze con la copertura del solo rischio terremoto (682 mila), del solo rischio alluvione (329 mila) e di entrambe le calamità (1,3 milioni). Rispetto ai dati di marzo 2025, si registra una diminuzione nel numero di polizze che coprono esclusivamente il rischio terremoto (circa -16%); risultano in lieve calo quelle che includono solo la copertura per il rischio alluvione, mentre continuano a crescere le polizze che offrono protezione contro entrambi i rischi, alluvione e terremoto, con un incremento di circa il 32%. Tale dinamica suggerisce che la riduzione delle polizze limitate al solo rischio terremoto sia verosimilmente riconducibile, almeno in parte, alla loro trasformazione in coperture più complete che includono entrambe le garanzie catastrofali.

Basandosi sul numero di polizze attive con l'estensione alle catastrofi naturali e applicando la medesima metodologia di calcolo per “trasformare” le polizze

in unità abitative (descritta precedentemente per il parametro “Tipologia di rischio”), si stima che **le unità abitative assicurate contro i rischi catastrofali al 31 marzo 2026 siano pari a 2,6 milioni** (erano circa 2,4 nel 2025, 2,1 nel 2024, 1,9 nel 2023, 1,5 nel 2022, 1,6 nel 2021, 1,4 milioni nel 2020, poco meno di un milione nel 2019 ma solo 600 mila nel 2016). Rapportando questo numero al totale delle abitazioni censite da ISTAT (35,3 milioni) **risulterebbe una penetrazione assicurativa, tuttavia, ancora molto contenuta e pari al 7,3%**. Se si confronta tale valore con quello del 2009, quando si stimava che le unità abitative assicurate contro le calamità naturali fossero appena 35 mila, si osserva un incremento di quasi 70 volte nel numero di coperture, a testimonianza di una progressiva sensibilizzazione del Paese alla necessità di proteggersi da questi rischi. Tale crescente attenzione è stata alimentata anche dalla maggiore frequenza di eventi catastrofali, come l'alluvione del 2023 che ha colpito duramente l'Emilia-Romagna e le Marche (il 16 e 17 maggio 2023), dopo che un'altra alluvione solo pochi giorni prima (il 2 e 3 maggio) aveva già interessato gli stessi territori; tuttavia, nel corso dell'ultimo anno si è osservata una minore intensità e diffusione di tali fenomeni, che potrebbe aver contribuito a un rallentamento della crescita delle coperture assicurative.

Con i dati a disposizione si è potuto stimare, a livello nazionale, che:

- le **somme assicurate** per il solo **rischio terremoto** sono pari a **221 miliardi**, quelle per il solo **rischio alluvione** a **97 miliardi** mentre ammontano a **349 miliardi** di esposizione quelle per le polizze con **entrambe le coperture catastrofali**. In totale, quindi, si può stimare **un'esposizione complessiva pari a 667 miliardi** (erano 642 nel 2025, 544 nel 2024, 432 nel 2023, 393 miliardi nel 2022, 487 nel 2021, 400 nel 2020, 275 nel 2019, ma solo 175 nel 2016);
- **il premio medio (escluse le tasse) della garanzia incendio** per i 13,2 milioni di polizze rilevate è **pari a 188 euro**. Tenendo conto che le polizze assicurano 18,4 milioni di abitazioni, lo stesso premio medio sarebbe per ciascuna pari a 133 euro. Per quanto riguarda invece **l'estensione della garanzia alle catastrofi naturali, il premio medio (escluse le tasse)** per i circa 2,3 milioni di polizze che si assicurano per il solo rischio terremoto o per il solo rischio alluvione o per entrambi i rischi combinati **risulta pari a 138 euro**. Tenendo conto che le polizze assicurano circa 2,6 milioni di abitazioni, lo stesso premio medio sarebbe per ciascuna pari a circa 124 euro.

Incidenza % delle unità abitative assicurate contro il rischio incendio sul totale delle abitazioni esistenti. Se si analizza l'incidenza a livello provinciale delle abitazioni assicurate sul totale delle abitazioni esistenti (la media a livello nazionale di tale incidenza, come precedentemente detto, è pari a circa il 52,1%), risulta che in quasi tutto il Nord mediamente circa il 71% delle abitazioni sono assicurate contro l'incendio, nel Sud tale percentuale non supera il 23%, mentre nel Centro se ne assicurano circa il 60% (figura 1). Se a Milano, Bolzano, Monza-Brianza, Firenze, Trieste, Bologna e Gorizia oltre l'80% delle unità abitative è assicurato, risulta invece che nelle province del Mezzogiorno la diffusione è molto più contenuta: in particolare, a Benevento, Isernia, Crotone, Vibo Valentia, Agrigento ed Enna l'incidenza si colloca su valori generalmente inferiori o prossimi al 12%, con alcuni casi (Agrigento ed Enna) attorno al 10%.

LE ALTRE ASSICURAZIONI DANNI

Figura 1
Incidenza % delle unità abitative assicurate contro il rischio incendio sul totale delle abitazioni esistenti

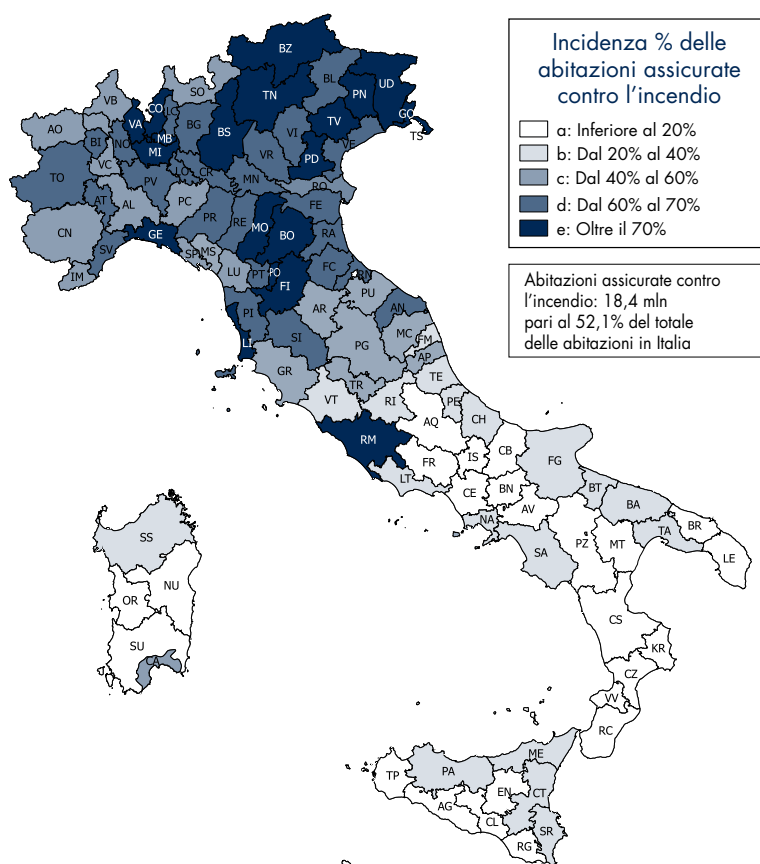
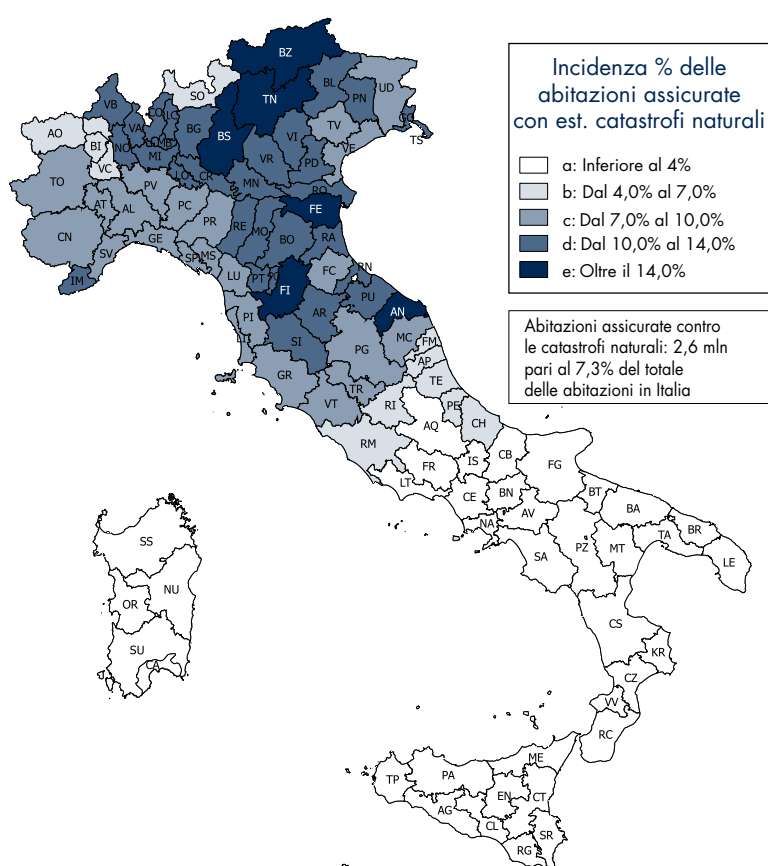


Figura 2
Incidenza % delle unità abitative assicurate contro le catastrofi naturali sul totale delle abitazioni esistenti



Incidenza % delle unità abitative assicurate contro il rischio catastrofi naturali sul totale delle abitazioni esistenti. Significativa è anche l'analisi dell'incidenza a livello provinciale delle abitazioni assicurate contro le calamità naturali sul totale delle abitazioni esistenti (si ricorda che la media a livello nazionale è pari a circa il 7,3%). Da questo indicatore risulta che a Bolzano si supera il 22%, mentre a Trento l'incidenza è pari a circa il 21%; valori elevati si osservano anche nelle province di Ancona e Firenze (circa il 14%), nonché in alcune città lombarde come Monza-Brianza, Mantova e Brescia (tra il 13% e il 15%). In generale, nel Nord mediamente tale percentuale si attesta intorno al 9,4%, pur con una certa eterogeneità tra territori. In Emilia-Romagna l'incidenza è pari a circa l'11,4% e sono Bologna, Ferrara, Ravenna e Modena a presentare i valori più elevati (pari a circa il 13%), mentre a Reggio Emilia e a Rimini si osservano valori prossimi al 10%, a Forlì-Cesena e Parma intorno al 9% e a Piacenza l'8%. Nel Centro mediamente si assicurano contro le calamità naturali circa il 7,5% delle abitazioni; le province con la maggiore incidenza sono Ancona, Firenze, Prato, Siena e Pistoia, con valori generalmente compresi tra il 12% e il 14%. Nel Sud, invece, l'incidenza delle abitazioni assicurate è pari mediamente al 2,4%, con valori che in molte province si collocano tra il 2% e il 3% e che nelle aree meno assicurate scendono anche al di sotto del 2%.

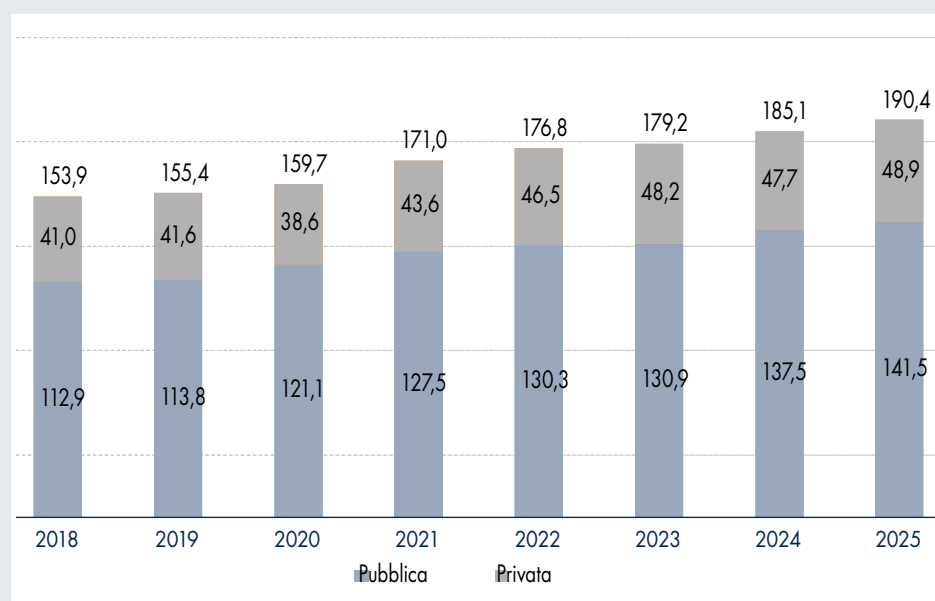
LA SPESA SANITARIA ITALIANA PER FONTI DI FINANZIAMENTO NEL CONFRONTO INTERNAZIONALE

Secondo elaborazioni ANIA sui dati consuntivi riportati nel Documento di Finanza Pubblica 2026 del MEF, la spesa sanitaria italiana è stata nel 2025 complessivamente pari a 190,4 miliardi. Di questi, 141,5 miliardi finanziati dal settore pubblico e 48,9 miliardi finanziati con risorse private. Si osservano andamenti differenziati tra le due componenti. Dal 2018 la spesa privata è cresciuta a un tasso medio annuo del 2,6%, mentre quella pubblica a una media del 3,3% (figura 1).

Figura 1
Andamento della spesa
sanitaria pubblica
e privata in Italia

■ Pubblica
■ Privata
Valori in miliardi

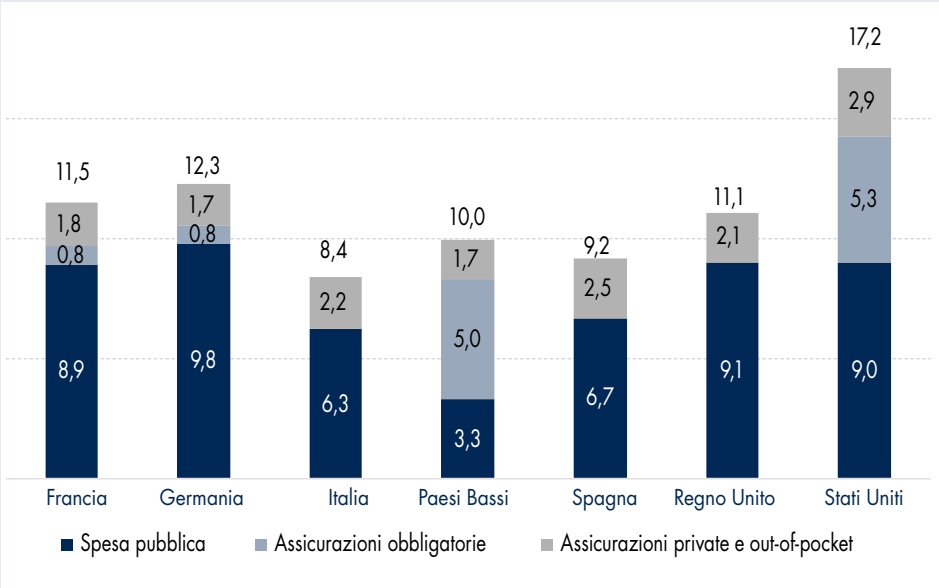
Fonte: OCSE; per il 2025
elaborazioni ANIA su dati
del MEF



Nel 2024 la spesa sanitaria complessiva italiana (8,4% del PIL) resta inferiore rispetto alle principali economie avanzate, confermando un posizionamento strutturalmente più basso nel confronto internazionale. Il divario è dovuto soprattutto alla componente pubblica (6,3%), distante da Francia, Germania e Regno Unito, mentre la Spagna mostra valori solo leggermente superiori. Al contrario, la quota privata (2,2%) risulta relativamente elevata, in linea o superiore ad alcuni grandi paesi europei e interamente costituita da pagamenti diretti delle famiglie e assicurazioni volontarie. Ciò implica un maggiore carico finanziario diretto sui cittadini, conseguentemente più esposti all'*out-of-pocket* (figura 2).

Figura 2
La spesa sanitaria pubblica, privata obbligatoria e privata volontaria nel confronto internazionale come % del PIL (*)()**

(*) spesa sanitaria finanziata dallo Stato e dai sistemi di assicurazione sanitaria sociale obbligatoria, al netto dei sistemi di assicurazione sanitaria privata obbligatoria
(**) per Germania, Spagna e Stati Uniti il dato è del 2023; per i restanti paesi il dato è del 2024

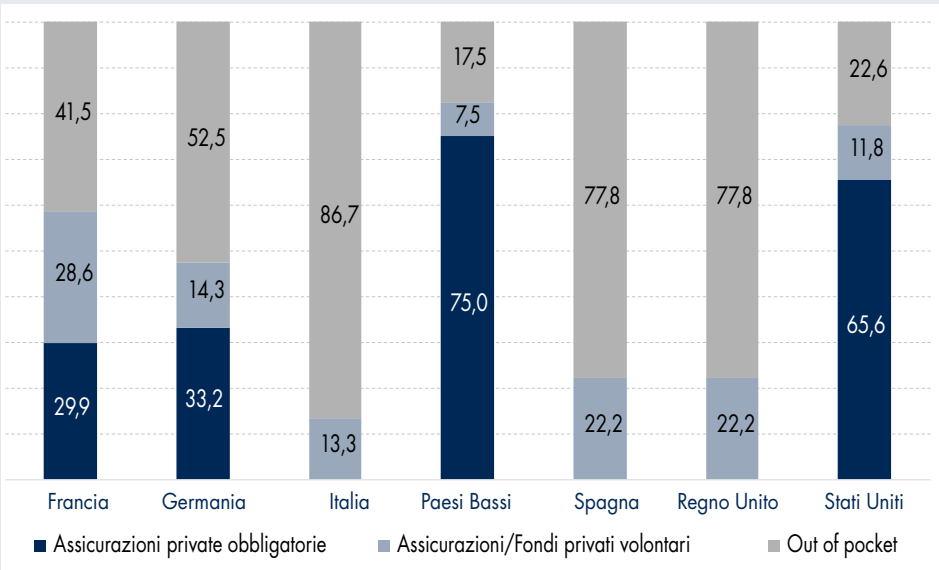


Dal database di OCSE è possibile estrarre l'informazione riguardante la composizione della spesa privata per le diverse fonti di finanziamento. In Italia quasi il 90% della spesa sanitaria privata è finanziata *out of pocket*, ossia è pagata direttamente dalle tasche delle famiglie. Si tratta della percentuale più alta tra i principali paesi, i cui valori oscillano in un intervallo compreso tra il 18% e il 78%, se si tiene conto anche degli schemi assicurativi privati obbligatori presenti solo in alcuni paesi (figura 3).

Figura 3
Distribuzione % delle fonti di finanziamento della spesa sanitaria privata nel 2024 (*)

(*) per Germania, Spagna e Stati Uniti il dato è del 2023; per i restanti paesi il dato è del 2024

Fonte: OCSE



LE NOVITÀ IN TEMA DI SANITÀ INTEGRATIVA

La legge 20 aprile 2026, n. 50 di conversione, con modificazioni, del d.l. n. 19/2026, recante “Ulteriori disposizioni urgenti per l’attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e in materia di politiche di coesione”, ha introdotto, tra l’altro, alcune novità in tema di disposizioni sui fondi sanitari, casse sanitarie e società di mutuo soccorso con finalità esclusivamente assistenziale iscritti all’Anagrafe nazionale dei fondi sanitari tenuta dal Ministero della salute.

In particolare, le norme di specifico interesse sono riportate nell’art. 29, avente a oggetto “Disposizioni in materia di Commissione di vigilanza sui fondi pensione nonché di fondi sanitari e sociosanitari integrativi e complementari del Servizio sanitario nazionale (SSN)”.

Va ricordato, innanzitutto, che con la conversione in legge è stata completamente eliminata la nuova disciplina sui poteri di COVIP in materia di fondi sanitari e casse di assistenza, introdotta nel testo del decreto-legge iniziale, sostituendola con nuovi adempimenti a carico dei fondi sanitari integrativi del SSN, istituiti o adeguati ai sensi dell’art. 9 del d.lgs. n. 502/1992, degli enti, casse e società di mutuo soccorso aventi esclusivamente finalità assistenziale, di cui all’art. 51, comma 2, lett. a), del decreto del Presidente della Repubblica n. 917/1986, diversi dai fondi sanitari integrativi del SSN, e delle forme di assistenza sanitaria e sociosanitaria integrativa o complementare, comunque istituite, anche di natura contrattuale, collettiva o individuale, purché organizzate in forma stabile, dotate di autonomia gestionale e finalizzate all’erogazione di prestazioni sanitarie o sociosanitarie o di cure di lungo periodo (Long-Term Care) in favore di lavoratori dipendenti, autonomi, pensionati e dei relativi familiari, ferma restando l’esclusione delle imprese di assicurazione e dei prodotti assicurativi vigilati da IVASS ai sensi del d.lgs. n. 209/2005 – Codice delle assicurazioni private (art. 29, comma 5).

Riguardo al contenuto delle nuove previsioni, per quanto di interesse del settore assicurativo, è stato previsto che:

- in attesa della riforma organica della materia, e ferme restando le attribuzioni e le attività, anche in materia di vigilanza, previste a legislazione vigente, i fondi sanitari e le casse di assistenza devono provvedere a redigere e pubblicare nel proprio sito internet istituzionale, entro tre mesi dalla chiusura dell’esercizio, nonché a trasmettere, nel medesimo termine, alle amministrazioni competenti ai sensi della normativa vigente ai fini della vigilanza (e quindi al Ministero della Salute), i propri bilanci e le relative relazioni, ivi comprese quelle degli organi di controllo comunque denominati, precisando che il bilancio e la relativa documentazione sono considerati quali comunicazioni sociali agli effetti di cui agli artt. 2621, 2621-bis, primo comma, e 2621-ter del codice civile (art. 29, comma 3); la disposizione sembra, pertanto, obbligare i fondi sanitari e le casse di assistenza a creare un proprio sito internet;
- i bilanci e le relazioni devono essere coerenti, esaurienti e correttamente presentati e fornire un quadro fedele delle attività, delle passività e della

situazione finanziaria, ivi compresa un'informativa sugli investimenti significativi, indicando in particolare, fermo restando quanto previsto dalla normativa vigente:

- il numero degli iscritti e dei beneficiari;
- l'ammontare complessivo dei contributi versati dagli aderenti e dai datori di lavoro o comunque delle entrate di natura contributiva;
- l'ammontare delle prestazioni erogate, distinte per natura e tipologia;
- il rapporto tra contributi versati e prestazioni erogate;
- l'ammontare del patrimonio complessivo del fondo;
- il rapporto tra il patrimonio e le prestazioni erogate;
- i costi di gestione sostenuti nell'esercizio;
- con particolare riferimento ai casi di gestione diretta di risorse suscettibili di investimento, se e in quale misura, nella gestione delle risorse e nelle linee seguite nell'esercizio dei diritti derivanti dalla titolarità dei valori in portafoglio, siano stati presi in considerazione fattori ambientali, sociali e di governo societario (art. 29, comma 4).

Gli adempimenti previsti devono essere svolti nel rispetto della normativa vigente, anche in materia di protezione e trattamento dei dati personali (art. 29, comma 6).

È importante sottolineare che l'inosservanza degli adempimenti previsti comporta l'impossibilità dell'iscrizione, del rinnovo o comunque della permanenza nell'anagrafe istituita ai sensi dell'art. 9, comma 2, del d.lgs. n. 502/1992, nonché della fruizione delle agevolazioni anche fiscali, comunque denominate, previste a legislazione vigente (art. 29, comma 7).

È stato precisato che le nuove disposizioni si applicano dall'esercizio successivo a quello in corso al 31 dicembre 2025, e quindi in relazione all'esercizio 2026, il bilancio del quale sarà quindi da redigere e pubblicare entro i primi tre mesi del 2027.

RESPONSABILITÀ CIVILE SANITARIA: AGGIORNAMENTO NORMATIVO

Il 16 marzo 2026 è entrato in vigore il decreto 15 dicembre, n. 232 adottato dal Ministro delle Imprese e del Made in Italy, di concerto con il Ministro della Salute e con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, ai sensi dell'art. 10 legge n. 24 del 2017, che disciplina i requisiti minimi di garanzia delle polizze assicurative per le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e per gli esercenti la professione sanitaria nonché i requisiti minimi di garanzia e le condizioni generali di operatività delle altre analoghe misure in assunzione diretta del rischio.

Per affrontare le criticità derivanti dal nuovo provvedimento e promuovere un equilibrio sostenibile nel mercato assicurativo sanitario, l'Associazione ha adottato un approccio integrato. In particolare, è stato sottoposto a IVASS un

documento che sintetizza le principali criticità del decreto attuativo e le relative proposte e sono stati formulati emendamenti alla normativa in attesa di un'auspicabile modifica. I principali temi affrontati riguardano:

- analoghe misure all'assicurazione: il decreto attuativo consente alle strutture sanitarie di sostituire la polizza assicurativa con un sistema di auto-ritenzione. Tale soluzione, tuttavia, non garantisce un adeguato livello di tutela per i danneggiati, in quanto non è previsto alcun sistema di vigilanza esterna volto a verificare la solidità tecnico finanziaria delle risorse accantonate né l'adeguatezza degli assetti organizzativi. L'assenza di un presidio indipendente può compromettere la capacità delle strutture di far fronte agli obblighi risarcitori, con possibili ricadute sulla tempestività ed effettività della tutela;
- meccanismo di variazione del premio in relazione al verificarsi dei sinistri: è un sistema, mutuato dalla responsabilità civile auto, inadeguato per la responsabilità sanitaria, caratterizzata da sinistri *long tail*, tempi istruttori molto lunghi e contratti assicurativi poliennali. Si ritiene opportuna l'abrogazione di tale meccanismo o, quantomeno, una sua profonda revisione. In particolare, se ne propone l'applicazione alle sole strutture sanitarie pubbliche e solo nei casi in cui i contratti prevedano una durata iniziale con possibilità di rinnovo. In tali ipotesi, la revisione del premio dovrebbe avvenire al momento dell'esercizio della facoltà di rinnovo, adottando criteri alternativi di calcolo della variazione del premio, basati su indicatori quali la percentuale dei sinistri riservati, l'andamento del rischio e l'attuazione di specifiche misure di risk management;
- eccezioni opponibili: il decreto attuativo ha reso operativa l'azione diretta prevista dalla legge Gelli-Bianco e ha elencato le eccezioni opponibili al danneggiato con l'obiettivo di adeguare il perimetro dell'azione diretta alle diverse dinamiche assicurative e alle molteplici attività coperte, che risultano eterogenee e coinvolgono numerosi soggetti. Per contribuire a rendere l'azione diretta effettivamente gestibile e sostenibile, prevenendo incertezze operative e contenziosi, e assicurando al contempo una maggiore chiarezza normativa per tutti i soggetti coinvolti, è necessario completare il quadro delle eccezioni opponibili, garantendo che l'assicuratore possa far valere tutte quelle previste dalla legge e tutelarsi rispetto ai rischi non coperti.



LE RISORSE UMANE E L'AREA DEL LAVORO

I LAVORATORI DIPENDENTI E IL COSTO DEL LAVORO

Indagine statistica sulla composizione e sui costi del personale

Alla fine del 2025 il numero dei dipendenti del settore assicurativo (non dirigenti e dirigenti) era nel complesso pari a 47.250 unità, registrando pertanto un incremento dello 0,7% rispetto al 2024, quando i dipendenti erano 46.918.

Detto incremento determina un livello occupazionale superiore a quello registrato nel corso dell'ultimo decennio. Considerando infatti l'arco temporale 2015-2025, il numero totale dei dipendenti del settore assicurativo è passato da 46.754 a 47.250 unità, registrando un aumento complessivo dell'1,1%.

Analizzando il decennio nel dettaglio, emerge chiaramente come il trend positivo sia interamente riconducibile all'ultimo quinquennio. In quest'ultimo periodo, infatti, l'occupazione è cresciuta del 2,1%, recuperando e compensando il calo dell'1% circa che aveva invece caratterizzato il periodo tra il 2015 e il 2020.

Risulta particolarmente significativo notare come questo deciso recupero nel secondo quinquennio sia avvenuto nonostante il contesto pandemico e i concomitanti processi di riorganizzazione e ristrutturazione attuati dalle imprese. Detti processi hanno comportato il ricorso alle prestazioni straordinarie del Fondo di Solidarietà ANIA, con le conseguenti procedure di accompagnamento alla pensione per i lavoratori interessati.

Infine, estendendo l'orizzonte temporale di analisi, si può affermare che il settore ha recuperato forza lavoro al punto da riallinearsi, di fatto, ai livelli occupazionali registrati nel 2009 (anno in cui le unità si attestavano a quota 47.369).

La stima dei dati riguardanti il personale per l'intero mercato – che comprende anche i circa 3.000 dipendenti di società controllate da imprese di assicurazione ai quali è applicato il Contratto Collettivo Nazionale Assicurativo – è stata effettuata utilizzando i dati di un campione di imprese con una rappresentatività misurata rispetto al personale dipendente del settore assicurativo, pari a circa l'85%.

Il sopracitato numero di dipendenti comprende il personale amministrativo (38.888 unità), il personale addetto all'organizzazione produttiva e alla produzione (5.992 unità), il personale addetto al contact center (841 unità)⁽¹⁾ e il personale dirigente (pari a 1.529 unità).

⁽¹⁾ Il personale addetto al contact center si suddivide in personale addetto al contact center operations – ex call center sezione prima (pari a 425 unità) e personale addetto al contact center vendita – ex call center sezione seconda (pari a 416 unità).

LE RISORSE UMANE E L'AREA DEL LAVORO

Dati relativi all'intero mercato, ottenuti riportando a 100 quelli forniti da un campione di imprese che rappresenta circa l'87% del mercato stesso

Numero di dipendenti

Anno	Amministrativi (*)	Produttori	Totale
2015	41.536	5.218	46.754
2016	41.598	5.252	46.850
2017	41.402	5.156	46.558
2018	41.073	5.124	46.197
2019	41.270	5.398	46.668
2020	40.651	5.649	46.300
2021	40.630	5.894	46.524
2022	40.396	6.008	46.404
2023	40.677	5.986	46.663
2024	40.964	5.954	46.918
2025	41.258	5.992	47.250

Costo del personale
(valori in milioni)

Anno	Amministrativi (*)	Produttori	Totale
2015	3.735	292	4.027
2016	3.832	287	4.119
2017	3.857	285	4.142
2018	3.824	278	4.103
2019	3.882	311	4.193
2020	3.815	326	4.141
2021	3.909	374	4.283
2022	4.013	390	4.403
2023	4.274	417	4.691
2024	4.343	415	4.758
2025	4.551	448	4.999

Variazione % del costo complessivo (rispetto all'anno precedente)

Anno	Amministrativi (*)	Produttori	Totale
2015	-0,2%	6,6%	0,3%
2016	2,6%	-1,7%	2,3%
2017	0,6%	-0,6%	0,6%
2018	-0,8%	-2,3%	-0,9%
2019	1,5%	11,7%	2,2%
2020	-1,7%	4,8%	-1,2%
2021	2,5%	14,8%	3,4%
2022	2,7%	4,3%	2,8%
2023	6,5%	6,9%	6,5%
2024	1,6%	-0,5%	1,4%
2025	4,8%	8,0%	5,1%

Variazione % del costo unitario del personale (rispetto all'anno precedente)

Anno	Amministrativi (*)	Produttori	Totale
2015	1,3%	6,3%	1,5%
2016	3,3%	-1,7%	2,9%
2017	0,8%	0,0%	0,8%
2018	-0,2%	-1,1%	-0,2%
2019	1,7%	9,1%	2,1%
2020	-1,2%	-0,2%	-1,3%
2021	3,3%	9,8%	3,6%
2022	3,0%	1,1%	2,7%
2023	6,4%	6,1%	6,3%
2024	0,9%	0,0%	0,9%
2025	4,0%	7,9%	4,4%

(*) Nella voce è compreso il personale amministrativo, il personale addetto al contact center e il personale dirigente

Avuto riguardo all'intero personale del settore assicurativo, l'occupazione femminile ha registrato nell'anno 2025 un incremento di circa l'1,5% rispetto all'anno precedente. Diversamente si è osservato per l'occupazione maschile un decremento seppure di lieve entità (-0,4%).

Complessivamente, alla fine del 2025 il personale femminile rappresenta oltre il 49% del totale dei dipendenti; relativamente ai titoli di studio, il 58% circa del personale del settore è in possesso di laurea/dottorato di ricerca, mentre il 40% circa ha un diploma di scuola media superiore.

Nel 2025 il costo complessivo del personale dipendente (che comprende il personale amministrativo, il personale addetto al contact center e il personale dirigente, e che è quindi al netto di quello relativo ai produttori) è stato pari a 4.551 milioni, registrando un incremento del 4,8%, rispetto all'analogo dato dell'anno precedente. L'incremento è da attribuire principalmente alle politiche retributive attuate dalle imprese assicurative durante l'anno e all'accordo raggiunto con il rinnovo del CCNL per i dipendenti non dirigenti del settore (scaduto il 31.12.2024). In particolare, si precisa che nel 2025 si sono manifestati appieno gli effetti (c.d. di trascinamento) dell'ultimo incremento retributivo scattato il 1° dicembre 2024, previsto proprio da tale contratto. A questo si aggiungono alcuni processi di ristrutturazione e riorganizzazione aziendale attuati dalle stesse imprese nel corso dell'anno 2025, in continuità con l'anno precedente. Sempre con riferimento al personale di cui sopra, il costo per addetto⁽²⁾, pari a 110.700 euro, ha registrato, rispetto al 2024, un incremento del 4,0%.

Il costo del personale addetto all'organizzazione produttiva e alla produzione, che ammonta a circa 448 milioni, ha mostrato un incremento dell'8,0% rispetto al 2024. Tale dinamica è attribuibile all'effetto congiunto di un trend positivo che ha interessato il livello occupazionale (+0,6%), i compensi provvigionali (+8,8% rispetto all'anno precedente) e le retribuzioni (+2,4% per effetto del suddetto CCNL).

Il relativo costo per addetto (che per il 2025 è risultato pari a circa 75.000 euro) ha registrato un incremento del 7,9% rispetto all'anno 2024.

A livello generale (vale a dire con riferimento al personale amministrativo, al personale addetto al contact center, ed al personale addetto all'organizzazione produttiva e alla produzione e al personale dirigente) si osserva che il costo complessivo del personale dipendente delle imprese assicuratrici (pari nel 2025 a 4.999 milioni di euro) è aumentato rispetto al 2024 del 5,1%, mentre il costo per addetto (pari nel 2025 a circa 106.170 euro) registra, rispetto allo scorso anno, un incremento del 4,4%.

⁽²⁾ Come da prassi, per garantire una maggiore significatività statistica dei dati, i costi unitari del personale sono stati ottenuti con il metodo della semisomma, ossia rapportando il costo complessivo di uno specifico anno alla media aritmetica dei dipendenti in servizio nell'anno considerato e nell'anno precedente.

NORMATIVA DEL LAVORO E FONDI DI SOLIDARIETÀ DEL SETTORE

Nel corso del 2025 è proseguita, da parte di ANIA, l'attività di supporto e consulenza alle imprese anche per ciò che riguarda le problematiche del lavoro, con la costante illustrazione dei provvedimenti di legge emanati.

Tra le disposizioni legislative recenti di interesse per il settore assicurativo segnaliamo in particolare quella della legge di bilancio 2025, con la quale il Legislatore al fine di favorire l'adeguamento salariale al costo della vita e di rafforzare il legame tra produttività e salario, ha previsto che sono assoggettati a una imposta sostitutiva dell'IRPEF e delle addizionali regionali e comunali pari al 5% gli incrementi retributivi corrisposti ai lavoratori dipendenti del settore privato nell'anno 2026, in attuazione di rinnovi contrattuali sottoscritti dal 1° gennaio 2024 al 31 dicembre 2026. La misura si applica ai lavoratori del settore privato titolari di reddito di lavoro dipendente – nell'anno 2025 – non superiore a 33.000 euro.

Viene ridotta all'1% l'aliquota dell'imposta sostitutiva sui premi di produttività e sulle somme erogate nel 2026 e 2027 ai dipendenti del settore privato a titolo di partecipazione agli utili di impresa. Inoltre, viene innalzato a 5.000 euro il limite di importo complessivo entro cui si applica la tassazione agevolata (precedentemente fissato in 3.000 euro).

Per il periodo d'imposta 2026, vengono assoggettate a una imposta sostitutiva dell'IRPEF e delle addizionali regionali e comunali pari al 15% le somme corrisposte, entro il limite annuo di 1.500 euro – ai lavoratori dipendenti del settore privato con reddito di lavoro dipendente di importo non superiore nell'anno 2025 a 40.000 euro – a titolo di: maggiorazioni e indennità per lavoro notturno; maggiorazioni e indennità per lavoro prestato nei giorni festivi e nei giorni di riposo settimanale; indennità di turno e ulteriori emolumenti connessi al lavoro a turni.

Per quanto riguarda la materia previdenziale invece, viene previsto un aumento di tre mesi dell'età pensionabile che sarà così articolato: un solo mese nell'anno 2027 e ulteriori due mesi nell'anno 2028.

Sono previsti anche incentivi per favorire l'assunzione di personale dipendente che abbia la propria residenza nelle regioni rientranti nelle zone ZES, per le donne madri di almeno 3 figli di età minore di 18 anni, prive di un impiego regolarmente retribuito da almeno 6 mesi oppure nei confronti di lavoratrici o lavoratori con almeno 3 figli conviventi, fino al compimento del decimo anno di età del figlio più piccolo o senza limiti di età nel caso di figli disabili, ai quali è riconosciuta una priorità nella trasformazione del contratto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale (orizzontale o verticale) o per la rimodulazione della percentuale di lavoro in caso di contratto a tempo parziale, purché determini una riduzione dell'orario del 40%.

Infine, con l'intento di rafforzare le misure di conciliazione tra vita privata e lavorativa e di preservare i livelli occupazionali, viene esteso da 12 a 14 anni di età del figlio il diritto a fruire del congedo parentale. È altresì prorogato fino al

quattordicesimo anno di età del bambino il riconoscimento dell'indennità pari al 30% della retribuzione quale trattamento economico del congedo parentale, incluso il relativo prolungamento previsto per i figli con disabilità.

Con riferimento, invece, al congedo non retribuito per malattia dei figli di età superiore ai 3 anni, fruibile alternativamente da ciascun genitore, viene elevato da 5 a 10 giorni il limite massimo annuale dei giorni di congedo spettanti. Contestualmente, il requisito anagrafico massimo del figlio per la fruizione del congedo passa da 8 a 14 anni.

Fondo Intersectoriale di Solidarietà per il sostegno del reddito, dell'occupazione, della riconversione e riqualificazione professionale del personale dipendente delle imprese assicuratrici e delle società di assistenza (d.m. 78459/2014)

Nel corso del 2025 le imprese e i gruppi del settore assicurativo coinvolti in importanti processi di riorganizzazione aziendali e/o interaziendali hanno continuato a far ricorso alle "prestazioni straordinarie" del Fondo Intersectoriale di Solidarietà.

In occasione del rinnovo del CCNL (cfr. paragrafo "Relazioni sindacali e contrattazione collettiva, nazionale e aziendale") è stato siglato il nuovo accordo che introduce, principalmente, delle disposizioni volte a consentire l'accesso alle prestazioni straordinarie del Fondo di Solidarietà anche per i dipendenti in possesso dei requisiti per la pensione anticipata contributiva. Inoltre, è stato espressamente previsto che gli assegni straordinari di sostegno al reddito sono compatibili con i redditi da lavoro autonomo, eventualmente acquisiti durante il periodo di fruizione degli assegni medesimi, derivanti da attività con contratti di collaborazione e di consulenza in favore dell'ex datore di lavoro o di società facenti parte del medesimo gruppo, nell'importo determinato in tali casi da INPS nel rispetto delle norme tempo per tempo vigenti e nella percentuale massima del 10% del personale dipendente coinvolto nella procedura di esodo, con un minimo di 2 e un massimo di 6 persone.

Fondo Unico Nazionale per l'assicurazione contro i rischi di non autosufficienza (Fondo Long-Term Care)

È proseguita, anche nel 2025, l'attività del Consiglio di Amministrazione del Fondo LTC per l'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto.

RELAZIONI SINDACALI E CONTRATTAZIONE COLLETTIVA, NAZIONALE E AZIENDALE

In attuazione di quanto previsto all'interno del precedente rinnovo del CCNL applicabile al personale dipendente non dirigente (avvenuto a novembre del 2022), sono proseguiti i lavori della Commissione Paritetica sui permessi sindacali, i quali hanno portato alla sottoscrizione di un accordo sindacale che prevede una graduale migrazione della gestione delle "cedole sindacali" (permessi sindacali extra-aziendali) da un sistema cartaceo a uno prettamente informatico, oltre a quelli della Commissione dedicata al tema dell'inquadramento e dell'Osservatorio dell'innovazione tecnologica.

Inoltre, in data 29 ottobre u.s. ANIA ha ricevuto dalle Organizzazioni Sindacali FIRST/CISL, FISAC/CGIL, FNA, SNFIA e UILCA, la piattaforma per il rinnovo dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro, applicabili rispettivamente al personale dipendente non dirigente delle imprese di assicurazione e al personale dipendente non dirigente delle società di assicurazione/assistenza, entrambi scaduti il 31 dicembre 2024.

A seguito delle trattative protrattesi nel corso dei successivi mesi, il 13 maggio 2026 è stata sottoscritta l'ipotesi di rinnovo dei CCNL del settore assicurativo e assistenza, con validità fino al 31 maggio 2028. L'accordo coniuga tutela del lavoro, sostenibilità e competitività delle imprese, intervenendo sugli aspetti economici e normativi del rapporto di lavoro. L'intesa rafforza inoltre welfare integrativo, conciliazione vita-lavoro, inclusione e pari opportunità, introducendo misure coerenti con l'evoluzione tecnologica e organizzativa del settore. Il rinnovo rappresenta un modello contrattuale orientato alla valorizzazione delle persone e alla stabilità dell'intera filiera assicurativa e previdenziale.

Pay transparency

Nel corso dell'anno ANIA, di concerto con le altre Associazioni di categoria maggiormente rappresentative (tra cui Confindustria, Confcommercio, Abi), ha portato avanti un confronto con le istituzioni competenti al fine di contribuire alla creazione di un quadro normativo che, nel recepire la direttiva europea, tenesse conto delle esigenze di tutte le aziende e di conseguenza di quelle del nostro settore.

Inoltre, con la collaborazione di consulenti giuslavoristi, ha organizzato anche degli specifici momenti di approfondimento e di confronto con le imprese.

Infine, si evidenzia anche l'attività di ANIA SAFE di supporto operativo finalizzato ad accompagnare le imprese nel percorso di adeguamento alla direttiva europea sulla trasparenza retributiva.

Certificazione della parità di genere

Il Servizio Relazioni Industriali di ANIA ha continuato, con la collaborazione dell'Università degli Studi Roma Tre e di ANIA SAFE, ad affiancare le imprese nel percorso di adeguamento sui temi dell'occupazione femminile e della promozione della parità di genere, al fine dell'ottenimento della Certificazione della parità di genere, in conformità con le Nuove Linee Guida UNI (UNI/PDR 125:2022). A tale importante iniziativa stanno aderendo le principali imprese del mercato, alcune delle quali hanno già raggiunto il traguardo della suddetta certificazione.

Accordi sindacali per riorganizzazioni e ristrutturazioni aziendali

È proseguita, anche nel 2025 e nella prima parte del 2026, l'attività di consulenza e supporto prestata dall'Associazione alle imprese del settore in occasione delle varie operazioni di riorganizzazione e ristrutturazione aziendali/interaziendali dalle stesse poste in essere e delle procedure per la richiesta delle prestazioni ordinarie e straordinarie erogabili dal Fondo Intersettoriale di Solidarietà.

IL LAVORO AGILE NEL SETTORE ASSICURATIVO: EVOLUZIONE, BENEFICI E PROSPETTIVE

Anche il settore assicurativo italiano sta attraversando una fase di trasformazione organizzativa, all'interno della quale lo smart working si è consolidato come un elemento strutturale e altamente positivo per le imprese e i lavoratori. L'evoluzione degli ultimi anni è misurata con precisione dall'Indagine retributiva di settore⁽³⁾. L'analisi si basa su un campione altamente rappresentativo di 27 realtà assicurative (tra gruppi e singole compagnie), le cui policy si applicano a un bacino complessivo di circa 28.700 dipendenti (pari al 60% dei dipendenti del settore assicurativo).

Guardando a questo panel di imprese, i dati evidenziano come le aziende dotate di piani strutturati di lavoro agile siano passate dall'83,3% nel 2021 a una sostanziale totalità negli anni successivi, stabilizzandosi al 96,2% nel 2025. Questo dato conferma che non si tratta più di una misura sperimentale, ma di un vero e proprio pilastro organizzativo su cui si fondano le nuove dinamiche lavorative di decine di migliaia di persone nel settore.

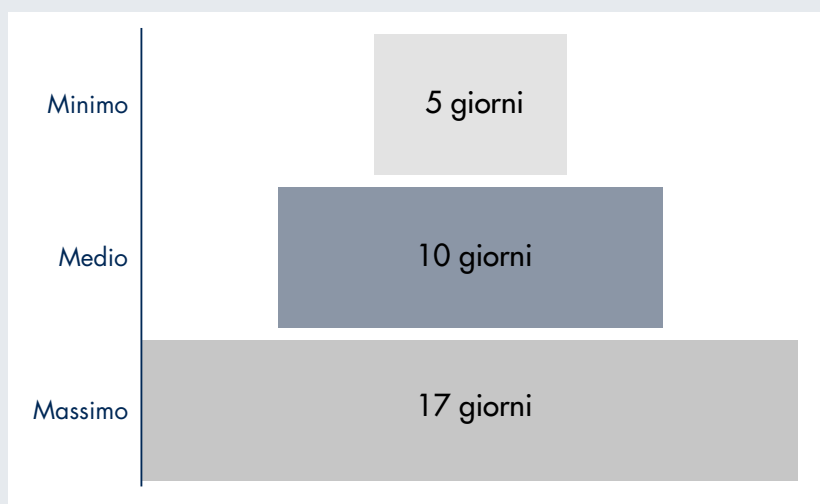
Un'evidenza molto significativa riguarda l'equilibrio nell'applicazione di queste politiche: se nel 2021 solo il 24,0% delle imprese garantiva un numero di giorni

⁽³⁾ Se non diversamente specificato, i dati riportati nel presente testo sono desunti dalla XXVIII Edizione dell'Indagine retributiva di settore, promossa da ANIA ed effettuata per il tramite di ANIA Servizi e Formazione S.r.l. (ANIA SAFE), in collaborazione con la Deloitte Consulting S.r.l. Società Benefit.

LE RISORSE UMANE E L'AREA DEL LAVORO

di smart working uguale per tutta la popolazione aziendale, nel 2025 questa percentuale si è attestata al 66,7% (dopo aver toccato un picco del 74,1% nel 2024). Attualmente, il numero dei giorni in cui i dipendenti lavorano in modalità agile è in media di 10 giorni al mese, con una flessibilità che varia da un minimo di 5 a un massimo di 17 giorni lavorativi (figura 1).

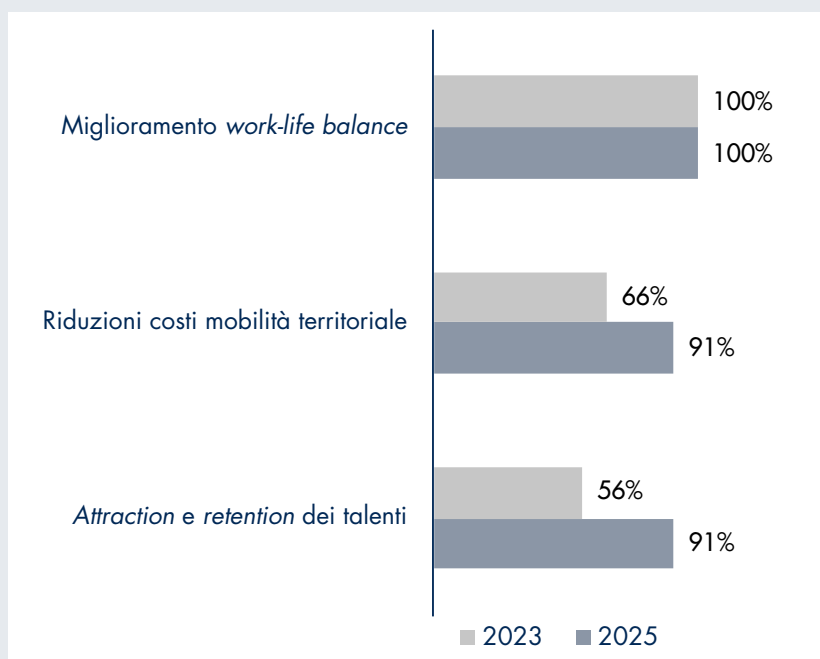
Figura 1
Numero di giorni al mese di smart working per il settore assicurativo



Fonte: Indagine retributiva ANIA SAFE, Deloitte Consulting

Le motivazioni che spingono le aziende ad adottare queste formule sono molteplici e guardano direttamente al benessere e alla competitività. Nel 2025, il 100% delle imprese del panel ha indicato il miglioramento del *work-life balance* come *driver* principale per l'adozione dello smart working (come nel 2023). Grande rilevanza assumono anche l'attrazione e la *retention* dei talenti (scopo primario per il 91% delle aziende nel 2025, era il 56% nel 2023), l'abbattimento dei costi inerenti alla mobilità territoriale (91% nel 2025, 66% nel 2023; figura 2).

Figura 2
Principali drivers per le compagnie di assicurazione



Fonte: Indagine retributiva ANIA SAFE, Deloitte Consulting

I dati elaborati dall'Osservatorio Smart Working del Politecnico di Milano⁽⁴⁾ dimostrano gli effetti favorevoli di questa modalità lavorativa:

- **Risparmio economico e sostenibilità.** L'ottimizzazione degli spazi permette una riduzione dei costi operativi aziendali: adottando lo smart working per due giorni a settimana si può ottimizzare l'utilizzo degli spazi e la riduzione, in generale, dei consumi. Per il dipendente, oltre a un presumibile aumento della produttività, si stima un risparmio annuo di circa 900 euro legato ai minori costi di pendolarismo. A livello ambientale, tenendo conto dell'attuale numero complessivo di smart worker pari a 3,5 milioni, si otterrebbe un risparmio ecologico eccezionale, quantificabile in 1,5 milioni di tonnellate di CO₂ a livello nazionale.
- **Miglioramento della qualità della vita.** Lavorare da remoto, anche solo due giorni a settimana, consente di recuperare in media 80 ore all'anno di tempo altrimenti speso nel tragitto casa-lavoro, aumentando sensibilmente l'engagement, la salute fisica e il benessere relazionale.

Tuttavia, la maturità di questo modello organizzativo impone oggi alle aziende di governarne attivamente le sfide strutturali. La letteratura organizzativa⁽⁵⁾ evidenzia infatti come un ricorso massivo o mal gestito al lavoro da remoto possa generare "silos" comunicativi, limitando il contatto diretto e le relazioni tra colleghi e aumentando il rischio di confini non ben tracciati tra tempo lavorativo e vita privata.

E proprio in tal senso l'ipotesi di intesa per il rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) siglata il 13 maggio 2026 ha disciplinato il diritto alla disconnessione al fine di:

- garantire i tempi di riposo giornaliero, settimanale, periodo di ferie e altre assenze previste dalla legge;
- prevedere che le comunicazioni avvengano solo tramite dispositivi e canali aziendali;
- non richiedere, salvo particolari esigenze, di svolgere attività al di fuori dell'orario di lavoro, con conseguente possibilità di disattivare i propri dispositivi aziendali.

⁽⁴⁾ I dati relativi ai benefici e all'impatto dello smart working (aumento della produttività, risparmio economico, sostenibilità ambientale e miglioramento della qualità della vita) sono tratti dalle analisi dell'Osservatorio Smart Working del Politecnico di Milano, disponibili al seguente link: <https://www.osservatori.net/blog/smart-working/smart-working-cos-e-come-funziona-in-italia/>

⁽⁵⁾ A titolo esemplificativo ma non esaustivo, si rimanda alla seguente letteratura accademica e istituzionale in merito alle evidenze sulle criticità dell'eccessivo lavoro da remoto:

- *Riferimento:* Yang, L., Holtz, D., Jaffe, S. et al., "The effects of remote work on collaboration among information workers", *Nature Human Behaviour* (2021). Link: <https://www.nature.com/articles/s41562-021-01196-4>
- *Riferimento:* Eurofound, "Right to disconnect: Implementation and impact at company level" (2023). Link: <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/all/right-disconnect-implementation-and-impact-company-level>
- *Riferimento:* Howard-Grenville, J., "How to Sustain Your Organization's Culture When Everyone Is Remote", *MIT Sloan Management Review* (2020). Link: <https://sloanreview.mit.edu/article/how-to-sustain-your-organizations-culture-when-everyone-is-remote/>

9

LA DISTRIBUZIONE

Nel 2025, nel comparto vita, gli sportelli bancari e postali si confermano come principale canale distributivo, con una quota di mercato in leggero aumento, mentre si riduce l’incidenza degli agenti. Nel settore danni, invece, il canale agenziale mantiene un ruolo predominante, pur registrando un calo della quota di mercato; seguono gli sportelli bancari che crescono arrivando a superare i broker. Tuttavia, un’analisi da noi condotta sulla base dei dati dell’Associazione Italiana dei Broker di Assicurazioni (AIBA) evidenzia come i dati delle imprese assicurative tendano a sottovalutare il reale peso di questi intermediari all’interno del comparto danni.

ASSICURAZIONE VITA

Nel 2025 la raccolta premi del comparto vita ha registrato una crescita del 7,5% rispetto al 2024, anno in cui l’incremento era stato pari al 19,5%. Tutti i canali distributivi hanno registrato un aumento dei premi contabilizzati.

Gli sportelli bancari e postali si confermano il principale canale di intermediazione, con un volume premi in crescita dell’8,0% rispetto all’anno precedente. La loro quota di mercato risulta pertanto in aumento, passando dal 56,4% nel 2024 al 56,7% nel 2025, livello sostanzialmente in linea con la media del quinquennio pari al 56,5% (tavola 1).

Gli agenti registrano un aumento del volume dei premi pari al 4,2% rispetto al 2024, ma la loro quota di mercato scende al 13,3%, il valore più basso degli ultimi cinque anni, a causa di una crescita della raccolta premi inferiore rispetto a quella media del settore.

I consulenti finanziari abilitati registrano un incremento della raccolta premi dell’8,3% rispetto al 2024 (quando erano aumentati di oltre il 50%). La loro quota di mercato rimane sostanzialmente stabile rispetto all’anno precedente e pari al 16,9%, valore comunque superiore a quello medio dei cinque anni (16,0%).

La vendita diretta, che include, oltre a internet e telefono, anche la vendita tramite gerenze e/o agenzie in economia, registra l’aumento più elevato nel settore e pari all’8,5% rispetto al 2024. Rimane invariato, rispetto all’anno precedente, il loro peso percentuale che è pari al 12% e che risulta maggiore rispetto a quello medio del quinquennio osservato (11,6%).

Tavola 1 – Analisi dei canali distributivi nel periodo di osservazione 2021-2025. Rami vita

Canali	Premi lordi contabilizzati (valori in milioni di euro)					Quota di mercato %					Media (2021-2025)	Var. % annua ⁽²⁾					Var. % media (2021-2025)
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025		2021	2022	2023	2024	2025	
Sportelli bancari ⁽¹⁾	58.627	52.830	52.075	62.292	67.231	55,4	56,8	57,2	56,4	56,7	56,5	-2,2	-8,7	-2,9	16,4	8,0	3,5
Agenti	15.912	14.018	13.782	15.151	15.787	15,0	15,1	15,1	13,7	13,3	14,4	6,6	-10,8	-2,7	9,7	4,2	-0,2
Consulenti finanziari abilitati	18.913	13.968	12.356	18.593	20.063	17,9	15,0	13,6	16,8	16,9	16,0	36,5	-25,2	-12,5	50,2	8,3	1,5
Vendita diretta	10.318	10.799	11.804	13.146	14.198	9,7	11,6	13,0	11,9	12,0	11,6	-6,5	6,0	8,1	11,2	8,5	8,3
Broker	2.116	1.455	1.009	1.338	1.348	2,0	1,6	1,1	1,2	1,1	1,4	36,4	-30,3	-31,4	32,4	1,0	-10,7
TOTALE	105.887	93.071	91.026	110.521	118.626	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	4,5	-11,0	-3,5	19,5	7,5	2,9

⁽¹⁾ Il dato di questo canale tiene conto anche dei premi intermediati dagli sportelli postali

⁽²⁾ Le variazioni % sono calcolate a perimetro di imprese omogeneo

LA DISTRIBUZIONE

La raccolta premi tramite broker segna un incremento contenuto, pari all'1,0% rispetto all'anno precedente. La loro quota di mercato, tuttavia, resta limitata e si attesta poco sopra l'1%.

Dall'analisi della composizione del business vita secondo le tipologie di polizze commercializzate (tavole 2 e 3) a livello di totale mercato, si registra nel 2025 per le polizze di ramo I (assicurazioni sulla durata della vita umana) una raccolta in lieve crescita rispetto al 2024. In particolare, con un incremento annuo dell'1,4% in termini di raccolta premi, gli sportelli bancari e postali accrescono il loro peso percentuale passando dal 62,8% nel 2024 al 63,3% nel 2025. Gli agenti si confermano il secondo canale distributivo e anche la loro quota aumenta leggermente passando dal 14,4% al 14,6%, a fronte di un incremento dei premi (il più alto nel ramo) del 2,2% rispetto all'anno pre-

Tavola 2
Composizione %
del mercato vita
per ramo e canale
distributivo

Rami	ANNO 2025					Totale
	Agenti	Broker	Sportelli bancari ⁽¹⁾	Consulenti finanziari abilitati	Vendita diretta	
I - Vita umana	14,6	1,5	63,3	9,4	11,2	100,0
III - Fondi di investimento	9,7	0,2	51,8	33,6	4,7	100,0
IV - Malattia	70,3	7,0	7,6	0,3	14,9	100,0
V - Capitalizzazione	33,5	7,8	9,3	0,8	48,6	100,0
VI - Fondi pensione	11,6	0,7	17,0	9,5	61,1	100,0
Piani ind. pens. ⁽²⁾	34,0	0,5	22,5	22,4	20,6	100,0
TOTALE RAMI VITA	13,3	1,1	56,7	16,9	12,0	100,0
Rami	ANNO 2024					Totale
	Agenti	Broker	Sportelli bancari ⁽²⁾	Consulenti finanziari abilitati	Vendita diretta	
I - Vita umana	14,4	1,5	62,8	9,4	12,0	100,0
III - Fondi di investimento	10,9	0,4	47,6	35,8	5,3	100,0
IV - Malattia	71,6	7,0	7,4	0,3	13,8	100,0
V - Capitalizzazione	27,7	3,5	20,1	0,8	47,9	100,0
VI - Fondi pensione	14,4	1,0	22,7	11,8	50,2	100,0
Piani ind. pens. ⁽²⁾	35,0	0,5	23,7	21,5	19,4	100,0
TOTALE RAMI VITA	13,7	1,2	56,4	16,8	11,9	100,0

⁽¹⁾ Il dato di questo canale tiene conto anche dei premi intermediati dagli sportelli postali
⁽²⁾ I premi relativi ai PIP (contratti ex art. 13, co. 1, lett. b, d.lgs. 252/05) rappresentano un sottoinsieme dei premi relativi a polizze individuali del ramo I - Vita umana e del ramo III - Fondi di investimento

Tavola 3
Var. % 2025/2024
del mercato vita
per ramo e canale
distributivo¹

Rami	Agenti	Broker	Sportelli bancari ⁽²⁾	Consulenti finanziari abilitati	Vendita diretta	Totale
I - Vita umana	2,2	-0,7	1,4	1,5	-6,0	0,6
III - Fondi di investimento	5,8	-35,4	29,1	12,0	5,6	19,0
IV - Malattia	16,7	19,8	21,9	31,0	28,7	19,0
V - Capitalizzazione	15,5	115,0	-55,6	-4,4	-1,5	-3,7
VI - Fondi pensione	19,5	7,3	10,9	20,3	80,5	48,1
Piani ind. pens. ⁽³⁾	3,7	8,9	1,0	11,6	13,7	6,7
TOTALE RAMI VITA	4,2	1,0	8,0	8,3	8,5	7,5

⁽¹⁾ Le variazioni % sono calcolate a perimetro di imprese omogeneo
⁽²⁾ Il dato di questo canale tiene conto anche dei premi intermediati dagli sportelli postali
⁽³⁾ I premi relativi ai PIP (contratti ex art. 13, co. 1, lett. b, d.lgs. 252/05) rappresentano un sottoinsieme dei premi relativi a polizze individuali del ramo I - Vita umana e del ramo III - Fondi di investimento

cedente. Risultano in lieve aumento (+1,5% rispetto al 2024) anche i premi intermediati dai consulenti finanziari abilitati che mantengono una quota di mercato stabile e pari al 9,4%. Al contrario, la vendita diretta ha evidenziato una diminuzione della raccolta premi (-6,0%), con un impatto sulla relativa quota di mercato che scende all'11,2% dal 12,0% nel 2024. Più contenuta, invece, la contrazione registrata dai broker (-0,7%), la cui quota di mercato rimane stabile all'1,5%.

I premi di ramo III (polizze linked) sono aumentati nel 2025 del 19%, crescita che si riscontra in tutte le forme di intermediazione fatta eccezione per i broker che diminuiscono di oltre il 35% e continuano a distribuire una quota marginale del ramo, pari allo 0,2%. In particolare, gli sportelli bancari e postali registrano un incremento del 29,1% superiore a quello medio del ramo e consolidano la loro quota di mercato che aumenta dal 47,6% al 51,8%; seguono i consulenti finanziari abilitati con una quota di mercato in calo rispetto all'anno precedente e pari al 33,6% (dal 35,8%) per effetto di un aumento (+12,0% rispetto al 2024) nella raccolta premi inferiore a quello medio. Le quote di mercato di agenti e vendita diretta decrescono entrambe passando rispettivamente dal 10,9% nel 2024 al 9,7% nel 2025 e dal 5,3% al 4,7%, pur registrando entrambi una crescita nel volume premi pari al 5,8% e al 5,6% rispetto al 2024.

Nel 2025 diminuiscono del 3,7% i premi delle polizze tradizionali di ramo V (capitalizzazione). In tale contesto, i diversi canali distributivi hanno mostrato dinamiche eterogenee. La vendita diretta si conferma il principale canale distributivo del ramo, con un aumento della quota di mercato dal 47,9% al 48,6% pur con un volume premi in calo (-1,5%) rispetto all'anno precedente. Seguono in termini di peso percentuale (33,5% nel 2025 dal 27,7% nel 2024) gli agenti, con una crescita nel volume premi del 15,5%. In netto calo (-55,6%) invece quello degli sportelli bancari e postali con una quota di mercato più che dimezzata nel 2025 e pari al 9,3%. Un andamento opposto, con una raccolta più che raddoppiata rispetto all'anno precedente, è stato osservato dai broker la cui quota di mercato arriva al 7,8% dal 3,5% nel 2024. Con un volume premi in calo (-4,4% rispetto all'anno precedente), i consulenti finanziari abilitati continuano a distribuire una quota limitata di polizze di ramo V e pari allo 0,8% del totale ramo.

Tra tutti i rami vita, il ramo VI (fondi pensione) registra l'aumento più significativo nel volume premi (+48,1%) rispetto all'anno precedente. Tale dinamica si osserva in tutti i canali distributivi; nel dettaglio, la vendita diretta, che si conferma come il principale canale di intermediazione, cresce (+80,5%) a un tasso superiore a quello medio, con una quota di mercato in aumento di oltre 10 punti percentuali rispetto all'anno precedente e pari al 61,1% nel 2025. Seguono in termini di peso percentuale gli sportelli bancari e postali (17,0%, in calo dal 22,7% nel 2024) con una crescita nella raccolta premi del 10,9%, gli agenti (11,6%, dal 14,4% nel 2024) con una variazione positiva del 19,5% e i consulenti finanziari abilitati (9,5%, dall'11,8%) in aumento in termini di volume premi del 20,3%. In diminuzione anche la quota di mercato dei broker che intermediano appena lo 0,7% del ramo con un volume che cresce del 7,3%.

LA DISTRIBUZIONE

Nel 2025 risultano in aumento (+6,7% rispetto al 2024) anche i premi/contributi delle polizze pensionistiche complementari individuali (PIP). Crescono i volumi intermediati da tutti i canali: gli agenti con una quota di mercato del 34,0% (35,0% nel 2024) registrano una variazione positiva del 3,7%, seguono gli sportelli bancari e postali e i consulenti finanziari abilitati con una quota per entrambi di circa il 22,5% che aumentano rispettivamente dell'1,0% e dell'11,6%. In crescita (+13,7%) a un tasso superiore a quello medio anche la raccolta effettuata tramite la vendita diretta, il cui peso percentuale passa dal 19,4% nel 2024 al 20,6% nel 2025. Stazionaria e ancora molto limitata (0,5%) la quota di mercato dei broker.

ASSICURAZIONE DANNI

Nel 2025 si conferma il trend espansivo della raccolta premi nei rami danni, che evidenzia una crescita del 6,6% su base annua, dopo l'incremento del 7,5% registrato nel 2024. L'espansione dei volumi intermediati interessa tutti i canali distributivi.

Gli agenti si confermano i principali intermediari del comparto, con un volume di premi in aumento del 5,7%. La variazione positiva risulta però inferiore a quella media del settore e, di conseguenza, la quota di mercato registra un calo rispetto al 2024, attestandosi al 72,3% (tavola 4), valore al di sotto anche della media del quinquennio 2021–2025, pari al 73,1%.

Prosegue il trend positivo della raccolta premi tramite sportelli bancari e postali, che registrano una crescita per il quinto anno consecutivo. L'incremento dell'11,5% rispetto al 2024, superiore alla media del settore, ha determinato

Tavola 4 – Analisi dei canali distributivi nel periodo di osservazione 2021-2025. Rami danni

Canali	Premi lordi contabilizzati (valori in milioni di euro)					Quota di mercato %					Media (2021-2025)	Var. % annua					Var. % media (2021-2025)
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025		2021 ⁽³⁾	2022 ⁽³⁾	2023	2024	2025 ⁽³⁾	
Agenti	25.276	26.155	27.741	29.727	31.484	74,0	73,3	72,9	72,9	72,3	73,1	1,5	3,6	6,0	7,4	5,7	5,6
Broker ⁽¹⁾	3.048	3.325	3.732	4.018	4.221	8,9	9,3	9,8	9,8	9,7	9,5	-6,3	9,1	12,2	7,9	4,9	8,5
Vendita Diretta ^(*)	1.589	1.641	1.810	1.824	2.131	4,7	4,6	4,8	4,5	4,9	4,7	7,8	3,3	10,2	1,0	16,6	7,6
Vendita a distanza ^(**)	1.402	1.332	1.304	1.220	1.233	4,1	3,7	3,4	3,0	2,8	3,4	-7,2	-5,0	-2,1	-6,3	0,9	-3,2
Sportelli Bancari ⁽²⁾	2.671	3.082	3.304	3.837	4.285	7,8	8,6	8,7	9,4	9,8	8,9	17,2	15,9	7,2	16,4	11,5	12,5
Consulenti finanziari abilitati	159	142	143	168	204	0,5	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4	27,2	-10,6	0,4	17,7	21,2	6,4
TOTALE	34.145	35.679	38.034	40.793	43.558	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1,8	4,6	6,6	7,5	6,6	6,3

(*) Ai sensi dell'art. 107-bis, comma 1 del d.lgs. 68/2018, l'attività di distribuzione assicurativa può essere esercitata direttamente dall'impresa attraverso: a) la Direzione e le agenzie in economia o gerenze, intendendosi per tali le delegazioni o succursali alle dirette dipendenze dell'impresa, che svolgono funzioni commerciali con uffici aperti al pubblico; b) gli Intermediari a titolo accessorio che, iscritti alla sezione F del RUI, agiscono su incarico dell'impresa; c) i Produttori diretti che, iscritti alla Sezione C del RUI, esercitano l'intermediazione assicurativa nei rami vita, infortuni e malattia

(**) Include internet e vendita telefonica

(1) L'incidenza dei broker nei vari anni non tiene conto di una quota di premi (stimata nel 2025 in 25,1 punti percentuali) originati da questo canale ma presentati alle agenzie e non direttamente alle imprese

(2) Il dato di questo canale tiene conto anche dei premi intermediati dagli sportelli postali

(3) Le variazioni % sono calcolate a perimetro di imprese omogeneo

un ulteriore rafforzamento del loro ruolo nel comparto: la quota di mercato è salita infatti al 9,8% nel 2025, in aumento rispetto al 7,8% del 2021, permettendo a questo canale di affermarsi come il secondo per rilevanza nel comparto.

I broker scendono invece al terzo posto in termini di quota di mercato, che passa dal 9,8% nel 2024 al 9,7% nel 2025. Pur registrando una crescita dei premi pari al 4,9% rispetto all'anno precedente, tale dinamica si mantiene al di sotto della media del ramo, determinando appunto una lieve flessione del loro peso sul totale della raccolta.

Si evidenzia inoltre che il peso dei broker è sottostimato, in quanto non tiene conto di una quota importante di premi (stimata in 25,1 punti percentuali) che tali intermediari raccolgono ma che presentano alle agenzie e non direttamente alle imprese. Tenendo conto di questo fenomeno, la raccolta danni intermediata dai broker sarebbe, nel 2025, pari a 15,2 miliardi (4,2 miliardi nelle statistiche ufficiali), con un'incidenza sulla raccolta totale danni del 34,8% (9,7% nelle statistiche ufficiali); conseguentemente la raccolta premi degli agenti sarebbe inferiore, attestandosi a 20,6 miliardi (anziché 31,5 miliardi risultanti dalle statistiche ufficiali) e la relativa incidenza sul totale danni sarebbe del 47,2% (anziché 72,3%). Nel settore auto il peso percentuale dei broker sarebbe nel 2025 pari al 12,0% (4,9% dai dati forniti dalle imprese) e di conseguenza il peso degli agenti si ridurrebbe al 75,9% (83,0% nelle statistiche ufficiali). Ma è significativo, soprattutto, nel settore non auto dove l'incidenza dei broker salirebbe al 51,3% (13,2% nelle statistiche ufficiali) e quella degli agenti scenderebbe al 26,3% (dal 64,5%).

La stima della quota di premi afferente al canale dei broker viene effettuata da ANIA ricorrendo sia ad alcuni dati disponibili presso AIBA sia utilizzando informazioni aggiuntive raccolte presso i primari broker italiani. In particolare, AIBA non dispone di dati ufficiali circa il volume di premi gestito dai broker ma ne ottiene una stima sulla base dei versamenti effettuati da questi intermediari che obbligatoriamente si devono iscrivere a un particolare Fondo di Garanzia a cui aggiunge una quota di premi derivanti da fee di brokeraggio

Tavola 5 – Quota di mercato stimata degli agenti e dei broker

Anno	AUTO				NON AUTO				TOTALE			
	Broker		Agenti		Broker		Agenti		Broker		Agenti	
	% ottenuta dalle imprese assicuratrici	% stimata da ANIA su dati AIBA	% ottenuta dalle imprese assicuratrici	% stimata da ANIA su dati AIBA	% ottenuta dalle imprese assicuratrici	% stimata da ANIA su dati AIBA	% ottenuta dalle imprese assicuratrici	% stimata da ANIA su dati AIBA	% ottenuta dalle imprese assicuratrici	% stimata da ANIA su dati AIBA	% ottenuta dalle imprese assicuratrici	% stimata da ANIA su dati AIBA
2016	4,5	12,2	84,2	76,6	13,9	58,3	69,8	25,5	9,2	35,0	77,1	51,3
2017	4,7	9,1	83,8	79,4	13,9	52,6	68,9	30,2	9,3	31,1	76,3	54,6
2018	5,1	9,9	83,1	78,3	13,7	54,9	67,8	26,6	9,5	32,9	75,3	51,9
2019	4,9	9,3	82,6	78,2	13,0	48,9	66,4	30,5	9,1	30,1	74,1	53,2
2020	5,2	11,0	82,7	76,9	13,6	54,9	66,8	25,6	9,7	34,5	74,2	49,5
2021	4,4	10,0	83,1	77,4	12,6	49,7	66,7	29,6	8,9	32,0	74,0	50,9
2022	4,5	10,6	83,2	77,1	12,9	49,1	66,0	29,8	9,3	32,7	73,3	49,9
2023	5,0	11,4	82,8	76,5	13,4	51,2	65,7	27,8	9,8	34,3	72,9	48,4
2024	4,9	11,1	83,2	77,0	13,5	50,8	65,2	27,8	9,8	33,9	72,9	48,8
2025	4,9	12,0	83,0	75,9	13,2	51,3	64,5	26,3	9,7	34,8	72,3	47,2

(non assoggettati al contributo obbligatorio). La stima dei premi gestiti dai broker effettuata da AIBA (pari per il totale settore danni a circa 21 miliardi) risulta superiore a quella di ANIA per effetto, essenzialmente, di una diversa quantificazione dei premi derivanti da fee di brokeraggio e per il fatto che nel volume premi fornito da AIBA si includerebbe anche la raccolta delle imprese UE che sono invece escluse nelle statistiche associative.

Nella tavola 5 si riporta, per completezza, la quota di mercato degli agenti e dei broker a partire dal 2016 dopo aver effettuato le stime sopra descritte. Si nota che nei dieci anni analizzati il peso dei broker per il totale danni è oscillato tra il 30% e il 35% e il divario tra i dati ottenuti dalle imprese assicuratrici e quelli stimati da ANIA sui dati AIBA per il totale danni è pari a 25,1 punti percentuali nel 2025.

Il volume premi raccolto tramite il canale della vendita effettuata direttamente dalle imprese cresce nel 2025 del 16,6%, con un effetto positivo sul peso percentuale di questo canale che sale dal 4,5% al 4,9% nel 2025 (superando il valore medio del quinquennio analizzato pari al 4,7%); stazionario il volume premi della vendita a distanza (dopo il calo registrato in tutti gli altri quattro anni osservati) con una quota di mercato pari al 2,8%, valore inferiore rispetto alla quota media del quinquennio pari a 3,4%.

Continua a rimanere molto contenuta la quota di mercato afferente ai consulenti finanziari abilitati (0,5% nel 2025).

Nel settore auto (r.c. auto e corpi di veicoli terrestri) gli agenti si confermano il canale prevalente con una raccolta premi in aumento (+4,8%) e rappresentano l'83,0% dell'intero comparto, in lieve calo rispetto al 2024 (tavole 6 e 7). Nel 2025 la vendita diretta a distanza continua a rappresentare il secondo canale distributivo del comparto, pur con una quota di mercato complessiva che continua a ridursi passando dal 5,9% nel 2024 al 5,7% nel 2025, come conseguenza essenzialmente della diminuzione dei premi raccolti tramite telefono (-16,2%) e in parte per una crescita pari al 4,1% della vendita tramite internet, inferiore a quella media del comparto. Sono aumentati invece i volumi raccolti tramite i broker e gli sportelli bancari e postali rispettivamente del 3,3% e del 18,6%, con una quota di mercato stabile rispetto al 2024 per i broker (4,9%) e in aumento per gli sportelli bancari e postali (dal 4,3% al 4,9%).

Per quanto riguarda gli altri rami danni, prosegue il trend di espansione della raccolta premi, che registra una crescita del 7,7% rispetto all'anno precedente. Gli agenti si confermano il principale canale distributivo del comparto: i volumi intermediati crescono del 6,6%, a un tasso inferiore rispetto alla media di mercato, determinando una lieve flessione del loro peso, passando dal 65,2% al 64,5% nel 2025. Gli sportelli bancari e postali diventano il secondo canale distributivo del comparto, con una quota di mercato pari al 13,4%, in aumento rispetto al 13,2% nel 2024, superando così i broker. Questi ultimi registrano una crescita dei volumi premi del 5,3% rispetto all'anno precedente, inferiore alla media del comparto, con una conseguente lieve riduzione della quota di mercato al 13,2%. In crescita nel 2025 anche la vendita diretta, la cui quota di mercato raggiunge il 7,4% (dal 6,7% nel 2024), sostenuta da un incremento della raccolta premi superiore alla media di mercato e pari al 19,4%.

LA DISTRIBUZIONE

Tavola 6
Composizione %
del mercato danni
per settore e canale
distributivo

ANNO 2025								
Rami	Agenti	Broker ⁽¹⁾	Sportelli bancari ⁽²⁾	Consulenti finanziari abilitati	Vendita Diretta ^(*)	Vendita diretta a distanza		Totale
						Vendita telefonica	Internet	
R.C. Autoveicoli terrestri	86,3	4,0	2,4	0,0	0,8	0,8	5,7	100,0
Corpi di veicoli terrestri	74,3	7,2	11,5	0,4	3,1	0,5	3,0	100,0
Totale Auto	83,0	4,9	4,9	0,1	1,4	0,7	5,0	100,0
Infurtuni e malattia	50,3	11,4	19,2	1,6	16,6	0,2	0,6	100,0
Trasporti(3)	33,4	62,6	0,3	0,0	3,5	0,1	0,1	100,0
Property(4)	72,2	11,4	12,3	0,3	2,7	0,2	0,8	100,0
R.C. Generale	77,0	12,8	7,8	0,2	2,1	0,1	0,1	100,0
Credito e cauzione	66,9	23,3	6,8	0,0	3,1	0,0	0,0	100,0
Totale Non Auto	64,5	13,2	13,4	0,7	7,4	0,2	0,5	100,0
TOTALE RAMI DANNI	72,3	9,7	9,8	0,5	4,9	0,4	2,4	100,0
ANNO 2024								
R.C. Autoveicoli terrestri	86,1	4,1	2,4	0,0	0,7	1,0	5,7	100,0
Corpi di veicoli terrestri	75,0	7,4	9,8	0,3	3,7	0,7	3,1	100,0
Totale Auto	83,2	4,9	4,3	0,1	1,5	0,9	5,0	100,0
Infurtuni e malattia	50,7	12,0	18,9	1,5	16,1	0,3	0,5	100,0
Trasporti(3)	34,2	63,5	0,1	0,0	2,0	0,1	0,1	100,0
Property(4)	72,8	11,5	12,5	0,3	1,7	0,3	0,8	100,0
R.C. Generale	78,2	12,5	7,2	0,2	1,7	0,1	0,1	100,0
Credito e cauzione	69,0	23,2	4,5	0,0	3,4	0,0	0,0	100,0
Totale Non Auto	65,2	13,5	13,2	0,7	6,7	0,2	0,6	100,0
TOTALE RAMI DANNI	72,9	9,8	9,4	0,4	4,5	0,5	2,5	100,0

Tavola 7
Var. % 2025/2024
del mercato danni
per settore e canale
distributivo

Rami	Agenti	Broker ⁽¹⁾	Sportelli bancari ⁽²⁾	Consulenti finanziari abilitati	Vendita Diretta ^(*)	Vendita diretta a distanza		Totale
						Vendita telefonica	Internet	
R.C. Autoveicoli terrestri	3,8	1,4	4,7	(...)	15,4	-17,4	3,9	3,6
Corpi di veicoli terrestri	8,1	6,3	28,3	39,7	-8,5	-11,1	5,2	9,2
Totale Auto	4,8	3,3	18,6	39,7	-0,0	-16,2	4,1	5,1
Infurtuni e Malattia	7,0	1,6	9,7	20,1	11,4	-6,9	10,1	7,7
Trasporti ⁽³⁾	-0,5	0,6	(...)	32,4	84,1	15,3	23,5	2,1
Property ⁽⁴⁾	9,0	9,3	8,0	20,9	73,3	-8,4	1,1	9,9
R.C. Generale	0,9	4,6	10,4	7,5	29,6	-3,0	-17,2	2,5
Credito e Cauzione	7,5	11,4	66,7	(...)	1,3	(...)	(...)	10,9
Totale Non Auto	6,6	5,3	9,7	19,7	19,4	-7,3	3,4	7,7
TOTALE RAMI DANNI	5,7	4,9	11,5	21,2	16,6	-14,0	4,0	6,6

(*) Ai sensi dell'art. 107-bis, comma 1 del d.lgs. 68/2018, l'attività di distribuzione assicurativa può essere esercitata direttamente dall'impresa attraverso: a) la Direzione e le agenzie in economia o gerenze, intendendosi per tali le delegazioni o succursali alle dirette dipendenze dell'impresa, che svolgono funzioni commerciali con uffici aperti al pubblico; b) gli Intermediari a titolo accessorio che, iscritti alla sezione F del RUI, agiscono su incarico dell'impresa; c) i Produttori diretti che, iscritti alla Sezione C del RUI, esercitano l'intermediazione assicurativa nei rami vita, infortuni e malattia

(1) L'incidenza dei broker nei vari anni non tiene conto di una quota di premi (stimata nel 2025 in 25,1 punti percentuali) originati da questo canale ma presentati alle agenzie e non direttamente alle imprese

(2) Il dato di questo canale tiene conto anche dei premi intermediati dagli sportelli postali

(3) Il settore Trasporti include: i Corpi veicoli ferroviari, i Corpi veicoli aerei, i Corpi veicoli marittimi, lacustri e fluviali, le Merci trasportate, la R.C. Aeromobili e la R.C. Veicoli marittimi

(4) Il settore Property include: l'Incendio e gli elementi naturali, gli Altri danni ai beni, le Perdite pecuniarie, la Tutela Igale e l'Assistenza

FONDO PENSIONE AGENTI

Principali attività attuate dal Consiglio di Amministrazione

Come è noto nel corso del 2025, l'Assemblea dei Delegati – a seguito del preventivo assenso formulato da COVIP – ha deliberato la proroga del terzo mandato del Consiglio di Amministrazione (CdA) e del Collegio dei Sindaci (CdS), sino all'approvazione del bilancio di esercizio 2025.

Tale decisione è stata presa al fine di consentire al CdA di proseguire l'iter di due importanti progetti:

- la dismissione immobiliare con conseguente liquidazione di Agenim, società controllata del Fondo;
- il progetto di Digital Transformation diretto a modernizzare l'assetto tecnologico al fine di migliorare l'efficienza dei processi interni, la qualità dei servizi offerti agli iscritti e il livello di sicurezza operativa.

Quanto al primo progetto, è proseguita l'attività di analisi sui singoli immobili di proprietà di Agenim S.r.l., finalizzata al completamento dell'acquisizione della documentazione catastale e urbanistica necessaria ai fini della loro alienazione. Allo stato attuale, le prospettive di completamento delle vendite risultano in linea con il piano di dismissione definito.

Quanto al secondo progetto, nel corso del 2025, il CdA ha svolto un'attività di controllo e di supervisione strategica, verificando il rispetto degli obiettivi, delle tempistiche previste e dei livelli qualitativi richiesti dal completamento del programma di trasformazione digitale del Fondo.

La modifica del Piano di riequilibrio

Nel corso del precedente esercizio, il CdA, preso atto del consistente avanzo tecnico attuariale che alla data del 31 dicembre 2024 ammontava a oltre 244 milioni di euro, ha svolto ulteriori analisi per valutare un nuovo incremento delle prestazioni in continuità con quanto già adottato nel 2022.

In particolare, il CdA ha effettuato, in via prudenziale, una valutazione del rischio geopolitico mediante appositi stress test. Le analisi effettuate hanno evidenziato che, anche in presenza di scenari avversi derivanti dall'aggravarsi del contesto geopolitico e da una conseguente riduzione dei rendimenti attesi, i portafogli del Fondo manterranno una redditività coerente con gli obiettivi di lungo periodo, in grado di garantire la copertura degli impegni attuariali.

Le modifiche regolamentari e statutarie necessarie per tale operazione sono state dapprima approvate dall'Assemblea dei Delegati e successivamente da COVIP con provvedimento del 13 marzo 2026.

I cinquanta anni del Fondo Pensione Agenti

Nel 2025, il Fondo ha celebrato i 50 anni di attività, confermando il proprio ruolo centrale nel sistema previdenziale di riferimento, rafforzando la propria solidità patrimoniale e organizzativa, anche attraverso il miglioramento dei processi gestionali.

Pur adattandosi al quadro normativo in continua evoluzione, il Fondo ha mantenuto una caratteristica distintiva: la gestione diretta del patrimonio e l'erogazione delle prestazioni in forma di rendita, elemento che lo rende una realtà peculiare nel settore.

Negli ultimi anni, in particolare dopo la fase commissariale, sono stati consolidati l'equilibrio tecnico-attuariale e la struttura gestionale, con una crescita del patrimonio e la formazione di avanzi attuariali, che hanno consentito l'aggiornamento del Piano di riequilibrio nelle occasioni sopra ricordate.

Contribuzione

Nel 2025 la contribuzione ordinaria annua – composta da un contributo base ed un contributo aggiuntivo di pari importo – è stata di 3.027 euro equamente distribuiti tra l'impresa e l'agente.

A decorrere dal 2026, a seguito dell'aumento dell'1,10% dell'indice ISTAT, la contribuzione ordinaria annua ammonterà a 3.060 euro pro capite, impresa/agente.

Parimenti, le spese di gestione – che nel 2025 sono state di 186 euro pro capite – per il 2026 ammonteranno a 194 euro per gli aderenti.

Bilancio Tecnico 2025

Le valutazioni del bilancio tecnico al 31 dicembre 2025 sono state effettuate tenendo conto degli effetti delle modifiche del Piano di riequilibrio. In particolare, la valutazione evidenzia un avanzo tecnico di circa 176,1 milioni di euro; di cui 136,8 milioni per la gestione ordinaria e 39,3 milioni per la gestione integrativa.

Nomina nuovo CdA del Fondo

Il 29 aprile 2026 l'Assemblea dei delegati del Fondo Pensione Agenti ha provveduto a nominare i componenti del Consiglio di Amministrazione e del Collegio dei Sindaci, con i relativi supplenti.

IL VALORE SOCIALE DELL'ASSICURAZIONE: SINERGIE TRA CLIENTE E DISTRIBUTORE PER UN VALORE CONDIVISO

Nel corso del 2025 è stato creato in seno alle Commissioni permanenti Bancassicurazione e Distribuzione il Gruppo di lavoro ANIA “Il valore sociale dell’assicurazione: sinergie tra cliente e distributore per un valore condiviso”.

Il progetto – ricompreso nella parte del nuovo Piano Strategico ANIA dedicata all’evoluzione del mercato assicurativo – è finalizzato a diffondere una corretta cultura assicurativa, nelle istituzioni, famiglie e imprese e a migliorare la reputazione del settore assicurativo, rafforzando, da un lato, la percezione dell’offerta assicurativa, realizzata tramite le reti distributive, come strumento di protezione sociale e, dall’altro, promuovendo una distribuzione etica e trasparente, basata sul valore della consulenza, orientata all’analisi globale dei bisogni del cliente.

Il Gruppo di lavoro ha individuato quattro principali megatrend su cui concentrare la propria attenzione: evoluzione sociodemografica, cambiamento climatico, intervento dello Stato e partnership pubblico privato, ruolo sociale dei distributori.

Nei primi incontri è stato approfondito il tema dell’invecchiamento della popolazione; è emerso come l’aumento della speranza di vita e la crescita della popolazione anziana stiano mettendo sotto pressione il sistema previdenziale e sanitario. In particolare, il peggioramento del rapporto tra popolazione attiva e pensionati rischia di compromettere la sostenibilità del sistema pensionistico, mentre i limiti della spesa pubblica sanitaria portano a un aumento dei costi a carico delle famiglie e a una crescente domanda di soluzioni integrative. L’analisi si è poi spostata su aspetti più operativi legati a possibili soluzioni per la copertura del rischio longevità, come diverse forme di rendita, e modelli innovativi internazionali. È stata inoltre analizzata una ipotesi di sistema di copertura per il rischio di cronicità, che integra bisogni sanitari e previdenziali incentivando l’adesione a strumenti assicurativi per una platea sempre più ampia. Successivamente, il Gruppo ha avviato il lavoro sul cambiamento climatico, articolato in quattro ambiti.

Il primo, un inquadramento generale, comprensivo di un quadro globale a livello mondiale e di uno scenario nazionale.

Il secondo, un’analisi delle esperienze di alcuni paesi europei e, in particolare, delle misure messe in campo in tali contesti per affrontare gli effetti derivanti dai nuovi rischi climatici.

Il terzo, relativo alle iniziative promosse da ANIA in tale ambito: eventuali proposte da sottoporre all’attenzione degli organismi istituzionali e la promozione di attività di sensibilizzazione e sviluppo del contesto sociale di riferimento.

L’ultimo, concernente gli sviluppi futuri del mercato assicurativo sul fronte del cambiamento climatico, attraverso la creazione di nuovi prodotti e servizi innovativi in un contesto integrato tra settore pubblico e privato.

Le attività proseguiranno per tutto il 2026 e termineranno nel 2027 dopo aver concluso la disamina delle tematiche condivise con le imprese.

LO SVILUPPO DELLA BANCASSICURAZIONE

Dalla fine degli anni Ottanta, imprese di assicurazione e banche hanno operato in misura crescente in modo integrato. Sono aumentati sia gli accordi commerciali per la distribuzione dei prodotti assicurativi attraverso la rete di sportelli bancari, in particolare nel ramo vita, sia le partecipazioni delle banche nel capitale delle compagnie di assicurazione. La bancassicurazione è diventata il principale modello distributivo nell'ambito delle assicurazioni sulla vita e mostra trend in crescita nelle assicurazioni contro i danni. Per gli intermediari bancari la distribuzione di prodotti assicurativi attraverso la rete degli sportelli può rappresentare un'opportunità per aumentare il grado di diversificazione dei ricavi, sfruttare sinergie in termini di costi del personale e delle infrastrutture e incrementare la gamma dei prodotti offerti, ampliando così il bacino di clientela. Le banche possono anche sfruttare la complementarità tra alcuni prodotti bancari e assicurativi, ad esempio collegando l'erogazione di un mutuo per l'acquisto di un immobile con la vendita di un prodotto assicurativo per la copertura danni.

In modo analogo, la cooperazione con una banca può consentire alle compagnie assicurative di realizzare economie di scala e di scopo nella distribuzione dei prodotti e di raggiungere una clientela più vasta sfruttando la rete degli sportelli bancari e la ricchezza delle informazioni che le banche hanno a disposizione sulle condizioni economiche e finanziarie dei clienti.

Sul mercato esistono diversi modelli di bancassicurazione, che possono essere riassunti, con qualche approssimazione, nelle seguenti macro-tipologie:

- **joint venture:** società assicurativa compartecipata da un'altra impresa di assicurazione, che fornisce alla società compartecipata capitale e servizi, e da un istituto bancario, con il controllo della società che può essere in capo all'impresa di assicurazione o alla banca;
- **captive:** l'impresa di assicurazione è la "fabbrica" dei prodotti assicurativi distribuiti dal soggetto bancario, che ne detiene il controllo; il modello è quindi caratterizzato, più degli altri, dalla forte integrazione tra distributore e produttore;
- **altri tipi di accordo distributivo:** l'impresa stipula con il soggetto bancario un accordo commerciale, mediante il quale mette a disposizione del distributore bancario uno o più prodotti assicurativi; l'accordo non comporta necessariamente partecipazioni di capitale né carattere di esclusiva.

Come evidenziato dalla figura 1, in Italia la prevalenza in termini di volumi raccolti (vita e danni) appartiene al modello *captive* il cui peso in termini percentuali è aumentato notevolmente negli ultimi anni sfiorando, in termini di premi distribuiti rispetto al totale corrispondente ai tre diversi modelli, quasi l'80% nel 2025. In particolare, nello stesso anno i premi vita e danni distribuiti attraverso il canale bancario e postale sono stati pari a 71,5 miliardi, il 44,1% del totale dei premi raccolti, in aumento rispetto all'anno precedente.

Nel settore vita, la quota della raccolta mediante sportelli bancari e postali ha iniziato ad assumere un ruolo via via crescente nel corso degli anni Novanta e

LA DISTRIBUZIONE

Figura 1

Quota dei premi vita e danni distribuiti da canali bancari e postali (linea), distinti per tipologia di accordo distributivo (istogramma)

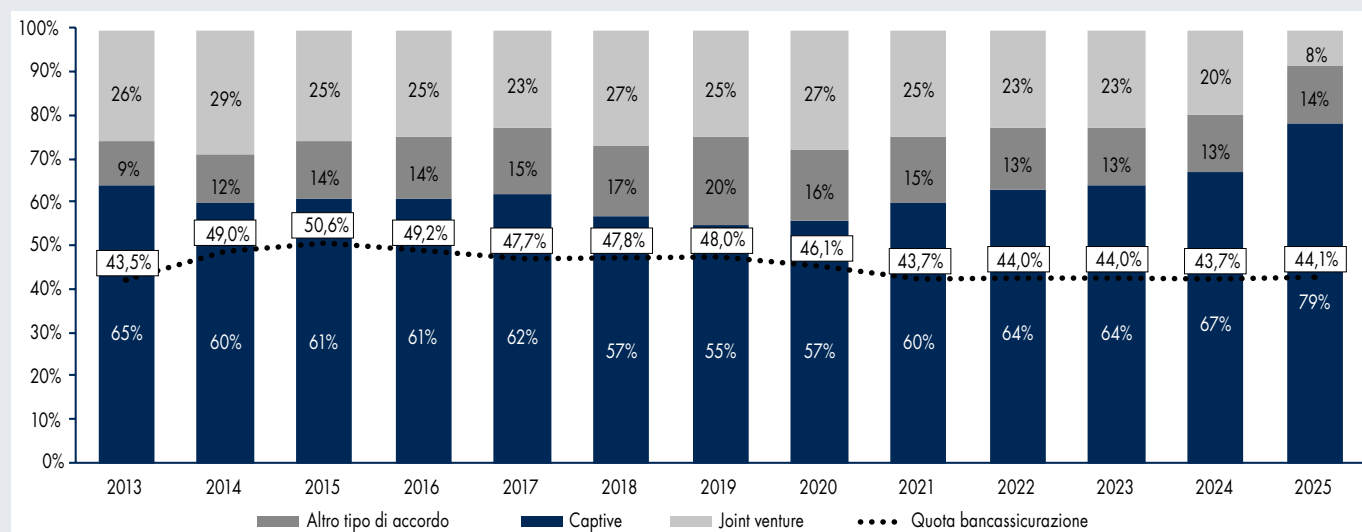
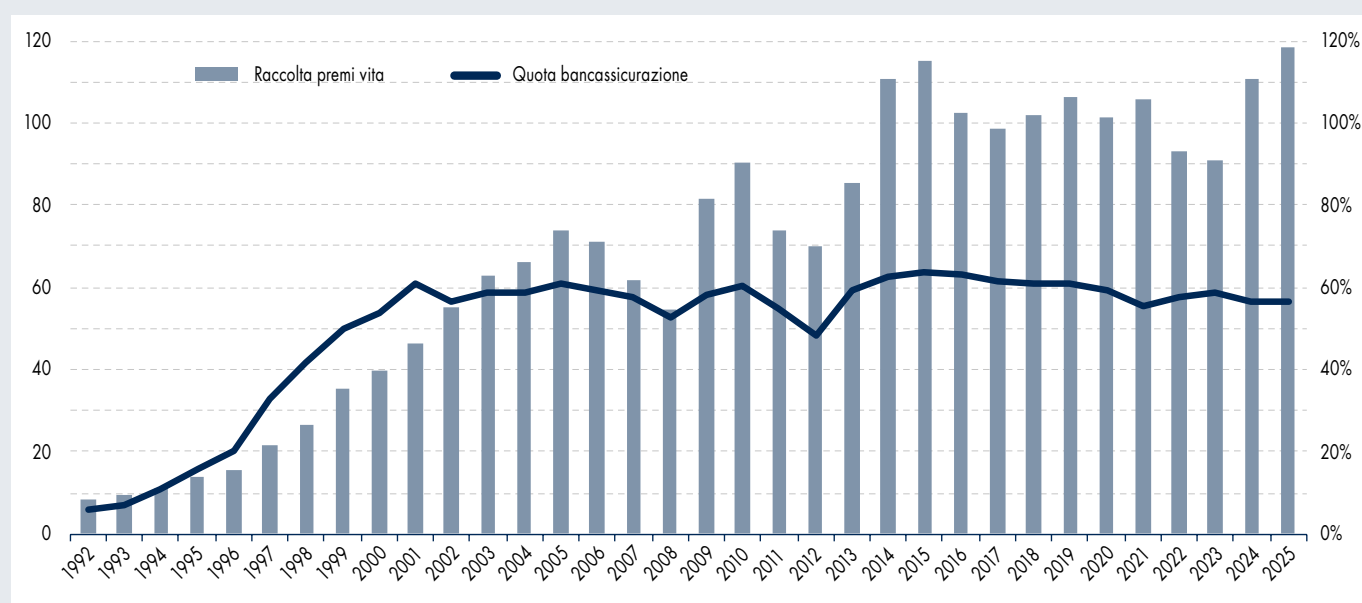


Figura 2

Premi vita (mld, scala di sinistra) e quota distribuita dai canali bancari e postali (% , scala di destra)

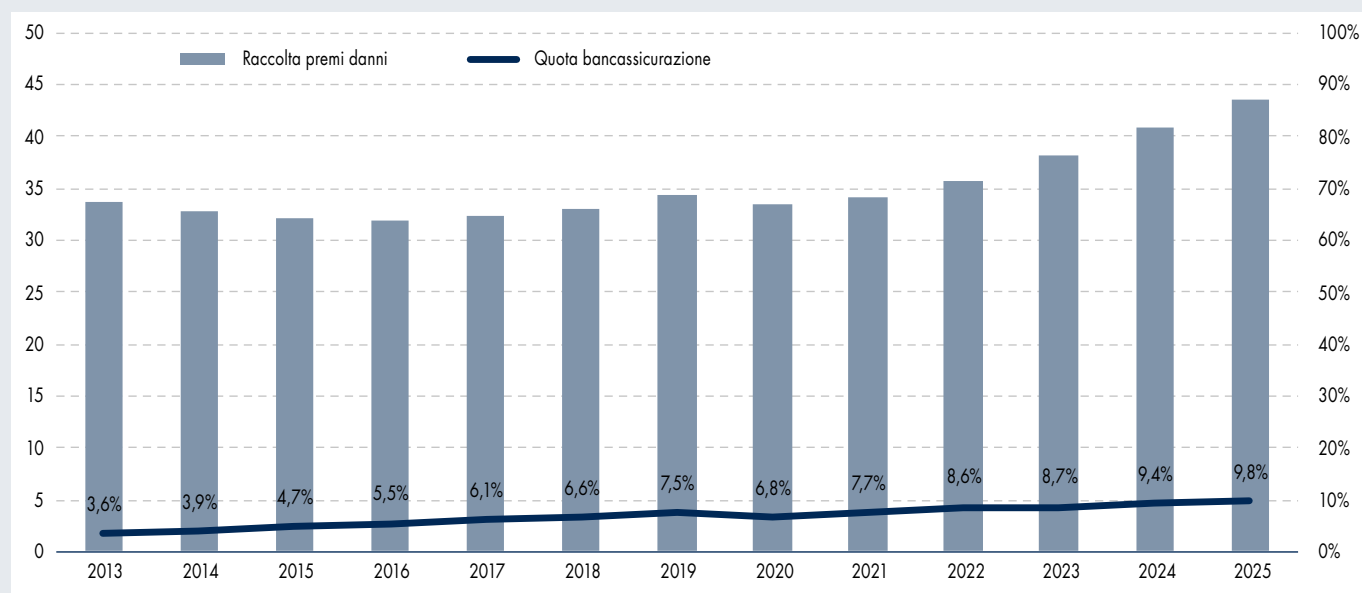


dagli inizi del secolo ha sempre fatto rilevare una quota percentuale maggioritaria (figura 2), prossima al 60%, che è rimasta sostanzialmente stabile.

Nel settore danni, il modello di bancassicurazione ha iniziato a svilupparsi più recentemente e in maniera graduale, registrando ancora un'incidenza inferiore agli altri canali distributivi (figura 3). In ogni caso, dal 2013 al 2025 la quota della raccolta di premi danni mediante sportelli bancari e postali rispetto alla raccolta complessiva di premi danni è più che raddoppiata, passando dal 3,6% al 9,8%. In valori assoluti, per il 2025, i premi danni raccolti mediante canali bancari e postali hanno superato i 4,2 miliardi, su un totale di 43,6 miliardi.

Figura 3

Premi danni (mld, scala di sinistra) e quota distribuita dai canali bancari e postali (% , scala di destra)



Survey bancassicurazione 2025: offerta dei prodotti assicurativi da parte dei consulenti finanziari e bancari

Nell’ambito delle attività del Gruppo di lavoro “Il valore sociale dell’assicurazione”, nel corso del 2025 è stata lanciata una survey rivolta ai distributori delle reti bancarie, chiamati quotidianamente a interagire con la clientela nell’offerta di soluzioni assicurative in linea con le loro richieste ed esigenze.

Partendo dalle peculiarità del modello della bancassicurazione, tale iniziativa ha coinvolto 1.365 rispondenti distribuiti su tutto il territorio nazionale, con prevalenza nel Nord Italia, in una fascia d’età predominante 46-55 anni e ha cercato di evidenziare gli elementi utili a valorizzare l’attività degli operatori del comparto e il loro ruolo di consulenti per gli investimenti finanziari e assicurativi dei rispettivi clienti.

La rilevazione ha consentito di individuare punti di forza e aree di miglioramento dell’attuale modello distributivo, valutare il livello di conoscenza, formazione e motivazione degli operatori, nonché acquisire da loro indicazioni sulle aspettative dei clienti in tema di investimenti assicurativi, protezione e servizi correlati.

Come scenario prospettico, il campione di intervistati prevede un accrescimento dell’importanza del ruolo dell’assicurazione, ritenuta componente fondamentale nella pianificazione dei bisogni e delle richieste della clientela, confermandone il suo intrinseco valore sociale.

I dati raccolti, grazie anche al fattivo contributo delle imprese partecipanti, rappresentano una base oggettiva per sviluppare azioni comuni a supporto dell’evoluzione del modello di bancassicurazione e per promuovere una relazione sempre più efficace e di valore con i clienti.

I dati pubblicati si riferiscono al complesso delle imprese aventi sede legale in Italia, delle rappresentanze in Italia di imprese aventi sede legale in paesi non facenti parte dello Spazio Economico Europeo e delle rappresentanze di imprese estere esercenti la sola riassicurazione.

Chiuso in tipografia il 30 giugno 2026



Prepress e stampa:

GANGEMI EDITORE[®]
INTERNATIONAL

FINITO DI STAMPARE NEL MESE DI GIUGNO 2026
www.gangemieditore.it

L'ASSICURAZIONE ITALIANA 2025 - 2026

Ania

Associazione Nazionale
fra le Imprese Assicuratrici

Via di San Nicola da Tolentino 72
00187 Roma
T +39 06 326 881

Area Attuariato, Statistiche e Analisi Banche Dati
statistico@ania.it www.ania.it