

Economia e Finanza delle Assicurazioni

Università di Macerata – Facoltà di Economia

Mario Parisi
Introduzione al corso



Inquadramento del corso

- 1996: Gruppo di ricerca sulle metodologie di analisi, sugli strumenti di gestione e sulla produzione degli intermediari finanziari, diretta dal prof. Giuseppe Muré (Ist. di Tecnica Bancaria e professionale – Univ. “La Sapienza” di Roma).
- 1999: il prof. Maurizio Vincenzini cura la pubblicazione di un “Manuale di gestione assicurativa” (Ed. CEDAM) che innova profondamente la materia in oggetto.
- Il risultato fondamentale prodotto dalla ricerca è che l’impresa di assicurazione è prima di tutto un intermediario finanziario che però svolge una funzione economica peculiare: l’assunzione dei rischi trasferiti dagli assicurati.

Perché l'impresa di assicurazione è prima di tutto un intermediario finanziario?

- Il mercato assicurativo si differenzia da quello bancario per la natura e la durata del fabbisogno di servizi finanziari dell'operatore famiglia.
- Le imprese di assicurazione tendono a posizionarsi verso un'area di fabbisogni caratterizzata da schemi contrattuali ove si accentuano le componenti finanziarie rispetto a quelle di puro rischio (allungamento della vita media, bassa natalità, maggiore propensione a richiedere attività finanziarie a fini precauzionali) → logica contrattuale delle assicurazioni del ramo vita.
- Si osservano in tutti i Paesi processi di integrazione tra banche e imprese di assicurazioni

Istituzione specializzata o diversificata?

- Gli aspetti di intermediazione sono analoghi a quelli che si riscontrano in altri settori del sistema finanziario: l'attività di raccolta presso il pubblico (premi) ed l'impiego degli stessi (riserve tecniche) in attività reali e/o finanziarie, il grado di rischio dei portafogli di assets costituiti da finanziamenti effettuati a titolo di credito e di partecipazione al capitale di rischio, la rilevanza della solidità finanziaria dell'impresa, ecc.
- Le caratteristiche peculiari del processo produttivo di assunzione e gestione dei rischi assicurativi trasferiti loro dagli assicurati.
- Questione: è bene che le compagnie operino con un *range* operativo più ampio o ristretto alla sola attività caratteristica?

Peculiarità del processo assicurativo

- Il processo assicurativo può individuarsi - secondo un approccio di tipo "industriale" - nella produzione del bene immateriale rappresentato dalla c.d. "copertura assicurativa", ossia nella *garanzia*, da parte dell'assicuratore, di rivalere l'assicurato al momento del verificarsi di un determinato evento, a fronte del pagamento di un *premio*.
- Sotto il profilo giuridico i prodotti in questione si configurano nei singoli contratti che, di fatto, consistono in un mix di informazioni che vengono raccolti in documenti cartacei e/o in supporti elettronici (analogia con la produzione bancaria).
- La vendita del prodotto assicurativo precede la sua produzione. Il ciclo costi-ricavi è ribaltato rispetto a quello delle altre imprese di produzione.

Le fasi del processo assicurativo

- Approvvigionamento delle materie prime (fattori della produzione): immobili e attrezzature (*beni reali*), prestazioni di lavoro e servizi (*beni immateriali*), disponibilità – in ogni momento del periodo assicurativo - di risorse di numerario per i rimborsi delle somme assicurate (*mezzi propri e risorse derivanti dall'incasso anticipato dei premi che si riferiscono all'arco temporale garantito dalla copertura assicurativa*).
- Trasformazione delle materie prime: elaborazione delle informazioni ed investimento dei mezzi liquidi a disposizione.
- Cessione dei prodotti finiti: commercializzazione della produzione assicurativa.

La “compensazione” dei rischi

- Il rischio assunto dall'assicuratore viene collocato in un “collettivo” sufficientemente grande, che consente di rendere sopportabile il premio pagato dall'assicurato per l'acquisto del prodotto di “copertura”.
- L'organizzazione dei collettivi rappresenta uno degli aspetti più importanti e specifici dell'impresa di assicurazione e ne rappresenta, a ben vedere, la fase antecedente a quella della produzione vera e propria.
- L'aleatorietà degli eventi, inerenti al “collettivo” di rischi e al periodo di tempo coperto dalla garanzia viene quantificata attraverso l'elaborazione di *informazioni statistiche*, in modo da consentire all'impresa di assicurazione di operare con un livello di sicurezza ben definito.

Il ciclo della produzione assicurativa

- Il ciclo produttivo inizia con l'assunzione del rischio e il contestuale incasso del premio.
- Le disponibilità finanziarie che così si formano vanno a confluire nelle "riserve tecniche" che, nel periodo di tempo che intercorre tra l'incasso del premio e l'effettivo esborso per il servizio assicurativo, costituiscono la fonte di finanziamento da utilizzarsi in impieghi reali e finanziari.
- Complementarietà tra i processi assicurativi e quelli di investimento: la gestione assicurativa e la gestione degli investimenti patrimoniali sono effettuate, entrambe, in *condizioni di incertezza*. Ne deriva che il profitto derivante dalle due gestioni può essere rappresentato da una *variabile casuale*.

Il ruolo dell'informazione nel processo di integrazione tra banche e assicurazioni

- Sia per la gestione assicurativa che per la gestione patrimoniale dell'impresa assicurativa, *l'informazione* assume un ruolo determinante nei processi decisionali condizionati dall'incertezza. L'informazione diventa elemento necessario se si considera un processo di trasferimento del rischio, dall'assicurato all'assicuratore, con aspetti integrati di tipo finanziario e di tipo tecnico-assicurativo.
- La trasformazione delle informazioni (traduzione della informazione statistica in informazione economica) rappresenta il tratto unificante dell'attività delle istituzioni finanziarie
- **Rapporti tra banche e assicurazioni: nell'integrazione delle tecnologie informatiche (valutazione degli investimenti, misurazione dei rischi e dei flussi finanziari intersettoriali), negli assetti proprietari, nella configurazione dei prodotti, nei sistemi distributivi.**

Le imprese di assicurazione e i "conglomerati finanziari"

- La caduta dei confini fra segmenti istituzionali e strategici del sistema finanziario, coinvolgendo l'impresa di assicurazione nella macro-istituzione configurabile in un "conglomerato finanziario" ribalta la funzione stessa dell'impresa:
- ***da impresa produttrice del bene "copertura assicurativa" essa diviene, nell'ottica della logica di gruppo, "intermediario finanziario" e la gestione assicurativa viene a configurarsi come mezzo di provvista fondi.***

Le imprese di assicurazioni, intermediari finanziari

- Gli assicurati sono le unità in “surplus” che impiegano le proprie disponibilità in “contratti di assicurazione”, interpretati come “titoli di credito” contenenti la promessa di pagare una somma “incerta” di denaro (indennizzo) a fronte di un “deposito” (premio) di ammontare determinato.
- In quest’ottica, il saldo negativo della gestione assicurativa rappresenta il “costo della raccolta” per l’impresa di assicurazione, ossia il costo da sostenere per prendere a prestito risorse finanziarie da impiegare sul mercato in favore delle unità in “deficit”.
- Un saldo positivo della gestione suddetta rappresenterebbe una remunerazione negativa riconosciuta dall’impresa ai propri “finanziatori-assicurati”, con evidenti effetti positivi sul reddito complessivo della gestione

Le conseguenze sulla gestione attivo-passivo

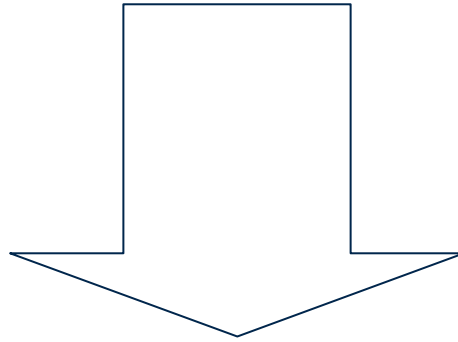
- L'integrazione delle gestioni (finanziaria e tecnico-assicurativa) determina l'esigenza di una *gestione globale* attivo/passivo che tenga conto sia dei "rischi di mercato" sia del "rischio tecnico" derivante dallo spread tra l'incasso dei premi e l'erogazione delle somme pagate per i risarcimenti.
- Il processo di trasferimento del rischio, dall'una all'altra parte contraente, avviene per la presenza di asimmetrie informative con riguardo sia alla componente casuale del rischio, sia alla componente finale del rischio stesso, individuabile nelle diverse aspettative delle parti contraenti rispetto ad una data situazione prevista che conduce a danni e perdite.

Assicurazioni e mercato globale

- Le moderne imprese di assicurazione si caratterizzano per l'attività di conoscenza delle caratteristiche e delle attese degli assicurati che, in una dimensione di mercati globali, richiede una dimensione sempre più estesa dell'informazione.
- L'impresa di assicurazione moderna, favorita da una regolamentazione che consente l'adozione di modelli di tipo "conglomerato", sembra orientarsi verso l'adozione di range operativi sempre più ampi e differenziati e ad una gestione integrata (ALM) di gruppo (accentramento della tesoreria e dell'area finanza).
- Peraltro, la presenza di imprese di assicurazione "focalizzate" e, quindi, operanti in condizioni di "separatezza" consentono, da un lato, di rendere meno probabili e meno generalizzate le crisi, dall'altro più trasparente e quindi più controllabile la gestione da parte delle autorità e soprattutto dei mercati

Il ruolo centrale della valutazione degli investimenti e dei rischi

- Valutazione degli investimenti e dei rischi



- Efficienza e capacità allocativa del sistema finanziario

Contenuti del corso

- Aspetti economico-finanziari della gestione delle imprese di assicurazione
- I rischi nella gestione dell'impresa di assicurazione
- I prodotti assicurativo-finanziari
- **Elementi di valutazione e selezione degli investimenti**
- **Obiettivi e strategie di investimento. Progettazione e gestione di portafogli finanziari**
- Principi di asset and liability management
- **I derivati nella gestione assicurativa**