

PRIMO PIANO

Lo spread light sui bilanci

L'Ania ha analizzato gli investimenti di classe C (esclusi quindi quelli per le polizze linked e i fondi pensione) del settore assicurativo per valutare gli eventuali effetti delle plusvalenze e minusvalenze latenti sul portafoglio complessivo. Alla fine di settembre, il valore dello stock era di circa 740 miliardi di euro, di questi, quasi l'87% relativo al settore vita e il restante 13% al comparto danni. Il 54% del totale è stato impiegato in investimenti durevoli mentre il 46% in impieghi non durevoli.

Il saldo tra plusvalenze e minusvalenze latenti a fine settembre è stato positivo per 86 miliardi e circa il 74% (63,1 miliardi) derivava dai titoli di Stato, mentre solo l'8,5% da investimenti in azioni. Il saldo è in netto miglioramento rispetto a fine giugno 2018 (+30 miliardi) e dicembre 2018 (+64 miliardi), grazie alla diminuzione del rendimento del Btp decennale, sceso dal 2,7% di fine 2018 allo 0,8% del settembre 2019. Il merito, precisa Ania, va in primis attribuito al calo dello spread, passato, nello stesso periodo, da 253 a 139 punti base.

Sempre in tema di investimenti, oggi l'lvass ha pubblicato le modifiche al regolamento 43 sulla sospensione temporanea delle minusvalenze nei titoli non durevoli, che dà la facoltà alle compagnie di sospendere le eventuali minusvalenze di quei titoli nella compilazione del bilancio 2019.

Fabrizio Aurilia

COMPAGNIE

Generali Italia lancia la prima polizza basata sulla sostenibilità

GeneraSviluppo Sostenibile è un prodotto vita in cui il cliente seleziona e misura l'impatto delle proprie scelte di investimento. La soluzione assicurativa, prima nel suo genere sul mercato italiano, è stata presentata ieri a Milano alla presenza del top management della compagnia

Parlare di sostenibilità è ormai diventato mainstream. Sono già molte le aziende di ogni settore produttivo che stanno modificando i propri business plan in questa direzione. Non fa eccezione il mondo assicurativo, che da tempo ha inserito i criteri di sostenibilità all'interno delle proprie strategie. **Generali Italia** ha però deciso di fare un passo ulteriore, dando forma concreta a questi intenti. Lo ha fatto lanciando un prodotto vita, battezzato **GeneraSviluppo Sostenibile**, attraverso cui si impegna a mettere in pratica quelli che sono gli intenti dell'Agenda di sviluppo sostenibile 2030 dell'Onu. La particolarità di questa polizza è quella di permettere al cliente di investire secondo i propri valori in aziende sostenibili e di misurare subito l'impatto della propria scelta.



Da sinistra: Giancarlo Bosser, Arianna Nardi, Marco Sesana, Lucia Sciacca e Mario Calderini.

L'AMBIZIONE È FARNE UN TOP SELLER

Il nuovo prodotto è stato presentato ieri mattina a Milano, alla presenza del top management della compagnia. **Marco Sesana**, country manager & ceo di Generali Italia e global business lines, ha sottolineato che "oggi c'è un nuovo movimento di valori che coinvolge persone, comunità e imprese. Noi siamo parte di questo movimento con il nostro modo di fare impresa". Secondo Sesana, la sostenibilità è sempre più presente nelle richieste dei clienti: "noi - ha detto - vogliamo metterci all'ascolto di queste istanze". Il numero uno di Generali Italia non ha nascosto l'ambizione di far in modo che questo prodotto diventi "uno dei primi tre prodotti vita in termini di vendita, già dal prossimo anno", in modo tale da renderlo "uno dei principali top seller di Generali". Per raggiungere questo traguardo "stiamo mettendo a punto una strategia di lungo respiro: comunicheremo sul web e sui social, ma il ruolo principale nel divulgare questo prodotto sarà affidato agli agenti che hanno propri canali di comunicazione sul territorio".

(continua a pag. 2)



INSURANCE CONNECT
È SU FACEBOOK

Segui la nostra pagina



(continua da pag. 1)

SCEGLIERE, INVESTIRE E MISURARE

La nuova polizza, come accennato, promuove comportamenti responsabili, permettendo al cliente di scegliere l'obiettivo per lo sviluppo sostenibile più vicino ai propri valori, investire in aziende sostenibili e misurare l'impatto della propria scelta. Quello della misurabilità dell'impatto è un fattore su cui è stato posto fortemente l'accento nel corso della presentazione, come ha ricordato anche il professor **Mario Calderini**, ordinario di *Strategia di impresa e social innovation* presso la School of management del **Politecnico di Milano**. Calderini ha ripercorso le tappe che hanno segnato la presa di coscienza del mondo finanziario verso una maggiore sensibilità su questi temi, sottolineando i tre principi che compongono una strategia definibile come sostenibile: intenzionalità (non deve essere un fuoco di paglia: un'azienda deve credere in questi valori), l'addizionalità (la strategia deve essere fatta in modo innovativo) e, come si diceva, la misurabilità. "Tutti elementi presenti nella nuova soluzione assicurativa di Generali Italia – ha detto – che è la prima del suo genere in Italia, e probabilmente anche in Europa". Lo strumento ideato per misurare l'impatto sostenibile dei propri investimenti è MioS, un tool che accompagna il cliente, insieme all'agente, in questo percorso di scelta, investimento e misurazione. Per dare un'idea di come tutto ciò si traduce in numeri, Generali Italia ha fornito qualche cifra. Ad esempio, 10mila euro investiti sulla tutela del clima fanno risparmiare in un anno oltre 900 mila litri d'acqua (pari a oltre 13 mila docce) e riducono l'inquinamento di 1.260 chilogrammi CO2 (pari a nove viaggi da Milano a Roma).

CINQUE PORTAFOGLI PER CINQUE OBIETTIVI DI SVILUPPO

"I due criteri chiave attorno a cui è stata costruita la polizza – ha spiegato **Arianna Nardi**, responsabile marketing di Generali Italia – sono consapevolezza e scelta". E proprio a proposito di quest'ultimo aspetto, la scelta di investimento può avvenire tra cinque portafogli che combinano gli obiettivi 2030 dell'Onu. Il primo riguarda le *pari opportunità*: investe in aziende che favoriscono il rispetto, la tutela delle minoranze e l'uguaglianza di genere, promuovendo una crescita professionale equa. Il secondo riguarda la *crescita sostenibile* e investe in aziende che promuovono le città intelligenti, connotate da sviluppo tecnologico, rispetto dell'ambiente e della forza lavoro al fine di migliorare la qualità della vita dei cittadini. Il terzo criterio ha a che fare con gli *ambiti salute e benessere*: investe in aziende operative nel campo della salute, alimentazione naturale, prodotti e servizi che favoriscano uno stile di vita attivo e sano. Quarto criterio è quello del *consumo responsabile*: e investe in aziende che attuano un'economia circolare che rispetta le risorse naturali in linea con la tutela dei mari e della terra. Infine, il quinto e ultimo criterio è quello, molto sentito ultimamente, della *tutela del clima*: è focalizzato sulle energie rinnovabili e sulle aziende che implementano politiche ambientali a tutela delle risorse naturali.

UN ECOSISTEMA CHE PARTE DAL CLIENTE

Come ha ricordato **Giancarlo Bosser**, chief life & employee benefits officer di Generali Italia, "l'investimento è completato dalla solidità della gestione separata assicurativa **Gesav**, che vanta un patrimonio di oltre 43 miliardi di euro". Bosser ha spiegato che per questo prodotto "l'ecosistema parte dal cliente che indica i propri valori per la scelta di investimento; gli agenti Generali illustrano gli obiettivi di sviluppo sostenibile indicando subito l'impatto tangibile della scelta del cliente con MioS". Nell'ambito di questo ecosistema, la compagnia attiva processi di investimento con **Generali Insurance Asset Management** e **Banca Generali**, che valutano gli investimenti orientati verso le politiche e i comportamenti in ambito sociale, ambientale e governance delle imprese sostenibili, supportati da **Main Street** (società di investimento basata a Londra); e le imprese sostenibili che sviluppano un business che ha un impatto economico sociale e ambientale positivo.

ASCOLTARE TUTTI GLI STAKEHOLDER

"Con GeneraSviluppo Sostenibile – ha spiegato **Lucia Sciacca**, direttore comunicazione e social responsibility di Generali country Italia e global business lines – in quattro anni puntiamo a coinvolgere oltre 100mila clienti". Sciacca ha ricordato che "in un mondo in trasformazione, l'azione di sostenibilità di Generali si fonda su ascolto delle esigenze degli stakeholder in termini di attese economiche, sociali, ambientali e dei loro bisogni". Allo stesso tempo, per la compagnia, è importante essere sostenibili anche nell'impegno nelle comunità, individuando quattro temi ad alto impatto sociale (welfare, educazione, ambiente ed eventi naturali, arte) con progetti "concreti e coerenti con il suo business, restituendo competenze e tempo con il volontariato d'impresa e creando ecosistemi con istituzioni, associazioni, Onlus".



Beniamino Musto

Il nuovo “San Martino” della Rc sanitaria

La Corte di Cassazione ha depositato dieci decisioni che si configurano come un “decalogo orizzontale” che offre un quadro coerente sull’interpretazione della legge Gelli. Nelle prossime settimane si affronteranno su queste pagine i necessari approfondimenti

La legge 24 del 2017 (Legge Gelli) ha certamente inciso sulla disciplina della responsabilità sanitaria, perseguendo un obiettivo di fondo: quello di spostare il fuoco e arginare una certa deriva accusatoria che ha, nel corso degli ultimi decenni, posto i professionisti e gli operatori della sanità in una situazione di disagio tale da amplificare diseconomie di scala e stimolare un patologico ricorso alla medicina difensiva. In nome di una nuova sanità responsabile, la riforma del 2017 ha dunque mirato più alla prevenzione e alla gestione del rischio clinico che alla repressione dell’eventuale errore medico. Il tutto con l’obiettivo di garantire la miglior sicurezza delle cure, il ripristino di un’autentica alleanza terapeutica e, con essa, l’auspicata deflazione di un contenzioso che di certo non giova al sistema. In defini-

di fondo della novella (ad esempio in tema di onere della prova del nesso causale); dall’altro, prendendo posizione su alcuni dubbi interpretativi sollevati dalla legge.

Più in generale, la riforma ha sollecitato l’interesse della Cassazione a provare a inquadrare sistematicamente il nuovo corso, cogliendo l’occasione per provare a disegnare a tutto tondo quel nuovo statuto che la legge Gelli ha contribuito a imbastire, integrandolo anche in materie dalla stessa non direttamente toccate.

È in questo contesto che hanno visto la luce le dieci decisioni della suprema Corte di Cassazione che erano state annunciate dopo le udienze dei primi di luglio di quest’anno e che sono state depositate in una data simbolo per la responsabilità civile: l’11 novembre (nn. 28985-28994).



tiva, e con parole semplici, può dirsi che dopo la legge Gelli lo statuto della professione sanitaria è cambiato un po’ in meglio per gli operatori del settore e soprattutto per i cosiddetti professionisti *strutturati* (intendendosi per tali coloro i quali svolgono la loro attività all’interno delle strutture sanitarie), vuoi sotto il profilo del regime della responsabilità loro applicabile che per le nuove regole in tema di rivalsa, che per la disciplina del danno risarcibile. Senza per questo penalizzare il paziente, che può confidare, oggi più di ieri, sul dovere di garantire la sicurezza delle cure, che la nuova legge pone come baluardo di un sistema sostenuto anche dall’introduzione di un nuovo obbligo di copertura assicurativa degli eventi avversi.

Primi passi di un nuovo statuto

A fronte di un tal cambio di assetto, la giurisprudenza ha cominciato a reagire prendendo atto, da un lato, della ratio

Benché si tratti di sentenze che originano da ricorsi approdati alla terza sezione della Corte (demandata alla regolazione delle controversie in materia di responsabilità e danno), la notizia è stata accompagnata da un’attesa tale da attribuire loro una valenza nomofilattica di portata generale, quasi si trattasse di decisioni quadro destinate a divenire pilastri dello specifico settore della responsabilità civile da fatto sanitario.

Dieci sentenze come precedenti rilevanti

Dieci sentenze, di per loro, non fanno un decalogo, ma offrono invero un precipitato di orientamenti (appunto *orizzontale*) su questioni spesso controverse in dottrina e in giurisprudenza che potranno costituire una linea unica per le future questioni analoghe affrontate nella sezione e sugli stessi temi.

(continua a pag. 4)

(continua da pag. 3)

Le dieci sentenze talvolta risolvono contrasti in essere, prendendo posizione chiara e motivata, talaltra confermano orientamenti già consolidati in giurisprudenza (come per esempio quello sulla personalizzazione del danno non patrimoniale). E non mancano alcune difficoltà di coordinamento tra una sentenza e l'altra, alla luce delle quali è lecito attendersi l'accendersi di nuovi dibattiti critici.

Le materie trattate attengono a temi centrali del sistema della responsabilità sanitaria, come il consenso informato (sentenza n. 28985), la rivalsa o regresso della struttura verso il medico (n. 28987), il principio distributivo dell'onere probatorio nella responsabilità contrattuale sanitaria (nn. 28989, 28991, 28992 e, in parte, la 28994), i limiti all'applicazione retroattiva delle leggi *Balduzzi* e *Gelli-Bianco* (nn. 28990 e 28994), l'accertamento e la liquidazione del danno differenziale da aggravamento della patologia preesistente (n. 28986), la liquidazione del danno nel sistema tabellare (n. 28988) e, infine, il danno da cosiddetta "perdita di chance" (n. 28993).

Nelle prossime settimane affronteremo in dettaglio le decisioni qui riferite con un approfondimento sui temi di maggior spessore giuridico e anche medico legale.

Certo, il fatto che si tratti di dieci sentenze emesse dalla sezione terza, quindi dalla singola sezione demandata alla regolazione della materia, induce qualche riflessione sul tema della valenza vincolante delle pronunce. Il fatto che non si sia ritenuto che i contrasti registrati alla base delle originali questioni necessitassero di una composizione a Sezioni Unite fa sì che le stesse sentenze non potranno avere una rilevanza nomofilattica, ma solo di precedente rilevante nella sezione a valere su futuri contrasti giurisdizionali in appello alla corte di legittimità.

Non a caso, San Martino

Tuttavia, alcune coincidenze hanno portato gli osservatori attenti e gli addetti ai lavori a considerare questo passaggio in una qualche misura uno snodo per la disciplina della materia, al pari di una decisione quadro di sistema come possono esserlo solo, come si è detto, le sentenze rese a Sezioni Unite aventi valenza nomofilattica.

E non è un caso che la data di deposito (l'11 novembre) evochi il passaggio altrettanto centrale delle note quattro sentenze di San Martino del 2008 (nn. 26972-26975) che ancora oggi costituiscono, nonostante tentativi di disancorarne il solido fondamento giuridico, il manifesto del sistema posto a tutela del bene primario della salute e della persona.

Ma soprattutto, ci pare, la stessa tecnica di approccio

motivo adottata dalle dieci decisioni si dipani muovendo dal caso particolare sino ad elevarsi a regola generale, riassumendo i precedenti della stessa sezione per disattendere quelli non condivisi ed elevare a regola quelli prescelti.

Sta di fatto che le dieci decisioni, delle quali si dà conto nelle prossime settimane, appaiono già essere uno dei pilastri del sistema della responsabilità civile e del risarcimento del danno da colpa medica, al punto da percepirne la preminenza interpretativa per le future controversie.

Certo, il materiale è copioso e abbondante. Forse troppo, verrebbe da dire: in un'epoca in cui la comunicazione ha da essere semplificata, a tutti i livelli, sarebbe forse preferibile che anche la Suprema Corte adottasse formule più agili, meno laboriose e meglio metabolizzabili, senza dar corso a quei nuovi corsi e ricorsi ermeneutici e ai nuovi dibattiti critici ai quali assisteremo, probabilmente, nei prossimi mesi.

Armonia tra responsabilità, danno e assicurazione

Quel che comunque emerge in modo chiaro da cotanto materiale è la consapevolezza, ormai raggiunta trasversalmente dal legislatore e dalla più alta giurisprudenza, che la disciplina del danno alla persona, e in particolare la materia della responsabilità sanitaria, siano temi che non possano essere affrontati in modo parcellizzato, ma in un'ottica di sistema che tenga conto delle esigenze di sostenibilità e di protezione che governano il settore. In questo senso, la legge 24/2017, dalla quale integrale attuazione oggi non si può più prescindere, disegna traiettorie convergenti in cui responsabilità, danno e assicurazione compongono, o almeno dovrebbero comporre, un quadro unitario e armonico. E la sanità, come oggi strutturata sul piano normativo e disciplinare, volge sempre più lo sguardo verso specificità professionali di altissimo profilo che consentano di assolvere il primario onere imposto dall'articolo 1 della legge 24 del 2017 (titolato *Sicurezza delle cure in sanità*) e che si dipanano tra gestione del rischio sanitario e sua analisi attuariale, qualità del servizio di consulenza legale, comunicazione aperta alla trasparenza, e così via.

Maurizio Hazan, Studio legale Taurini e Hazan
Filippo Martini, Studio legale Mrv
Marco Rodolfi, Studio legale Mrv



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

Supplemento al 22 novembre di www.insurancetrade.it – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577