

PRIMO PIANO

Consulenti finanziari, ok all'albo unico

Tra gli emendamenti alla legge di Stabilità che hanno ottenuto il via libera dalla commissione Bilancio della Camera, c'è anche la misura che prevede l'inserimento degli agenti assicurativi nell'Albo unico dei consulenti finanziari. Presso tale registro saranno trasferite le funzioni di vigilanza sui promotori finanziari attribuite alla Consob. L'approvazione di questo emendamento permetterà l'iscrizione, attraverso una prova semplificata, degli agenti di assicurazione (persone fisiche già iscritte al Rui), nella stessa sezione insieme ai consulenti finanziari abilitati all'offerta fuori sede.

Collegato alle nuove norme sulla consulenza finanziaria arriva anche l'istituzione di un fondo per la tutela stragiudiziale dei risparmiatori e degli investitori, nato per consentire ai consumatori di rivolgersi gratuitamente alla Consob per la risoluzione stragiudiziale delle controversie tra i risparmiatori e gli intermediari, esonerandoli dal pagamento delle spese amministrative. La Consob, inoltre, sarà tenuta ad adottare ulteriori misure anche con riguardo alle tematiche inerenti l'educazione finanziaria. Il fondo partirà grazie a un impegno iniziale della Consob e sarà alimentato dalla metà delle sanzioni delle norme finanziarie e da parte delle quote di iscrizioni all'Albo.

B.M.

MERCATO

2016, le previsioni per il settore assicurativo italiano

Standard & Poor's osserva un lieve peggioramento nella redditività nei danni, con il vita ancora alle prese con i bassi tassi di interesse; Fitch promuove le compagnie italiane all'esame di Solvency II. Per entrambe il giudizio sul comparto resta indissolubilmente legato a quello assegnato all'Italia

Il giudizio che le agenzie di rating assegnano al comparto assicurativo italiano riflette ancora una volta quello legato al Paese. **Standard and Poor's** giudica moderato il rischio per i settori danni e vita del mercato assicurativo nazionale, così come indicato anche per il rischio Paese. Anche **Fitch** mantiene stabili rating e outlook del mercato assicurativo, ricordando che i gruppi italiani detengono "significative quantità di bond governativi e *corporate*" e che tale concentrazione "rende i loro rating fortemente collegati e sensibili al rating sovrano dell'Italia".

S&P: PROSPETTIVA NEUTRA DI CRESCITA DEL MERCATO

Per Standard & Poor's, la valutazione moderata del rischio Paese riflette in gran parte "la debole prospettiva di crescita economica dell'Italia", e il giudizio è BBB. S&P ricorda che "la maggior parte degli assicuratori italiani sono grandi investitori istituzionali nei titoli sovrani domestici, e dunque altamente esposti al rischio di credito sovrano e alla volatilità del mercato finanziario interno". Tuttavia l'agenzia di rating ricorda le "importanti riforme" del Governo, citando il *Jobs act* nel mercato del lavoro, la riforma delle popolari nel settore bancario, e la nuova legge elettorale.

LA REDDITIVITÀ DANNI È ADEGUATA

S&P considera adeguata la redditività nei rami danni, e prevede per il 2016 un *combined ratio* intorno al 95% o 96%. Ciò dovrebbe tradursi in un rendimento del patrimonio netto tra il 7% e il 10%, in linea con la maggior parte delle compagnie europee.

(continua a pag. 2)





INSURANCE CONNECT su LINKEDIN

Clicca qui
per iscriverti al gruppo



Clicca qui
per seguire la pagina



Sede di Standard & Poor's

(continua da pag. 1)

Allo stesso tempo, S&P ritiene che la redditività nei danni abbia raggiunto il suo picco nel 2014, e che pertanto nel 2015 si registrerà probabilmente un lieve peggioramento, dovuto a quattro fattori in particolare: lenta crescita dei premi; calo della redditività tecnica nel comparto auto; aumento della frequenza dei sinistri; alto costo medio dei sinistri auto.

L'agenzia di rating considera alto il *rischio prodotto* per via dell'imprevedibilità dei risarcimenti che spesso "portano alla rivalutazione delle riserve per incidenti di anni precedenti", anche a causa della lentezza del sistema giudiziario. L'Italia da un lato non ha "chiare tabelle per i danni fisici approvate per legge", dall'altro un alto livello di frodi, anche se, S&P ricorda che in Italia si registra "la maggiore percentuale di auto dotate di scatola nera" (il 15% dei veicoli assicurati). Sulle catastrofi naturali, il rischio è valutato come intermedio: S&P sottolinea i punti

deboli del mercato italiano, esposto a eventi naturali ma con uno scarsissimo livello di penetrazione assicurativa.

IL VITA ALLE PRESE CON I BASSI TASSI DI INTERESSE

Nel vita, S&P prevede un *return on asset* medio pari allo 0,5%-0,6% 2015-2016, sulla base dell'erosione dei margini dovuta ai minori tassi d'interesse, anche se la riduzione dell'*expense ratio* e l'aumento della produzione di unit linked dovrebbero mitigare tale effetto. Il Roe delle unit linked è atteso allo 0,8% il che le dovrebbe rendere più redditizie delle polizze tradizionali. I rendimenti dei titoli di Stato a lungo termine resta ben al di sopra dei tassi garantiti delle nuove polizze vita. Inoltre la quantità di plusvalenze latente accumulata dagli assicuratori italiani dà loro flessibilità finanziaria nel gestire la redditività. S&P valuta poi come neutrale il rischio di prodotto, precisando che c'è una buona corrispondenza tra attività e passività per la *duration*. "Gli assicuratori italiani stanno ottimizzando la loro allocazione di capitale nell'attuale contesto di bassi tassi d'interesse e dal 2014 hanno eliminato i tassi minimi garantiti dalla loro offerta di prodotti", scrive l'agenzia, secondo cui le compagnie restano vulnerabili a potenziali e improvvisi aumenti dei riscatti.

PREMI, C'È ANCORA POTENZIALE DI CRESCITA

Sul fronte dei premi, nei rami danni S&P stima un calo dell'1-2% nel 2015 e una ripresa dell'1-3% nel 2016: l'Italia "ha ancora un significativo potenziale di crescita di lungo termine nel settore", considerando che la media europea è del 2,8%. Nel vita, dopo il forte aumento del 2013 (+30%) e del 2014 (+30%), S&P si aspetta "un rallentamento della crescita al +5-6% nel 2015". Il mercato "è maturo", con premi vita che superano il 7% del Pil, "un livello superiore alla media europea".

FITCH: RATING E OUTLOOK STABILI PER MERCATO ITALIANO

Per quanto riguarda il giudizio di Fitch, la valutazione mantiene stabili il rating e l'outlook del mercato assicurativo italiano. Anche per questa agenzia di rating continua a pesare sul comparto assicurativo il legame con il merito di credito sovrano dell'Italia. I gruppi italiani, osserva Fitch, detengono "significative quantità di bond governativi e corporate" tale da rendere i loro rating "fortemente collegati al rating sovrano dell'Italia (BBB+/Stabile)". Secondo Fitch la crescita delle compagnie italiane e la loro redditività "saranno resilienti, nonostante la debolezza dell'Rc auto, l'alta concentrazione del rischio nel portafoglio degli investimenti nel vita e le pressioni dagli enti regolatori per aumentare la trasparenza e aumentare la concorrenza".

Sebbene Fitch si attenda che le compagnie tricolori passino bene l'esame di Solvency II, "in considerazione dell'elevata esposizione ai bond governativi, probabilmente avranno il maggior incremento del fabbisogno di capitale - osserva l'agenzia di rating - nel caso i regolatori europei rimuovano il rischio zero nella ponderazione per il debito sovrano nella *standard formula*".

NEL DANNI UTILI 2016 OK MA SOTTO 2015. VITA IN CRESCITA

Nei rami danni Fitch prevede che le tariffe Rc auto continueranno a restare deboli, mentre il non auto registrerà un rafforzamento dei prezzi. Il trend dovrebbe continuare anche nel 2016, anche se le tariffe dell'auto potrebbero iniziare ad aumentare per la maggiore sinistralità. Tuttavia alcune compagnie, in primis le dirette, manterranno basse le tariffe per aumentare la fidelizzazione dei clienti e rafforzare la loro quota di mercato. A esercitare un'ulteriore pressione sui prezzi potrebbero essere i comparatori. La redditività danni, nelle attese di Fitch, dovrebbe mantenersi forte nel 2016 (ma inferiore al 2015), nonostante il calo della raccolta, perché "le compagnie trarranno vantaggio del miglioramento dei risultati nelle linee non auto".

Nel vita l'agenzia prevede "un incremento della raccolta premi" che, assieme "all'aumento del valore dei bond italiani e ai positivi dati di raccolta netta, spingerà l'utile netto". Essendo la raccolta trainata dai premi unici, "è prevedibile una volatilità dei risultati", ma Fitch ritiene che i premi vita probabilmente continueranno a crescere nel 2016, anche se meno rispetto al 2015.

Beniamino Musto

NORMATIVA

Claims made: una recente sentenza della Suprema Corte

Con la pronuncia 22891/2015, la Cassazione ribadisce che la clausola non è vessatoria se posta tra le condizioni generali di contratto, e quindi deputata a definire l'oggetto dell'accordo; mentre può esserlo quando restringe l'ambito di responsabilità di chi l'ha predisposta, apportando delle limitazioni al dettato normativo oppure ai precetti generali di contratto

Il caso oggetto della sentenza 22891 del 2015 della Corte di Cassazione trae origine dalla richiesta di risarcimento danni di un soggetto contro la struttura ospedaliera presso cui era stato sottoposto a due interventi chirurgici consecutivi a seguito dei quali aveva contratto un'infezione.

Il tribunale di Milano aveva accolto la domanda risarcitoria condannando la compagnia assicurativa terza chiamata alla manleva della struttura ospedaliera.

Avverso la pronuncia della Corte d'appello, che aveva parzialmente riformato la sentenza di primo grado, sia il danneggiato sia

tazione temporale della garanzia assicurativa con conseguente limitazione della responsabilità a favore della compagnia, in deroga all'articolo 1917 c.c. In base a questo articolo, l'assicuratore assume l'obbligo di tenere indenne l'assicurato di quanto questi deve pagare a un terzo in conseguenza di tutti i fatti (o sinistri) accaduti durante il tempo dell'assicurazione di cui il medesimo deve rispondere civilmente, per i quali la connessa richiesta di risarcimento del danno da parte del danneggiato sia fatta in un momento anche successivo al tempo di efficacia del contratto, e non solo nel periodo di efficacia cronologica del medesimo.



la compagnia assicurativa avevano proposto il ricorso per Cassazione. L'impresa si doleva che il giudice di secondo grado avesse disatteso il motivo riferito al fatto che il tribunale aveva ritenuto:

- vessatorio l'articolo 23 della polizza, laddove prevedeva che la garanzia operasse per le richieste di risarcimento presentate all'assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'assicurazione e, conseguentemente,
- che la copertura assicurativa operasse, così come previsto dall'articolo 1917 del Codice civile, per tutti i sinistri verificatisi nel periodo di sua vigenza anche se le relative richieste di risarcimento fossero pervenute successivamente alla sua scadenza.

Anche ad avviso della Corte d'appello, l'articolo 23 della polizza doveva ritenersi vessatorio in quanto prevedeva un'evidente limi-

L'atipicità ribadita della clausola

Con la pronuncia 22891 del 2015 la Cassazione ha rigettato la censura della compagnia assicurativa ritenendo la decisione impugnata, seppure erroneamente motivata in diritto, tuttavia corretta nel suo dispositivo.

La Cassazione ha osservato come la Corte milanese avesse condotto un giudizio erroneo in diritto, che si poneva manifesta contraddizione con il condivisibile principio affermato dalla Suprema Corte nella sentenza 5624 del 2005 (richiamato in premessa dalla stessa Corte territoriale) secondo cui il contratto di assicurazione della responsabilità civile con clausola *claims made* costituisce un contratto atipico, generalmente lecito ex articolo 1322 c.c., non avendo la legge previsto l'inderogabilità del primo comma dell'articolo 1917 c.c., che stabilisce appunto i limiti temporali dell'assicurazione della responsabilità civile. (continua a pag. 4)

(continua da pag. 3) Nel caso di specie, la Corte meneghina aveva motivato la vessatorietà della clausola individuata nell'articolo 23 della polizza per il solo fatto che la stessa derogasse all'articolo 1917, comma 1, c.c. Tuttavia, secondo la Cassazione, un simile ragionamento si pone in manifesta contraddizione proprio con la ritenuta liceità della clausola di claims made, così come idonea a dar luogo a un contratto atipico meritevole ai sensi dell'articolo 1322 c.c.

“Richieste di risarcimento” e non “fatti dannosi”

In realtà, per procedere al controllo della vessatorietà della clausola la Corte milanese avrebbe dovuto esaminare il significato della stessa nell'economia complessiva della polizza, e quindi tenendo conto del modo in cui la clausola claims made è prevista, ed eventualmente del rapporto di essa con altre clausole contrattuali.

La Cassazione ha rilevato come l'oggetto del contratto apparisse già compiutamente definito dalla combinazione fra altre clausole contenute nella polizza (nello specifico, si trattava degli articoli 1 e 22) e identificato nei “fatti dannosi” per cui la struttura ospedaliera fosse stata responsabile verso terzi in quanto si fossero verificati nel periodo di durata del contratto.

Ne consegue che l'articolo 23 della polizza, facendo riferimento a “richieste di risarcimento” e non a “fatti dannosi”, indicava come oggetto del contratto un qualcosa che si connotava come limitativo della garanzia come già fissata dalle altre disposizioni contrattuali. Ciò considerato, la Cassazione ha affermato che l'articolo 23 doveva ritenersi clausola vessatoria, così come, sebbene con erronea motivazione, aveva ritenuto la Corte territoriale.

La validità generale della claims made non c'entra

All'esito di tale ragionamento, la Cassazione ha ritenuto opportuno avvertire che la questione esaminata esula totalmente, per i termini in cui è stata risolta, da quella relativa alla validità della clausola claims made come tale, rimessa alle Sezioni Unite con decreto del 27 marzo 2015 dal primo presidente aggiunto al fine di dirimere il supposto contrasto sorto fra la sentenza 5624 del 2005 e le sentenze 3622 del 2014 e 2872 del 2015.

Nel caso in esame non veniva in rilievo un'unica clausola e la sua valutazione di validità/vessatorietà, bensì una pluralità di clausole in una situazione di contrasto fra quelle volte a definire l'oggetto del contratto (articoli 1 e 22) e la clausola claims made (articolo 23).

Chiara Vedovati,
avvocato presso Studio Legale Associato
in associazione con Simmons & Simmons



NEWS

Anra presenta il nuovo sito per i manager dei rischi aziendali

È in linea il nuovo sito dell'associazione italiana dei risk manager e responsabili assicurativi aziendali



Anra ha presentato ieri il nuovo sito associativo, sviluppato allo scopo di diventare riferimento per le imprese e per le funzioni che si occupano di rischio all'interno delle aziende.

L'operazione di Anra si inserisce nel solco di un programma di sviluppo dell'associazione iniziato quattro anni fa e che prosegue con precisi obiettivi di visibilità e azione, finalizzati ad aumentare la consapevolezza della necessità di conoscere e gestire i rischi aziendali per uno sviluppo imprenditoriale che poggia su basi sicure. Il nuovo sito è stato concepito con il doppio obiettivo di fornire materiali utili alla conoscenza del Risk Management e di aggiornare costantemente sulle novità che riguardano la disciplina. Nel sito sono infatti affiancate aree dedicate alla raccolta di documentazione specifica e sezioni finalizzate all'informazione quotidiana per gli addetti ai lavori: tra queste una finestra sull'informazione internazionale, una sezione dedicata alle notizie provenienti da Ferma, (la federazione delle associazioni nazionali dei risk manager), e un'area che raccoglie le novità provenienti dal mercato riguardanti aziende, compagnie assicurative e settore bancario. Per chi vuole avvicinarsi alla complessa disciplina del risk management, l'ampia sezione dedicata ai rischi è suddivisa in categorie tematiche che aiutano ad approfondire casi e metodologie dall'approccio necessariamente molto differente. Infine, risulta utile ai professionisti e a chi si vuole avvicinare ai temi della gestione del rischio, l'ampia sezione dedicata all'attività formativa e agli eventi.

Maria Moro

Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

Editore e Redazione: Insurance Connect Srl - Via Montepulciano 21 - 20124 Milano

T: 02.36768000 **E-mail:** redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare info@insuranceconnect.it