

PRIMO PIANO

Eiopa, monitoraggio su unit-linked

Sul mercato delle unit linked ora anche Eiopa vuole vederci chiaro. L'autorità ha infatti lanciato un monitoraggio sul comportamento delle compagnie assicurative su questi prodotti. Nel dettaglio, si tratta di una revisione che mira a coprire il 60% di ciascun mercato nazionale sia in termini di premi lordi che di patrimonio dei fondi unit linked. L'obiettivo del monitoraggio è quello di individuare, analizzando i rapporti tra assicuratori e i gestori del risparmio, eventuali o potenziali fonti di rischio per i consumatori. L'Eiopa propone cioè di valutare come le scelte di investimento degli asset managers possano influenzare le decisioni degli assicurati. L'analisi tematica si concentra su tre aspetti fondamentali: in primis, una profonda comprensione degli incentivi monetari; in secondo luogo come le imprese assicurative affrontano i conflitti d'interesse; e infine come le compagnie strutturano i prodotti vita ibridi. A livello operativo, il monitoraggio sarà condotto in stretta collaborazione con le autorità nazionali competenti, nel caso italiano con l'Ivass. Infine, le compagnie di assicurazione sono tenute a riferire e fornire i propri dati sulla materia entro settembre 2016, mentre i risultati del primo bilancio del monitoraggio di Eiopa saranno divulgati nei primi mesi del 2017.

R.A.

MERCATO

La crescita riparte dalle assicurazioni

Il comparto gode di buona salute. Ma non mancano le criticità da gestire: dal welfare alle mutate esigenze di protezione. Priorità sugli investimenti nell'economia reale, da incentivare con nuovi strumenti e misure. Nella sua prima relazione annuale, la presidente dell'Ania, Maria Bianca Farina racconta i buoni risultati e le prossime sfide con cui il settore deve confrontarsi

Il contesto è sfidante, ma i numeri confortano. Ora vanno colte le opportunità. Questa la sintesi della relazione annuale dell'Ania, presentata ieri a Roma, per la prima volta, dalla presidente **Maria Bianca Farina**, di fronte ad assicuratori, rappresentanti del Governo e Regolatore.

La giornata si è aperta con un segnale di ottimismo: il Paese è tornato a crescere: +0,8% nel 2015, grazie alla ripresa dei consumi interni e ai programmi di investimento da parte delle imprese.

Tuttavia, sono molte le complessità da gestire: il voto britannico sulla Brexit che crea incertezze sulle prospettive dell'Unione Europea; il rapporto con una clientela più esigente e portatrice di nuovi bisogni di protezione; l'innovazione che sta cambiando il modo di fare assicurazione, teso ad aumentare il valore della relazione; lo scenario regolamentare foriero di continue evoluzioni, con Solvency II in testa.

IL BOOM DEL RAMO VITA

A confortare, arrivano i risultati del 2015. "Il settore assicurativo - afferma la presidente dell'Ania - si è sviluppato tre volte di più dell'economia italiana passando dal 2,5% del Pil, nella metà degli anni Ottanta, al 9% nel 2015, per un totale di 150 miliardi di euro e un aumento del 2,6% rispetto al 2014".

Un risultato raggiunto soprattutto grazie al ramo vita: il 14% degli attivi finanziari delle famiglie italiane risulta investito in queste polizze (soprattutto di ramo III), per un totale di oltre 115 miliardi di euro (+4%). Sul fronte danni, invece, pesa il calo della raccolta premi Rc auto (-6,5%, con un premio di 439 euro) che ha consentito agli italiani di risparmiare 1 miliardo di euro.

Buoni anche i numeri dell'occupazione, con 50mila dipendenti. Su questo fronte, Farina auspica un rinnovo del contratto di lavoro che rafforzi le capacità e salvaguardi i livelli di occupazione. E sottolinea l'importanza della formazione, in particolare per gli agenti, che restano il canale prevalente nel danni (78,6%), mentre nel vita prevale quello bancario (63,4%). (continua a pag. 2)



Maria Bianca Farina, presidente dell'Ania



INSURANCE CONNECT su LINKEDIN

Clicca qui per iscriverti al gruppo

Clicca qui per seguire la pagina



© Ernesto De Angelis



Pier Carlo Padoan, ministro dell'Economia

(continua da pag. 1)

DALL'ASSISTENZA ALL'RC AUTO

Qui si inseriscono le sfide: welfare, protezione, risparmio/investimenti.

Sulla prima, pesa il capitolo assistenza: secondo una recente ricerca del **Censis**, la spesa privata per la salute ha superato i 34 miliardi (quasi 1.400 euro a famiglia) e undici milioni di italiani hanno dovuto rinviare o rinunciare alle cure. Urge stimolare la domanda e creare incentivi fiscali, analogamente a quanto fatto per il welfare aziendale: "noi siamo pronti a dare il nostro contributo - avverte Farina - ma serve una riforma del sistema sanitario che promuova un'integrazione pubblico-privato". Sul fronte previdenziale, poi, gli iscritti non raggiungono il 25% del potenziale, da sensibilizzare sul gap pensionistico, attraverso incentivi: "in Italia, tassiamo i rendimenti dei fondi pensione man mano che maturano, e con aliquote troppo alte. Anche qui - afferma la numero uno dell'Ania - siamo pronti a fare la nostra parte".

Analogamente, in tema di protezione, i numeri sono rivelatori: gli italiani investono solo 83 euro procapite e, secondo un'indagine Ania, solo il 45% delle abitazioni civili è assicurato per i danni alla proprietà (in Germania, Uk e Francia, la percentuale è doppia). Va, dunque, sensibilizzata l'opinione pubblica sui rischi, "creando un modello pubblico-privato, soprattutto per le coperture catastrofali".

Un capitolo a parte merita l'Rc auto, dove il calo dei premi è stato del 20% in tre anni, gravando sulle imprese in modo considerevole. Ora, con la ripresa della circolazione e della frequenza dei sinistri, va potenziata la lotta alle frodi: "dobbiamo far scomparire l'evasione assicurativa, raggiungere una maggiore equità degli indennizzi su tutto il territorio, e diffondere una cultura della sicurezza stradale".

INVESTIMENTI, RIMUOVERE I LIMITI

L'ultima sfida, ma di crescente importanza per gli assicuratori, riguarda le scelte di investimento: le imprese detengono asset per quasi 700 miliardi (il 42% del Pil), collocati soprattutto in titoli del debito pubblico (280 miliardi), ma di recente anche nel sostegno dell'economia reale. L'intenzione è quella di privilegiare gli investimenti alternativi "con il duplice obiettivo di accedere a nuove forme di rendimento, per le compagnie, e veicolare il risparmio degli italiani verso la crescita del Paese, sostenendo le Pmi, in particolare quelle in difficoltà: questa è la sfida più urgente", secondo Farina, che auspica nuovi modelli e strumenti di mercato.

Su questo, il Governo ammette di essere in ritardo, ma conferma la volontà di creare condizioni migliori per gli investitori. "Va incoraggiato l'investimento di lungo termine - conferma **Pier Carlo Padoan**, ministro dell'Economia - rimuovendo i limiti, incoraggiando la costituzione di progetti facilmente finanziabili e convogliando risorse nel settore infrastrutturale con strumenti finanziari adeguati".

TRASPARENZA E SEMPLICITÀ

L'Ania richiama a un'azione sinergica di tutti gli attori: il Governo, affinché continui l'azione riformatrice e cittadini e media perché diano più fiducia al settore assicurativo riconoscendogli il suo ruolo sociale.

Su questo tema insiste anche il ministro per lo Sviluppo economico, **Carlo Calenda**: "c'è una rottura di fiducia molto forte, che va affrontata con informazioni e un patto etico; in particolare, nell'Rc auto, costruendo una cultura della legalità nell'assicurato e di maggiore trasparenza, nelle compagnie". La mancanza di fiducia, secondo il ministro, rischia di far saltare anche il Ttip (Trattato transatlantico tra l'Unione europea e gli Stati Uniti) e di trasformare l'opportunità big data in un incubo per gli Italiani, da superare con un'informazione chiara.

A rafforzare il concetto arriva il Regolatore: secondo il presidente **Ivass, Salvatore Rossi**, sono due le parole chiavi: trasparenza e semplicità. "Su quest'ultima - sottolinea - abbiamo portato a tre pagine la nota informativa Rc auto, che rappresenta il primo presidio di una giusta tutela dei cittadini".

TRA UK E UE

Restano l'incertezza Brexit e la sfida Solvency II. Quest'ultima, secondo Farina, ha avuto effetti positivi sull'Italia, maggiori che in altri Paesi e, secondo Rossi, rappresenta più un'opportunità che una minaccia laddove ha portato a un "concetto granulare del rischio, identificato voce per voce: una vera rivoluzione culturale".

Maggiori sono le ansie sull'uscita del Regno Unito dall'Europa, su cui il ministro Calenda invita a "chiarire subito lo scenario, per evitare la paralisi della Commissione europea, più pericolosa della Brexit stessa".

La conclusione della giornata è stata all'insegna del dialogo: Governo, assicurazioni e Regolatore concordano nel lavorare in sinergia per creare nuove misure e strumenti che consentano la crescita del Paese. "Tutti insieme - conclude Farina - ce la faremo".

Laura Servidio

 IL PUNTO SU...

Rc Professionale e dichiarazioni del contraente

L'accezione di "fatto noto" riguarda non solo un possibile sinistro già in essere, ma anche la conoscenza di circostanze precise che ne possono far ritenere assai probabile l'apertura



A mente degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, le dichiarazioni inesatte o reticenti del contraente, al momento di sottoscrivere una polizza con l'assicuratore, possono incidere sull'efficacia della polizza stessa se siano relative a circostanze tali che, se l'impresa le avesse conosciute, non avrebbe dato il suo consenso alla stipula della polizza, o lo avrebbe dato a condizioni diverse.

In particolare, se, in sede di trattativa pre-contrattuale, le circostanze sono state sottaciute con dolo o colpa grave, il contratto potrà essere annullato o reso privo di effetti (art. 1892 C.C.), mentre l'indennizzo potrà essere ridotto nel caso l'assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave, e quindi per semplice negligenza o superficialità (art. 1893 C.C.).

Queste norme, che trovano sempre richiamo espresso nelle condizioni di polizza che regolano quella che è definita la responsabilità precontrattuale dell'assicurato, sono spesso fonte di contenzioso circa la loro applicazione e, soprattutto, in ordine all'interpretazione del concetto di *Fatto noto*, ovvero di quei fatti che l'assicurato conosceva espressamente (perché, ad esempio, già a lui denunciati) o avrebbe potuto conoscere usando l'ordinaria diligenza nelle trattative che è richiesta per legge in sede di stipula di ogni contratto.

La questione, in particolare, si pone nella materia dell'assicurazione della responsabilità civile, quando cioè l'assicuratore sostenga che, al momento di sottoscrivere la polizza, l'assicurato conoscesse i fatti e le circostanze relative ad un proprio errore tecnico già verificatosi, e dal quale era presumibile ritenere che in futuro sarebbe intervenuta una richiesta danni.

La sentenza di Lodi

Una questione di tal genere è stata affrontata recentemente, in un caso sfociato a sentenza davanti al tribunale di Lodi (sentenza n. 497 del 29 giugno 2016).

Nel caso di specie, in un'ipotesi di responsabilità medica, l'azienda ospedaliera aveva chiamato in giudizio il proprio assicuratore, il quale sollevava l'eccezione di inoperatività della polizza, ai sensi dell'art. 1892 C.C. e delle condizioni contrattuali, sostenendo che l'azienda sanitaria al momento della firma della polizza non poteva non conoscere il fatto già accaduto e la portata potenzialmente rilevante dello stesso in ottica di futuro sinistro.

La conoscenza del fatto noto, a detta dell'impresa di assicurazione, derivava dalla circolata che, prima della stipula della polizza, la Procura della Repubblica aveva proceduto al sequestro della cartella clinica presso l'azienda ospedaliera, con ciò rendendo la medesima assicurata in grado di conoscere l'accadimento (un intervento chirurgico) ritenuto potenzialmente illecito al punto da determinare l'apertura di un'indagine.

L'atto ufficiale è fatto noto

Il tribunale, nella decisione segnalata, accoglie l'eccezione di inoperatività della garanzia sul presupposto che la polizza prevedesse, nella definizione di *Fatti noti*, quegli eventi che, verificatisi in data antecedente all'effetto della polizza, potevano dare origine successivamente ad un sinistro, avendo altresì la disciplina di polizza cura di segnalare che tra tali fatti sono anche da considerare le notifiche di atti giudiziari.

Ebbene, rileva l'estensore della sentenza del tribunale di Lodi, il sequestro della cartella clinica e del verbale di pronto soccorso da parte dei Carabinieri su incarico della Procura della Repubblica, deve necessariamente essere inteso come atto giudiziario tale da determinare un *Fatto noto* all'azienda contraente, dal quale poteva avere origine (come poi nei fatti avvenuto) un possibile sinistro. "Il sequestro pertanto rappresenta quell'antecedente al quale attribuire la valenza di documento idoneo ad originare un possibile sinistro".

Il verificarsi dell'accadimento giudiziario (sequestro della cartella), dunque, e la sua espressa indicazione come definizione di fatto noto ai sensi di polizza e con gli effetti di cui agli artt. 1892 e 1893 C.C., determinano l'insorgenza di quella circostanza che, pur conosciuta dal contraente, è stata nei fatti (dolosamente o meno, poco importa) sottaciuta all'assicuratore al momento della stipula, dando luogo così all'inoperatività della garanzia assicurativa invocata in giudizio.

Filippo Martini
Studio MRV

TECNOLOGIE

Una piattaforma puramente IoT

Software Ag e Octo Telematics insieme puntano a rivoluzionare il mercato assicurativo e automotive

Un approccio focalizzato sulla *customer-centricity* e sulla *co-innovation*, con l'ambizione di rivoluzionare il mercato assicurativo e automotive. Su questo presupposto di fondo, per abilitare clienti a competere e differenziarsi nel mondo digitale, si basa la *Digital business platform* di **Software Ag**: si tratta di una piattaforma, che intende presentarsi come un *unicum* nel panorama IoT (internet of things), data la mole d'informazioni gestita dai sistemi dell'azienda e la necessità di essere adempienti alle normative vigenti), in grado di supportare i propri clienti nell'intero percorso di *digital transformation*. In questa direzione trova spazio il primo progetto completamente IoT realizzato per **Octo Telematics**, provider globale di servizi telematici e *data analysis* per il settore delle assicurazioni



Un momento della conferenza stampa

auto. Nel dettaglio, Octo ha scelto di far evolvere i propri modelli di business scegliendo una piattaforma che consentisse di governare e veicolare in maniera corretta la grande quantità di dati proveniente da fonti diverse. Tutto ciò a supporto di un piano industriale con un'ottica evoluta e di crescita internazionale, al fine di creare nuovi modelli di business e offrire ai propri clienti servizi personalizzati e ad alto valore aggiunto. "L'IoT è un mercato in costante crescita - dichiara **Fabio Todaro**, Vp sales&country representative di **Software Ag Italia** - che necessita di una tecnologia solida ma nello stesso tempo flessibile e in costante evoluzione, in grado di governare la grande ed eterogenea quantità di dati che devono essere lavorati in modo intelligente, al fine di poterne trarre un vantaggio competitivo e strategico".

Un progetto ad ampio respiro

A livello progettuale, si è dovuto prestare particolare attenzione ai livelli di *compliance* propri di ogni Paese, unici e molto diversi tra di loro, ha fatto presente **Francesco Maselli**, direttore tecnico di Software Ag Italia. "In questa particolare iniziativa - ha evidenziato - abbiamo schierato, con i nostri partner di riferimento per il progetto, un team di oltre 40 persone che lavora costantemente affiancato al personale di Octo Telematics".

Il potere dell'internet of things è ormai assodato, e non è semplicemente un'interconnessione tecnologica. In quest'ottica, Octo Telematics ha posto al centro della sua strategia evolutiva lo sviluppo di una piattaforma telematica in grado di integrare sistemi eterogenei. "E ciò - ha rimarcato **Marco Forneris**, senior advisor di Octo Telematics - con esigenze anche prestazionali diverse, a partire dall'IoT *mobile* per l'acquisizione dei dati di guida in tempo reale, provenienti da oltre quattro milioni di veicoli circolanti in tre continenti, fino alla piena integrazione con applicazioni di natura commerciale, amministrativa e statistica, il tutto calato in una architettura *cloud* distribuita su diversi nodi geografici".

Renato Agalliu

PARTNERSHIP

Con Unipol prodotti Apple a tasso zero

L'iniziativa in collaborazione con Finitalia e Mmn, rivenditore autorizzato del gigante di Cupertino

iPhone, iPad, iMac, MacBook, Apple watch, Apple Tv a rate e senza interessi: **UnipolSai** lancia l'iniziativa *Il tuo mondo a tasso zero*. Dal 6 luglio, infatti, la compagnia insieme a **Finitalia** e **Mmn** (rivenditore autorizzato **Apple**) promuoverà il progetto rivolto a persone fisiche e partite Iva, che stipulano o rinnovano una o più polizze con finanziamento a tasso zero con Finitalia.

Nello specifico, sarà possibile chiedere di partecipare all'iniziativa entro il 31 dicembre 2016, ricevendo un codice univoco per acquistare *device* Apple e accessori con possibilità di finanziamento con 10/18 rate a tasso zero. Si potrà inserire il codice nel sito dedicato, scegliere il *device* e perfezionare la richiesta di finanziamento che sarà validata da Finitalia. Mentre il rivenditore autorizzato Apple Mmn, consegnerà ai clienti, presso l'indirizzo scelto, gli acquisti fatti senza alcuna spesa di spedizione.

R.A.

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