

APPROFONDIMENTI

# IRRD: financing arrangements e IGS

Elementi descrittivi e spunti di riflessione  
anche in ottica di coordinamento

Giugno 2026

**Brunella De Luca**, Legal Expert, IVASS



**Brunella De Luca**, Legal Expert, IVASS\*

\*Le opinioni espresse non impegnano l'Istituto di appartenenza.

## 1. Cenni introduttivi

La recente definizione del nuovo *framework* europeo per il risanamento e la risoluzione delle imprese di assicurazione e riassicurazione, delineato nella **Insurance Recovery & Resolution Directive (IRRD)**<sup>1</sup>, pone molteplici sfide al Legislatore nazionale, chiamato al complesso compito di attuarne la relativa disciplina, coordinandola con la normativa settoriale di riferimento e adeguandola al contempo alle specificità che contraddistinguono il mercato nazionale.

Diversi sono gli ambiti di intervento. Tra questi emerge - per complessità della materia, rilevanza dell'impatto, nonché ampiezza dei profili di discrezionalità - quello afferente i c.d. **financing arrangements**.

La nuova disciplina sulla gestione delle crisi assicurative determina infatti per il settore assicurativo<sup>2</sup> la necessità di istituire all'interno dei diversi ordinamenti nazionali specifici **meccanismi di finanziamento della risoluzione**. In particolare, l'articolo 81 della direttiva europea richiede agli Stati membri la costituzione di *financing arrangements* con lo scopo primario di **tutelare i creditori e gli azionisti dell'impresa**, nonché eventualmente garantire adeguate risorse finanziarie ai fini di un'efficace **applicazione degli strumenti e dei poteri di risoluzione**. Residuano tuttavia significativi margini di discrezionalità per il Legislatore nazionale nella definizione dei tratti distintivi di tali meccanismi (come quelli afferenti la struttura, il perimetro applicativo e le modalità contributive), in considerazione delle peculiarità dei singoli mercati nazionali di riferimento.

<sup>1</sup> Direttiva (UE) 2025/1 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 novembre 2024 che istituisce un quadro di risanamento e risoluzione delle imprese di assicurazione e di riassicurazione e modifica le direttive 2002/47/CE, 2004/25/CE, 2007/36/CE, 2014/59/UE e (UE) 2017/1132 e i regolamenti (UE) n. 1094/2010, (UE) n. 648/2012, (UE) n. 806/2014 e (UE) 2017/1129. La IRRD introduce norme di armonizzazione minima volte alla prevenzione e alla gestione ordinata delle crisi assicurative, definendo strumenti tesi, da un lato, ad evitare i dissesti e, dall'altro, a minimizzarne i riflessi negativi laddove essi dovessero verificarsi. L'impianto così delineato è teso a tutelare i titolari di crediti assicurativi, preservare la continuità delle funzioni essenziali e la stabilità finanziaria, nonché salvaguardare le finanze pubbliche riducendo al minimo il ricorso al sostegno finanziario pubblico straordinario.

<sup>2</sup> Replicando quanto già previsto dalla BRRD (Direttiva 2014/59/UE) in ambito bancario, ferme restando le differenze derivanti sia dalle specificità del settore, sia da un impianto, discendente dall'Unione Bancaria, integrato e che contempla un sistema di gestione e finanziamento accentrato delle risoluzioni bancarie (*Single Resolution Mechanism* e *Single Resolution Fund*).

Strettamente connessa alla questione concernente l'individuazione delle caratteristiche dei *financing arrangements* è quella relativa al loro **coordinamento con gli Insurance Guarantee Schemes** (IGS) eventualmente esistenti, anche in considerazione della possibilità contemplata dalla stessa IRRD di ricorrere alla struttura amministrativa di questi ultimi per i meccanismi di finanziamento della risoluzione.

Coerentemente, la **Legge di delegazione europea 2025**<sup>3</sup>, compiendo il primo passo nel processo di recepimento della IRRD nell'ordinamento domestico, individua, tra l'altro, i criteri in materia di meccanismi di finanziamento<sup>4</sup>, delegando il Governo a prevedere l'istituzione di uno ovvero di una pluralità di fondi di risoluzione, definendone i profili contributivi e gestionali, nonché gli aspetti di interazione con i sistemi di garanzia degli assicurati.

Di seguito si riporta dunque una breve disamina di entrambe le strutture, individuandone le diverse particolarità distintive, anche alla luce delle considerazioni formulate da EIOPA nel *draft technical advice* sottoposto lo scorso mese a consultazione<sup>5</sup>, e si descrivono, per quanto concerne l'ordinamento italiano, le previsioni disciplinanti l'IGS nazionale di recente introduzione per le assicurazioni vita, che si affianca alle strutture a tutela degli assicurati già esistenti seppur con un più limitato ambito di operatività<sup>6</sup>.

<sup>3</sup> Legge 17 marzo 2026, n. 36, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 70 del 25 marzo 2026, entrata in vigore il 9 aprile 2026.

<sup>4</sup> Cfr. art. 8, co. 2, lett. q) della Legge n. 36/2025: "q) con riferimento alla disciplina dei meccanismi di finanziamento, prevedere, ove necessario, l'istituzione di uno o più fondi di risoluzione, per cui sono definite le modalità di calcolo e di riscossione dei contributi dovuti da parte degli enti che vi aderiscono, in linea con quanto previsto dall'articolo 81 della direttiva (UE) 2025/1 e dal regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, e per cui sono determinate le modalità di amministrazione e la struttura deputata alla loro gestione, prevedendo l'opportuno coordinamento con i sistemi di garanzia a tutela degli assicurati già esistenti;"

<sup>5</sup> Cfr. EIOPA's Advice on minimum common standards for insurance guarantee schemes in the EU, disponibile su: [www.eiopa.europa.eu/consultations/public-consultation-draft-technical-advice-minimum-common-standards-insurance-guarantee-schemes-igs\\_en](http://www.eiopa.europa.eu/consultations/public-consultation-draft-technical-advice-minimum-common-standards-insurance-guarantee-schemes-igs_en); il documento è stato posto in consultazione pubblica dal 5 maggio 2026 al 26 giugno 2026.

<sup>6</sup> Si allude al Fondo di garanzia per le vittime della strada (artt. 283 e ss. CAP) e al Fondo di garanzia per le vittime della caccia (artt. 302 e ss. CAP). Non è invece operativo, in quanto non ancora emanata la relativa normativa attuativa, il Fondo di Garanzia per i Danni da Responsabilità Civile Medica, istituito dalla legge n. 24/2017.

## 2. *Financing arrangements* – natura e principali caratteristiche

Ai sensi dell'articolo 81 della IRRD, i *financing arrangements* sono meccanismi nazionali obbligatori istituiti dagli Stati membri con lo scopo primario di compensare azionisti e creditori dell'impresa in risoluzione perseguendo il cosiddetto **"no creditor worse off" principle** (NCWO)<sup>7</sup>. In altri termini, tali sistemi intervengono in un'ottica indennitaria a favore della classe creditoria e azionaria dell'impresa, così da scongiurare il rischio che queste ultime subiscano perdite di maggiore gravità rispetto a quelle che avrebbero sopportato in caso di assoggettamento dell'impresa alla ordinaria procedura di insolvenza domestica (nel caso dell'ordinamento italiano, liquidazione coatta amministrativa).

Tali meccanismi non rappresentano una novità nell'ordinamento europeo. Con riguardo al settore bancario, la BRRD<sup>8</sup> già da tempo ha introdotto sistemi di finanziamento della risoluzione declinandone puntualmente caratteristiche funzionali e contributive armonizzate.

Ciò premesso, nel quadro definito dalla IRRD, i *financing arrangements* sono concepiti principalmente come strumenti di salvaguardia di azionisti e creditori e non sono destinati, come regola generale, ad assorbire direttamente le perdite; tuttavia, come chiarito dalla stessa direttiva, possono essere altresì

<sup>7</sup> Cfr. Considerando (40) della IRRD: "L'interferenza nei diritti di proprietà non dovrebbe essere eccessiva. Gli azionisti, i contraenti, i beneficiari, coloro che vantano crediti e altri creditori delle imprese di assicurazione e di riassicurazione interessati non dovrebbero pertanto subire perdite maggiori di quelle che avrebbero subito se l'impresa di assicurazione o di riassicurazione fosse stata liquidata nel momento in cui è stata presa la decisione di risoluzione. Il «principio per cui nessun creditore può essere svantaggiato» riflette il diritto fondamentale alla proprietà tutelato dall'articolo 17 della Carta. Tale diritto dovrebbe essere tutelato nella procedura di risoluzione amministrativa garantendo che qualsiasi azionista, contraente, beneficiario, persona che vanta crediti di assicurazione o altro creditore interessato non sia svantaggiato rispetto alla procedura ordinaria di insolvenza. [...]"; cfr. art. 57 della IRRD: "Gli Stati membri garantiscono che, qualora dalla valutazione effettuata a norma dell'articolo 56 emerga che qualsiasi azionista, contraente, beneficiario, persona che vanta crediti di assicurazione o altro creditore di cui all'articolo 55 o, ove pertinente, il sistema di garanzia delle assicurazioni conformemente al diritto nazionale applicabile hanno subito perdite maggiori di quelle che avrebbero subito in caso di liquidazione con procedura ordinaria di insolvenza, essi abbiano il diritto a incassare la differenza."

<sup>8</sup> DIRETTIVA 2014/59/UE DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 15 maggio 2014 che istituisce un quadro di risanamento e risoluzione degli enti creditizi e delle imprese di investimento e che modifica la direttiva 82/891/CEE del Consiglio, e le direttive 2001/24/CE, 2002/47/CE, 2004/25/CE, 2005/56/CE, 2007/36/CE, 2011/35/UE, 2012/30/UE e 2013/36/UE e i regolamenti (UE) n. 1093/2010 e (UE) n. 648/2012, del Parlamento europeo e del Consiglio.

utilizzati per finanziare i costi associati agli strumenti di risoluzione o, qualora gli Stati membri lo decidano, per assorbire le perdite in specifici scenari di risoluzione, a condizione che gli azionisti siano stati prima svalutati<sup>9</sup>.

Ai costi finalizzati alla copertura del NCWO *principle* possono essere dunque affiancati **“altri costi”** pertinenti all'uso di strumenti di risoluzione, ampliando l'ambito di operatività di tali sistemi.

In merito all'individuazione di tali costi ulteriori il Legislatore europeo riconosce notevoli spazi decisionali in sede di recepimento nazionale, limitandosi a richiedere che il ricorso ai meccanismi di finanziamento sia legittimo nella misura in cui ciò sia necessario per il conseguimento degli obiettivi di risoluzione.

La concreta identificazione degli eventuali costi ulteriori dovrà dunque avvenire in occasione dell'attuazione della direttiva da parte dei singoli Stati membri, all'esito di un'attività di trasposizione che potrebbe condurre, ad esempio, a includere voci di costo associate alla pianificazione della risoluzione, all'operatività degli strumenti di risoluzione (ad esempio attraverso la concessione di finanziamenti o la prestazione di garanzie), all'istituzione dell'ente-ponte o della società veicolo, alle spese di consulenza e quant'altro<sup>10</sup>.

<sup>9</sup> Cfr. Considerando n. (48) della IRRD: “Se da un lato dovrebbe essere evitato l'assorbimento diretto delle perdite di un'impresa di assicurazione, dall'altro dovrebbe essere possibile utilizzare tali meccanismi di finanziamento per finanziare altri costi associati all'uso di strumenti di risoluzione, in ultima istanza, nella misura necessaria a conseguire gli obiettivi della risoluzione e purché i principi di risoluzione siano pienamente rispettati. **Gli Stati membri dovrebbero poter decidere che i meccanismi di finanziamento possano essere utilizzati per assorbire le perdite dei contraenti, dei beneficiari e di coloro che vantano crediti.** In tal caso, l'impresa in dissesto uscirebbe dal mercato e la totalità o parte dei portafogli di contratti di assicurazione sarebbe ceduta nell'ambito dello strumento per la vendita dell'attività d'impresa o a un'impresa-ponte, o sarebbe mantenuta nell'impresa soggetta a risoluzione se sottoposta a solvent run-off. In ogni caso, **i crediti degli azionisti dovrebbero essere svalutati prima che i meccanismi di finanziamento della risoluzione possano essere utilizzati per assorbire le perdite.**”

<sup>10</sup> Cfr. ESRB, *Recovery and resolution for the EU insurance sector: a macroprudential perspective*, agosto 2017 (disponibile sul sito: [www.esrb.europa.eu/pub/pdf/reports/esrb.reports170817\\_recoveryandresolution.en.pdf](http://www.esrb.europa.eu/pub/pdf/reports/esrb.reports170817_recoveryandresolution.en.pdf)), per una classificazione dei costi di risoluzione. In tale documento i costi di risoluzione vengono ripartiti in tre categorie: (i) costi operativi; (ii) costi imputabili all'utilizzo di poteri di risoluzione; (iii) costi derivanti dalle differenze nella valutazione delle attività e delle passività degli assicuratori in una situazione post-insolvenza rispetto a una situazione pre-insolvenza.

Chiaramente l'individuazione concreta dello *scope* rileva anche ai fini della definizione delle risorse necessarie per la relativa **dotazione finanziaria**, sulle cui modalità di *funding* e quantificazione la direttiva europea lascia ampia flessibilità agli Stati membri, limitandosi a richiedere che sia disponibile una liquidità sufficiente a garantire la tempestività della funzione indennitaria e che la quota contributiva sia richiesta solo alle imprese soggette alla giurisdizione dello Stato membro. Il perimetro dei soggetti gravati dall'onere contributivo riflette d'altronde l'ambito applicativo dei meccanismi di finanziamento stessi, che risulta circoscritto alle imprese autorizzate nello Stato membro. Diversamente, per le *branches* europee e le imprese che operano in regime di libera prestazione di servizi si ricorrerà al pertinente fondo di risoluzione dello Stato membro in cui l'impresa è autorizzata, manifestando adesione al c.d. **“principio del paese d'origine”** per la disciplina del perimetro di operatività di tali meccanismi<sup>11</sup>.

Le modalità di contribuzione dovranno dunque essere delineate dai singoli Stati membri, anche tenendo conto delle peculiarità dei mercati assicurativi nazionali.

Alla luce del descritto quadro di riferimento, particolarmente delicata è la questione connessa alla tempestiva contributiva richiesta, suscettibile di produrre impatti per l'industria significativamente diversi a seconda dell'approccio adottato ed essenzialmente riconducibile, come la stessa direttiva prevede, a tre modelli tipici: **contributivo ex ante; contributivo ex post; contributivo ibrido**. A loro volta, tali modelli potranno essere ulteriormente declinati da specificità aggiuntive (ad esempio, in caso di contributi *ex ante* o ibridi potrà essere previsto o meno un **target level** con necessità di *replenishment* laddove la dotazione scenda a livelli inferiori della soglia-obiettivo fissata).

La diversità di implicazioni derivanti da ciascun modello e dai relativi tempi di raccolta non è indifferente sia per il potenziale impatto che ne deriva sull'industria, sia per l'efficacia delle procedure di risoluzione stesse. Per tale ragione la scelta tecnico/politica in merito al sistema contributivo rappresenta elemento centrale nel processo di implementazione della IRRD, che sta impegnando l'attività delle di-

<sup>11</sup> Cfr. art. 81, par. 3 IRRD: “Se l'impresa soggetta a risoluzione opera nell'Unione in regime di diritto di stabilimento o di libera prestazione di servizi, si ricorre al pertinente meccanismo di finanziamento dello Stato membro in cui l'impresa è autorizzata per compensare gli azionisti, i contraenti, i beneficiari, coloro che vantano crediti di assicurazione o gli altri creditori conformemente all'articolo 57.”

verse autorità nazionali che nei vari Paesi europei sono deputate al suo recepimento<sup>12</sup>.

Gli indubbi vantaggi connessi all'imposizione di contributi "ex ante" sono essenzialmente riconducibili all'immediata disponibilità dei fondi in caso di effettiva risoluzione di un'impresa, con evidenti benefici in termini di efficacia e tempestività dei relativi interventi. Di contro, un modello "ex ante" puro comporta una significativa immobilizzazione delle risorse del settore, gravando - potenzialmente ingiustificatamente - sull'industria, in quanto i contributi sono raccolti indipendentemente dalla circostanza che si verifichino o meno le condizioni per l'attivazione di una procedura di risoluzione.

Per altro verso, l'adozione di un impianto esclusivamente "ex post" consentirebbe di minimizzare la gravosità dell'impegno contributivo richiesto al settore, in quanto l'apporto finanziario sarebbe dovuto solo all'effettivo verificarsi delle condizioni di risoluzione di un'impresa assicurativa. Tuttavia, anche tale modello non risulta scevro da riflessi negativi, afferenti in particolare tre aspetti: (i) iniquità di *burden sharing* dovuta alla mancata contribuzione al sistema da parte dell'impresa in risoluzione; (ii) indisponibilità immediata di fondi che si tradurrebbe in un completo affidamento su fondi pubblici e dunque sui contribuenti e che potrebbe altresì pregiudicare il buon esito della procedura<sup>13</sup>; (iii) potenziale effetto pro-ciclico<sup>14</sup> specialmente in mercati molto concentrati e rischi per la stabilità finanziaria derivanti dall'effetto contagio in periodi di *stress* dei mercati.

<sup>12</sup> Con riguardo al sistema irlandese, cfr. *Public Consultation on the transposition of the (EU) Insurance Recovery and Resolution Directive*, Government of Ireland, luglio 2025. Disponibile sul sito: [www.gov.ie/en/department-of-finance/consultations/public-consultation-on-the-transposition-of-the-eu-insurance-recovery-and-resolution-directive/](http://www.gov.ie/en/department-of-finance/consultations/public-consultation-on-the-transposition-of-the-eu-insurance-recovery-and-resolution-directive/); con riguardo al sistema tedesco, cfr. disegno di legge disponibile sul sito [dserver.bundestag.de/brd/2026/0253-26.pdf](http://dserver.bundestag.de/brd/2026/0253-26.pdf)

<sup>13</sup> *Public Consultation on the transposition of the (EU) Insurance Recovery and Resolution Directive*, Government of Ireland, Department of Finance, luglio 2025, cit. "The Minister's initial view is that applying a contribution requirement on an ex-post basis would result in full reliance on public/taxpayer funds at a time of stress to support the sector. Such an approach could also have a potential impact on the independence of the resolution authority if funding request was subject to additional approval and it could also be inequitable, as firms benefiting from fund would not have contributed to it."

<sup>14</sup> Cfr. ESRB, *Recovery and resolution for the EU insurance sector: a macroprudential perspective*, cit. D'altra parte, viene sottolineato con riguardo al modello "ex ante" che: "In terms of procyclicality, raising ex ante funds in profitable times means creating a financial buffer for times of stress or failure of an insurer. Little or no additional burden is thus placed on the surviving insurers, reducing the probability of a further failure. As such, the cost can be absorbed and allocated more easily".

Alla luce di quanto precede, parrebbe che la necessaria **scelta di compromesso**<sup>15</sup> si diriga nel senso di favorire una **disciplina contributiva ibrida** che contemperi in tal modo gli svantaggi dei due modelli "puri", riducendo la gravosità del sistema a carico delle imprese e al contempo assicurando l'immediata disponibilità di fondi adeguati a fini di risoluzione. Nei modelli ibridi con *target level*, peraltro, quando il fondo ha raggiunto il livello obiettivo, i contributi annuali possono essere ridotti o addirittura eliminati. L'affiancamento di contributi "ex ante" ed "ex post" consente inoltre di superare eventuali insufficienze finanziarie che potrebbero presentarsi nei modelli "ex ante" puri. In caso di inadeguatezza delle risorse finanziarie derivanti dalla componente "ex ante" sarà infatti sempre possibile richiedere versamenti straordinari alle imprese per ottemperare agli adempimenti economici derivanti dalla risoluzione.

Tale approccio, peraltro, è stato recentemente prescelto dal Legislatore nazionale per il neocostituito **Fondo di garanzia assicurativo dei rami vita** (cfr. *infra* par. 4), IGS che mutua alcuni tratti degli ormai consolidati sistemi di garanzia dei depositi operanti per il settore bancario.

Ulteriore elemento caratterizzante il modello di *funding* è rappresentato poi dai **criteri di calcolo** delle quote contributive dovute. I contributi possono infatti essere calcolati utilizzando diversi parametri di ponderazione del rischio. Gli apporti delle imprese potrebbero, ad esempio, essere quantificati in proporzione ai premi o alle riserve tecniche, oppure in base alle dimensioni, al profilo di rischio o all'entità delle passività dell'impresa.

### 3. **Financing arrangements e IGS – differenze e profili di coordinamento**

Per le risoluzioni bancarie è la stessa BRRD a disciplinare l'intervento dei *Deposit Guarantee Schemes* (DGS) nell'ambito della procedura e il loro coordinamento con i meccanismi di finanziamento, attribuendo al DGS una funzione di "loss absorber" in conformità alla quale quest'ultimo si sostituisce al depositante "protetto" nella partecipazione alle perdite nel caso di *bail-in* (c.d. "bail-in virtuale") ovvero di applicazione di altro strumento di risoluzione<sup>16</sup>. In assenza di una disciplina analoga nella IRRD, diverse

<sup>15</sup> Cfr. ESRB, *Recovery and resolution for the EU insurance sector: a macroprudential perspective*, cit.: "A balance could be struck between funding ex ante and ex post."

<sup>16</sup> Cfr. art. 109 BRRD. La contribuzione del DGS in risoluzione è poi (i) governata dal NCWO principle (i.e., qualora il contributo del DGS sia stato superiore alle perdite nette che esso avrebbe subito in caso di procedura ordinaria di

sono le riflessioni sui potenziali profili di coordinamento tra *financing arrangements* e IGS nell'ambito di un regime di risoluzione.

Innanzitutto, come sopra accennato, la IRRD consente agli Stati membri di avvalersi della medesima struttura amministrativa di un IGS esistente per adempiere all'obbligo di istituire i meccanismi di finanziamento<sup>17</sup>, previo adeguamento del sistema al fine di assicurarne la piena conformità ai requisiti imposti dalla IRRD e purché lo stesso sia in grado di sostenere efficacemente le autorità di risoluzione nell'applicazione degli strumenti di risoluzione e nell'esercizio effettivo dei poteri di risoluzione.

Chiaramente, laddove si sia optato per un'estensione dello *scope* degli schemi a garanzia degli assicurati, delegando a questi ultimi la funzione di finanziamento della risoluzione, dovranno essere adeguatamente considerati i profili di segregazione patrimoniale tra le diverse dotazioni finanziarie al fine di scongiurare che le risorse raccolte a fini di risoluzione siano distratte per scopi diversi da quest'ultima e viceversa.

Il ruolo degli IGS in un contesto di risoluzione non si limita peraltro all'aspetto sopra menzionato. Sempre la direttiva europea assegna un ulteriore ruolo agli IGS esistenti o di nuova costituzione nell'ambito del regime di risoluzione, subordinando alla decisione dei singoli Stati membri la possibilità di attribuire a questi ultimi la funzione di *bridge-undertaking*<sup>18</sup>. La Legge di delegazione europea 2025 contempla espressamente l'esercizio di tale opzione normativa<sup>19</sup> aprendo conseguentemente ulteriori riflessioni sul tema, come, ad esempio, quelle concernenti l'eventuale opportunità di un intervento emendativo

---

insolvenza, il DGS ha diritto a incassare la differenza dal meccanismo di finanziamento della risoluzione), nonché (ii) limitata dalla soglia del 50% (ovvero della percentuale superiore eventualmente definita a livello nazionale) del relativo *target level* al fine di preservarne l'operatività.

17 Cfr. art. 81(1), terzo comma della IRRD: "Gli Stati membri possono ricorrere alla stessa struttura amministrativa dei loro sistemi di garanzia delle assicurazioni per i relativi meccanismi di finanziamento, tenendo conto del regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio". Disposizione affine a quella contenuta nell'articolo 100, paragrafo 2 della BRRD.

18 Cfr. art. 34 della IRRD.

19 Cfr. art. 8, co. 2, lett. r) della Legge n. 36/2025: "r) prevedere che a un fondo di garanzia esistente o di nuova costituzione possa essere assegnato il ruolo di un'impresa-ponte ai sensi dell'articolo 34, paragrafo 1, della direttiva (UE) 2025/1".

della disciplina dei fondi di garanzia nazionali a fini di coordinamento con le nuove funzioni assegnate in un regime di risoluzione.

Ciò premesso, attesa la possibilità di utilizzo di un'identica struttura amministrativa, i *financing arrangements* e gli IGS presentano **funzioni complementari ma distinte e non sovrapponibili** nell'ambito della gestione della crisi di un'impresa assicurativa<sup>20</sup>.

I ***financing arrangements*** sono contemplati dal *framework* normativo europeo e rappresentano **meccanismi specifici di risoluzione** definiti per garantire che le autorità di risoluzione abbiano accesso a fondi adeguati per compensare le violazioni del principio NCWO e, potenzialmente, per l'applicazione degli strumenti di risoluzione, con l'obiettivo generale di preservare la **stabilità finanziaria** ed evitare l'utilizzo di fondi pubblici.

Diversamente, gli **IGS** sono **sistemi di protezione degli assicurati** definiti dalle singole normative domestiche nazionali il cui scopo primario è il rimborso diretto degli aventi diritto a prestazioni assicurative in caso di dissesto e uscita dal mercato di un'impresa o, eventualmente, la continuazione delle polizze, con funzione agevolativa, ad esempio, del trasferimento dei portafogli assicurativi<sup>21</sup>.

Sebbene entrambi i sistemi siano tipicamente alimentati dall'industria e contribuiscano alla protezione degli assicurati, i *financing arrangements* operano nell'ambito di un quadro amministrativo di risoluzione teso a mitigare i rischi per la stabilità del sistema finanziario e, in linea di principio, non assorbono le perdite.

Peraltro, diversamente da quanto previsto in settori finanziari contigui (con riguardo agli schemi di

---

20 Cfr. EIOPA's Advice on minimum common standards for insurance guarantee schemes in the EU, cit., p. 22: "As stated above, there is an important difference in focus between the application of resolution tools and powers under the IRRD and deployment of IGS to cover policyholder losses. Where IGS are focussed solely on the protection of policyholders, National Resolution Authorities (NRAs) also need to consider other resolution objectives, most notably the impact on mitigating the impact on the financial stability. Furthermore, dependent on the scope defined in Member States resolution financing arrangements can perform similar functions as IGS for the purposes of reaching the stated resolution objectives."

21 In alcuni Paesi dotati di un *framework* di risoluzione nazionale, tali strutture possono anche assolvere la funzione di fondo di risoluzione.

garanzia dei depositanti per il comparto bancario<sup>22</sup> e agli schemi di garanzia degli investitori per quello finanziario<sup>23</sup>), l'**assenza di un quadro armonizzato in materia di IGS**<sup>24</sup> rende particolarmente diversificata tra Stati membri la normativa che ne disciplina caratteristiche e operatività, generando significative criticità e potenziali lacune nella protezione degli assicurati nelle ipotesi di dissesto di operatori *cross-border*.

L'assenza di IGS in alcuni Paesi e le diversità tra IGS dei diversi Stati membri, unita alla presenza di procedure di insolvenza non armonizzate (anche con riguardo alla gerarchia dei creditori)<sup>25</sup>, genera infatti una **protezione disomogenea degli assicurati**, esplicando altresì **riflessi negativi sul corretto funzionamento del mercato interno**. Tali impatti negativi si riverberano in una duplice direzione, coinvolgendo sia le imprese, che subiscono distorsioni della concorrenza derivanti da condizioni di disparità tra compagnie nazionali e imprese europee in libera prestazione di servizi o in regime di stabilimento che operano nell'ambito dello stesso mercato, sia i fruitori di servizi assicurativi, cui dovrebbe essere assicurato il medesimo trattamento, indipendentemente dallo Stato membro in cui risiedono o dal fatto che abbiano stipulato polizze con assicuratori nazionali o stranieri dell'UE.

Decisiva ai fini di una protezione omogenea tra assicurati dell'UE è la convergenza delle diverse normative nazionali disciplinanti gli IGS su alcuni tratti fondamentali, quali, *in primis*, la scelta del **principio (home/host)** che governa l'operatività di tali meccanismi e che ne determina il perimetro di copertura<sup>26</sup>.

22 Direttiva 2014/49/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 16 aprile 2014 relativa ai sistemi di garanzia dei depositi.

23 Direttiva 97/9/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 3 marzo 1997 relativa ai sistemi di indennizzo degli investitori.

24 Ad eccezione di quanto previsto dalla Direttiva 2009/103/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 concernente l'assicurazione della responsabilità civile risultante dalla circolazione di autoveicoli e il controllo dell'obbligo di assicurare tale responsabilità.

25 Cfr. EIOPA, *Discussion Paper on resolution funding and national insurance guarantee schemes*, 30 luglio 2018, disponibile su: [www.eiopa.europa.eu/document/download/f2d15476-a773-4f42-854b-c328ddf0cf71\\_en?filename=Discussion%20paper.pdf](http://www.eiopa.europa.eu/document/download/f2d15476-a773-4f42-854b-c328ddf0cf71_en?filename=Discussion%20paper.pdf)

26 Ulteriori profili da considerarsi sono rappresentati dall'ambito di copertura fornito (rami protetti e relativi livelli di copertura), dalle funzioni esercitate (di indennizzo/continuazione delle polizze), dal sistema di funding imposto.

Laddove la scelta ricadesse sul "principio del paese di origine"<sup>27</sup> gli assicurati di una stessa compagnia beneficerebbero tutti della garanzia offerta dall'IGS del paese di origine di quest'ultima, usufruendo della medesima protezione a prescindere dalla relativa residenza. Diversamente, il "principio del paese ospitante" garantisce che gli assicurati di uno Stato membro siano ugualmente protetti (sia con riguardo alla tipologia di polizze *eligible*, che ai livelli/ammontari di copertura), in quanto coperti dal loro IGS nazionale indipendentemente dall'ubicazione del loro assicuratore. In altri termini, mentre il "principio del paese di origine" garantisce omogeneità di protezione tra gli assicurati di una stessa impresa, il "principio del paese ospitante" fornisce uniformità di copertura tra gli assicurati che risiedono in uno stesso Stato membro. Entrambi gli approcci presentano elementi positivi e negativi se analizzati in un contesto nazionale. Tuttavia, nel contesto europeo di mercato unico in cui l'attività *cross-border* riveste significativa rilevanza, ciò che assume rilievo primario è innanzitutto l'accoglimento di un modello uniforme per i diversi IGS domestici, in quanto l'adozione contemporanea dei due principi nei diversi Paesi alimenta possibili distorsioni e lacune di protezione<sup>28</sup>.

Nell'*Opinion* del 2020 sulla *review* di *Solvency II*<sup>29</sup>, EIOPA raccomandava un'armonizzazione degli IGS con adozione del "principio del paese di origine", declinato secondo particolari modalità contemplanti il coinvolgimento di entrambi gli IGS, sia del Paese di origine che di quello ospitante<sup>30</sup>.

27 Principio adottato dagli organismi di indennizzo di cui all'articolo 10 della Motor Insurance Directive – MID (Direttiva 2009/103/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 concernente l'assicurazione della responsabilità civile risultante dalla circolazione di autoveicoli e il controllo dell'obbligo di assicurare tale responsabilità).

28 Ad esempio, si potrebbe astrattamente presentare la situazione in cui l'assicurato che abbia stipulato una polizza con un'impresa in LPS si veda negato l'indennizzo qualora l'IGS esistente nel proprio paese operi in base all'*home country principle* e, contemporaneamente, l'IGS del paese di origine del proprio assicuratore abbia al contrario adottato l'*host country principle*.

29 *Opinion on the 2020 review of Solvency II – European Insurance and Occupational Pensions Authority*. Consultabile sul sito: [www.eiopa.europa.eu/document/download/3c7759d5-a97a-4bc4-bfae-875c5d460d56\\_en?filename=Opinion%20on%20the%202020%20review%20of%20Solvency%20II.pdf](http://www.eiopa.europa.eu/document/download/3c7759d5-a97a-4bc4-bfae-875c5d460d56_en?filename=Opinion%20on%20the%202020%20review%20of%20Solvency%20II.pdf)

30 In particolare, EIOPA ha delineato 5 ipotetici modelli: "13.6 EIOPA identified and assessed several ways for operationalising the home country approach and come up with different options, as well as their related pros and cons: • Option 1: The home country pays the policyholders of the host country following the rules of the host country • Option 2: The home country pays the policyholders of the host country following the rules of the home country. • Option 3: The home country pays the policyholders the minimum EU harmonised coverage level for all business lines agreed at EU level. Host IGS to top-up if needed. • Option 4: The home country pays the policyholders the minimum EU harmonised

In particolare, secondo tale modello, lo schema di garanzia "home" dovrebbe essere tenuto al pagamento del livello minimo di copertura armonizzato a livello UE per le linee di *business* concordate; mentre per le assicurazioni obbligatorie del paese *host* il pagamento dovrebbe invece essere fissato al livello di copertura previsto da tale paese. L'IGS "host" dovrebbe intervenire poi, se necessario, per integrare eventualmente le linee di *business* non obbligatorie concordate a livello UE. Tale approccio è stato ritenuto da EIOPA idoneo a raggiungere una "coerenza equilibrata" con il principio dell'*home country control* applicato nella vigilanza assicurativa, facilitando la gestione dell'inadempienza assicurativa anche in considerazione dell'attribuzione all'autorità di vigilanza *home* delle funzioni di avvio e supervisione delle procedure di insolvenza.

Anche alla luce di tali considerazioni, del ruolo centrale del settore assicurativo nella tutela dei cittadini, nel sostegno del risparmio a lungo termine e nella crescita dell'economia europea, e dunque dell'esigenza di garantire un coerente livello di protezione per gli assicurati in tutti gli Stati membri in caso di insolvenza o risoluzione assicurativa, **è in corso in ambito europeo il dibattito in merito all'opportunità di introdurre norme minime comuni nell'Unione** per tali schemi di garanzia.

L'articolo 98 della IRRD richiede infatti alla Commissione europea la presentazione, entro il 29 gennaio 2027, di una relazione al Parlamento europeo e al Consiglio – eventualmente corredata da una proposta legislativa – che valuti l'adeguatezza di norme minime comuni per i sistemi di garanzia delle assicurazioni nell'Unione. La citata previsione dispone inoltre l'acquisizione del parere di EIOPA, il cui *draft* è stato sottoposto a consultazione nei mesi di maggio e giugno 2026<sup>31</sup>.

Il *draft advice* integra il parere già formulato da EIOPA nel 2020 in occasione della *review* di *Solvency II*, includendo specifiche analisi – che potrebbero subire interventi emendativi a seguito delle osserva-

---

*coverage level for all business lines decided by the host country. Host IGS to top-up if needed. • Option 5: The home country pays the policyholders the minimum EU harmonised coverage level for the business lines agreed at EU level, including the compulsory insurances of the host country paid at the coverage level of the host. Host IGS to top-up the non-compulsory business lines agreed at EU level if needed.*

<sup>31</sup> Il parere di EIOPA dovrà essere trasmesso entro il 31 agosto 2026. La *Call for Advice* della Commissione Europea è consultabile sul sito: [www.eiopa.europa.eu/document/download/e65676a6-16f9-4c65-a203-9da44007f57d\\_en?filename=European%20Commission%27s%20Call%20for%20Advice%20to%20EIOPA%20on%20Insurance%20Guarantee%20Schemes%20in%20the%20context%20of%20IRRD.pdf](http://www.eiopa.europa.eu/document/download/e65676a6-16f9-4c65-a203-9da44007f57d_en?filename=European%20Commission%27s%20Call%20for%20Advice%20to%20EIOPA%20on%20Insurance%20Guarantee%20Schemes%20in%20the%20context%20of%20IRRD.pdf)

zioni formulate dagli *stakeholders* nell'ambito della procedura di consultazione pubblica – articolate su quattro principali aree tematiche: 1) impatti di una minima armonizzazione degli IGS; 2) funzionamento operativo degli IGS; 3) condizioni per un finanziamento efficace degli IGS; e 4) interazione tra IRRD e IGS armonizzati.

L'analisi di dette tematiche **è condotta nel quadro del perseguimento dell'obiettivo** di assicurare protezione efficace ed efficiente degli assicurati, parità di condizioni e armonizzazione, trasparenza e comparabilità, nonché semplificazione e riduzione degli oneri.

Ai fini dell'analisi oggetto del presente contributo, particolare rilevanza assume l'approfondimento in merito al rapporto tra IGS armonizzati e il nuovo *framework* introdotto dalla IRRD, focalizzato essenzialmente sul ruolo e sulle funzioni svolte dagli IGS in un regime di risoluzione (e sui conseguenti profili di coordinamento con i *financing arrangements*), nonché sull'assetto istituzionale delle relazioni tra *National Resolution Authorities* (NRAs) e IGS.

Quanto al primo profilo, nel documento posto in consultazione EIOPA evidenzia innanzitutto come la ripartizione delle competenze tra IGS e meccanismi di finanziamento nel contesto di una risoluzione debba essere modellata al fine di evitare sovrapposizioni tra i due sistemi, garantendo così un utilizzo efficiente delle risorse disponibili.

Ciò premesso, secondo EIOPA sono tre gli approcci ipotizzabili, articolati secondo un livello di armonizzazione crescente delle funzioni degli IGS in risoluzione; (i) nessuna armonizzazione e mantenimento dello *status quo* con piena flessibilità degli Stati membri di determinare la misura dell'eventuale coinvolgimento degli IGS in risoluzione; (ii) riconoscimento anche nel contesto di una procedura di risoluzione della funzione di indennizzo svolta dall'IGS in caso di ordinaria procedura di insolvenza; (iii) piena operatività dell'IGS in risoluzione con possibilità di assicurare il proseguimento delle polizze, attraverso il finanziamento degli strumenti di risoluzione o la gestione diretta di questi ultimi mediante la svolgimento dell'attività di impresa-ponte o la gestione di una situazione di *solvent run-off*.

In considerazione del contesto normativo ancora in evoluzione e attesi i molteplici aspetti di incertezza legati alle modalità attuative della IRRD, il cui processo di recepimento non risulta ancora essere stato perfezionato nei diversi Stati membri, non è stato ritenuto opportuno da parte dell'Autorità europea

esprimere alcuna preferenza per le soluzioni sopra descritte.

Il secondo aspetto di attenzione attiene invece alle relazioni e ai profili di coordinamento tra IGS e NRAs. È chiaro, difatti, come la modulazione di tale profilo incida sull'attitudine dell'IGS di garantire tempestività e adeguatezza del proprio intervento in risoluzione con conseguenti riflessi diretti in termini di protezione degli assicurati. Anche con riguardo a tale materia sono individuate tre possibili soluzioni. All'opzione "zero", che mantiene piena flessibilità a livello nazionale nella definizione degli strumenti di coordinamento tra IGS e NRAs, si affiancano opzioni connotate da un grado di prescrittività maggiore, che prevedono, rispettivamente: l'introduzione di accordi formali di cooperazione per la definizione di ruoli, responsabilità e processi di condivisione delle informazioni; ovvero un rapporto di maggiore contiguità tra i due soggetti perseguibile attraverso l'integrazione istituzionale dell'IGS nell'ambito della NRA o l'instaurazione di un rapporto di controllo tra quest'ultima e gli IGS. Nell'ambito di tale casistica, EIOPA privilegia l'opzione che contempla un'armonizzazione degli accordi di collaborazione in quanto ritenuta idonea a perseguire e contemperare le esigenze di coordinamento con quelle di riservare adeguata autonomia e flessibilità decisionale agli Stati membri nella configurazione dell'impianto istituzionale di tali soggetti.

#### 4. Il nuovo Fondo di garanzia assicurativo dei rami vita

Nell'ambito delle misure di salvaguardia, risanamento e liquidazione delle imprese assicurative è stata recentemente introdotta la nuova disciplina del **Fondo di garanzia assicurativo dei rami vita (Fondo Vita)**. Il Fondo Vita ha natura di diritto privato ed è costituito quale consorzio tra imprese e intermediari soggetto alla vigilanza dell'IVASS<sup>32</sup>. Esso ha lo scopo di intervenire, nel rispetto delle condizioni previste dal relativo regime, a tutela degli aventi diritto alle prestazioni assicurative delle imprese aderenti.

Dall'analisi delle norme del nuovo Fondo Vita è subito evidente come il Legislatore abbia voluto delineare uno schema di garanzia le cui funzioni non fossero limitate alla mera funzione indennitaria di rimborso dei contraenti/beneficiari ma si estendessero ricomprendendo una funzione più sofisticata e complessa di prevenzione e superamento delle crisi assicurative, nonché di intervento nell'ambito

<sup>32</sup> Che, tra l'altro, ne approva lo Statuto.

delle stesse.

Si distinguono, dunque, una **funzione obbligatoria (di rimborso diretto)**, e **funzioni facoltative** (rispettivamente, **preventive e alternative**).

Quanto alla prima, il Fondo Vita si attiva nei casi di liquidazione coatta amministrativa delle imprese aderenti, rimborsando le prestazioni protette<sup>33</sup> entro l'importo massimo di **100.000 euro** per ciascun avente diritto, fatto salvo quanto previsto con riferimento a taluni prodotti assicurativi per i quali detto limite non trova applicazione<sup>34</sup>. In caso di rimborso, il fondo subentra nei diritti dei contraenti/beneficiari nei confronti dell'impresa in liquidazione coatta amministrativa, beneficiando della medesima preferenza prevista dall'articolo 258, comma 3, CAP con riguardo agli attivi a copertura delle riserve tecniche.

A tale funzione tipicamente indennitaria, la legge riconosce altresì la possibilità di un'estensione - **rimessa all'autonomia statutaria del fondo** - dell'ambito di operatività del medesimo, in cui si rinviene l'elemento di differenziazione rispetto ai tradizionali schemi di garanzia degli assicurati riconosciuti nell'ordinamento domestico. Se lo statuto del fondo lo prevede<sup>35</sup> e nel rispetto del "principio del minor

<sup>33</sup> Le "prestazioni protette" sono diritti di credito spettanti ai contraenti o ai beneficiari di polizze di assicurazione sulla vita a titolo di indennizzo, di restituzione del capitale, di pagamento di una rendita o ad altro titolo.

<sup>34</sup> Cfr. art. 274-septies CAP, co. 3 "Il limite di cui al comma 1 non opera con riferimento alle prestazioni protette relative ai contratti di assicurazione sulla vita di cui all'articolo 1, comma 1, lettera ss-bis), numeri 2), 3), 4) e 5)." I.e., i seguenti prodotti: "2) i contratti assicurativi vita, qualora le prestazioni previste dal contratto siano dovute soltanto in caso di decesso o per incapacità dovuta a lesione, malattia o disabilità; 3) i prodotti pensionistici che, ai sensi del diritto nazionale, sono riconosciuti come aventi lo scopo precipuo di offrire all'investitore un reddito durante la pensione e che consentono all'investitore di godere di determinati vantaggi; 4) i regimi pensionistici aziendali o professionali ufficialmente riconosciuti che rientrano nell'ambito di applicazione della direttiva 2003/41/CE o della direttiva 2009/138/CE; 5) i singoli prodotti pensionistici per i quali il diritto nazionale richiede un contributo finanziario del datore di lavoro e nei quali il lavoratore o il datore di lavoro non può scegliere il fornitore o il prodotto pensionistico."

<sup>35</sup> Cfr. art. 29 dello Statuto del Fondo Vita.

onere<sup>36</sup>, quest'ultimo può infatti intervenire: (i) per prevenire o superare una situazione di crisi<sup>37</sup>, e (ii) in operazioni di cessione di attività, passività, aziende, rami d'azienda, beni e rapporti giuridici indivisibili in blocco nell'ambito della fase di liquidazione dell'attivo in una procedura di liquidazione coatta amministrativa; assolvendo dunque, nel primo caso, a una funzione preventiva delle crisi assicurative e di risanamento, nel secondo, rivestendo un ruolo attivo nell'ambito della stessa procedura di liquidazione coatta amministrativa in alternativa all'espletamento della funzione di rimborso delle prestazioni protette.

Quanto ai **membri aderenti**, si rilevano due peculiarità afferenti, rispettivamente, la tipologia del soggetto e la natura della relativa partecipazione (obbligatoria ovvero facoltativa). Innanzitutto, tra gli aderenti al Fondo Vita si annoverano **non solo imprese, ma anche intermediari assicurativi** che superano determinati volumi, in una logica di ripartizione mutualistica dei costi dei dissesti assicurativi (seppur con distinte proporzioni)<sup>38</sup> tra tutti gli operatori del settore che consente di non gravare esclusivamente sulle compagnie. In secondo luogo, accanto ai membri "obbligatori" si riconosce al Fondo Vita stesso la possibilità di estendere l'adesione ad ulteriori soggetti che lo richiedano, introducendo un **meccanismo di opt-in** che consente di accogliere operatori europei che operano in Italia in regime di libera prestazione di servizi o stabilimento<sup>39</sup>.

<sup>36</sup> I.e., si richiede, quale condizione di intervento, che il costo di tale intervento non superi l'ammontare che il fondo sarebbe stato ragionevolmente tenuto a sostenere per l'esecuzione delle prestazioni protette in caso di liquidazione coatta dell'impresa interessata (articolo 274-sexies CAP).

<sup>37</sup> È altresì demandata all'autonomia statutaria del fondo la definizione delle stesse modalità degli interventi volti alla prevenzione o al superamento del dissesto, condizionandolo all'accertamento, da parte dell'IVASS, del fatto che gli aderenti siano in grado di versare contributi straordinari.

<sup>38</sup> Cfr. art. 274-quinquies, co. 2 e 3 CAP, secondo cui i contributi dovuti dalle imprese aderenti rappresentano **almeno i quattro quinti** della contribuzione annuale degli aderenti; mentre i contributi dovuti dagli intermediari aderenti rappresentano **non oltre un quinto** della contribuzione annuale.

<sup>39</sup> Aderiscono al Fondo Vita: (i) imprese di assicurazione italiane, autorizzate a svolgere attività nei rami vita e intermediari assicurativi iscritti al Registro degli intermediari di cui all'articolo 109 CAP, quando l'importo dei premi annui, raccolti o intermediati, nei rami vita è maggiore di 50 milioni di euro; (ii) succursali di imprese di assicurazione extra-UE autorizzate a svolgere attività in uno o più rami vita in Italia, salvo nel caso in cui aderiscano a un sistema di garanzia estero equivalente. Il Fondo **può** inoltre ammettere come membri: (i) succursali di imprese di assicurazione europee che operano in Italia in uno o più rami vita; (ii) imprese di assicurazione europee che operano in Italia in uno o più rami vita in regime di libera prestazione di servizi. La mancata adesione al Fondo Vita, o la successiva esclusione dallo stesso, comporta la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa nei

La **dotazione finanziaria** del Fondo Vita è **costituita mediante contributi raccolti** dal settore. Al fine di contemperare vantaggi e svantaggi derivanti dall'adozione dei modelli contributivi "puri" (sopra riferiti), l'approccio prescelto per il Fondo Vita è **ibrido**, composto da contributi *ex ante* ed *ex post*, con previsione di un *target level*<sup>40</sup>. Detto impianto consente il conseguimento dei vantaggi sopra rappresentati con riferimento ai *financing arrangements*, essendo le riflessioni in merito a tale specifico aspetto applicabili *mutatis mutandis* per il *funding* degli schemi di garanzia.

In ultimo, con riguardo all'**ambito geografico di copertura** il Fondo Vita garantisce tutti i contraenti/beneficiari di contratti assicurativi sottoscritti da imprese italiane sia in Italia che in altri Stati membri in regime di libera prestazione di servizi o stabilimento. Diversamente, non sono coperti i contratti

rami vita o la cancellazione dal RUI. Decorsi 24 mesi dalla costituzione del Fondo Vita i soggetti obbligati ad aderire possono costituire e aderire a schemi ulteriori di garanzia, aventi le medesime finalità e caratteristiche del fondo medesimo.

<sup>40</sup> Il Fondo dispone di una dotazione finanziaria proporzionale alle sue passività e comunque pari almeno allo **0,4%** dell'importo delle riserve tecniche per i rami dell'assicurazione vita detenute dalle imprese aderenti al 31 dicembre dell'anno precedente. In fase di prima applicazione, il livello obiettivo di cui sopra è raggiunto, in modo graduale, a partire dal 1° gennaio 2024 ed entro il 31 dicembre 2035. Il termine può essere ulteriormente prorogato, fino a un massimo di due anni, con decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze. Se, dopo la data sopra indicata, la dotazione finanziaria viene ridotta al di sotto del *target level*, essa deve essere ripristinata mediante il versamento di contributi periodici. Il ripristino deve avvenire entro tre anni, se la dotazione finanziaria viene ridotta a meno di due terzi del livello sopra indicato. Per quanto riguarda i **contributi ordinari**: i) i contributi dovuti dalle imprese aderenti sono proporzionali all'importo degli impegni assunti nei confronti degli assicurati e al profilo di rischio delle imprese e rappresentano almeno i quattro quinti dei contributi annuali dei membri. In fase di prima applicazione, i contributi dovuti dalle imprese di assicurazione sono pari allo 0,4 per mille dell'importo delle riserve tecniche dell'assicurazione sulla vita; ii) i contributi dovuti dagli intermediari sono determinati in relazione al volume totale dei prodotti di assicurazione sulla vita intermediati e ai ricavi ad essi associati e rappresentano non più di un quinto del contributo annuale. In fase di prima applicazione, i contributi dovuti dagli intermediari di cui all'articolo 109, comma 2, lettera d) CAP (banche, SIM, Poste Italiane) sono pari allo 0,1 per mille dell'ammontare delle riserve tecniche vita intermedie, mentre i contributi dovuti dagli altri intermediari di cui all'articolo 109, comma 2, lettere a), b) e c) CAP (ossia agenti, broker e promotori diretti), sono pari allo 0,1 per mille dei premi vita intermediati nell'anno precedente. Inoltre, se a seguito dell'avvio di una procedura di liquidazione coatta amministrativa, i mezzi finanziari del Fondo non sono sufficienti per procedere al pagamento a favore dei beneficiari tutelati, il Fondo richiederà ai membri il versamento di **contributi straordinari** non superiori allo 0,5% delle riserve tecniche dell'assicurazione sulla vita per le imprese e allo 0,5 per mille delle stesse riserve tecniche dell'assicurazione sulla vita per gli intermediari. Tale dotazione finanziaria costituisce un patrimonio separato, distinto a tutti gli effetti dal patrimonio del Fondo e da quello di ciascun membro, nonché da qualsiasi altro fondo che possa essere istituito all'interno dello stesso Fondo.

stipulati da imprese italiane in Stati terzi, così come le polizze sottoscritte in Italia da imprese europee, a meno che queste ultime non abbiano esercitato il meccanismo di *opt-in* aderendo al Fondo Vita. Rispetto ai contratti sottoscritti da imprese europee che non abbiano aderito all'*opt-in*, ma partecipanti ad un IGS del proprio Stato di origine, il Fondo Vita – sulla base di appositi accordi con quest'ultimo – potrà rimborsare le prestazioni protette per conto di tale IGS previo versamento da parte dello stesso delle risorse necessarie, nonché indicazione delle relative istruzioni di pagamento<sup>41</sup>.

Tracciati i contorni della nuova disciplina in materia di *financing arrangements* assicurativi e nelle more del perfezionamento del processo implementativo della IRRD, non ci si può esimere dall'interrogarsi sul ruolo del nuovo Fondo Vita nel contesto delle risoluzioni assicurative e, pertanto, su quali saranno gli eventuali ambiti del relativo intervento in regime di risoluzione.

Soprattutto nell'ipotesi in cui si dovesse optare per lo scenario in cui la funzione di finanziamento della risoluzione non sia nel concreto delegata ad un IGS, meritevoli di attenzione saranno i profili di coordinamento e interrelazione tra i due istituti al fine di consentirne un'efficiente e coordinata applicazione nell'ambito della procedura di risoluzione<sup>42</sup>.

## 5. Osservazioni conclusive

Il differente approccio adottato dal Legislatore europeo nella definizione, all'interno della IRRD, dei meccanismi di finanziamento della risoluzione rispetto all'omologa direttiva in ambito bancario comporta conseguenze rilevanti in termini di implementazione di detta normativa nel contesto domestico. In particolare, diversamente dal *framework* per le risoluzioni bancarie, che contempla un impianto armonizzato nella delineazione delle specificità afferenti i relativi meccanismi di finanziamento (*scope*, modello contributivo e di *funding*, operatività in un contesto di risoluzione di gruppo transfrontaliero, ruolo dei sistemi di garanzia dei depositi), il nuovo regime per le risoluzioni assicurative demanda alla discrezionalità dei singoli Stati membri la specificazione di tali profili.

<sup>41</sup> Cfr. art. 33 dello Statuto del Fondo Vita.

<sup>42</sup> Nel momento in cui si scrive la Legge di delegazione europea 2025 con riguardo alla disciplina dei meccanismi di finanziamento si limita a delegare il Governo all'istituzione di uno o più fondi di risoluzione, prevedendone l'opportuno coordinamento con i sistemi di garanzia a tutela degli assicurati già esistenti (cfr. lett. q), co. 2, art. 8).

Il margine di discrezionalità attribuito ai singoli Stati membri ha, per un verso, il pregio di consentire la definizione di una normativa domestica che tenga conto delle peculiarità di ciascuna giurisdizione, sia in termini di ordinamento giuridico che di contesto socio-economico, ma impone, sotto altro profilo, una attenta ponderazione dei potenziali effetti distorsivi che potrebbe avere un quadro normativo non uniforme tra gli Stati membri.

È pertanto fortemente auspicabile uno stretto coordinamento tra i diversi Paesi in tale processo implementativo, nonché con riguardo alla gestione e operatività dei meccanismi di finanziamento della risoluzione in contesti *cross-border*, per i quali è la stessa IRRD a valorizzare e riconoscere il ruolo di primario rilievo dei *resolution colleges* disciplinati dalla medesima.

In tale ottica, le peculiarità del settore assicurativo rispetto a quello bancario non escludono *a priori* la possibilità che taluni meccanismi prettamente "bancari" possano costituire – con gli opportuni adattamenti del caso – un utile punto di riferimento per i Legislatori nazionali da cui partire nella definizione della rispettiva normativa domestica.

I descritti margini di discrezionalità attribuiti al Legislatore nazionale impongono infine agli operatori un attento e costante monitoraggio di tale processo di recepimento. Difatti, pur fornendo già i principi delineati dalla normativa europea alcuni utili elementi di riflessione, solo il quadro normativo nazionale attuativo conterrà gli elementi di dettaglio definitivi del regime finale applicabile.



**DB** non solo  
diritto  
bancario

A NEW DIGITAL EXPERIENCE

 **dirittobancario.it**

---