



PRIMO PIANO

Carige in attesa di acquirenti

Lo stesso giorno fissato per l'interrogatorio, di fronte al gip Roberta Bossi, dell'ex numero uno di Banca Carige, Giovanni Berneschi, e di sua nuora Francesca Amisano, potrebbe essere decisivo anche per il futuro delle compagnie assicurative del gruppo. Secondo indiscrezioni di stampa, sarebbe stato fissato proprio per questa mattina il consiglio di amministrazione dal quale dovrebbe uscire il nome dell'acquirente di Carige Assicurazioni e Carige Vita Nuova. Le offerte vincolanti sul tavolo del cda dovrebbero essere due o tre: tra queste, si è più volte parlato di quella della trentina Itas; tuttavia, voci sempre più insistenti vedono in pole position la tedesca Talanx, terzo player per raccolta in Germania e settimo in Europa, già proprietario, nel nostro Paese, di Hdi Assicurazioni. Due settimane fa era stato lo stesso presidente dell'Istituto ligure, Cesare Castelbarco Albani, a rivelare la possibilità di chiudere entro fine mese per la cessione dei due asset assicurativi, dai quali, a Genova, sperano di incassare circa 400 milioni di euro. Dopo l'aumento di capitale da 800 milioni sottoscritto quasi integralmente, sarebbe un altro importante passo per il risanamento di Carige, che l'ad Piero Montani sta portando avanti.

Beniamino Musto

NORMATIVA

L'inviolabilità del principio indennitario

Polizze infortuni, principio indennitario e divieto di cumulo tra indennizzi e risarcimenti. Cosa cambierà per il settore assicurativo dopo la sentenza 13233 della Corte di Cassazione, dell'11 giugno 2014. Il commento dello Studio legale Taurini& Hazan

(SECONDA PARTE)

Oggi, la sentenza della **Corte di Cassazione** 11 giugno 2014, n. 13233, pur muovendosi nel solco di quel precedente delle *Sezioni Unite* (SU 5119/2002, e quindi ribadendo l'assoggettamento delle polizze infortuni non mortali alle regole del ramo danni), alza, e di molto, il piano del ragionamento, predicando una sorta di assoluta inviolabilità del principio indennitario in tutte le sue possibili declinazioni, e dunque anche in relazione al (divieto di) cumulo di poste risarcitorie/indennitarie inerenti alle medesime conseguenze dannose di un unico evento di danno.

E lo fa senza incertezze di sorta, ma con una perentorietà che, pur non condivisa da chi scrive, costringe gli operatori di settore, come già anticipato, a una riconsiderazione dei propri processi liquidativi.

Di più, se davvero l'indennizzo assicurativo e il risarcimento civilistico non potessero cumularsi, una rigorosa applicazione del principio fondamentale della sana e prudente gestione delle imprese assicurative (artt. 3 e 183 Cap) non solo suggerirebbe, ma addirittura imporrebbe, a queste ultime, di verificare, ai fini di una corretta liquidazione del danno da infortuni o del risarcimento del danno alla persona, l'eventualità di un cumulo tra indennizzo e risarcimento.

I NODI DELLE RESPONSABILITÀ TRA IMPRESE

Pro futuro, dunque, esaminando il problema *lato impresa*, si dovrebbero strutturare delle procedure volte, anzitutto, ad acquisire le informazioni relative alla compresenza/concorrenza di diritti risarcitori e indennitari, magari ricorrendo a banche dati che diano atto della/delle coperture infortuni stipulate dal danneggiato.

E probabilmente (ma non è questa la sede per sviluppare il tema) si dovrebbero ipotizzare accordi convenzionali volti a evitare *rimpalli* o *ritardi* nella gestione della posizione liquidativa che, a tutto danno del cliente/danneggiato, potrebbero essere indotti dal fatto che:

a) da un lato, l'assicuratore privato degli infortuni avrebbe tutto interesse a che il danno sia pagato dall'assicuratore della responsabilità civile, il che potrebbe abbattere o addirittura azzerare un obbligo liquidativo che, nel frequente caso di rinuncia alla surrogazione, rimarrebbe altrimenti pienamente a suo carico;

b) dall'altro, l'assicuratore della Rc avrebbe un contrario interesse a far sì che il danno sia liquidato in precedenza dall'assicuratore degli infortuni, onde portare l'indennizzo a deconto dal danno risarcibile (dal momento che il pagamento integrale non consentirebbe *ex post* alcun recupero, nemmeno in via surrogatoria, della quota parte corrisponden-



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



Maurizio Hazan



te all'indennizzo teoricamente dovuto dall'assicuratore degli infortuni, il quale potrebbe rifiutarsi di corrispondere somme già erogate a titolo risarcitorio in sede civilistica, diventando l'unico soggetto avvantaggiato dall'applicazione del principio indennitario).

EVIDENTI PROBLEMI APPLICATIVI

Tali spunti, meritevoli di ulteriori sviluppi, consentono tuttavia, sin da subito, di rilevare come, già sul piano pratico, i principi espressi dalla Suprema Corte, pur potendo implicare svariati risparmi di costo per le imprese assicurative, specie nel campo della Rc auto, *cozzino* con problemi applicativi non indifferenti.

Ma, in verità, l'apparente linearità di ragionamento che sorregge l'argomentare della Cassazione merita di essere considerata con un doveroso approccio critico, che potrebbe far ritenere le conclusioni di principio, poc'anzi passate in rassegna, meno solide di quanto possano sembrare.

Non convince, in primo luogo, il punto di partenza da cui la Corte di Cassazione muove, facendo proprie le conclusioni delle Sezioni Unite del 2002 e propugnando la tesi secondo la quale le assicurazioni infortuni, quando riguardano eventi mortali, rientrano nel campo di inferenza del ramo vita. Nel caso, invece, in cui siano dedotti in copertura infortuni non mortali (quindi lesioni personali) la garanzia sarebbe del ramo danni, con conseguente applicazione del *set normativo* applicabile a quel comparto (artt. 1904 -1918 c.c.) e, più in particolare, del principio indennitario.

L'INTRECCIO CON IL DANNO TANATOLOGICO

Per parte nostra riteniamo che la distinzione tra infortuni mortali e infortuni non mortali non meriti particolare ribalta, e anzi cada con le stesse premesse su cui si fonda: ben potrebbe ipotizzarsi che un infortunio mortale dia luogo non solo a esigenze previdenziali (tipiche del settore delle assicurazioni sulla vita) ma anche a un danno risarcibile, trattato come tale e quindi assicurato per la sua componente indennitaria; si ipotizzi, al riguardo, la possibilità di un esplicito (anche se per nulla frequente) richiamo in polizza all'indennizzo del danno da perdita del rapporto parentale/affettivo in capo all'eventuale beneficiario della prestazione. Di più: la potenziale portata risarcitoria (e quindi indennitaria) dell'infortunio mortale potrebbe oggi, a maggior ragione, essere valorizzata, in funzione delle nuove tendenze evolutive della giurisprudenza di legittimità in materia di danno tanatologico (si veda Cass. 23 gennaio 2014, n. 1361). La necessità di proporre un modello flessibile, e di seguire una chiave di lettura al passo coi tempi sembra, del resto, suggerita dalla stessa impostazione seguita dall'Autorità di Vigilanza a proposito di altre assicurazioni della persona. Il pensiero corre all'assicurazione per le malattie gravi (*dread disease*) o alle coperture per la non autosufficienza (*long term care*), che il regolamento **Isvap** n. 29 inserisce nel ramo vita o nel ramo danni, a seconda dell'articolazione complessiva dell'operazione negoziale.

Maurizio Hazan
e **Giuseppe Chiriatti**,
Studio legale Taurini&Hazan

(L'articolo è suddiviso in quattro parti. La prima parte è stata pubblicata su Insurance Daily di lunedì 21 luglio. Le ultime due parti verranno pubblicate su Insurance Daily del 23 e 24 luglio. L'intero articolo sarà consultabile da venerdì 25 luglio sul nostro sito www.insurancetrade.it)



**PER RICEVERE OGNI GIORNO "INSURANCE DAILY",
IL PRIMO QUOTIDIANO DEL SETTORE ASSICURATIVO,
ISCRIVITI GRATUITAMENTE AL SITO WWW.INSURANCETRADE.IT**

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



DALLE AZIENDE

Bilancio 2013 AEC Wholesale Group. Continua il trend positivo del Gruppo



L'assemblea dei soci ha approvato la proposta di bilancio 2013 del gruppo **Aec** (**Aec spa** e le controllate **Aec Master Broker srl** e **Adjusting & Claims Service srl**).

Più che soddisfacenti i risultati in termini di raccolta premi imponibili per il gruppo Aec, con un risultato che sfiora i 25 milioni di euro segnando così una crescita di circa il 20% rispetto al 2012, quando la raccolta premi si era attestata a quota 20.696.825 euro.

La raccolta premi del gruppo Aec è per il 95% nel ramo 13 Rc Generale, e in particolare nelle linee di business denominate Professional indemnity, Public official, D&O, Medical malpractice, Rcto di Enti locali ed Rc Contrattuali di Istituti di vigilanza, che ponderata con i dati diffusi recentemente nel rapporto **Ania Premi del lavoro diretto italiano 2013**, la collocherebbero al XXXI posto nel *ranking* delle imprese assicurative operanti nella Rc Generale.

L'assemblea dei soci così riunita ha analizzato i risultati raggiunti, anche alla luce del recente completamento del *buy back*, che ha portato Aec a riacquistare il 49% del capitale sociale, mediante l'acquisizione delle azioni dei soci di minoranza e del *rating 1 Cribis D&B* conferito esclusivamente alle aziende che hanno ampiamente dimostrato la loro solidità economico-finanziaria, nonché la puntualità dei pagamenti.

“Com'era nelle nostre intenzioni, l'entrata in vigore dell'obbligo assicurativo della Rc dei professionisti ci ha trovato pronti alla sfida”, ha commentato l'ad di Aec Wholesale Group, **Fabrizio Callarà**. “Aec ha saputo incrementare ulteriormente il business sia nella Rc professionale, settore di cui è leader, che nella Rc Generale nonostante il perdurare della crisi in Italia. Aec è sempre più *specialist* in un momento particolare dell'economia italiana in cui la specializzazione è diventata l'elemento determinante per attrarre assicuratori internazionali interessati ad operare in Italia”.

CARRIERE

Qbe Italia, arriva Andrea Corbino

Avrà il duplice ruolo di **casualty underwriting manager**
e di **deputy general manager**

Andrea Corbino entra in **Qbe Italia** assumendo il duplice ruolo di **casualty underwriting manager** e **deputy general manager**. Il gruppo assicurativo, specializzato in *business insurance*, con questo ingresso prosegue la propria strategia di rafforzamento della branch italiana.

Corbino ha una lunga esperienza in ambito assicurativo e riassicurativo, avendo lavorato per diverse compagnie in Italia e all'estero.

Nel ruolo di **casualty underwriting manager**, Corbino coordinerà le attività delle linee *general liability*, *pharma* e del *professional e financial line*, mentre nella funzione di **deputy general manager** assisterà nell'attività di gestione della branch il rappresentante generale di Qbe in Italia, **Piero Asso**.

B.M.

NORMATIVA

La concorrenza sleale nella distribuzione

Un orientamento dei tribunali di Milano e Genova alimenta il dibattito sulla proprietà dei dati personali dei clienti e sul loro utilizzo a fini commerciali. Il commento dell'avvocato Andrea Bullo

“Va affacciandosi, nei tribunali di Milano e di Genova, un orientamento riguardante la concorrenza sleale nell'ambito della distribuzione assicurativa, le cui implicazioni meritano la massima attenzione. Con una recente sentenza (3958/14, seguita a ruota da un'altra di identico tenore, n. 6579/14), cui ha prontamente aderito il tribunale di Genova con una recente ordinanza cautelare, pubblicata per estratto su alcuni quotidiani lo scorso 7 aprile 2014, i giudici si sono pronunciati (Milano nel merito e Genova, per ora, solo sulla domanda cautelare) su altrettanti ricorsi per descrizione presentati da alcune compagnie assicurative contro propri ex agenti, che avevano illegittimamente fotocopiato e trattenuto la documentazione contrattuale del *loro portafoglio*, in vista dello sviamento di clientela in favore della nuova compagnia in procinto di rilasciare loro il mandato”.

Per leggere tutto il testo, clicca qui.



IVASS

Polizze legate a beni e servizi, i modelli contrattuali

Dai viaggi ai telefonini, passando per le utilities: tutti i numeri dei settori analizzati dall'Autorità nell'indagine Sei assicurato e forse non lo sai

Con l'indagine dell'Ivass sulle polizze legate a beni e servizi non assicurativi, intitolata *Sei assicurato e forse non lo sai*, i cui risultati sono stati pubblicati ieri, l'Autorità di vigilanza ha fatto ordine in un settore poco conosciuto e alquanto disomogeneo del mercato delle polizze. Un'area vastissima fatta da 1.629 prodotti danni, e nove afferenti al ramo vita, che raggiungono oltre 15 milioni di consumatori.

I prodotti esaminati sono presentati dalle imprese attraverso pacchetti. Il modello contrattuale utilizzato è l'assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta, (scissione tra il contraente partner commerciale e l'assicurato): le condizioni contrattuali ed economiche sono generalmente le medesime per ogni cliente. L'Ivass riscontra due modelli: un pacchetto venduto come parte integrante di offerte commerciali, definito *All inclusive* (69% del mercato) e uno come coperture assicurative distinte e abbinabili al bene o al servizio (31%).

Una prima criticità, di cui abbiamo già parlato ieri, è la preponderanza (89,2%) di prodotti *All inclusive* ad adesione automatica, oppure con un meccanismo *opt out* (due prodotti del settore Viaggi sono così). Nella seconda categoria, il 93% dei prodotti prevede adesione mediante consenso e solo in sei casi l'Ivass ha riscontrato il silenzio/assenso, modalità vietata per i prodotti autonomi.

Per quanto riguarda i costi delle coperture, il 61% dei pacchetti costa meno di 30 euro, il 23% più di 100 euro. Nel dettaglio dei settori (Viaggi, Veicoli, Banche, Sport, Utilities, Cellulari e Trasporti), Ivass ha evidenziato tutte le peculiarità e le criticità per ogni singolo comparto. Sono stati esclusi dall'indagine i prodotti *Ppi* (*Payment protection insurance*) per i quali l'Istituto si riserva un'indagine ad hoc.

Per leggere le principali evidenze settore per settore, clicca qui.

Fabrizio Aurilia

MARKETING & VENDITE

L'adrenalina nella relazione con i clienti



“Dr. Bianchi, buon giorno, sono Paolo, il suo *personal consultant assicurativo*, volevo avvisarla che fra quindici giorni le scade la polizza della sua auto. Le ho fatto un preventivo con una diretta, ho ridotto l'incendio e furto in modo da farle risparmiare 320 euro rispetto a quanto sta pagando con la nostra compagnia. Mi farebbe piacere venire a trovarla per poterle illustrare

bene alcune ipotesi, su cui ho lavorato per lei, per poter reinvestire 180 dei 320 euro risparmiati in un prodotto di sicurezza e prevenzione. Non le voglio dire nulla di più, in quanto vorrei che quando ci vediamo lei possa toccare con mano i reali benefici di questo servizio che le abbiamo riservato come agenzia”.

Stiamo parlando di come sempre di più gli intermediari del mercato assicurativo italiano dovranno gestire la relazione con i propri clienti. Oggi non basta ricordarsi di inviare la quietanza al cliente. Oggi è necessario *riaccendere il fuoco della soddisfazione* da parte di chi compra le polizze da noi.

Bisogna lavorare sulle leve emozionali, sull'adrenalina che un acquisto libera prima durante e dopo. Un esempio? Se noi compriamo un viaggio alle Maldive cominciamo già a godercelo nel momento della progettazione e decisione di acquisto, proviamo gioia durante il viaggio e continuiamo a provare le stesse emozioni una volta tornati a casa, nel riguardare le fotografie o nel raccontarlo ai nostri amici e colleghi. Ma quand'è che il nostro cliente prova questa scarica adrenalinica nel rapporto assicurativo? Mai, ecco perché oggi più che mai è necessario cominciare a portare *innovazione nella relazione*, affiancare ai prodotti tradizionali servizi innovativi, quali ad esempio la telemedicina, il medico in famiglia, il circuito di dentisti convenzionati, la polizza per la conservazione delle cellule staminali, il prodotto per cani e gatti che li tutela da infortuni e malattie, oltre che alla classica responsabilità civile con l'estensione al possesso degli animali domestici.

Lavoriamo su una *relazione adrenalinica*, e vedrete come magicamente cresceranno i nostri clienti.

Leonardo Alberti,
trainer per alcune scuole di formazione
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 22 luglio di www.insurancetrade.it

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