



PRIMO PIANO

PREVIDENZA

Previdenza integrativa e portatile

In tema di previdenza integrativa, a cui sono dedicate le prime pagine di Insurance Daily di oggi, la notizia della giornata è il primo via libera dell'Europarlamento all'accordo raggiunto la scorsa settimana dal Consiglio Europeo sulla portabilità delle pensioni per i lavoratori. Questi potranno così spostarsi da un Paese Ue all'altro, mantenendo i diritti pensionistici integrativi. La commissione Affari Sociali di Strasburgo ha approvato l'intesa quasi all'unanimità, con 39 voti a favore, nessun voto contrario e due astensioni. Nell'accordo sono inclusi anche i lavoratori transfrontalieri. La prossima tappa sarà a febbraio, quando il dossier arriverà in Parlamento riunito in sessione plenaria per l'approvazione definitiva: sarà una delle ultime occasioni per il via definitivo, prima dello scioglimento dell'assise in vista delle elezioni europee del 22-25 maggio 2014. Il trattato sulla portabilità dei diritti pensionistici è stato in stallo al Consiglio Europeo per sei anni. Gli Stati membri avranno quattro anni di tempo per recepire la direttiva e applicarla.

La protezione equivalente per i regimi pensionistici integrativi, stabilita ora per le persone che si muovono tra gli Stati membri, annulla il rischio di perdita dei diritti costruiti.

Fabrizio Aurilia

L'intreccio tra pensione e salute

Un sistema integrato che coniughi previdenza e assistenza complementare. Questa la soluzione individuata, nel corso di un convegno organizzato ieri a Roma da Assoprevidenza, per risolvere la necessità di un welfare adeguato e sostenibile

Il sistema previdenziale più efficace, sostenibile e in grado di garantire un robusto reddito ai pensionati, è quello danese. Seguito da quello olandese, a cui si contrappone il sistema indonesiano, confermando le difficoltà delle economie emergenti. È questo il risultato del *Melbourne Mercer Global Pension Index*, l'indicatore realizzato dal gruppo assicurativo australiano **Mercer** per la valutazione dei sistemi previdenziali di venti Paesi del mondo, presentato ieri a Roma durante il seminario *Previdenza e Assistenza: proposte per un approccio integrato*, organizzato da **Assoprevidenza** (Associazione italiana per la previdenza e l'assistenza complementare), Mercer Italia, Studio Attuariale Orrù & Associati, con il contributo del Fondo pensioni del personale di **Bnl/Bnp Paribas** Italia.

Utilizzando svariati parametri, riuniti in tre macro-categorie (adeguatezza, sostenibilità, integrità: regolamenti, costi, governance, etc.), è stato creato un rating dei sistemi previdenziali che ha evidenziato l'eccellenza raggiunta dalla Danimarca e i sistemi dalla struttura sana ma con aree di possibile miglioramento, quali Olanda, Australia, Svezia, Cile, Canada, Regno Unito, Svizzera e Singapore; a metà si collocano, sistemi previdenziali buoni, ma con carenze da risolvere per mantenere la sostenibilità sul lungo periodo: Germania, Francia, Brasile, Stati Uniti, Messico, Polonia; vi sono poi Paesi con grandi aree di debolezza da affrontare, quali il Giappone.

Se l'Italia rientrasse nell'indagine (lo sarà dal prossimo anno), si piazzerebbe tra la seconda e la terza fascia. E i dati lo confermano: solo il 3,5% del Pil è investito in fondi pensione, contro il 72% dell'Uk, il 12% del Portogallo e il 59% degli Usa e la popolazione attiva dei fondi pensione è il 14% in Italia, contro il 51% della Spagna. A questo si aggiungono le ristrettezze delle risorse pubbliche e l'esigenza di non tagliare le prestazioni sociali, che evidenziano un problema di sostenibilità dell'intero sistema di welfare italiano, sia nella sua componente previdenziale, sia in quella assistenziale. "Vanno introdotte - ha affermato **Sergio Corbello**, presidente di Assoprevidenza - le necessarie modifiche al quadro normativo di riferimento per renderlo più duttile e favorevole allo sviluppo di questa nuova frontiera del welfare che passa per l'aggregazione in un unico soggetto giuridico delle prestazioni pensionistiche complementari, di quelle integrative sanitarie e delle coperture dei rischi legati all'inabilità, attraverso un'offerta diffusa di coperture di *long term care*. È assolutamente urgente definire il ruolo che gli istituti della previdenza e dell'assistenza complementare, fondi pensione e casse di assistenza, potranno sostenere nell'auspicata costruzione di un sistema di welfare integrato".

IL WELFARE, NON UNA VOCE DI COSTO

Il problema è ancora una volta culturale. "Il welfare - ha spiegato **Gianfranco Verzaro**, presidente del Fondo pensione del personale gruppo Bnl - non può essere considerato solo una voce di costo, da presidiare e contenere, ma un meccanismo da organizzare e rendere efficiente per far sì che diventi propulsore del processo economico. (continua a pag.2)



Sergio Corbello, presidente Assoprevidenza



Seguici anche su Facebook alla pagina di Insurance Connect e su Twitter @insurancetrade



Andrea Camporese, presidente Adepp

(continua da pag. 1) Se così non è, si rischiano gli squilibri sociali. La soluzione non può essere solo rimandare l'età pensionabile, ma è necessario ridisegnare integralmente il welfare, secondo un modello integrato di previdenza e assistenza che copra tutte le esigenze delle varie classi di bisogno: dai precari ai lavoratori anziani (quelli che sarebbero andati in pensione prima delle *riforma Fornero*), fino ai pensionati anziani".

Un dato, però, sembra incontrovertibile: "il secondo pilastro del sistema previdenziale italiano - ha affermato **Rino Tarelli**, presidente **Covip** - è molto forte e funziona altrettanto bene. In Europa non c'è alcun sistema complementare che funziona meglio del nostro". Resta, però, il peso della crisi. "Quest'anno abbiamo registrato 1.200 silenti, cioè persone che non pagano più. Quindi non è fuori dai nostri interessi e doveri interrogarci su come essere presenti in queste situazioni, visto il peso della crisi che scontiamo in maniera particolarmente pesante nel nostro Paese. È necessario fare capire all'opinione pubblica che i fondi pensione non sono dei *fortini* chiusi, ma realtà dinamiche che rispettano impegno e vincoli

normativi. Un intreccio tra pensione e salute aumenterebbe a dismisura l'interesse all'iscrizione ai fondi pensione, ma dobbiamo evitare di modulare i fondi pensione sui bisogni sanitari. Non basta una divisione di gestione. Non dobbiamo perdere quello di buono, di forte e di certo abbiamo costruito, ma sforzarci di estendere le nostre capacità ad altre possibili aree come la sanità. Bisogna però procedere con molta attenzione, - ha osservato Tarelli - cercando sempre di costruire, senza indulgere in sperimentazioni, non dimenticando mai che la competenza è dei gestori che rappresentano tutti coloro che alimentano la previdenza complementare".

FARE SINERGIA

Dell'urgenza di un sistema integrato sono convinti anche i rappresentanti dei fondi pensione. "L'Italia - ha evidenziato **Andrea Camporese**, presidente **Adepp** - è un Paese virtuoso sulle regole, ma non nella capacità di sostenibilità del modello di welfare. È necessario fare sistema tra il I e il II pilastro evitando sovrapposizioni".

"Il problema - ha spiegato **Pietro Francesco Maria De Sarlo**, responsabile welfare **Intesa SanPaolo** - riguarda le modalità di finanziamento a ripartizione, senza dire che servirebbero meno riforme fiscali e più politiche occupazionali, laddove, in Italia, su una popolazione di 60 milioni di persone, gli occupati sono solo 22 milioni (il 35%), contro i 42 milioni di occupati della Germania, su un totale di 82 milioni di abitanti". Servono anche aiuti fiscali. "Il meccanismo delle anticipazioni - ha detto **Giuseppe Pagliarani**, coordinatore del comitato tecnico di **Assofondipensione** - può essere risolto con l'introduzione di incentivi fiscali sui reintegri delle stesse anticipazioni. Parallelamente va risolta l'asimmetria normativa che riguarda le figure dei fondi complementari e di quelli sanitari che, a oggi, non coincidono, rendendo difficile l'integrazione". Concorde anche **Stefano Castrignanò**, direttore Fondo pensione dei dirigenti gruppo **Rai**: "fin quando non ci sarà sinergia tra fondo pensione e sanitario, il welfare, in Italia, sarà deficitario e malato di strabismo. Un esempio: sfruttando le coperture di rimborso spese dei fondi sanitari, si eviterebbe il ricorso alle anticipazioni".

La sinergia, in alcuni casi, è già realtà: "nelle grandi aziende - concluso **Andrea Mariani**, direttore fondo pensione **Pegaso** - è più facile fare integrazione tra previdenza complementare e assistenza complementare. L'aspetto cruciale è comunicare con gli iscritti e capire le loro necessità per verificare che l'offerta finanziaria vada incontro ai bisogni reali".

Laura Servidio

Sei un intermediario e vuoi **INNOVARE** il tuo modo di lavorare?
Firma grafometrica ed altre novità! **NOI SIAMO PRONTI** e tu?



Chiamaci per una dimostrazione **045 6209711**



IL PUNTO SU...

Tre proposte di legge sulla RC sanitaria

Così si vuole attestare l'inefficacia della Legge Balduzzi. La necessità di trovare una soluzione ai problemi della Rc medica non dovrebbe però passare per la creazione di una disciplina esterna rispetto al sistema complessivo di responsabilità civile

In uno degli ultimi appuntamenti su questo quotidiano, abbiamo esaminato due iniziative parlamentari in tema di riforma del sistema di risarcimento del danno alla persona (la *Risoluzione Gutgeld ed altri* e la proposta *1063 - Bonafede e altri*).

In questo numero affrontiamo il tema di altre **tre proposte** parlamentari, che questa volta riguardano la riorganizzazione della disciplina della responsabilità sanitaria, di cui spesso ci troviamo a parlare in questo spazio.

Che in Parlamento siano all'esame ben tre proposte di legge sulla responsabilità professionale sanitaria dei medici non è tanto sorprendente se non nella considerazione che tale particolare attenzione è prova evidente della percepita inefficacia della *Legge Balduzzi*, introdotta nel nostro ordinamento solamente poco più di un anno fa.

Ad ogni modo, esaminare i progetti di regolamentazione normativa di discipline così importanti nel nostro ordinamento è esercizio assai utile per comprendere come il legislatore percepisca le criticità del sistema e come si proponga di risolverle.

Ecco perché riteniamo di dover dare evidenza a questa documentazione dei lavori parlamentari in corso (si tratta delle proposte di legge *259 On. Fucci*, *262 sempre a firma On. Fucci* e *1324 On. Calabrò*, la più articolata e organica).

Diverse risoluzioni e affinità con l'Rc auto

Leggendo quindi le tre risoluzioni si rinvergono alcuni spunti di riflessione circa le radicali e talvolta rivoluzionarie proposte e che sono in questi giorni al vaglio delle commissioni competenti.

Si va dalla norma che vorrebbe destinare la responsabilità per l'errore clinico esclusivamente in capo alla struttura ospedaliera, liberando il medico che potrà al più subire azione di rivalsa da parte dell'ente stesso, ovvero della **Corte dei conti** in ipotesi di *colpa grave*, alla reintroduzione di un obbligo assicurativo più solido in capo alla strutture stesse con relativo onere finanziario (massimale minimo obbligatorio di dieci milioni, nella proposta Calabrò).

Quello del profilo assicurativo appare essere l'aspetto più valorizzato, perché si legge, ad esempio, anche della possibile introduzione di una azione diretta della vittima contro l'impresa di assicurazione dell'ospedale responsabile, come avviene nella assicurazione obbligatoria auto.

Alla disciplina auto, tra l'altro, ci si ispira non poco ove si legge che si vorrebbe disciplinare, ad esempio, al procedura di richiesta danni tra vittima e struttura, sulla falsa riga di quanto previsto dal *Codice delle Assicurazioni*, con obblighi per il danneggiato di allegare all'assicuratore elementi, prove e documenti utili all'istruzione del sinistro.

La strada della conciliazione obbligatoria

Da più parti si sollecita (e la cosa è recepita anche nelle proposte che leggiamo) una delimitazione speciale del termine di prescrizione per le richieste di risarcimento danni da *medical malpractice*, qui pensata nel termine di cinque anni, quindi ben più ridotto di quello attuale (decennale per effetto della applicazione della disciplina della responsabilità da contratto sociale).

Nella proposta di legge Calabrò si trova anche l'idea di introdurre una procedura di *conciliazione obbligatoria* per le controversie da colpa medica, per altro di difficile raccordo con la mediazione obbligatoria già prevista per la stessa disciplina dal decreto legge 21 giugno 2013, n. 69 (poi convertito dalla legge 9 agosto 2013, n. 98) che l'ha reintrodotta dopo la dichiarata incostituzionalità del d.lgs. 28/2010.

Una disciplina estranea al sistema moderno di diritto

Se da un lato è apprezzabile che il Parlamento abbia a cuore le sorti di un settore della responsabilità civile che sta attraversando un particolare momento di crisi (certificato, tra l'altro, dalla comprensibile apprensione della classe medica e dalla difficoltà di reperimento di risorse assicurative), l'impressione è che si voglia creare una disciplina talmente speciale da apparire avulsa dal nostro sistema della responsabilità civile. La nostra opinione è che, spesso, le innovazioni legislative più radicali impattano in modo complesso sulla realtà (la Legge Balduzzi ne è un esempio), quando poi basterebbe rivalorizzare le norme base del nostro ordinamento civile che sono state tracciate saggiamente dai padri fondatori del nostro moderno diritto.

Per esempio, ricondurre la disciplina della responsabilità professionale medica (per strutture e clinici) nella cogente applicazione prevista dell'articolo 2043 del Codice Civile, consentirebbe di riattivare quei pilastri della *responsabilità extracontrattuale e aquiliana* che erano fino a poco più di un decennio fa la naturale culla disciplinare della materia (e che oggi ancora lo sono per altri settori professionali).

Questo consentirebbe un più giusto riequilibrio processuale tra attore (vittima presunta) e convenuto in tema di onere della prova e di accertamento dell'errore tecnico, consentendo di condizionare, secondo i canoni tradizionali della causalità giuridica, la condanna del medico alle sole ipotesi di conclamata ed accertata colpa professionale.

Filippo Martini,
Studio Legale Mrv



INTERMEDIARI

FORMAZIONE

Sna, un convegno per fare il punto sulle collaborazioni

Esperienze, scenari, opportunità: appuntamento domani a Milano, a partire dalle ore 9



Claudio Demozzi, presidente Sna

A un anno dall'entrata in vigore della legge 221/2012, lo **Sna** organizza un convegno, in programma domani a Milano, per fare il punto sulle **collaborazioni tra intermediari** e approfondire le opportunità ancora da esplorare. Nel corso dell'appuntamento saranno anche presentati i risultati della ricerca promossa da Sna, con **Aiba** e **Uea**, per verificare presso gli intermediari l'andamento delle collaborazioni, e saranno analizzati gli orientamenti nelle scelte professionali. All'appuntamento

parteciperanno, tra gli altri, il **sottosegretario allo Sviluppo economico, Simona Vicari**, oltre a **Claudio Demozzi, Carlo Marietti Andreani** e **Filippo Gariglio**, presidenti, rispettivamente, di Sna, Aiba e Uea.

A essere approfondite saranno gli argomenti di maggiore interesse sul tema e i principali nodi ancora da sciogliere; inoltre, sarà presentato un progetto editoriale sull'evoluzione della figura dell'agente. Sono previste testimonianze e interventi multimediali a supporto della conoscenza del sistema delle collaborazioni. Uno sguardo particolare sarà poi rivolto alle imprese straniere, interessate ad avviare attività anche sul territorio italiano.

Alcuni presidenti di gruppi agenti illustreranno le esperienze concrete e i nuovi modi di interpretare le collaborazioni a favore dei propri iscritti. La tecnologia al servizio dell'intermediario sarà infine il tema che chiuderà la giornata, con un focus dedicato ai vantaggi della multicanalità.

L'incontro, che dà diritto a **due ore di crediti formativi**, è a partecipazione libera (fino a esaurimento posti), si tiene presso lo Star Hotel Business Palace di Milano (via Gaggia 3, fermata metropolitana linea 3 Porto di Mare), a partire dalle ore 9. Per informazioni: 02.8066131, www.snaservice.it

Beniamino Musto

La forza dei pensieri vividi

Dan Roam, nel suo libro *Bla, Bla, Bla* parla della semplicità dei pensieri **vividi** (vivido è un aggettivo che a seconda del contesto può prendere diversi significati. Generalmente si attribuisce a un qualcosa di intenso: un ricordo vivido e un ricordo particolarmente chiaro oppure un vivido ingegno sta a significare un'intelligenza brillante).

Egli sostiene che i pensieri vividi sono visibilmente e verbalmente interdipendenti, quindi costringono i nostri due modi di pensare, visivo e verbale, a collaborare per poterci esprimere in maniera corretta.

Nel pensiero vivido ci corre in aiuto il disegno, la rappresentazione grafica. Quando esprimiamo un pensiero in forma *vivida* esso assumerà maggiore capacità comunicative se nella genesi dello stesso ci siamo rivolti ai nostri *disegni mentali* e, perchè no, in caso di conferenza o formazione anche al disegno fisico.

Purtroppo noi siamo poco abituati a ragionare per mappe mentali o in maniera vivida. I bambini hanno questa grossa capacità che però perdono, per causa nostra, nel processo di crescita.

Si tende troppo a dare spazio alla razionalità rispetto alla creatività e alla fantasia.

Essere creativi, nella società moderna non è accettato, è confuso con una debolezza del modo di essere.

Cerchiamo invece di appropriarci nuovamente del pensiero vivido, diamo spazio alla nostra capacità di ragionare per immagini e vedrete che il risultato sarà sorprendente.

Pensate nel nostro lavoro a una riunione dove la metodologia usata è esclusivamente il pensiero vivido e la forza creativa che esso sprigiona.

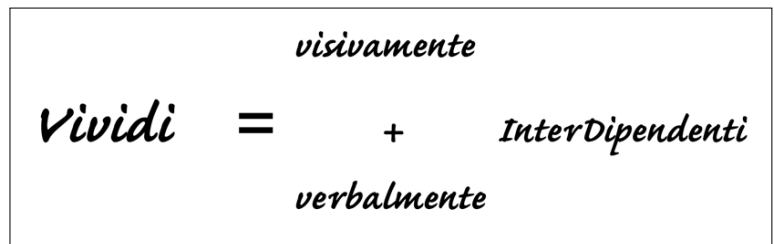
È vero ci vuole coraggio, perché l'innovazione e l'uscire dagli schemi richiedono un grande coraggio, ma i risultati che si ottengono sono strabilianti.

Leonardo Alberti

trainer scuola di Palo Alto,

consulente di direzione strategica in ambito assicurativo,

docente vendite e management



Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

Editore e Redazione: Insurance Connect Srl, Via Montepulciano 21, 20124 Milano 02.36768000 redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare info@insuranceconnect.it

Supplemento al 10 dicembre di www.insurancetrade.it

Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012