

PRIMO PIANO

È uscito Review #45

È in distribuzione il numero di giugno 2017 di Insurance Review, la rivista rivolta al settore assicurativo e al mondo della gestione dei rischi.

La copertina del nuovo numero è dedicata al tema della leadership al femminile. Quella della parità di genere nel mondo del lavoro resta una questione aperta: gli strumenti e le policy ci sono, ma i percorsi di carriera sono ancora penalizzanti per le donne. Nel settore assicurativo, tuttavia, le cose sembrano migliorare.

Ma, come ogni mese, ampio spazio della rivista è dedicato ai temi di primo piano del mondo delle assicurazioni, con un ampio resoconto dal FinTech Stage di Milano, e con le ultime novità riguardanti il ddl Concorrenza, il cui iter parlamentare è ormai giunto all'ultimo miglio. Non mancano le news, le rubriche, le ultime dal mondo della distribuzione, che il mese scorso ha visto l'elezione di Loretta Credaro alla presidenza dell'Unione agenti Axa, e uno Speciale dedicato al tema delle soluzioni di welfare rivolte ai figli, ambito che le famiglie gestiscono ancora con soluzioni fai da te.

Per ricevere il mensile è necessario abbonarsi, scrivendo ad abbonamenti@insuranceconnect.it, oppure accedendo alla pagina Abbonamenti di Insuranceconnect.it, cliccando qui. La rivista è disponibile anche scaricando la App di Insurance Review sull'Apple Store o sul Play Store di Android, dove è possibile acquistare singolarmente ogni numero.

INTERMEDIARI

Aau: ecco perché siamo usciti da Anapa

Il presidente Enzo Sivori spiega a Insurance Daily i motivi che hanno portato alla fuoriuscita dall'associazione da parte del gruppo agenti: su tutti, il disinteresse nel perseguire l'unità sindacale, la scarsa attenzione verso Fpa, e il mancato ascolto sulla necessità di ammodernamento del Ccnl

Lo scorso primo giugno, con una lettera a firma del presidente **Enzo Sivori, l'Associazione agenti UnipolSai (Aau)** ha comunicato la propria uscita da **Anapa Rete ImpresAgenzia**. "Dobbiamo prendere atto - si legge in un passaggio della missiva - che lo scopo di raggiungere la tanto auspicata unità sindacale, prodroma a una rinnovata autorevolezza della rappresentanza generalista, è diventato di fatto irrealizzabile per mancata volontà delle parti, come dimostra il susseguirsi di reciproche attività conflittuali, sia dal punto di vista mediatico che legale". Una decisione che è maturata nel corso di diversi mesi, come rivela Sivori a *Insurance Daily*: "non c'è stata una goccia che ha fatto traboccare il vaso", spiega, precisando che "questa decisione è maturata a seguito di una mancata presa in considerazione di alcuni temi su cui da tempo sollecitavo l'attenzione della presidenza: un Ccnl più moderno, un maggiore sforzo per salvaguardare il futuro di **Fonage**, e, soprattutto, l'impegno per arrivare all'unità sindacale".



Enzo Sivori, presidente Aau

Presidente Sivori, partiamo dal tema dell'unità sindacale. Lei crede che questo obiettivo sia ancora raggiungibile?

Al momento dobbiamo prendere atto che, purtroppo, questo scopo è irrealizzabile. L'obiettivo dell'unità sindacale era stato una delle precondizioni al nostro ingresso in Anapa Rete ImpresAgenzia: nello statuto, tra gli scopi dell'associazione, avevamo chiesto e ottenuto l'inserimento di un passaggio in cui si afferma l'impegno "a promuovere l'unificazione dei sindacati di categoria". Purtroppo però non ho visto alcuna attenzione nel perseguire quello scopo sociale. Io continuo a sostenere che l'autorevolezza della rappresentanza generalista della categoria passi anche dall'unità. In questo momento, tale autorevolezza è messa fortemente in discussione dalla divisione e conflittualità tra i due sindacati nazionali. L'unificazione, mi pare di capire, non la vuole nessuno. E se una parte dello scopo sociale diventa irraggiungibile, per noi dell'Associazione agenti UnipolSai questo rappresenta un problema insormontabile.

La scelta dell'Aau era condivisa da tutto la dirigenza del gruppo agenti?

Ho discusso più volte con il direttivo della mia associazione, così come all'interno mia giunta. La posizione presa è stata condivisa da tutti: da qualcuno con un po' di sofferenza, da altri con più determinazione. Ma tutti abbiamo ritenuto necessario l'invio di questa lettera. Ad ogni modo, avremo modo di discutere più approfonditamente di questa scelta durante il prossimo direttivo.

Lo scorso 9 marzo, nel corso del suo intervento all'Anapa on tour di Milano, lei aveva proposto "un armistizio" con lo Sna, che di lì a poco sarebbe andato a congresso: un appello caduto nel vuoto?

Devo ammettere di non aver ricevuto alcun riscontro in tal senso. Quell'intervento voleva essere una sollecitazione ai colleghi, sulla scia del mio impegno di quei mesi in Anapa, cercando in ogni riunione, di esortare tutti i colleghi facenti parte degli organismi dirigenziali a intraprendere percorsi virtuosi su temi come il dialogo con lo Sna. (continua a pag. 2)

(continua da pag. 1)

In quell'occasione aveva anche parlato della necessità di rinnovare il Ccnl per adeguarlo all'Idd. Anche su questo tema non ha ricevuto l'attenzione che si aspettava dall'associazione?

A parte la recentissima e conseguente decisione di interrompere le trattative con le organizzazioni sindacali da parte del consiglio direttivo di Anapa, presa nella riunione del 5 giugno, non ho trovato alcuna attenzione su questo tema. Nessuna iniziativa volta a pensare a un Ccnl davvero innovativo. Il mio ragionamento è il seguente: una lettura attenta del testo di Idd, di imminente introduzione, non può che portare a una doverosa riflessione sul tema del contratto collettivo di lavoro. La direttiva afferma il principio per cui ogni prodotto deve essere disegnato per un target di riferimento. A valle, gli intermediari devono fare un'analisi delle esigenze dei clienti, individuando i bisogni assicurativi e consigliando i prodotti più idonei. Tutto ciò rivaluta il ruolo consulenziale degli agenti, con implicazioni non indifferenti su tutta la struttura delle agenzie. Sicché nel mio intervento avevo detto: prima di rinnovare *tout court* il Ccnl bisogna fare alcune riflessioni. Innanzitutto, andrebbero riviste le figure professionali indicate. Prendiamo ad esempio la definizione adottata per l'impiegato di *front office*: colui o colei che accoglie i clienti e cura gli incassi. Sono almeno 10 anni che questa figura non si limita a questo, perché ormai gestisce tutto il processo di cura del cliente: dall'assunzione delle polizze, ai consigli sulla gestione del contratto, al supporto nell'apertura e gestione dei sinistri. Il mondo è cambiato e la gestione del cliente va fatta in maniera diversa. Noi agenti non dobbiamo limitarci a essere al centro del processo distributivo: dobbiamo diventare i gestori della relazione complessiva con il cliente. E questo implica che nel Ccnl il rapporto tempo/lavoro vada gestito in modo diverso, con maggiore flessibilità.



Un altro tema su cui lei ha richiamato l'attenzione in Anapa riguarda il futuro di Fonage. Secondo lei su questo fronte si sarebbe potuto fare di più?

Secondo me un sindacato generalista come Anapa Rete ImpresAgenzia non dovrebbe in alcun modo consigliare ai colleghi di uscire dal fondo pensione, come è invece avvenuto. Ciò è davvero paradossale, ed è un errore politico. Fermo restando che, individualmente, ogni singolo agente ha la libertà di fare le scelte che reputa migliori per se stesso, a livello di associazione l'Aau non ha mai incentivato i colleghi ad abbandonare Fonage, perché riteniamo che ciò sia sbagliato e che rappresenti anche un danno per gli agenti. Partiamo da un presupposto: Fpa va salvaguardato in ogni modo. La **Covip** ha apportato alcune modifiche che hanno aumentato le possibilità di mantenimento dell'equilibrio del fondo, ma è ancora possibile arrivare a un equilibrio prospettico migliore. Ciò sarebbe stato possibile secondo le linee di intervento che avevo proposto all'epoca del commissariamento: ripensare gli aumenti delle contribuzioni secondo quanto previsto dal commissario **Ermanno Martinetto**, incassare i 20 milioni di euro messi sul tavolo dalle imprese, e rilanciare: d'altronde, se le compagnie hanno intenzione di creare dei fondi pensione a favore dei propri agenti, allora perché non metterli proprio dentro Fonage, in modo da aumentare la massa gestita dal fondo, e quindi dare anche più stabilità al suo patrimonio? Secondo me è un progetto possibile.

(continua a pag. 3)

IDC Insurance Day 2017

Milano, 15 giugno 2017



(continua da pag. 2)

Qualcuno da Anapa l'ha contattata dopo l'invio della lettera?

L'unico a farlo è stato **Massimo Congiu**, che tra l'altro è un collega di compagnia di vecchia data. Mi ha detto di non comprendere il perché di questa decisione.

Oltre ai temi di cui ha parlato nella sua missiva, ci sono stati altri punti di attrito tra l'Aau e Anapa?

Non ci sono dietrologie, e non ci sono ulteriori motivi nascosti da portare alla luce. La questione è meramente politica. Penso che manterrò sempre un rapporto di simpatia nei confronti delle persone che ho conosciuto in Anapa, per alcuni di loro anche di amicizia. Quando si rappresenta come dirigente un'associazione, e gli organismi dirigenti avvallano un determinato percorso, non possono esserci implicazioni personali. Quindi non ho nulla contro la persona del presidente **Vincenzo Cirasola**, così come non avevo nulla contro quella di **Claudio Demozzi**, all'indomani dell'uscita del nostro gruppo agenti dallo **Sna**.

Anche in quel caso si trattò di un nodo politico: la presenza nel cda del gruppo Unipol dell'allora presidente Aau, Francesco Saporito

Noi ritenevamo che la presenza di **Francesco Saporito** nel cda del gruppo **Unipol** segnasse un passo avanti nella rappresentanza. Tuttavia, proprio per questo motivo, era stato deferito ai provviri di **Sna**. Vi fu uno scambio epistolare tra la nostra associazione e il presidente **Demozzi**, nel quale noi sostenevamo che il ruolo di **Saporito** potesse essere importante. Lo **Sna** riteneva invece che la presenza nel cda di **Saporito** fosse una causa ostativa all'iscrizione al sindacato. Noi, pertanto, abbiamo ritenuto che il deferimento dell'allora nostro presidente di gruppo fosse una questione politica, e non personale, e abbiamo agito di conseguenza.

Da qui in avanti come si muoverà l'Associazione agenti UnipolSai?

Continueremo a portare avanti le nostre istanze. I nostri singoli associati continueranno a fare le proprie scelte in piena libertà senza essere vessati. Abbiamo sempre lasciato ai singoli la libertà di decidere che cosa fare e a quale rappresentanza generalista iscriversi. Nessuno è mai stato obbligato a dimettersi, tant'è che ci sono diversi iscritti allo **Sna** che hanno sempre continuato a ricoprire incarichi come presidente regionale e/o provinciale. Anche ora, in Anapa, rimangono nostri associati. In futuro l'Aau, così come stanno facendo diversi altri gruppi agenti, solleciterà l'attenzione, invierà missive, organizzerà convegni: ma dall'esterno.

Nella sua lettera lei ha parlato di contaminazione tra i due livelli di trattativa. Quale sarà, secondo lei, il futuro della contrattazione?

C'è una parte di primo livello: prerogative, fondamenti, principi, diritti. E poi c'è il secondo livello, che deve essere contrattato tenendo conto delle specificità aziendali, e dove ci sono differenze di obiettivi. Contaminazione significa prendere atto che siamo di fronte a una nuova realtà, e che, anche per effetto delle concentrazioni, molte questioni devono essere declinate al secondo livello della contrattazione. Il che non vuol dire fare in modo che tutto debba avvenire al secondo livello. Vuol dire che i due livelli si devono parlare e che devono decidere cosa rimane al primo livello e cosa gestire al secondo livello. Per questo abbiamo sempre favorito l'importanza dei gruppi agenti all'interno dei sindacati. Se i due livelli dialogano tra di loro, le soluzioni che si progettano possono essere più adeguate.

Beniamino Musto

RICERCHE

Alla ricerca di attuari e underwriter

Sono queste le figure su cui l'attività di recruitment delle compagnie si sta concentrando, per cogliere nuove opportunità di sviluppo sostenibile. Lo rivela l'indagine di Hays

Il settore assicurativo gode di buona salute e farà registrare una crescita significativa. A sostenerlo sono gli esperti di **Hays Italia**, che hanno pubblicato i dati della *Salary Guide 2017*, l'indagine che, basandosi su un campione di oltre 1.400 professionisti e 250 aziende, offre un'esame dei diversi ambiti lavorativi italiani.

Dopo anni di instabilità, dovuta soprattutto alle ripercussioni del sistema bancario, il trend generale dell'attività di recruitment del settore assicurativo è incoraggiante e la ripresa del mercato fa accrescere nel settore la domanda di professionisti legati alle attività di core business.

L'insurance, infatti, per raccogliere le sfide future, si avvarrà della collaborazione di professionisti dinamici e con competenze sempre più specifiche, quali i manager del digital marketing, i business developer e i responsabili della funzione compliance.

I più ricercati

Aumenta, quindi, la ricerca di underwriter – figura specializzata nella valutazione qualità dei rischi assunti – e di attuari capaci di effettuare le valutazioni finanziarie future in maniera sempre più precisa. Buone anche le performance fatte registrare dai profili commerciali e gestionali su portafogli corporate.

Tra le competenze più richieste dai responsabili hr in fase di selezione, spiccano una profonda conoscenza del ramo assicurativo e del prodotto di riferimento. E le lauree più richieste sono quelle in discipline economiche, statistiche o matematiche.

È fondamentale mantenersi aggiornati rispetto alle nuove tecnologie, laddove rimanere statici e non avere un approccio *digital* rappresenta, oggi, uno dei maggiori rischi dei professionisti dell'insurance.

I più pagati

Secondo la *Salary Guide*, le buste paga più consistenti sono quelle riservate a professionisti con un'expertise specifica e di prodotto: in particolare gli attuari (profili senior, 60.000 euro), gli underwriter (profili senior, 50.000 euro) e i tecnici dell'area claims (profili senior, 45.000 euro). Buste paga più modeste sono, invece, riservate ai liquidatori e ai professionisti che svolgono attività di back e middle office.

Laura Servidio

RICERCHE

Malpractice, il pericolo è in sala operatoria

Secondo l'ottava edizione del rapporto Marsh sui sinistri in sanità pubblica, gli errori chirurgici sono i più numerosi (34,5% del totale), mentre quelli da parto sono fra i più rilevanti dal punto di vista economico

È stato di 1,3 miliardi di euro il costo dei sinistri relativi al sistema sanitario nazionale, dal 2004 al 2015, con una media di 29 eventi per ogni singola struttura, nel 2015. Il dato è contenuto nel report, *MedMal Claims* di Marsh, che ha analizzato 13.700 sinistri nella sanità pubblica, su un campione di 55 strutture e che, nella precedente edizione, aveva rilevato un costo di 1,4 miliardi di euro.

L'evento più frequente è quello collegato all'attività chirurgica, seguito dagli errori diagnostici e da quelli terapeutici.

Il costo totale dell'intero database di sinistri supera 1,334 miliardi di euro, registrando un sensibile aumento del costo medio per evento da 90 mila euro, rilevato nella precedente edizione del report, a 97 mila euro. Una cifra che considera sia il valore delle somme effettivamente versate (45%), sia di quelle stanziare (55%) per far fronte a casi di med-mal che potrebbero manifestarsi ed essere resi noti al paziente dopo molti anni dall'evento, con importanti code nelle richieste di risarcimento danni, anche oltre i 10 anni.

Le denunce più rapide nella diagnostica

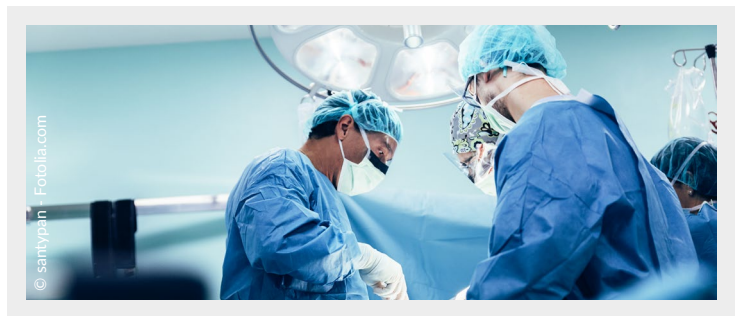
Come avviene nel caso delle infezioni e delle contaminazioni da Hbv, Hcv e Hiv: entro sei mesi, viene denunciato solo il 14% di questi eventi, mentre si arriva al 70% in un periodo di quattro anni; anche per gli errori da parto si rileva una velocità di denuncia abbastanza lenta (73% entro i quattro anni); al contrario, il periodo di denuncia di un sinistro legato ad errori diagnostici e terapeutici è rapido: entro il primo anno si raggiunge quasi il 50%, per giungere a quota 83-84% entro i quattro anni.

I top claim

Sul costo complessivo dei sinistri (51%), pesano soprattutto quelli con importo maggiore o uguale a 500mila euro (top claim), nonostante questi rappresentino un numero esiguo nel periodo considerato (671, corrispondente al 4,89% del numero totale). Fra questi, vi sono soprattutto errori da parto (oltre un quarto), chirurgici e diagnostici (al di sopra del 23%) e terapeutici (13%). L'incidenza del decesso nei top claims (38,55%) è molto alta, considerando che sul campione generale, rappresenta l'11%.

Il 57% di questa tipologia di sinistri è aperto, mentre il 40% è chiuso, e circa il 3% è parzialmente liquidato.

Come si diceva, nel 2015, la frequenza annua dei sinistri è stata di 29 per ogni singola struttura, in linea con gli anni di denuncia prece-



denti, dopo il picco, registrato nel 2011, di 38 sinistri per struttura. Il tasso di rischio è di sei sinistri ogni 100 medici, di due ogni 100 infermieri e di uno ogni 1000 ricoveri, per valori assicurativi che si attestano sui 5.500 euro per medico e superano i 2.300 euro per infermiere.

Chi sbaglia di più

Fra gli errori più frequenti, al primo posto vi sono quelli connessi all'attività chirurgica (pari al 34,5%, mentre erano il 32% nell'edizione precedente), seguiti dagli errori diagnostici (18,7%) e da quelli terapeutici (12,3%). Le cadute accidentali sono il 10%, mentre le infezioni rappresentano il 6% del campione e gli errori da parto quasi il 4%, sebbene siano tra gli eventi più rilevanti dal punto di vista economico.

Analogamente a quanto indicato nella settima edizione del report, le unità operative che subiscono la maggiore frequenza di richieste di risarcimento danni sono *Ortopedia* e *Traumatologia* (14,2%), seguite da *Chirurgia Generale* (13,9%), *DeaPronto Soccorso* (13%), *Ostetricia e Ginecologia* (12%) e le parti comuni della struttura sanitaria con quasi il 7%.

Prevalenza l'iter stragiudiziale

Il danneggiato è un paziente in circa il 91% dei casi. I sinistri da medical practice in cui viene instaurata una causa giudiziale, civile e penale è del 42%. Le richieste di risarcimento danni seguono prevalentemente un iter stragiudiziale (75,4%), seguito da una percentuale consistente di procedimenti civili (15,2%), di procedimenti penali (4,5%) e dal 3,2% di sinistri che vengono gestiti con un iter giudiziale; viceversa, mediazioni (1,3%) e procedimenti cautelativo-precauzionali (0,4%) sono una quota minima.

L. S.

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