

PRIMO PIANO

Premi vita in calo nel 2016

I premi vita complessivi del mercato italiano per il 2016 ammontano a circa 103 miliardi di euro, in calo del 10% rispetto al 2015, secondo i dati comunicati da Ania. Questo risultato è dovuto al significativo calo della nuova produzione delle polizze di ramo III, pari al 28%: il totale per quei contratti è inferiore di circa nove miliardi rispetto a quello dell'anno precedente, e pari al 22% del totale premi contabilizzati (contro il 28% del 2015). Anche il ramo I è andato male, con un calo della nuova produzione di oltre due miliardi (-3%) ma con l'incidenza sui premi totali che passa dal 68% del 2015 al 74% del 2016.

Nella distribuzione il calo maggiore è riscontrabile nell'attività delle banche e delle Poste, che raccolgono circa il 70% dei premi, a 60,1 miliardi, in calo dell'11,9% rispetto al 2015 e dell'8,1% rispetto al 2014. Guardando solo alla nuova produzione dell'anno appena passato, delle imprese italiane ed extra Ue, questa ha raggiunto gli 87 miliardi di euro, in diminuzione del 12,3% rispetto all'anno precedente, quando la variazione era stata invece positiva per il 5,2%.

Cresce, invece, il ramo VI, che fa riferimento ai fondi pensione, in aumento del 3,9% a 729 milioni di euro; bene anche l'andamento del volume dei contributi versati per nuove adesioni ai Pip, con un importo pari a 1,5 miliardi: +10,7% rispetto al 2015.

Fabrizio Aurilia

INTERMEDIARI

Idd: il pericolo è nella parola

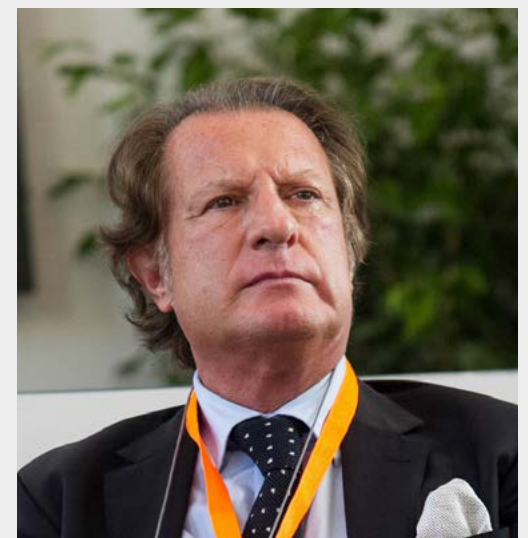
Anapa saluta con favore la nuova direttiva, ma invita l'Ivass a vigilare affinché sia garantita la professionalità degli intermediari, che, con il termine "distributor" insito nella norma, rischia di perdere valore

Giudizio duplice quello espresso da **Anapa Rete ImpresAgenzia** sulla Idd. Da un lato, positivo, laddove stabilisce le stesse regole per tutti, a garanzia di una intermediazione più professionale; dall'altro, però, preoccupa la scelta lessicale perchè corrisponde a una modifica sostanziale. Infatti, se l'acronimo della Imd era *Insurance mediator director*, quello della Idd sostituisce il termine *mediatore* con *distributore*: "una modifica non da poco - sottolinea **Vincenzo Cirasola**, presidente di Anapa Rete ImpresAgenzia - che rischia di accomunare una serie di soggetti che con la intermediazione professionale non hanno molto a che spartire".

In occasione dell'audizione al **Mise**, inerente il recepimento della nuova direttiva, la delegazione di Anapa (composta dal *past president*, **Massimo Congiu** e dal responsabile dei rapporti con il **Mise** e **Ivass**, **Giovanni Trotta**) ha sottolineato che non avrebbe consegnato alcun documento scritto, ma che le osservazioni sarebbero state inviate dopo un confronto con le altre rappresentanze degli intermediari, agenti e broker coinvolte. Intanto, però, è stato ribadito quanto già inviato lo scorso 13 ottobre a Ivass, a cui si contestava sia l'eccessiva fretta nell'accogliere la direttiva, sia il merito di alcune proposte di recepimento, in particolare, in tema di adeguatezza del prodotto, requisiti in materia di governo e controllo del prodotto e nuove disposizioni formali a cui gli intermediari dovrebbero uniformarsi prima di distribuire i prodotti assicurativi.

"Durante l'incontro - sintetizza Massimo Congiu - abbiamo espresso il nostro giudizio positivo sull'impianto della direttiva e, sulla base delle indicazioni del **Bipar**, abbiamo avanzato alcune proposte correttive affinché tale direttiva sia effettivamente applicata a tutti i distributori e non si appesantiscono ulteriormente gli intermediari di altri oneri, costi e sanzioni, evitando che sia favorita la distribuzione prevalente di prodotti standardizzati a detrimento della professionalità degli intermediari e della tutela del consumatore".

(continua a pag. 2)



Vincenzo Cirasola

INSURANCE REVIEW su TWITTER
Seguici cliccando qui





(continua da pag. 1)

TUTELARE LA PROFESSIONALITÀ

In attesa del documento finale, Cirasola, ha anticipato i punti principali. In linea generale, viene posta particolare attenzione alla messa a punto di un *level playing field*, affinché si evitino ulteriori oneri e responsabilità agli intermediari. Ma soprattutto, gli agenti chiedono che Ivass sia attenta a garantire i punti cardine della loro attività: professionalità, correttezza e trasparenza. Obblighi di comportamento che, nel testo della direttiva, verrebbero superati con l'obbligo di agire *in modo onesto, imparziale e professionale*. In particolare, il principio di imparzialità, se non diversamente definito, crea oggettive difficoltà di applicazione pratica da parte degli agenti, sia mono che plurimandatari. "Purtroppo – evidenzia Cirasola – in Europa, la distribuzione è cosa diversa dall'intermediazione che, invece, caratterizza il mercato italiano: negli altri Paesi non esiste il Rui, così come non ci sono barriere all'entrata e filtri di professionalità che, invece, l'Italia ha recepito con la Imd". In questo senso, dunque, la direttiva sembrerebbe avvantaggiare i grandi gruppi bancari e assicurativi, interessati a un livellamento del prodotto e a una disintermediazione, penalizzando agenti e broker, il cui fiore all'occhiello è dato proprio dalla consulenza".

UNA SEZIONE SEPARATA PER GLI ACCESSORI

Nello specifico, dunque, il documento che Anapa sta mettendo a punto, contesta principalmente il concetto di *distribuzione*, laddove ricomprende anche le imprese e gli *altri* attori del mercato, i quali vengono definiti successivamente come *accessori*, meritando, secondo l'associazione guidata da Cirasola, di "essere registrati in apposita separata sezione, visto che, nella versione attuale del Registro, non trovano collocazione".

In particolare, con riguardo ai comparatori, si fa riferimento "al confronto tra il prezzo e il prodotto", mentre invece, osserva Cirasola, "è sempre più frequente constatare la complessità del prodotto, i suoi livelli di personalizzazione, le esclusioni e le rivalse". Per superare ciò, Anapa propone la sostituzione con la dicitura: *compresi il confronto tra il prezzo, il prodotto e le relative garanzie*.

COS'È LA CONSULENZA

Sempre in merito alla linguistica, risultano poco chiari i limiti entro cui l'intermediario esente è abilitato a distribuire polizze: ad esempio, sarebbe opportuno sottolineare "cosa si intende per prodotti assicurativi *connessi* a un viaggio prenotato, precisando che non si dovrebbe trattare di prodotti vita o di Rc".

Una precisazione più puntuale viene richiesta anche sui requisiti di cosa sia una effettiva consulenza, prevista proprio dalla Idd, al fine di prevenire pratiche ingannatorie laddove l'intermediario o il distributore affermi di prestare tale servizio, ma in realtà non la fornisca. "Va chiarito, una volta per tutte – precisa Cirasola – che il compenso o il beneficio economico (ossia le provvigioni) non possono rappresentare, in via presuntiva, elemento di conflitto di interesse dell'intermediario".

SANZIONI: EQUITÀ E PROPORZIONALITÀ

Sul sistema sanzionatorio, poi, Anapa chiede che venga rivisto in un'ottica di equità tra operatori e di proporzionalità rispetto alle violazioni commesse, in particolare estendendolo anche alle banche, ed eliminando l'applicazione *ripetuta e moltiplicata per la stessa sanzione* e la sostituzione della interdizione temporanea con quella di censura aggravata, e la sanzione accessoria con obbligo di pubblicità dell'intervenuta ammenda.

Infine, sull'**Oria**, vista l'incompatibilità tra la delega a questo Organismo dei poteri sanzionatori e disciplinari, con le norme della Idd, si propone di delegare solo le funzioni di tenuta e gestione del Registro degli intermediari e di valutazione dei requisiti per l'accesso alla professione.

PARTNERSHIP

Un accordo per una casa più sicura

Una collaborazione tra Generali e Nest consentirà di lanciare nel mercato tedesco una nuova polizza entro questo mese



Generali e Nest hanno siglato un accordo per il lancio di una polizza casa destinata al mercato tedesco, dove sarà proposta ai clienti di **CosmosDirekt**, principale assicuratore diretto del Paese. Il prodotto sarà caratterizzato dalla tecnologia *smart home*, fornita da Nest Labs, società del gruppo **Google-Alphabet**,

Grazie alla collaborazione, i titolari delle garanzie a tutela dell'abitazione potranno ridurre le probabilità di subire danni alla propria famiglia e alla propria casa: Nest Protect, infatti, è in grado

di rilevare sia il fumo, sia il monossido di carbonio, inviando la segnalazione sullo smartphone degli assicurati e fornendo informazioni per iscritto e a colori. E, in caso di danni, la polizza casa fornirà la copertura alla proprietà. Il prodotto sarà disponibile dalla fine di febbraio 2017.

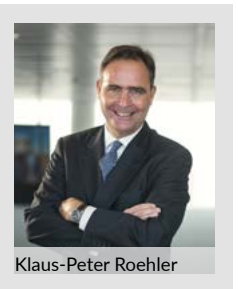
L. S.

ANIA

Roehler al posto di Bradshaw

Novità negli organi direttivi dell'Ania

Il consiglio direttivo di Ania ha nominato il ceo di **Allianz Italia**, **Klaus-Peter Roehler**, vicepresidente dell'associazione, in sostituzione di **Anthony Bradshaw**. Roehler affiancherà la presidente, **Maria Bianca Farina**, insieme a **Philippe Donnet**, ceo di **Generali** e a **Giovanni Di Benedetto**, presidente di **Itas**. Contestualmente, è stato inserito, all'interno del comitato esecutivo, **Patrick Cohen**, amministratore delegato di **Axa Italia**.



Klaus-Peter Roehler

L. S.



ENTRA A FAR PARTE DI ANAPA!

**INSIEME POSSIAMO
GUARDARE LONTANO!**

CLICCA QUI PER ISCRIVERTI

CLICCA QUI RINNOVARE

WELFARE

Sanità, un secondo pilastro per la sostenibilità sociale

Rbm rilancia le sue proposte per un Ssn sostenibile, alla luce di una ricerca che colloca il nostro sistema lontano dalle prime posizioni in Europa

Non è raro sentir ripetere che la sanità italiana è tra le migliori al mondo. Tuttavia se si osservano i dati che emergono da alcune ricerche, il nostro Ssn non appare come un bastione di efficienza. Ad esempio, l'indagine annuale *Ehci 2016* di **Health Consumer Powerhouse** colloca il *Servizio sanitario nazionale* al 22° posto in Europa. La ricerca si basa sull'analisi di sei aree (diritti dei pazienti e informazione, accesso alle cure, risultati trattamenti, gamma servizi, prevenzione e l'uso di prodotti farmaceutici) valorizzate in base ai dati statistici sanitari ufficiali e alle valutazioni dei cittadini. La fotografia scattata da questa ricerca mostra un'Italia distante non solo da Paesi Bassi, Svizzera e Norvegia che si collocano sul podio, ma anche dai Paesi tradizionalmente monitorati come termine di confronto, come la Germania (settima), la Francia (undicesima) e il Regno Unito (quindicesimo). E anche il rapporto annuale *Ospedali & Salute* del 2016, realizzato da **Ermeneia** e **Aiop** (associazione italiana ospedalità privata) evidenzia una crescita, nel nostro Paese, del numero di cittadini che rinunciano alle cure per effetto di un trend che combina la progressiva riduzione dei servizi sanitari effettivamente accessibili per i cittadini con il costante incremento costante dei costi per le cure a carico delle famiglie. Dal 2009 al 2014, sottolinea il rapporto, è stato tagliato il 9,2% dei posti letto e il 26% degli italiani si è trovato costretto, prevalentemente per motivi economici, a rinviare o a differire le cure di cui aveva necessità.

Ridurre le disuguaglianze

Secondo il consigliere delegato di **Rbm Salute**, **Marco Vecchiotti**, "l'avvio di un *secondo pilastro sanitario* non può continuare a essere considerato un tema relativo al welfare contrattuale, ma va valutato come una garanzia fondamentale per garantire il mantenimento della sostenibilità sociale del sistema sanitario del nostro Paese". Commentando questi dati, Vecchiotti sottolinea come l'Italia investa molto meno in sanità rispetto agli altri Paesi del G7 "È necessario programmare quanto prima una manutenzione straordinaria del sistema sanitario per migliorare i servizi e garantire nuovi investimenti. L'eccellenza delle cure è troppo dipendente dalla capacità dei cittadini di permettersi la sanità privata come supplemento alla sanità pubblica". Il secondo pilastro sanitario auspicato Vecchiotti dovrebbe essere aperto su base regionale e integrare i *Lea* (livelli essenziali di assistenza) del sistema sanitario regionale garantendo una protezione aggiuntiva per tutti i cittadini senza distinzioni di attività lavorativa, reddito, condizione sociale (lavoratori dipendenti, autonomi, liberi professionisti, partite Iva, studenti, casalinghe etc).



I sette punti del manifesto di Rbm

In tal senso, Rbm ha da tempo lanciato un proprio *Manifesto per un secondo pilastro sanitario*: un piano di intervento che, secondo la compagnia, permetterebbe il recupero nelle casse del Ssn di oltre 15 miliardi di euro di risorse aggiuntive portando il *Fondo sanitario nazionale* a 128 miliardi di euro. I punti strategici elencati dalla compagnia assicurativa nel suo manifesto sono sette: recuperare la governance della spesa sanitaria privata dei cittadini da parte del Ssn; garantire il risparmio per i cittadini, gestendo attraverso l'intermediazione assicurativa di almeno il 50% della spesa sanitaria privata che attualmente grava sui redditi delle famiglie; contenere i costi della sanità privata attraverso la negoziazione accentrata delle tariffe con le strutture da parte delle forme sanitarie integrative; ridurre il fenomeno della rinuncia alle cure per motivi economici ed ottimizzazione delle liste di attesa; migliorare la salute dei cittadini attraverso le forme sanitarie integrative, con un risparmio potenziale per l'intero sistema sanitario di oltre 8 miliardi nei prossimi 20 anni; contrastare l'elusione fiscale in sanità (oltre 2 miliardi tra specialistica e badanti); incrementare l'occupazione attraverso il finanziamento delle spese socio sanitarie e socio assistenziali da parte delle forme sanitarie integrative.

Beniamino Musto

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