



LPP

DOVE VANNO I NOSTRI RISPARMI

Il fantasma di un abbassamento dell'aliquota di conversione¹ dal 6,8% al 6,4% è stato scongiurato, almeno per il momento: questo l'esito senza storia della votazione dello scorso 7 marzo 2010. È un risultato che ovviamente mi rallegra, anche se bisognerà giocoforza prevedere alcuni correttivi.

Il sistema di capitalizzazione individuale, vale a dire il secondo pilastro, ha per natura e origine un concetto "egoistico" di prestazione, che si potrebbe semplificare nella formula: chi più paga più riceve. Il sistema di ripartizione collettivo (primo pilastro), invece, creato a suo tempo secondo un concetto di solidarietà, potrebbe essere semplificato in: chi paga di più aiuta chi paga di meno.

Dopo la votazione del 7 marzo, il Consiglio Federale e i suoi funzionari dovranno occuparsi della LPP con un approccio diverso, forse nuovo, prendendo in considerazione le proposte e le osservazioni dei referendisti e di tutti i contrari al progetto respinto. Tra le altre cose, dovrà essere rivalutato il concetto (rivoluzionario?) di bene comune e tutte le conseguenze che esso comporta.

Agire per il bene comune (ed è quello che un'assicurazione sociale dovrebbe fare), però, richiede più fatica e più coraggio: il coraggio di cambiare il sistema attuale,

Compagnie assicurative o
fondazioni di previdenza?
Massimizzazione dei costi
o bene comune?

Agire per il bene comune,
ed è quello che
un'assicurazione sociale
dovrebbe fare, richiede
più fatica e più coraggio:
il coraggio di cambiare il
sistema attuale in buona
parte subordinato alle
compagnie assicurative
e ai loro criteri di
massimizzazione degli utili

in buona parte subordinato alle compagnie assicurative e ai loro criteri di massimizzazione degli utili. Nell'ambito della gestione del Il pilastro, mi riferisco soprattutto ai ricavi trattenuti dalle compagnie come utili, anziché ridistribuiti agli assicurati (come succede, invece, per le istituzioni di previdenza pubbliche o semi autonome). Questo metodo, oggi, è ancora legale e può essere condiviso da chi ha come obiettivo il profitto della propria azienda: in cambio, le compagnie assicurative garantiscono le prestazioni minime – e di regola esclusivamente queste – come richiesto dalla legge sulla previdenza professionale. Attenzione però alla parte che eccede la quota LPP: su questa parte sovra-obbligatoria, non regolamentata da una legge, le compagnie hanno il potere e la facoltà di gestire sia il tasso di conversione che la remunerazione del capitale come meglio credono. Adesso che, dalla loro posizione, la votazione è fallita e ha impedito la riduzione dei costi di conversione per la parte soggetta alla LPP, esse ridurranno ancor di più quelli relativi alla parte non soggetta alla LPP, cioè la parte sovra-obbligatoria. Un sistema di compensazione che metterà in discussione la vera natura del Il pilastro, perché indebolirà la sua indole “egoisti-

ca” e l'avvicinerà maggiormente al criterio sociale dell'AVS. Giusto o sbagliato che sia, modificherà in modo significativo le motivazioni fondanti (nonché quelle attuali) del Il pilastro.

A mio parere, è proprio questo un punto fondamentale se non la causa principale della tanto paventata precarietà che ha indotto il Consiglio Federale a proporre la legge poi bocciata il 7 marzo. Il sistema va dunque messo in discussione – se non rivoluzionato – sancendo in modo chiaro che la previdenza professionale è un bene comune e non una fonte di guadagno straordinario per le compagnie assicurative.

Un altro aspetto, tra le diverse questioni venute a galla grazie alle osservazioni dei referendisti, ha suscitato notevole scalpore: quello relativo alle spese amministrative delle compagnie assicurative (senza dimenticare che anche le banche hanno spesso delle commissioni esagerate per la gestione dei capitali). Il problema concerne qui le istituzioni di previdenza semiautonome e collettive che mantengono il controllo dei capitali accumulati per la vecchiaia mentre riassicurano presso una compagnia i rischi di morte e invalidità. La LPP, infatti, oltre al capitale o alla rendita di vecchiaia, deve garantire delle prestazioni nel caso di un evento straordinario, come l'invalidità o il decesso. E qui subentra l'assicurazione, col versamento della rendita vitalizia all'invalido e ai figli minorenni o agli studi, oppure – in caso di decesso – la rendita vedovile e quella per orfani se minorenni o agli studi, e la garanzia dell'esenzione dal pagamento dei premi. Significa che, a partire dal terzo o sesto mese di inabilità al lavoro dovuta a malattia o infortunio, l'assicurazione continua a versare la quota parte di risparmio sul conto di vecchiaia sino all'età del pensionamento.

Per questo motivo, una parte dei contributi versati – circa il 60% –

viene capitalizzata su un fondo personale e va a finanziare il capitale disponibile al momento del pensionamento, mentre l'altra porzione dei contributi – circa il 40% – viene utilizzata per coprire i costi necessari a garantire le prestazioni in caso di decesso, invalidità o in favore dei superstiti.

È molto difficile stabilire esattamente il costo assicurativo, visto che le compagnie assicurative hanno modificato le tabelle, come nel caso della LAINF, secondo delle “classi di rischio”. E inoltre i criteri possono variare da compagnia a compagnia. Ma proviamo a entrare nel dettaglio con un esempio di questo costo pari al 40% circa (vedi riquadro nella pagina accanto).

Anche senza contare la partecipazione all'eccedenza, che può essere un ulteriore cospicuo guadagno, la differenza di costi è enorme: CHF 90.00 (AVS) contro CHF 480.00 (compagnie assicurative). Le compagnie assicurative costano più del quintuplo: perché questa differenza? Come la si giustifica? Le casse AVS avranno un carico di lavoro minore rispetto alle compagnie assicurative, ma dubito corrispondano a un quinto.

Altro esempio interessante è quello dei broker, persone o ditte indipendenti che curano i portafogli assicurativi per conto di clienti che non pagano direttamente questo servizio. Il loro introito è dato direttamente dalle compagnie assicurative sotto forma di provvigioni: si può dedurre quindi che il margine di queste spese amministrative è così ampio da permettere di coprire tutte le spese delle compagnie assicurative e pagare i broker (che non costano poco).

Va, a questo punto, ripetuta e ricordata la differenza essenziale tra casse pensioni e fondazioni di previdenza autonome (pubbliche o private che siano) da una parte

e soluzioni di previdenza tramite compagnie assicurative.

Nel primo caso, gli utili e le perdite restano all'interno della cassa pensione, sottoforma di accantonamenti e sovra-prestazioni. Il datore di lavoro e l'assicurato attivo si assumono il rischio e sono consapevoli di eventuali, futuri risanamenti. Non vi è nessun conflitto d'interessi tra l'organo supremo (di regola il Consiglio di Fondazione, composto pariteticamente da membri del datore di lavoro e da membri eletti dai dipendenti) e le persone che fanno parte della cassa pensione o fondazione di previdenza che sia. La maggioranza delle casse pensioni remunera prestazioni che sono di gran lunga maggiori a quelle minime LPP.

La soluzione tramite compagnie assicurative, invece, garantisce all'affiliato il minimo stabilito dalla legge (esclusivamente per la parte obbligatoria LPP) senza rischi per i datori di lavoro e per i dipendenti. In cambio, la compagnia assicurativa trattiene gli utili negli anni in cui la borsa fa segnare risultati positivi; negli anni in cui fa segnare risultati negativi, garantisce la remunerazione minima sulla parte LPP, ma compensa con versamenti anche pari a zero sulla parte sovra-obbligatoria.

Evidentemente preferisco le casse pensioni e le fondazioni di previdenza rispetto alle compagnie assicurative, ma entrambe le soluzioni hanno vantaggi e svantaggi. Di conseguenza, bisogna essere consapevoli del fatto che parlare in generale del II pilastro senza fare una chiara distinzione tra Casse Pensioni e Compagnie Assicuratrici è di regola sbagliato e porta a discussioni più di tipo politico che non tecniche ed economiche. Nella votazione del 7 marzo questo distinguo non c'è stato e la discussione si è concentrata soprattutto sulle compagnie assicurative.

Detto questo, tengo a precisare che non è mia intenzione cata-

lizzare tutti i problemi inerenti al II pilastro sulle compagnie assicurative: alcuni problemi sono reali, come l'aumento della speranza di vita, l'invecchiamento della popolazione, l'abbassamento dei tassi d'interesse e di conseguenza la diminuzione dei rendimenti "senza rischi", i mercati finanziari poco favorevoli... Bisogna senz'altro trovare soluzioni alternative. Intanto, il tentativo di far pagare esclusivamente agli assicurati tutti i mali del II pilastro è fallito. Il volere della gente è stato più che chiaro: bisogna batter cassa altrove. Magari limitando i costi amministrativi per legge.

In ogni caso, il bene comune deve essere e deve restare il primo obiettivo dei nostri politici. Anche a costo – come detto – di fare scelte

coraggiose. Da parte nostra, dipendenti e datori di lavoro, dobbiamo responsabilizzarci di più: chiedere preventivi alle casse pensioni, alle fondazioni di previdenza e alle compagnie assicurative; imparare a confrontare e contrattare; diventare insomma un po' i broker di noi stessi. Anche così è possibile migliorare il II pilastro. ■

Note al testo

¹ Ricordiamo che l'aliquota di trasformazione del capitale in rendita riguardava solo la parte del salario soggetta alla LPP: per la parte sovra-obbligatoria, infatti, il tasso di conversione e quello di remunerazione del capitale possono variare, spesso anche di molto.

Contributo annuo LPP: CHF 6'000.00
(3'000 dal datore di lavoro e 3'000 dal dipendente)

- Costo assicurativo totale
(40% di 6'000.00 = CHF 2'400.00)
- Il 20% (di CHF 2'400.00 = CHF 480.00) viene trattenuto dalla compagnia assicurativa per le spese amministrative (provvigioni, salari, logistica ecc.). Questo importo può diminuire, ma dipende dal numero degli assicurati (per le piccole e medie imprese l'ordine di grandezza resta invariato).

- Del restante 80%, una parte viene utilizzato per il pagamento delle rendite (invalidità, vedovanza, orfani); il rimanente (eccedenza) viene ancora ripartito: una parte alla compagnia assicurativa, l'altra restituita all'istituto di previdenza.

Paragoniamo questo esempio con il I Pilastro, l'AVS:
Contributo annuo AVS:
CHF 6'000.00 (3'000 dal DL e 3'000 dal Dip.)

- L'1.50% (= CHF 90.00) del contributo è versato dal datore di lavoro per le spese amministrative (provvigioni, salari, logistica ecc.).