

PRIMO PIANO

Cattolica contro Bpvi

Cattolica Assicurazioni è pronta a fare causa alla Banca Popolare di Vicenza. Sarebbe l'epilogo di una vicenda iniziata ad agosto, quando la compagnia di Verona aveva comunicato il recesso unilaterale degli accordi di bancassurance con Bpvi.

Nel mirino di Cattolica c'è l'aumento di capitale del 2014 con cui la banca ha raccolto circa un miliardo di euro e che l'allora presidente, Gianni Zonin, aveva detto di voler utilizzare per fusioni e acquisizioni. Cattolica, secondo quanto ha scritto l'Ansa leggendo il progetto di bilancio che l'assemblea della compagnia sarà chiamata ad approvare il 22 aprile prossimo, "ha deciso di verificare eventuali presupposti e condizioni per l'eventuale tutela delle proprie ragioni quale investitore in Bpvi, con particolare riferimento all'operazione di aumento di capitale della stessa banca della primavera 2014, e al contenuto del relativo prospetto". Per i legali esistono le ragioni risarcitorie ma la compagnia dovrebbe muoversi solo dopo l'esito degli accertamenti nei confronti di ex esponenti della banca, avviati dalla Consob, e relativi proprio all'aumento di capitale di tre anni fa.

Cattolica, che negli ultimi due anni ha subito svalutazioni per 54 milioni di euro dalla partecipazione in Bpvi, potrà esercitare l'opzione put entro il 10 maggio.

Fabrizio Aurilia

MERCATO

Legge Gelli: si aspettano i decreti attuativi

Nel corso del convegno organizzato da Medicina e Diritto e Responsabilitasanitaria.it, il provvedimento legislativo è stato al centro dell'attenzione di assicuratori, medici legali e mondo giurisprudenziale: pur apprezzando i fini, sono emerse perplessità sulle modalità e i tempi di attuazione del nuovo sistema

Una legge *bella* ma che ancora non convince gli addetti ai lavori. Si può così sintetizzare il risultato del convegno *La nuova responsabilità professionale in Sanità - Prospettive e criticità della Legge Gelli-Bianco*, che ieri ha visto raccolte nell'aula magna dell'Università degli Studi di Milano oltre 800 tra avvocati, medici legali e assicuratori. Al centro di tanta attenzione, la nuova legge n.24 dell'8 marzo 2017, denominata *Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie*, che coinvolge a vario titolo in una revisione complessiva della responsabilità sanitaria il mondo medicale, le strutture sanitarie, il settore legale e le compagnie assicurative. A pochi giorni dall'approvazione, i gruppi di studio culturali **Medicina e Diritto e Responsabilitasanitaria.it**, che hanno organizzato l'evento, si sono posti l'obiettivo di analizzare la nuova legge dai diversi punti di vista, per valutare il possibile impatto nell'ambito della Rc sanitaria, e per raccogliere le attese e i dubbi sull'applicabilità della nuova norma.

RIUSCIRANNO I NOSTRI EROI?

In apertura dei lavori il professor **Umberto Genovese**, presidente di Medicina e Diritto, ha colto l'aspetto "futurista" della legge, "il tentativo di aumentare la velocità" e di guardare avanti verso un sistema che tuteli le parti salvaguardando la necessità della medicina di lavorare senza dover ricorrere a comportamenti difensivi estremi. Ospite d'onore, l'on. **Federico Gelli**, che ha presentato il disegno complessivo che ha condotto alla stesura della legge: "Siamo partiti dalla presa d'atto della distanza che spesso c'è tra sanità e diritto, una situazione che è stata tra le ragioni di una crescita eccessiva delle richieste di risarcimento". Gelli ha elencato i principali obiettivi della norma: ridurre il numero dei contenziosi, ricostituendo le basi "dell'alleanza terapeutica tra medico e paziente"; fornire una risposta a fronte dei comportamenti "aggressivi" che hanno portato all'introduzione di sistemi di medicina difensiva; porre rimedio a quella "mancanza di chiarezza delle norme in materia" che hanno allontanato le compagnie assicurative da un settore giudicato non remunerativo. In questo senso, Gelli ha sottolineato come uno degli obiettivi sia la riduzione delle forme di autoassicurazione messe in atto da molte strutture sanitarie ma che "possono presentare molti potenziali rischi in prospettiva". (continua a pag. 2)



L'on. Federico Gelli

INSURANCE REVIEW su TWITTER

Seguici cliccando qui



(continua da pag. 1)

UN SISTEMA CHE TUTELA ESERCENTI E CITTADINI

Tra i punti chiave della legge evidenziati da Gelli, l'inserimento come valore centrale e basilare di una struttura organizzativa di gestione preventiva del rischio, a cui devono concorrere tutte le figure che lavorano nella struttura sanitaria: fondamentale in questo senso la "segretazione degli audit", necessaria perché ogni figura professionale si senta libera di portare le proprie esperienze a beneficio di un'organizzazione più sicura. Il valore di un'efficace struttura di risk management risulta fondamentale nell'obiettivo di riduzione dei contenziosi grazie alla prevenzione. Altri aspetti fondamentali per gli obiettivi della legge sono la trasparenza dei dati e l'obbligatorietà della copertura assicurativa "che dovrebbe", secondo Gelli, "essere pubblicata anche per essere conosciuta dal cittadino nel momento in cui decide di richiedere le cure presso una data struttura".



ASPETTANDO I DECRETI ATTUATIVI

La posizione delle compagnie assicurative è emersa dalla tavola rotonda, moderata da **Maria Rosa Alaggio**, direttore delle testate di **Insurance Connect**, dedicata all'evoluzione del mercato in conseguenza delle novità introdotte con la legge Gelli a cui hanno partecipato **Fabio Maniori**, dirigente responsabile del Servizio legale e compliance di **Ania**, l'avvocato **Maurizio Hazan**, **Marco Contini**, consulente generale ceo di **AmTrust Group Europe**, **Fabrizio Corte**, direzione Beni e Patrimonio di **Reale Mutua**, **Attilio Stefano**, broker di assicurazioni e ceo di **Assimedici**, e **Mario Vatta**, presidente **Ua Underwriting Agency**. **Fabio Maniori** ha ricordato come "le compagnie hanno sofferto la chiusura di un mercato che si è rivelato non praticabile" a causa di un *combined ratio* quotato al 172%, e della complessità del rischio. **Maniori** riferisce poi l'apprezzamento di **Ania** per l'introduzione nella legge di misure di prevenzione del rischio, per la ridefinizione della responsabilità civile del professionista sanitario e per l'applicabilità delle tabelle risarcitorie anche per danni operati dalla struttura. **Maurizio Hazan** ha sottolineato come la novità più rilevante per il settore riguardi "l'entrata in scena di un sistema di responsabilità assicurativa obbligatoria sul modello della Rc auto, un vestito assicurativo che alle compagnie calza benissimo".

In attesa dei decreti attuativi che chiariranno molti aspetti procedurali, l'impressione degli intervenuti è che ci si trovi all'inizio di un percorso nel quale, come ha chiosato **Attilio Stefano**, "le compagnie potranno riapparire sul mercato solo a medio periodo", e in cui la riasicurazione sarà almeno a breve termine ancora necessaria.



IL RISCHIO CHE IL CONTENZIOSO NON CAMBI

Tra i suoi obiettivi la legge Gelli si è posta la semplificazione dei percorsi che portano alla definizione giudiziaria di un contenzioso, con disposizioni che tendono alla riduzione dei tempi e a trovare forme alternative al processo ordinario. In primo luogo, si pone come riferimento del paziente per la richiesta di eventuale risarcimento non la struttura sanitaria, ma la compagnia assicurativa che la tutela: in mancanza di accordo la legge tende a evitare la lite mediante il ricorso al "tentativo obbligatorio di conciliazione". Gli aspetti connessi a questi cambiamenti per le parti coinvolte (paziente, medico, struttura, compagnia) e le ripercussioni nella gestione dei sinistri sono stati il tema della tavola rotonda coordinata dall'avvocato **Filippo Martini**, vice presidente di **Medicina e Diritto**, a cui hanno preso parte gli avvocati **Marco Bona**, **Stefano delle Donne** e **Paolo Mariotti**, **Pierfranco Gabasio**, responsabile sinistri **Zurich**, **Leonardo Martinelli**, direttore sinistri **AmTrust Group Europe**, **Lorenzo Vismara**, responsabile sinistri **Gen Re Milano** e **Anna Genovese**, responsabile liquidazione centrale **Rcd di Allianz Sp**. Gli intervenuti hanno evidenziato come le forme introdotte per guidare verso una conciliazione celere, da un lato non sembrano poter modificare lo stato attuale, dall'altro palesano il rischio di appesantire con ulteriori complessità i processi di risarcimento.

Maria Moro

La tecnologia, alla guida del cambiamento

L'hi tech modifica il modo di vivere le nostre città e l'offerta delle compagnie deve adeguarsi. Questo il tema caldo del convegno nazionale di Aiba, che si è svolto ieri a Roma, dove assicuratori, broker e ricercatori hanno discusso di come l'iperconnessione stia mutando gli approcci e i modelli di business



Luca Franzini de Luca, presidente di Aiba

La mobilità è l'ambito in cui l'innovazione è più in grado di cambiare le regole del gioco assicurativo. È quanto emerge dall'edizione 2017 dell'Osservatorio Auto di Aiba, realizzato dall'associazione dei broker in collaborazione con Innovation Team e presentato ieri a Roma nel corso del convegno nazionale di Aiba, dal titolo *Alla guida del cambiamento. Il mondo assicurativo e le nuove sfide della mobilità*.

La crescita della sharing economy, lo sviluppo di veicoli interconnessi e l'incremento dell'autonoleggio aziendale sono i fattori chiave di un nuovo trend a cui le assicurazioni rispondono con un'offerta personalizzata e tecnologica: sono oltre 4,5 milioni le scatole nere installate sui veicoli italiani, e il 16,2% dei contratti stipulati nel secondo trimestre 2016 sono polizze con *black box* (con punte del 47,2% nella provincia di Caserta, e del 41,4% in quella di Napoli).

Riguardo alla mobilità, come racconta Luca Franzini de Luca, presidente Aiba, la percorrenza media quotidiana degli italiani si è molto allungata (chi percorre più di 20 km è passato dall'8,6% del 2000 al 15,1% del 2015). Ciò ha portato a una netta differenziazione nelle logiche di spostamento tra le grandi città, dove ci si muove soprattutto per ragioni di gestione familiare (40,7%), e i piccoli comuni, dove invece ci si sposta principalmente per motivi di lavoro o di studio (50,4%). "Si tratta di modelli di consumo molto differenti che richiedono soluzioni assicurative personalizzate".

A tal riguardo, se le prime polizze con *black box* proponevano formule tarate sulle percorrenze, ora molte compagnie offrono una tariffa in funzione dello stile di guida. "Questo - spiega Maurizio Valsecchi, presidente Innovation Team - sarà un fattore differenziante: chi si doterà di questi strumenti ne trarrà grandi vantaggi".

Condivisione e connessione

Nel nuovo scenario, si registra un forte sviluppo del car sharing, che conta una flotta di circa 5.000 vetture e oltre 4 milioni di prenotazioni, in tutto il Paese: le città italiane sono più avanti rispetto alle capitali europee, con Milano in testa (323mila utenti iscritti, circa 6 milioni di km percorsi e oltre 2.000 utilizzatori al giorno), dove l'incidenza dei veicoli per 10mila abitanti è del 15,32%, contro l'1,17% di Parigi. Resta, però, in secondo piano l'aspetto assicurativo. "I fruitori del servizio - osserva Franzini de Luca - sono scarsamente consapevoli dei rischi cui sono esposti, e da parte delle società del settore servirebbe maggiore chiarezza nell'informare il grado di tutela degli utenti".

Ma le attenzioni principali sono rivolte allo sviluppo delle auto a guida autonoma e con connettività integrata (si stima che saranno 40 milioni nel 2020), che avranno un grande impatto sul sistema assicurativo, con le polizze auto *dual risk*, basate sulla multi responsabilità. "L'iperconnessione - conferma Franzini - porta al cyber risk" e nuovi pericoli dovranno essere analizzati all'interno di sistemi misti che richiedono un "approccio iper flessibile e un mercato assicurativo proattivo, in cui il broker mantiene la funzione centrale perchè raccorda tutti gli attori per la messa in sicurezza del sistema".

L'Italia tra i primi nell'Insurtech

L'utilizzo di strumenti telematici è in crescita in tutta Europa, anche se con livelli di maturità diversi: 15% in Italia contro il 2% Europa nel 2016. In particolare, il nostro Paese ha investito molto nell'Insurtech: su un totale di 2 miliardi di dollari, impiegati a livello globale nei primi nove mesi del 2016, siamo ai primi posti, detenendo il 50% del mercato delle scatole nere. E si stima che, nei prossimi 10 anni, la *smart home* consentirà una riduzione del 43% degli incidenti domestici e le auto automatiche aiuteranno a diminuire dell'80% gli incidenti stradali. Anche l'offerta assicurativa evolverà. Secondo una ricerca europea effettuata da Monitor Deloitte - Strategy Consulting, racconta il partner Paolo Vendramin, in Italia si prevede un raddoppio, da qui al 2020, delle polizze telematiche auto, un aumento del 25% dell'interesse delle assicurazioni verso big data e analytics e l'ingresso di nuovi player.

La frontiera del tailor made

Le nuove tecnologie sono un'opportunità unica per rafforzare la relazione tra broker, compagnie e clienti e per sviluppare nuovi servizi consulenziali di alta qualità: l'87% degli assicurati è interessato ai servizi connessi all'auto; il 70% è disposto condividere dati (in particolare i giovani e chi paga di più) e il 73% si fida a fornire dati alle assicurazioni. (continua a pag. 4)



(continua da pag. 3)

“Il futuro appare più sempre carico di opportunità da cogliere soprattutto se sapremo interpretarne il valore”. Ne è convinta **Maria Bianca Farina**, presidente dell'**Ania**, che spiega come la tecnologia non colga impreparato il settore assicurativo, da sempre abituato alle sfide. Farina sottolinea che anche il nuovo cliente, attento, esigente e infedele, che vuole essere “ascoltato e premiato”, rappresenta l'opportunità, per il comparto, di svolgere meglio il proprio lavoro e dare un servizio migliore. “La polizza *tailor made* è la frontiera verso cui tendere e il broker prima di chiunque altro saprà cogliere il cambiamento”, afferma la presidente. Che annuncia la sperimentazione di nuove tecnologie, modelli e approcci, anche attraverso la nuova Fondazione Ania, non più solo nell'auto ma anche nel vita. “Vogliamo essere il *fronte office* dell'innovazione assicurativa, per agevolare la consapevolezza dei cittadini sui rischi che li minacciano”.

Leggere i dati

Gli strumenti telematici sono fondamentali anche per i broker, ma non bastano i device per fare il salto di qualità: serve la capacità di analizzare i big data per comprendere il comportamento dei clienti, valorizzare o innovare i propri servizi, segmentare il portafoglio, proporre soluzioni più personalizzate e far evolvere il modello di servizio, ai fini di una relazione più stabile e continuativa con l'assicurato.

L'Aia (Archivio integrato antifrode) “rappresenta un esempio di big data - dichiara **Riccardo Cesari**, consigliere **Ivass** - con l'interconnessione di sette database, la creazione di datawarehouse e di un flusso di ritorno alle compagnie di indicatori e *score* su veicoli e soggetti coinvolti nel sinistro”. Con Aia 2 si sono aggiunti il portale web, servizi on line per le forze dell'ordine, la network analysis e l'interconnessione di altri database. Ora, si attende l'approvazione del ddl concorrenza, in particolare il contratto base, il *Tuo preventivatore*, le indicazioni in tema di black box e soprattutto l'utilizzo di Aia anche in fase assuntiva.

Laura Servidio

IVASS

Alberto Corinti confermato nel management board di Eiopa

Il consigliere italiano resterà in carica ancora due anni e mezzo

Alberto Corinti, consigliere di **Ivass**, è stato confermato nell'incarico di componente del management board di **Eiopa**, l'autorità europea delle assicurazioni e delle pensioni.

Corinti resterà in carica ancora per due anni e mezzo. Altri due membri del board sono stati confermati: sono **Sandrine Lemery**, vice segretario generale dell'**Autorité de contrôle prudentiel et de résolution** (Acpr), l'autorità francese che sorveglia banche e assicurazioni, e **Jean Hilgers**, membro del consiglio della **Banca nazionale del Belgio**.

Il consiglio di gestione di Eiopa è composto dal presidente, **Gabriel Bernardino**, e altri sei membri del board of supervisor, eletti da e fra gli stessi componenti votanti del consiglio dei supervisor.

F.A.

MERCATO

Quote Bankitalia, cresce la previdenza

Cala invece il peso di compagnie e banche

Crescono i soggetti che detengono quote di **Bankitalia**, arrivati a ben 115, ma diminuisce il peso delle compagnie nell'azionariato. Lo ha comunicato oggi, in occasione dell'assemblea dell'istituto, il governatore **Ignazio Visco**. Sono 74 le nuove entrate nel capitale: due compagnie, sette fondi pensione, otto enti di previdenza, 15 fondazioni bancarie e 42 banche. Il settore bancario e quello assicurativo hanno ridotto però la loro partecipazione dal 94% al 73%; in crescita, invece, dal 5,7% al 22,7% gli enti di previdenza e i fondi pensione.

Il processo di riallocazione, tuttavia, non si è ancora concluso, ha sottolineato Visco: quattro soggetti detengono ancora quote che eccedono il limite per un valore di 2,9 miliardi circa. La redistribuzione potrà essere stimolata dall'avvio di un mercato secondario delle quote.

F. 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