

PRIMO PIANO

Zurich riorganizza la struttura

Migliorare la redditività e fare più chiarezza sulle responsabilità. Questi i principali obiettivi che hanno spinto il gruppo Zurich a dotarsi di una nuova struttura dirigenziale. Con questa riorganizzazione il group ceo Mario Greco intende dare nuovo impulso alle attività con una struttura maggiormente orientata verso la clientela. "La nuova organizzazione - ha spiegato Greco - sarà più flessibile, con responsabilità più chiare e un filo diretto tra i vertici e i collaboratori che si occupano dei clienti. Ci rivolgeremo - ha precisato - ai nostri clienti target con un approccio unitario e inconfondibile". Grazie alla nuova struttura saranno accelerate iniziative già in atto in mercati strategici come la Svizzera e l'Italia che saranno trasferite all'organizzazione globale. Le attività del ramo vita e danni saranno guidate in futuro da un team, e la strategia di marketing sarà unitaria. Il colosso svizzero, tra le altre cose, ha creato la nuova funzione di chief operating officer (coo), che sarà assunta a partire dal primo luglio da Kristof Terryn, top manager che lo scorso ottobre aveva assunto la guida del ramo danni. Altra novità, l'addio di Robert Dickie alla guida dell'area operations and technology. Per leggere la news completa, [clicca qui](#).

Beniamino Musto

INTERMEDIARI

Cirasola, da Venezia conferme e consenso

Il 32esimo congresso del gruppo agenti di Generali si è chiuso con la riconferma del presidente uscente e con un consiglio direttivo rinnovato, in cui entra, come vice, l'ex numero uno del gruppo agenti Augusta, Federico Serrao. Sullo sfondo un dibattito anche sindacale, che non ha spento i riconoscimenti verso quanto realizzato finora e la fiducia nelle capacità di rappresentanza per le tante sfide dei prossimi anni

Alla fine, la fronda guidata da **Francesco Libutti** non è riuscita a togliere a **Vincenzo Cirasola** la presidenza di un gruppo che lo ha decretato a grandissima maggioranza primo degli eletti al consiglio direttivo: 711 voti (sui 1067 votanti tra presenti e deleghe) contro i 188 di Libutti, secondo per preferenze. Il gruppo degli agenti ha dato fiducia a chi riteneva che meglio potesse rappresentare gli interessi della rete presso il management **Generali** e nelle sedi politiche durante i prossimi tre anni, decisivi per la compagnia, che ha recentemente concluso il percorso di accorpamento dei diversi marchi, e per la professione in generale. La battaglia tra il presidente in scadenza e il pretendente si è svolta tutta sui temi sindacali del *Fondo pensione agenti* e del Ccnl, più che sui progetti specifici per il gruppo (esposti dal solo Cirasola). Del resto, il presidente uscente, nella sua replica, ha ricordato a chi gli rimproverava la sovrapposizione del ruolo ricoperto nel Gaa con quello di presidente del sindacato **Anapa**, come il secondo articolo dello statuto del gruppo agenti espliciti tra gli scopi quello di collaborare con i sindacati perseguendo "i medesimi scopi" e affiancando i rappresentanti "nella realizzazione concreta delle strategie". E Francesco Libutti, nel suo intervento, lo ha seguito in questo punto, incentrando lo scontro solo sui temi sindacali e promettendo le dimissioni dell'Esecutivo nazionale di **Sna** nel caso di nomina a presidente: una scelta che non è riuscita a raccogliere il consenso della platea, che ha cercato la continuità in un momento di grandi sfide sui tavoli di trattativa con la mandante (primo appuntamento, questa settimana, al tavolo sul nuovo modello di agenzia).

LE NOVITÀ AL CONGRESSO

I lavori congressuali si erano aperti giovedì con l'annunciata formale adesione del gruppo agenti di **Augusta**, guidati dal presidente **Federico Serrao**, al gruppo agenti di Generali, il quale, altra novità, cambia nome e logo diventando **Ga-Gi, gruppo agenti Generali Italia**, adeguandosi così al processo di integrazione perseguito dalla compagnia. (continua a pag. 2)

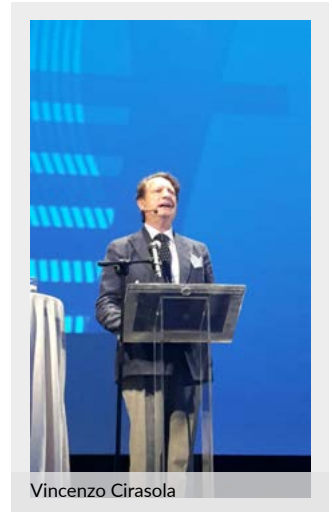


INSURANCE REVIEW su FACEBOOK
Seguici sulla pagina cliccando qui

(continua da pag. 1)

Una confluenza, quella del gruppo di Augusta, vissuta con qualche perplessità dagli agenti storici di Generali ma che potrebbe aprire la strada a un dialogo più strutturato e attivo con i gruppi delle altre compagnie: anche perché i temi da condividere per le reti di Generali Italia non sembrano mancare. L'unificazione dei due gruppi ha portato a una modifica dello statuto del nuovo Ga-Gi, che prevede ora due vice presidenti, uno dei quali sarà appunto Serrao. Del nuovo consiglio direttivo farà parte anche **Carlo Franciosi**, consigliere dell'ex gruppo agenti di Augusta. Sabato notte, dopo la conclusione delle votazioni, il nuovo consiglio direttivo del Ga-Gi si è riunito per eleggere il presidente, riconfermando Vincenzo Cirasola, il quale ha nominato la nuova giunta esecutiva che risulta ora composta da nove membri, invece dei sette precedenti, con due vice presidenti: il già citato Federico Serrao e un nome nuovo che dovrebbe prendere il posto di Carlo Bracci.

Le *prove generali* di collaborazione fattiva tra i gruppi agenti della nuova compagnia si sono svolte nell'ambito della prima giornata di lavori, con una partecipata tavola rotonda in cui i presidenti dei gruppi (presenti **Antonio Canu** per Gaag Lloyd Italico, Vincenzo Cirasola per Gaa Generali, **Maria Grazia Musto** per Unat Toro, **Davide Nicolao** per Anagina Ina Assitalia e **Roberto Salvi** di Gaat Toro) si sono confrontati sui temi dell'innovazione e della redditività per il canale agenziale, alla presenza di **Marco Sesana**, amministratore delegato di Generali Italia, e **Stefano Gentili**, chief marketing e distribution officer.



I TEMI CALDI DEI PROSSIMI MESI

Ospite del congresso **Enrico Zanetti**, vice ministro al ministero dell'Economia e delle finanze, ha annunciato come la prossima legge di Stabilità imporrà scelte significative con tagli alla spesa previsti in 10-12 miliardi di euro, confermando il blocco dell'Iva. In particolare, il segretario di Scelta Civica si è detto, invece, non soddisfatto dell'inserimento nel decreto *Concorrenza* di misure che impongono il divieto di tacito rinnovo per le polizze assicurative danni, auspicando che la nomina di **Carlo Calenda** a ministro dello Sviluppo economico porti una maggiore attenzione sul punto.

Nella sua relazione introduttiva, il presidente, Vincenzo Cirasola, ha presentato i risultati del triennio di attività appena concluso. Forte di un mandato che si replica dal 2002, ha rivendicato per la sua giunta esecutiva l'aver avuto un ruolo fondamentale nella tutela dei diritti degli agenti del gruppo e nel consolidamento del ruolo di "agenti storici Generali" nei confronti del management della compagnia, in un periodo definito tra i più complessi per la combinazione temporale del processo di riorganizzazione del Leone con una congiuntura di mercato negativa e con il fronte sempre aperto dell'evoluzione normativa.

Nella replica finale, Cirasola ha poi potuto anticipare le linee guida della nuova giunta e i punti in programma dei prossimi tre anni: nelle relazioni con la compagnia, in primo piano la trattativa sul nuovo modello di agenzia e la rinegoziazione dell'accordo integrativo in scadenza il 31 dicembre di quest'anno, la definizione di un nuovo capitolato provvigionale, la richiesta di rimodulazione dei target commerciali e la revisione in chiave di semplificazione dei costi di agenzia e dei processi amministrativi. Sul fronte sindacale, rimane primario per Cirasola intraprendere azioni per la ristrutturazione di Fonage, mentre per quanto riguarda il Ccnl le divergenze con Sna potranno restare, così come in altre categorie esistono più contratti tra cui gli imprenditori possono scegliere. Un filo conduttore di tutta la prossima attività sarà la collaborazione, se non l'unione, tra i diversi gruppi agenti che oggi convivono nella compagnia: una forza che ora conta circa 2300 agenzie, che potranno decidere di fare fronte unico sui principali temi di trattativa se si riuscirà a trovare l'equilibrio tra i differenti interessi e la paura di perdere qualche privilegio.

L'unificazione delle reti agenziali e il loro "livellamento" paritario sotto l'unico marchio di agenzie Generali Italia è stato un obiettivo della compagnia che si ritrova nell'affermazione di **Philippe Donnet** di volere gli agenti come "partner commerciali privilegiati", frase che suona ambigua alla platea degli agenti storici di Generali, fieri della propria condizione esclusiva, costruita sul percorso di riconoscimento da parte dei clienti avvenuto nel tempo.

L'INTERVENTO DI DONNET E SESANA

Nel pomeriggio di venerdì, di fronte a una platea di oltre 600 agenti, la più alta presenza percentuale registrata nei trentadue congressi del Gaa, il group ceo, tende la mano alla sua rete. Esiste nelle sue parole la consapevolezza che una delle ragioni che lo hanno portato alla nomina risiede anche nell'appoggio avuto dalle agenzie, frutto di un confronto che spesso è stato scontro aperto ma che ha "dimostrato la qualità della relazione tra compagnia e agenti". A questo confronto Donnet riconosce un valore anche nel compimento del lungo percorso di integrazione, di cui si è aperta la seconda fase, definita come quella della "semplificazione", nella quale la compagnia intende lavorare con gli agenti sui temi della modernizzazione, della digitalizzazione, della riduzione di costi di gestione e degli aspetti burocratici. Su questo stesso tema si è soffermato **Marco Sesana**, ad in Italia: la fase della semplificazione riguarderà 25 interventi sui processi fondamentali, con l'obiettivo di ridurre in percentuale considerevole il tempo dedicato all'attività amministrativa. Servizi innovativi alla clientela, nuovi prodotti vita ibridi, miglioramento nel ramo auto e sviluppo dei danni non auto sono poi gli altri temi che vedranno impegnati compagnia e agenti.

Maria Moro

PREVIDENZA

Fondi pensione: aumentano gli iscritti, ma molti non versano più

Secondo il presidente della Covip Mario Padula il 25%, pari a 1,8 milioni di lavoratori, ha smesso di pagare contributi

Da un lato, nel 2015, è incrementato il numero dei lavoratori iscritti a forme di previdenza complementare (superata quota 7,2 milioni con un aumento del 12,1% sul 2014) ma, dall'altro, aumentano anche coloro che hanno interrotto il versamento dei contributi: passando da 1,6 milioni nel 2014 a 1,8 milioni, in pratica un quarto degli iscritti complessivi. È questa l'istantanea scattata dalla **Covip**. Nel complesso aderiscono alla previdenza complementare 5,2 milioni di lavoratori dipendenti privati, 1,9 milioni di lavoratori autonomi e 174 mila dipendenti pubblici. E la crescita degli iscritti, cui si è fatto cenno, è legata principalmente al boom dei fondi contrattuali (+24,4%), dovuta all'iscrizione automatica prevista dal contratto degli edili. Fra coloro che hanno versato contributi, il tasso di adesione alla previdenza integrativa si attesta al 24,2% rispetto al totale degli occupati. Il tasso è più elevato tra i dipendenti del settore privato (31%) e tra i lavoratori autonomi (19%), mentre è appena al 5,2% tra i dipendenti pubblici. Il tasso è sensibilmente più basso tra i giovani, le donne e al Sud. "Rimane diffuso - sottolinea il presidente della commissione, **Mario Padula** - il fenomeno delle interruzioni contributive, soprattutto fra le adesioni individuali dei lavoratori autonomi. Nel 2015, quasi 1,8 milioni di iscritti alla previdenza complementare non ha effettuato nessun contributo". La percentuale degli iscritti che non hanno versato nel 2015 è al 45% per gli autonomi e al 18% dei dipendenti.

Il patrimonio accumulato nel 2015

A fine 2015, il patrimonio accumulato dalle forme pensionistiche complementari ha superato i 140 miliardi di euro, in aumento del 7,1% rispetto all'anno precedente: rappresenta l'8,6% del Pil e il 3,4% delle attività finanziarie delle famiglie italiane. I contributi raccolti nell'anno ammontano a 13,5 miliardi di euro, di cui il 60% è stato destinato alle forme collettive. "Il flusso contributivo affluito al sistema è sostanzialmente in linea con i versamenti degli anni precedenti nonostante nell'anno sia stato introdotto, nel settore dei fondi negoziali, il meccanismo di adesione contrattuale", ha spiegato il numero uno della Covip. Va rilevato come l'adesione contrattuale nel settore edile, pur determinando un incremento rilevante del numero di iscritti, non si è ancora tradotta in un apporto contributivo altrettanto significativo, in quanto limitato al solo contributo datoriale. Inoltre, il flusso di Tfr versato ai fondi pensione, pari a 5,5 miliardi di euro, costituisce oggi il 40% circa dei complessivi flussi contributivi destinati alla previdenza complementare. Questo flusso, è riportato nella relazione della Covip, non ha risentito della possibilità concessa dalla legge di Stabilità 2015 di optare per l'accredito del Tfr in busta paga. Le prestazioni nel corso del 2015 sono aumentate di 1,4 miliardi di euro, per un totale di sette miliardi di euro. L'incremento è per lo più dovuto alle anticipazioni, salite da 1,4 a 2,1 miliardi, in modo pressoché trasversale in tutte le tipologie di forme pensionistiche. La gran parte delle anticipazioni rientra nelle fattispecie generiche, ossia non connesse a spese sanitarie o all'acquisto della prima casa. Le altre voci di uscita della gestione previdenziale sono costituite da riscatti per 1,8 miliardi di euro, prestazioni pensionistiche in capitale per 1,6 miliardi ed erogazioni di rendite per circa 900 milioni.

Renato Galliu

DALLE AZIENDE

Gestione della riassicurazione

Conoscenza e affidabilità con C Consulting



L'informatica è ormai presente a livello generalizzato nelle aziende da più di 50 anni. Eppure è ancora considerato un settore nuovo e poco affidabile anche dal top management di aziende importanti come, per esempio, le compagnie di assicurazione. Questo, purtroppo, è anche dovuto ai risultati troppo spesso scarsi ottenuti dopo costosi acquisti di soluzioni (software e servizi) per le quali i fornitori (spesso grandi e noti) promettevano meraviglie. Una delle spiegazioni più fondate risiede nella mancanza di conoscenza degli argomenti specifici che si volevano risolvere: l'equivoco (qualche volta tragico, sebbene comune) in cui si è caduti è stato quello di utilizzare uno specialista informatico per risolvere problemi di business, di cui solo l'utente finale capiva davvero tutte le implicazioni.

Questa è forse la ragione principale del successo di **C Consulting** con XLayers (gestione della riassicurazione): la costruzione e la fornitura di un sistema ideato con l'apporto di veri esperti (di riassicurazione, non solo di informatica...) e sviluppato incorporando tutte le esigenze degli attuali 54 clienti.

RICERCHE

Medmal, in 10 anni sinistri per un miliardo e mezzo di euro

Lo rivela un report di Marsh sugli errori nella sanità pubblica nel periodo 2004-2014. I risarcimenti più cari nei reparti di ostetricia e ginecologia

Gli errori chirurgici sono in cima ai sinistri in sanità, ma nel 2014 c'è stato un lieve calo del numero degli incidenti avvenuti nelle singole strutture. In dieci anni la media dei sinistri occorsi nella sanità pubblica è stata pari a quattro al giorno.

Questi sono solo alcuni dati presi dalla settima edizione del *Medmal claims Italia* di Marsh, una ricerca che ha analizzato le richieste di risarcimento danni dal 2004 al 2014, su un campione di 59 strutture della sanità pubblica, per un totale di circa 15.600 sinistri.

Nei 10 anni considerati dallo studio, il valore, tra somme liquidate e stanziare dalle assicurazioni per i sinistri, raggiunge il miliardo e 400 milioni di euro; il costo medio è di 90 mila euro all'anno per sinistro, in aumento del 13% dall'inizio del periodo considerato. I risarcimenti per errori durante il parto sono tra i più elevati in assoluto e Marsh cita un caso limite del valore di quattro milioni di euro, tra gli importi effettivamente liquidati. Nei 10 anni della ricerca, l'incremento del costo medio per anno è stato continuo e progressivo. Gli errori da parto costituiscono quasi il 20% dei sinistri più gravi, anche detti *top claim*, cioè quelli il cui costo di denuncia è uguale o superiore ai 500 mila euro.

Tanti gli errori in chirurgia

In generale sono gli errori chirurgici i più frequenti, con un'incidenza del 31,6% sul totale dei sinistri; seguono poi quelli diagnostici (16%), i terapeutici (10%), ma sono elevate anche le cadute accidentali (8%), le infezioni (3,6%) e gli errori da parto naturale o cesareo (3,2%), che sebbene (per fortuna) meno frequenti, presentano risarcimenti molto salati, come abbiamo visto. Tuttavia, analizzando l'incidenza dei sei errori che impattano maggiormente, la percentuale di quelli chirurgici sta comunque diminuendo negli ultimi anni, "anche come conseguenza del miglioramento delle tecniche chirurgiche, mentre la percentuale degli errori da parto sta aumentando", si legge nel report.

All'interno delle specialità cliniche, quelle che subiscono maggiore frequenza di richieste di risarcimento danni sono ortopedia e traumatologia (13%), chirurgia generale e Dea/Pronto soccorso, entrambe al 12%, ostetricia e ginecologia (8%) e tutti quegli eventi che avvengono nelle parti comuni della struttura (poco meno del 7%). Non bisogna però farsi ingannare dai dati, perché se analizziamo bene le singole specialità, si scopre che, comunque, l'errore più diffuso in ortopedia e traumatologia è di tipo chirurgico: lo studio

cita l'esempio di un intervento di protesi all'anca andato male. Nella medicina d'urgenza, invece, gli errori più frequenti sono quelli diagnostici (fratture non individuate) e quelli terapeutici: un classico è l'errato trattamento prescritto per l'ipertensione. In ostetricia e ginecologia la maggioranza degli errori è ancora una volta chirurgica (chirurgia all'ovaio); mentre nelle parti comuni della struttura avvengono soprattutto cadute accidentali ma anche infortuni agli operatori.

Per quanto riguarda la frequenza sinistri, nell'ultimo anno considerato dalla ricerca (il 2014) si è riscontrata una leggera diminuzione, dai 35 casi per struttura del 2013 ai 30; il tasso di rischio è di sette sinistri ogni 100 medici, di quattro ogni 100 infermieri e di uno ogni 1000 ricoveri, per valori assicurativi che superano i 6.000 euro per medico e si attestano sui 2.400 euro per infermiere.

Gli errori per tipologia di ospedale vedono quelli ortopedici in cima alla classifica con 45 sinistri in media per anno, seguono gli ospedali universitari, le strutture di primo livello, quelle di secondo e quelle materno-infantili.

Denunce anche molto tardi

Nel campo delle denunce di sinistro, lo studio parla di "tempi molto lunghi" in linea con le precedenti edizioni della survey: meno dell'80% delle richieste di risarcimento per le infezioni e per gli errori da parto è denunciato entro i primi quattro anni; mentre gli errori diagnostici sono invece denunciati molto rapidamente (50% nel primo anno e 80% entro i tre anni). "È però interessante rilevare - si legge nello studio - che sono ancora numerosi i casi in cui il sinistro viene denunciato in prossimità dei termini di prescrizione: ciò significa che non è possibile ritenere completato il manifestarsi di un'intera generazione di sinistri neppure a distanza di 10 anni dall'erogazione delle prestazioni".

Si procede principalmente (72,3%) per l'iter stragiudiziale, che rappresenta un trend in crescita, anche perché i tempi di chiusura delle pratiche sono effettivamente molto più rapidi rispetto alla giustizia ordinaria: il 68,3% dei casi che non arrivano di fronte al giudice si chiude entro il secondo anno, anche se per vedere la chiusura di tutti i sinistri aperti in un dato anno occorre attendere anche otto.

Fabrizio Aurilia

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