



I V A S S
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



ALLEGATO G

**Relazione sulle poste del bilancio consolidato
relative a contratti di pertinenza delle imprese di assicurazione
(Allegato 5 al Regolamento ISVAP n. 7/2007)¹**

La relazione integra le informazioni, qualitative e quantitative, che le imprese di assicurazione forniscono in bilancio in merito alla classificazione e alla misurazione delle passività e attività assicurative connesse con i contratti assicurativi emessi e le cessioni in riassicurazione. È ragionevole attendersi che parte delle informazioni richieste siano ricavabili direttamente da quelle prodotte nello schema di Nota Integrativa, in ossequio a quanto previsto dall'IFRS 17, paragrafi 117 – 120. In relazione a ciò, le informazioni contenute in bilancio possono non essere ripetute, ma è possibile riportare dove si possono recuperare, anche attraverso appositi link.

La relazione va compilata secondo la struttura di seguito indicata, che individua un livello minimale di dettaglio delle informazioni richieste, in aggiunta a quelle presentate in bilancio; pertanto, nel rispetto della struttura prevista, l'impresa fornisce gli eventuali ulteriori elementi ritenuti utili per gli approfondimenti di vigilanza.

1. INTRODUZIONE

Il paragrafo riporta la descrizione del processo adottato per la raccolta delle informazioni, la fonte dei dati e le funzioni aziendali coinvolte. *Vanno illustrate le eventuali variazioni intervenute rispetto all'esercizio precedente.*

2. CLASSIFICAZIONE DEI CONTRATTI ASSICURATIVI EMESSI

Va riportata una descrizione delle principali assunzioni adottate per individuare il rischio assicurativo, nonché per la valutazione della significatività dello stesso (indicando anche il livello quantitativo di riferimento discriminante) (cfr. IFRS 17 paragrafi 6, B2 - B25). *Vanno illustrate le eventuali variazioni intervenute rispetto all'esercizio precedente.*

Inoltre, va compilata la seguente tabella che riepiloga l'ammontare delle passività registrate nel bilancio consolidato, distinte per le tipologie di contratti previste dall'IFRS 17 (cfr. Appendice A). I contratti di investimento emessi con elementi di partecipazione discrezionali possono essere ricompresi tra i contratti assicurativi emessi con elementi di partecipazione diretta e l'utilizzo di tale opzione va precisato.

¹ Come sostituito dall'articolo 8, comma 1, lettera f) del Provvedimento IVASS n. 172 del 2 settembre 2026.



IVASS
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Importi in milioni di euro

Voci	Contratti assicurativi emessi con elementi di partecipazione diretta	Contratti assicurativi emessi senza elementi di partecipazione diretta	Contratti di investimento emessi con elementi di partecipazione discrezionali	Contratti di investimento emessi senza elementi di partecipazione discrezionali	Totale
Gestione Vita				X	
Passività per residua copertura – senza componente di perdita				X	
Passività per residua copertura – componente di perdita				X	
Passività per sinistri accaduti				X	
Passività finanziarie al Fair Value	X	X	X		
Contratti con prestazioni collegate a indici	X	X	X		
Contratti con prestazioni collegate a quote di OICR	X	X	X		
Fondi pensione	X	X	X		
Altre passività finanziarie	X	X	X		
Passività finanziarie al Costo ammortizzato	X	X	X		
Gestione Danni - auto	X		X	X	
Passività per residua copertura – senza componente di perdita	X		X	X	
Passività per residua copertura – componente di perdita	X		X	X	



IVASS
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Passività per sinistri accaduti	X		X	X	
Gestione Danni – non auto	X		X	X	
Passività per residua copertura – senza componente di perdita	X		X	X	
Passività per residua copertura – componente di perdita	X		X	X	
Passività per sinistri accaduti	X		X	X	

La X sta a indicare che l'informazione non va fornita

Per ciascuna delle seguenti tipologie di contratti occorre riportare le analisi riferite alle caratteristiche dei prodotti finalizzate alla relativa classificazione, anche con riferimento alla valutazione degli importi aggiuntivi significativi (cfr. IFRS 17, paragrafi B18 - B20), nonché una descrizione delle considerazioni svolte e delle conclusioni raggiunte. Tali analisi, se giustificabile sul piano sostanziale, possono essere operate anche con riferimento a più tipologie di contratti raggruppate. *Vanno illustrate le eventuali variazioni intervenute rispetto all'esercizio precedente.*

2.1. CONTRATTI DIRETTI

La classificazione del ramo vita è riferita all'allegato I del Regolamento Delegato UE 2015/35.

2.1.1. GESTIONE VITA

1. Assicurazione malattia

Obbligazioni di assicurazione malattia in cui l'attività sottostante è praticata su una base tecnica simile a quella dell'assicurazione vita, diverse da quelle comprese nell'area di attività di cui al numero 5.

2. Assicurazione con partecipazione agli utili

Obbligazioni di assicurazione con partecipazione agli utili diverse dalle obbligazioni comprese nelle aree di attività 5 e 6.

3. Assicurazione collegata a indici e a quote

Obbligazioni di assicurazione con prestazioni collegate a indici e a quote diverse da quelle comprese nelle aree di attività di cui ai numeri 5 e 6.

4. Altre assicurazioni vita

Altre obbligazioni di assicurazione vita diverse dalle obbligazioni comprese nelle aree di attività da 1 a 3, 5 e 6.

5. *Rendite derivanti da contratti di assicurazione non vita e relative a obbligazioni di assicurazione malattia*
6. *Rendite derivanti da contratti di assicurazione non vita e relative a obbligazioni di assicurazione diverse dalle obbligazioni di assicurazione malattia*

2.1.2. GESTIONE DANNI.

La classificazione del ramo danni è riferita all'allegato I del Regolamento Delegato UE 2015/35. In ossequio al principio di rilevanza, è concessa alla compagnia la facoltà di raggruppare un insieme di aree di attività in una voce residuale.

1. *Assicurazione spese mediche*

Obbligazioni di assicurazione spese mediche in cui l'attività sottostante non è praticata su una base tecnica simile a quella dell'assicurazione vita, diverse dalle obbligazioni comprese nell'area di attività 3.

2. *Assicurazione protezione del reddito*

Obbligazioni di assicurazione protezione del reddito in cui l'attività sottostante non è praticata su una base tecnica simile a quella dell'assicurazione vita, diverse dalle obbligazioni comprese nell'area di attività 3.

3. *Assicurazione di compensazione dei lavoratori*

Obbligazioni di assicurazione malattia collegate a incidenti e infortuni sul lavoro e a malattie professionali in cui l'attività sottostante non è praticata su una base tecnica simile a quella dell'assicurazione vita.

4. *Assicurazione sulla responsabilità civile risultante dalla circolazione di autoveicoli*

Obbligazioni di assicurazione che coprono ogni responsabilità risultante dall'uso di autoveicoli terrestri (compresa la responsabilità del vettore).

5. *Altre assicurazioni auto*

Obbligazioni di assicurazione che coprono ogni danno subito da veicoli terrestri (inclusi i veicoli ferroviari).

6. *Assicurazione marittima, aeronautica e trasporti*

Obbligazioni di assicurazione che coprono ogni danno subito da veicoli marittimi, lacustri e fluviali e da veicoli aerei, nonché ogni danno subito dalle merci trasportate o dai bagagli, indipendentemente dalla natura del mezzo di trasporto. Obbligazioni di assicurazione che coprono ogni responsabilità risultante dall'uso di veicoli aerei, marittimi, lacustri e fluviali (compresa la responsabilità del vettore).

7. *Assicurazione incendio e altri danni ai beni*

Obbligazioni di assicurazione che coprono ogni danno subito dai beni diversi da quelli compresi nelle aree di attività 5 e 6 causato da incendio, esplosione, elementi naturali inclusi tempesta, grandine o gelo, energia nucleare, cedimento del terreno, nonché da qualsiasi altro evento, quale il furto.

8. R.C. generale

Obbligazioni di assicurazione che coprono ogni responsabilità diversa da quelle di cui alle aree di attività 4 e 6.

9. Assicurazione credito e cauzione

Obbligazioni di assicurazione che coprono insolvibilità, credito all'esportazione, vendita a rate, credito ipotecario, credito agricolo e cauzione diretta e indiretta.

10. Assicurazione tutela giudiziaria

Obbligazioni di assicurazione che coprono la tutela giudiziaria.

11. Assistenza

Obbligazioni di assicurazione che coprono l'assistenza alle persone in difficoltà nel corso di spostamenti o di assenza dal loro domicilio o dalla loro residenza abituale. 17.1.2015 L 12/227 Gazzetta ufficiale dell'Unione europea IT

12. Perdite pecuniarie di vario genere

Obbligazioni di assicurazione che coprono i rischi di disoccupazione, insufficienza di entrate, intemperie, perdite di utili, persistenza di spese generali, spese commerciali impreviste, perdita di valore venale, perdita di fitti e di redditi, perdite commerciali indirette diverse da quelle succitate, altre perdite pecuniarie (non commerciali), nonché ogni altro rischio dell'assicurazione non vita non coperto dalle aree di attività da 1 a 11.

2.2. TRATTATI DI RIASSICURAZIONE ATTIVA

La classificazione del ramo vita è riferita all'allegato I del Regolamento Delegato UE 2015/35.

2.2.1. GESTIONE VITA

7. Riassicurazione malattia

Obbligazioni di riassicurazione che riguardano le obbligazioni comprese nelle aree di attività 1 e 5.

8. Riassicurazione vita

Obbligazioni di riassicurazione che riguardano le obbligazioni comprese nelle aree di attività da 2 a 4 e 6.

2.2.2. GESTIONE DANNI



2.2.2.1 Obblighi di riassicurazione proporzionale

Le aree di attività da 13 a 24 comprendono le obbligazioni di riassicurazione proporzionale riguardanti le obbligazioni comprese nelle aree di attività da 1 a 12 rispettivamente.

2.2.2.2 Obblighi di riassicurazione non proporzionale

13. Riassicurazione non proporzionale malattia

Obbligazioni di riassicurazione non proporzionale riguardanti le obbligazioni di assicurazione comprese nelle aree di attività da 1 a 3.

14. Riassicurazione non proporzionale danni a beni RC

Obbligazioni di riassicurazione non proporzionale riguardanti le obbligazioni di assicurazione comprese nelle aree di attività 4 e 8.

15 Riassicurazione non proporzionale marittima, aeronautica e trasporti

Obbligazioni di riassicurazione non proporzionale riguardanti le obbligazioni di assicurazione comprese nell'area di attività 6.

16 Riassicurazione non proporzionale danni a beni non RC

Obbligazioni di riassicurazione non proporzionale riguardanti le obbligazioni di assicurazione comprese nelle aree di attività 5, 7 e da 9 a 12.

Con riferimento ai prodotti rientranti nella gestione vita e nella gestione danni vanno forniti i dettagli informativi di seguito indicati, separatamente per i contratti assicurativi emessi e i trattati di riassicurazione attiva.

3. COMBINAZIONE E SEPARAZIONE DEI CONTRATTI DI ASSICURAZIONE EMESSI

Descrivere le principali casistiche per le quali si è reso necessario, sul piano sostanziale, considerare in maniera unitaria l'insieme o una serie di contratti verso una medesima controparte (cfr. IFRS 17, paragrafo 9).

Illustrare i casi in cui dai contratti assicurativi ospite sono state scorporate una o più componenti, quali ad esempio i derivati (cfr. IFRS 17 paragrafi 10-13, B31-B35).

4. LIVELLO DI AGGREGAZIONE DEI CONTRATTI DI ASSICURAZIONE EMESSI

Illustrare come sono state definiti i "rischi simili" e i fattori che determinano la caratteristica "gestiti congiuntamente" (e.g. *pricing*, *underwriting*, sviluppo dei prodotti, gestione dei sinistri, gestione dei rischi), elementi chiave ai fini dell'inclusione dei contratti assicurativi in un medesimo portafoglio (cfr. IFRS 17, paragrafo 14), *descrivendo le argomentazioni a supporto delle scelte di aggregazione*.

Descrivere se e con quali modalità ci si è avvalsi della possibilità di stimare i flussi finanziari di adempimento a un livello di aggregazione superiore al gruppo o al portafoglio e come poi ciò sia stato ricondotto in maniera appropriata nella valutazione dei gruppi di contratti assicurativi (cfr. IFRS 17, paragrafo 24).

Vanno illustrate le eventuali variazioni intervenute rispetto all'esercizio precedente.

5. LIMITE DEI CONTRATTI DI ASSICURAZIONE EMESSI

Illustrare i principali diritti e obbligazioni sostanziali dei diversi contratti assicurativi e i vari scenari economicamente sostanziali presi in considerazione per determinare i limiti dei contratti assicurativi funzionali alla individuazione dei flussi finanziari in entrata e in uscita da includere o da escludere nella misurazione dei contratti assicurativi (cfr. IFRS 17, paragrafi 33 – 35, 71, B61 – B71). *Indicare, altresì, la durata temporale minima, massima e media che caratterizza i limiti dei contratti assicurativi.*

Descrivere quali sono i principali prodotti/tipologie di garanzie *inclusi, oppure esclusi, dai* limiti dei contratti assicurativi di cui all'IFRS 17, paragrafi 33-35. *Spiegare, altresì, le argomentazioni a supporto delle scelte effettuate in entrambe le casistiche.*

Vanno illustrate le eventuali variazioni intervenute rispetto all'esercizio precedente.

6. MISURAZIONE DEI CONTRATTI DI ASSICURAZIONE EMESSI

Descrivere come sono strutturati il sistema di governo, le procedure di validazione e di controllo interni delle metodologie scelte per stimare le passività/attività assicurative sulla base degli approcci GMM e VFA, nonché delle modifiche apportate a queste metodologie. In tale ambito, fornire anche precisazioni in merito agli eventuali aggiustamenti o *overlays* apportati a valle dei risultati ottenuti dai modelli utilizzati nonché sulla frequenza di nuove validazioni dei modelli. Specificare se per presentare i ricavi o i costi di natura finanziaria relativi ai contratti assicurativi emessi è stata esercitata l'opzione di includerli nel Conto Economico Complessivo (cfr. IFRS 17 paragrafi 88(b), 89(b), B130-B134).

Con riferimento al PAA qualora sia stato applicato anche ai contratti con durata superiore a 1 anno specificare la tipologia di contratti e la metodologia con la quale è stato valutato che la LRC risultante da tale semplificazione non risulta essere significativamente diversa da quella che si otterrebbe applicando il GMM (cfr. IFRS 17 paragrafo 53(a)). Indicare altresì il trattamento applicato ai costi di acquisizione dei contratti assicurativi.

Vanno illustrate le eventuali variazioni intervenute rispetto all'esercizio precedente.

6.1. FLUSSI FINANZIARI FUTURI

Illustrare in dettaglio i modelli statistici e i parametri sottostanti (e.g. *range* di scenari e la probabilità di potenziali futuri valori delle passività assicurative) utilizzati per stimare i flussi finanziari attesi futuri in entrata e in uscita coerentemente con quanto previsto dai contratti assicurativi stipulati.

Specificare altresì gli *input* principali degli scenari (e.g. scenari stocastici, informazioni macroeconomiche da fonti interne o esterne) (cfr. IFRS 17 paragrafi 33 lettere a), c), B37-B41, B54-B60)

Se i flussi finanziari sono collegati a variabili di mercato (e.g. tasso d'interesse, prezzi) che non sono direttamente utilizzate per la stima di tali flussi, specificare che tipo di modello è utilizzato (e.g. portafogli replicanti, modelli stocastici).

Se i flussi finanziari sono collegati a opzioni/comportamenti attivabili dai clienti assicurati (e.g. rinnovo, chiusura anticipata del contratto, conversione, cessazione dal pagamento dei premi), illustrare come le opzioni sono state considerate nella stima delle passività assicurative.

Descrivere quali pratiche sono adottate per individuare i costi di acquisizione da attribuire direttamente ai portafogli di contratti assicurativi (cfr. IFRS 17 paragrafi 28A-28F, B35A-B35D, B65, lettera e)).

Specificare quale approccio sarà utilizzato per incorporare le informazioni attuali (relative, ad esempio, a *trend* di eventi assicurati e a futuri eventi) nella stima dei flussi finanziari futuri attesi dai contratti assicurativi (cfr. IFRS 17, paragrafi 33 lettera c), B54-B60)

Vanno illustrate le eventuali variazioni intervenute rispetto all'esercizio precedente.

6.2. TASSI DI SCONTO

Nel caso di utilizzo dell'approccio *bottom-up o metodo induttivo*, illustrare come è stata determinata la curva di tassi d'interesse di mercato liquidi *risk-free* di riferimento e come è stata aggiustata per tenere conto del rischio di liquidità inerente ai contratti assicurativi (cfr. IFRS 17, paragrafi B79, B80, B83, B84). Indicare anche a quali prodotti è stato applicato questo approccio di stima dei tassi di sconto.

Nel caso di utilizzo dell'approccio *top-down o metodo deduttivo* illustrare come è stata determinata la curva di tassi d'interesse di mercato impliciti nel *fair value* delle voci sottostanti e come sono stati aggiustati i tassi per tenere conto dei fattori che non sono rilevanti per i contratti assicurativi (e.g. le perdite su crediti attese e inattese associate al portafoglio di riferimento) (cfr. IFRS 17, paragrafi B81, B82, B83, B85). Indicare anche a quali prodotti è stato applicato questo approccio di stima dei tassi di sconto.

Vanno illustrate le eventuali variazioni intervenute rispetto all'esercizio precedente.

6.3. AGGIUSTAMENTO PER I RISCHI NON FINANZIARI

Dopo aver definito il metodo utilizzato per determinare l'aggiustamento per il rischio non finanziario (e.g. costo del capitale oppure livello di confidenza), illustrare *i rischi considerati*, le ipotesi sottostanti la distribuzione di probabilità associata con ciascun rischio non finanziario e come tali rischi, in futuro, potrebbero interagire fra di loro (cfr. IFRS 17, paragrafi B-86 - B91).

L'aggiustamento per i rischi non finanziari, di regola, viene stimato a un livello di aggregazione più alto del gruppo di contratti assicurativi (*unit of account*) al fine di tenere conto dei benefici della diversificazione. In tal caso, illustrare come è stato allocato in maniera sistematica l'aggiustamento per il rischio non finanziario ai diversi gruppi di contratti assicurativi.

Fornire eventuali ulteriori informazioni sull'intervallo di confidenza dell'aggiustamento (cfr. IFRS 17, paragrafo 119).

Le anzidette informazioni vanno fornite, separatamente, per la passività per residua copertura e per la passività per sinistri accaduti.

Vanno illustrate le eventuali variazioni intervenute rispetto all'esercizio precedente.

6.4. MARGINE SUI SERVIZI CONTRATTUALI

Illustrare i principali fattori che hanno concorso alla definizione delle unità di copertura dei diversi gruppi di contratti assicurativi e come il margine sui servizi contrattuali viene rilasciato in conto economico lungo i periodi di copertura, coerentemente con le unità di copertura (cfr. IFRS 17 paragrafo B119). Descrivere, altresì, come le unità di copertura sono aggiornate per riflettere i cambiamenti nelle aspettative, ad esempio per effetto delle modifiche connesse con l'esperienza derivante dai premi effettivi ricevuti.

Nel caso di contratti onerosi illustrare come le variazioni nella stima dei flussi finanziari di adempimento sono allocate – su una base sistematica - tra la componente di perdita e la restante passività assicurativa.

Con riferimento all'approccio VFA, se del caso, illustrare: a) se e come è stata applicata la *risk mitigation option* (cfr. IFRS 17 paragrafi 87A, B115 - B118); b) quale approccio, anche in termini di periodicità, è stato applicato per determinare l'*investment return*, nonché quale approccio è stato adottato per allocare l'*investment return* alle *unit of account* (cfr. IFRS 17 paragrafi 44, lettera e), B65, lettera ka(ii), 117, lettera c(v), B119, B119A, B119B); c) quale approccio è stato applicato per incorporare la componente di "sovracopertura".

Vanno illustrate le eventuali variazioni intervenute rispetto all'esercizio precedente.

7. CESSIONI IN RIASSICURAZIONE

Per ciascuno dei profili di cui ai precedenti paragrafi da 2 a 6 vanno forniti i dettagli informativi riferiti alle cessioni in riassicurazione (cfr. IFRS 17, paragrafi 60 – 70A). Inoltre va prodotta una tabella, opportunamente adattata, analoga a quella riportata nel paragrafo 2.

Vanno illustrate le eventuali variazioni intervenute rispetto all'esercizio precedente.

8. CONTRATTI ASSICURATIVI ACQUISITI IN UN'AGGREGAZIONE AZIENDALE O IN UN TRASFERIMENTO DI PORTAFOGLIO

Va descritta la metodologia utilizzata per la determinazione delle passività e attività connesse con i contratti assicurativi rientranti in aggregazioni aziendali di cui all'IFRS 3 oppure oggetto di trasferimento da soggetti terzi (cfr. IFRS 17 paragrafi B93 – B95F).

Nel caso di operazioni di aggregazione aziendale di cui all'IFRS 3, con riferimento ai contratti onerosi specificare come le componenti di perdite dei contratti assicurati emessi e i recuperi di perdite connessi con le cessioni in riassicurazione hanno partecipato alla formazione del *goodwill* o del

badwill (cfr. IFRS 17, paragrafi B95A, B95C). Va anche descritto come sarà sviluppata la ripartizione ragionevole e sistematica di cui al paragrafo 95D.

9. CONTRATTI DI INVESTIMENTO SENZA ELEMENTI DI PARTECIPAZIONE DISCREZIONALE (IFRS 9)

Occorre illustrare i criteri di classificazione, rilevazione e misurazione dei contratti di investimento senza elementi di partecipazione discrezionale (cfr. IFRS 9 paragrafi 4.2, 5.1, 5.3), nonché dei derivati impliciti e delle componenti di deposito separati dai contratti assicurativi e dagli strumenti finanziari con elementi di partecipazione discrezionale (cfr. IFRS 9 paragrafi 4.1.4, 4.2, 4.3, 5.1, 5.2, lettera c), 5.3).

Riguardo ai contratti di investimento senza elementi di partecipazione discrezionale vanno specificate:

- le motivazioni dell’allocazione al portafoglio delle “passività finanziarie valutate al *fair value* rilevato a conto economico” o a quello delle “passività finanziarie valutate al costo ammortizzato”;
- la metodologia utilizzata per la determinazione rispettivamente del *fair value*, per i contratti rientranti nel primo portafoglio, e del costo ammortizzato, per i contratti rientranti nel secondo.

Vanno illustrate le eventuali variazioni intervenute rispetto all’esercizio precedente.

10. TRATTAMENTO CONTABILE DEI CONTRATTI DI SERVIZIO (IFRS 15)

Vanno illustrati i contratti che ricadono nell’ambito di applicazione dell’IFRS 17, paragrafo 8 per i quali l’impresa di assicurazione ha scelto di utilizzare il trattamento contabile previsto dall’IFRS 15 e il relativo valore contabile.

11. RAFFRONTO FRA IFRS E SOLVENCY II

11.1. Informazioni di natura qualitativa

Specificare nel dettaglio gli ambiti applicativi dell’IFRS 17 per i quali si è fatto uso o sono stati rielaborati, anche parzialmente, gli *input* impiegati per il modello *Solvency II*:

- classificazione dei contratti;
- limite dei contratti;
- struttura dei tassi di sconto;
- aggiustamento per i rischi non finanziari;
- altri (specificare).

11.2. Informazioni di natura quantitativa

Formano oggetto di rilevazione nella presente tabella i contratti assicurativi che rientrano nell’ambito di applicazione del *framework* prudenziale *Solvency II*. Sono, pertanto, inclusi i contratti d’investimento emessi senza elementi di partecipazione discrezionali, mentre sono esclusi i contratti di natura pensionistica che rientrano nell’ambito della normativa IORP.

Vanno segnalati gli importi degli elementi che concorrono al calcolo del valore dei contratti. Nel caso di *Solvency II* vanno indicati separatamente la migliore stima e il margine di rischio, mentre nel caso dell'IFRS 17 vanno segnalati i soli flussi finanziari di adempimento (*Fulfilment Cash Flow*), suddivisi in valore attuale dei flussi finanziari e aggiustamento per i rischi non finanziari. Non va considerato il margine sui servizi contrattuali. Con riferimento al metodo dell'Allocazione dei Premi l'importo della passività per residua copertura va segnalato nella riga "*Migliore stima/Valore attuale dei flussi finanziari*". Ai fini della colonna "IFRS" i prodotti ibridi, se non scomposti nelle relative componenti, vanno segnalati in maniera unitaria, convenzionalmente, nella voce "Ramo vita esclusi i prodotti *index, unit linked* e malattia".

	<i>Solvency II</i>	<i>IFRS</i>
Contratti assicurativi emessi:		
Ramo danni - auto		
Migliore stima/ Valore attuale dei flussi finanziari		
Margine di rischio/ <i>Risk adjustment</i>		
Ramo danni – non auto		
Migliore stima/ Valore attuale dei flussi finanziari		
Margine di rischio/ <i>Risk adjustment</i>		
Ramo vita esclusi i prodotti <i>index, unit linked</i> e malattia		
Migliore stima/ Valore attuale dei flussi finanziari		
Margine di rischio/ <i>Risk adjustment</i>		
Ramo vita prodotti <i>index</i> e <i>unit linked</i>		
Migliore stima/ Valore attuale dei flussi finanziari		
Margine di rischio/ <i>Risk adjustment</i>		
Ramo vita - malattia		
Migliore stima/ Valore attuale dei flussi finanziari		
Margine di rischio/ <i>Risk adjustment</i>		
Cessioni in riassicurazione:		
Ramo danni		
Migliore stima/Valore attuale dei flussi finanziari		
Margine di rischio/ <i>Risk adjustment</i>	X	
Ramo vita esclusi i prodotti <i>index, unit linked</i> e malattia		
Migliore stima/ Valore attuale dei flussi finanziari		
Margine di rischio/ <i>Risk adjustment</i>	X	
Ramo vita prodotti <i>index</i> e <i>unit linked</i>		
Migliore stima		



I V A S S
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Margine di rischio	X	
Ramo vita - malattia		
Migliore stima		
Margine di rischio/ <i>Risk adjustment</i>	X	

Legenda

La X sta a indicare che l'informazione non va fornita