



PRIMO PIANO

Debiti PA, serve un intervento straordinario

Un provvedimento straordinario, in deroga ai vincoli sull'indebitamento pubblico, per saldare i debiti dello Stato nei confronti delle imprese. È quanto chiede il professor Alessandro Carretta, presidente dell'Accademia italiana di economia aziendale (Aidea).

“Ad oggi la procedura di certificazione – sostiene Carretta – è ancora in fase di avvio. Gli intermediari finanziari non hanno ancora accesso alla piattaforma per l'utilizzo di tali certificazioni. Non è quindi ragionevole pensare – sottolinea – che lo stock di debiti commerciali della pubblica amministrazione possa essere smaltito in questo modo”.

“Occorre quindi – secondo Carretta – un provvedimento straordinario, in deroga ai vincoli sull'indebitamento pubblico”. E allora tanto vale pensare ad una maxi emissione speciale di titoli pubblici”. In questo caso – osserva il presidente di Aidea – gli interessi li pagherebbe lo Stato, come è giusto che sia, e non le imprese come accade quando i crediti commerciali vengono smobilizzati attraverso il sistema finanziario. Ma l'effetto sull'economia sarebbe immediato e sensibile: proprio quello di cui c'è bisogno adesso”.

B.M.

MERCATO

Più equilibrio per la Rc sanitaria

Cinzia Altomare, branch manager di GenRe, nel corso del quinto Focus semestrale sull'azione giudiziaria nella responsabilità professionale sanitaria, spiega come il decreto legge Balduzzi impatta sul mondo assicurativo

La responsabilità civile da colpa medica è una disciplina giuridica che da una decina di anni ha conquistato una propria particolarità, che la differenzia dagli altri ambiti relativi alla responsabilità professionale. È in costante aggiornamento a tutti i livelli: da quello scientifico a quello penale, passando per il civilistico e, naturalmente, da quello normativo. In questo contesto si inserisce la cosiddetta legge Balduzzi, che si propone di “promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”, finalità che passa anche da una ridefinizione della responsabilità civile dei medici e delle strutture sanitarie.

Di legge Balduzzi (e di molto altro) si è parlato in maniera approfondita nel corso del quinto *Focus semestrale sull'azione giudiziaria nella responsabilità professionale sanitaria*, organizzato da **Responsabilisanitaria** e tenutosi lo scorso 21 marzo presso l'**Università degli Studi di Milano**. Una panoramica a 360 gradi che ha messo a confronto esperti provenienti da vari ambiti – legale, medico e assicurativo – all'interno di un interessante contributo di interventi coordinati dall'avvocato **Filippo Martini**.



L'INSOSTENIBILE PESO DEI COSTI DI GESTIONE PER LE COMPAGNIE

Il decreto Balduzzi è la più recente tra le novità legislative. Gli aspetti in cui gli elementi di novità introdotti dalla legge impattano in modo più interessante con il mondo assicurativo sono stati illustrati da **Cinzia Altomare**, branch manager di **GenRe**. *(continua a p.2)*



Convegno

INNOVAZIONE IN ASSICURAZIONE: DA CHIMERA A REALTÀ

Strategie, modello organizzativo multicanale, prodotti e servizi per intermediari e clienti. Ecco come cambia il settore assicurativo.

Milano, 11 aprile 2013 - StarHotel Business Palace

Iscriviti su www.insurancetrade.it

La partecipazione è gratuita ed è riservata ad Agenti, Broker e Compagnie


AEC UNDERWRITING


Assimoco ASSICURAZIONI WIDENESS COOPERATIVE


QUAL


ASSIMEDICI


DAS


ICAR


Previnet


GI group


GALASSIA


Uno One


WWW.INSURANCETRADE.IT


INSURANCE REVIEW


INSURANCE MAGAZINE


Insurance Daily



(continua da p. 1) Altomare evidenzia il quadro della situazione assicurativa prima dell'avvento del decreto Balduzzi. Per farlo prende in esame alcuni studi di settore, tra cui una ricerca dell'Ania del 2011 sulla responsabilità civile in ambito sanitario. La branch manager di Genre passa in rassegna l'evoluzione del rapporto tra sinistri e premi relativamente a quelli protocollati tra il 1994 e il 2010. Al 31 dicembre del 2002, le riserve e i pagamenti apposti per sinistri protocollati nel 1994 superava il rapporto del 199%. "Questo - spiega Altomare - significa che per ciascun euro di premio incassato, gli assicuratori hanno considerato di aver pagato due euro di sinistri". Due anni dopo questo rapporto era salito al 251%. "L'aspetto agghiacciante di questi dati - sottolinea Altomare - è che nemmeno lontanamente, in tutti questi anni ci si è avvicinati al 100%. Dal punto di vista di un assicuratore, sono dati piuttosto spaventosi - ammette - perché, di fatto, significa che un intermediario non potrà mai sottoscrivere questo ramo pensando in qualche modo di andare almeno in pareggio". Quali sono i fattori che vengono a determinare una simile sinistrosità? Sempre guardando alla ricerca dell'Ania, si nota un fortissimo aumento dei sinistri denunciati: se nel 1994 erano 9.567, con il passare degli anni sono andati aumentando in maniera esponenziale, toccando la quota di 34.035 denunce nel 2009. Non c'è stato solo un aumento del numero dei sinistri, ma anche un aumento del costo medio dei sinistri: in riferimento a un sinistro protocollato nel 1994, gli assicuratori al 31 dicembre 2002 ritenevano che il sinistro medio valesse 16.410 euro, mentre al 31 dicembre 2010 si è arrivati a 28.023 euro. "Anche questo dato risulta spaventoso per un assicuratore - spiega Altomare - perché gli intermediari si basano, nella definizione dei premi e nella gestione del proprio lavoro, su una corretta possessione delle riserve". E quando c'è un disaccordo importante in questo ambito, la prima cosa ad essere a rischio è il margine di solvibilità. Quindi da una parte le compagnie si sono trovate ad avere un grosso problema di aumento del costo medio (e quindi delle relative riserve) dei sinistri, e dall'altra parte si è registrato un aumento importante dei premi, il tutto riverberato in un numero notevole di anni, perché la durata del sinistro da responsabilità civile medica è molto lunga.

COSA CAMBIA CON LA LEGGE BALDUZZI

Dunque "la ragione per cui le compagnie italiane hanno di fatto abbandonato il ramo della responsabilità civile medica - sottolinea Altomare - è che non riuscivano a sopportare queste spese". Ora, con l'entrata in vigore del decreto Balduzzi, gli assicuratori guardano al futuro con un occhio di speranza. "È una legge sicuramente migliorabile - precisa Altomare - ma ciò che importa è che, per come possiamo leggerlo noi assicuratori, si è sentito il bisogno di proteggere entrambi i soggetti, *danneggiato* e *danneggiante*, attraverso uno strumento che è stato individuato nell'assicurazione". "Il punto focale - spiega Altomare - è che pensiamo che l'origine della legge stia nell'osservazione del fatto che mancavano i parametri univoci che stabilissero l'assicurabilità del rischio e che fosse, dall'altro lato, assolutamente necessario garantire il ruolo dell'assicuratore a difesa del danneggiato. Inoltre - prosegue - si è vista la necessità di creare un campo comune sul quale costruire il percorso di risarcimento, permettendo in questo modo all'assicuratore di fare il proprio lavoro, e quindi considerando nuovamente assicurabile il rischio". Per Altomare, si prefigura una sorta di posizione educativa dell'assicuratore. "La situazione - sottolinea - era ormai arrivata a un punto di rottura tale per cui quasi tutte le compagnie italiane hanno di fatto abbandonato il campo della responsabilità civile medica: nonostante i premi siano aumentati in questi anni anche del 30%, il numero delle compagnie che si accollano questo tipo di rischio è in costante diminuzione". Questo ha comportato una serie di ripercussioni che vanno a svantaggio della collettività: maggiore è il numero di compagnie che abbandonano il ramo, più alto è il numero delle strutture che decidono di auto-assicurarsi. E per ogni struttura che decide di auto-assicurarsi, perché di fatto non trova una polizza a un prezzo abbordabile, si crea un problema sociale importante. "Non dimentichiamoci che se una struttura paga in proprio i sinistri - ricorda Altomare - la cosa si va a ripercuotere su tutti noi, dal momento che per questa operazione si utilizzano risorse destinate alla sanità. Ci auguriamo - conclude Altomare - che il decreto Balduzzi rappresenti un primo passo per riequilibrare la presenza dei soggetti coinvolti nella responsabilità civile sanitaria".

Beniamino Musto



INSIEME A VOI
IL FUTURO CHE ABBIAMO PENSATO!



NOI SAPPIAMO
COSA VOGLIONO GLI AGENTI

vieni a scoprirci su
www.anapaweb.it



Agenti Fonsai, priorità è recuperare entusiasmo e motivazione

Carlo Galbiati, intermediario della Milano Assicurazioni guarda al futuro con ottimismo, sicuro che la sua professionalità non vada valutata in base ai marchi che rappresenta

All'indomani della pubblicazione dei risultati 2012 di **Unipol**, per la prima volta consolidati con **Fonsai**, si entra nel vivo dell'ultima fase che porterà entro l'estate le compagnie dell'ex impero Ligresti alla fusione con le coop. Ma cosa resterà di questi anni vissuti pericolosamente? Secondo **Carlo Galbiati**, agente a Monza della **Milano Assicurazioni** e presidente provinciale **Sna**, per fortuna nella mente del cliente resterà ben poco. La tesi di Galbiati, che è anche promotore finanziario, è che un intermediario vada valutato per come opera e non per i marchi che rappresenta. Gli scandali finanziari e la mala gestione che hanno accompagnato gli ultimi anni di Milano e Fonsai hanno lasciato però il segno sugli agenti, che devono recuperare entusiasmo e motivazione.



Carlo Galbiati, presidente provinciale Sna

Il mercato è attanagliato da una crisi economica e politica senza precedenti. Caro prezzi e nuovi competitor sono le nuove sfide. Buon servizio e vera professionalità sono tuttora concorrenziali?

Voglio sperare con tutto il cuore che professionalità e qualità rimangano temi cari al consumatore, tuttavia temo che sempre più il criterio di scelta negli acquisti stia diventando solo il prezzo, a prescindere dal servizio erogato. Anche perché non dimentichiamoci che il sinistro, nel mondo assicurativo, è soltanto eventuale e certamente futuro. Quello che conta per il consumatore ormai, è unicamente l'oggi, il qui e ora, il resto sono chiacchiere e spese percepite come inutili o, quantomeno, sacrificabili.

Da una recente indagine svolta da Iama Consulting, l'80% degli agenti intervistati dichiara di volersi avvalere della possibilità di collaborare con altri colleghi. A suo parere, questo nuovo modus operandi è vantaggioso per la sua agenzia? Per affrontare le innovazioni sarebbe utile un salto culturale della categoria?

Il tema delle collaborazioni rischia di trasformarsi in una vittoria di Pirro per il sindacato. Certamente è stata una conquista, anzi una riconquista, per riappropriarsi appunto di diritti che il legislatore italiano, con una discutibile interpretazione delle norme europee, aveva di fatto soppresso, dividendo il registro unico in cinque differenti sezioni, la cui collaborazione reciproca era per lo più vietata. Ora si è ritornati a una situazione più ragionevole e certamente meno rigida del recente passato, ma è pur sempre un ritorno non un avanzamento. Cosa fare di più o di meglio non saprei, forse si sarebbe potuto fare poco. Temo, in particolare, che pochi intermediari riusciranno a bucare quella sottile barriera di sfiducia che ammantava il rapporto con i colleghi, agenti o broker, e più di tutto temo che anche laddove, attivate le collaborazioni, si riducano al piazzamento di rischi non graditi e di affari assolutamente marginali rispetto al core business dell'agenzia. Insomma, abbiamo fatto un bel fuoco di cannoneggiamento preparatorio dello sbarco, per poi lanciare qualche freccia con l'arco? Spero tanto di sbagliarmi.

Il decreto Sviluppo bis è importante in quanto aiuta ad affrontare le difficoltà del plurimandato, per molti agenti tuttora ostico. Senza sottovalutare lo stimolo positivo anche per le compagnie italiane che dovranno curare meglio la propria rete per non lasciarsi sfuggire buoni affari. La sua opinione?

Le compagnie italiane, fatta eccezione per poche realtà, non hanno mai davvero voluto curare la propria rete. L'hanno sempre bistrattata e maltrattata. Hanno ridotto il rapporto a semplice collaborazione di filiera. Hanno talvolta mostrato diffidenza o talaltra arroganza, salvo sciorinare belle parole nelle convention aziendali per "motivare i venditori". (continua a p.4)





(continua da p.3) Gli agenti non hanno mai creduto a queste formali dimostrazioni di stima. Insomma, qualche biologo parlerebbe di uno strano rapporto di commensalismo, che lega agenti e compagnie, uniti da un medesimo interesse che è quello di fidelizzare il cliente, minimizzando i propri costi. Tuttavia, ritengo che una sana compagnia assicurativa debba considerare i propri canali distributivi al pari dei propri migliori clienti, solo così la rete si sentirà vera protagonista e rappresentante della mission aziendale. Con l'avvento e la diffusione del plurimandato penso che le cose, almeno da questo punto di vista, stiano addirittura peggiorando: già prima il rapporto agente/comparia non era certo idilliaco, figuriamoci oggi quando sia l'uno che l'altra sanno benissimo di essere partner precari.

Il Paese è sotto assicurato, manca competitività e innovazione. In compenso però le imprese possiedono una rete nazionale di agenti che offre un servizio personalizzato e competente, unico punto di riferimento per gli assicurati. Un radicale cambio di mentalità potrebbe portare sviluppo al comparto?

La pubblicità negativa, che è derivata da una sovraesposizione mediatica delle problematiche attraversate dal nostro gruppo assicurativo, ha fatto danni incalcolabili. Certamente, per chi propone polizze vita, fondi di investimento e polizze aziendali, come il sottoscritto, che riveste il ruolo anche di promotore finanziario, il clima vissuto non è stato certo di giovamento. Tuttavia, voglio guardare il bicchiere mezzo pieno e ritengo che la maggior parte dei miei

clienti non abbia mai associato la mia figura a quella di persone che non hanno avuto comportamenti onesti e trasparenti. È come se il cliente pensasse: "So benissimo che Galbiati non c'entra nulla con quanto sta capitando molto più in alto". Insomma la mente del cliente ha fatto distinguo ben precisi sulle effettive responsabilità. Credo che un intermediario vada valutato per come opera e non per i marchi che rappresenta. Il danno invece patito nel proprio intimo è notevole e le ferite sono ancora aperte. Il vero danno non è tanto quello dell'immagine, quanto quello della demotivazione lavorativa che ha colpito la rete delle compagnie coinvolte. Gli scandali finanziari oggi sono talmente diffusi e pervasivi, che il cliente ha sviluppato una specie di corazza affettiva ed emozionale, un'abitudine e un certo grado di rassegnazione: egli riesce quasi a dare per scontato che, in certi periodi, la sua assicurazione o la sua banca possano finire al centro dei telegiornali. È come se pensasse che cambiare sarebbe ancora più rischioso, perché si correrebbe il pericolo di finire in un altro imbarazzo: tanto vale restare dove si è e aspettare che il mare si calmi.

Carla Barin



IPF 3° Annual
italy protection forum
Milano
Hotel Principe di Savoia
26 marzo
09:30 - 17:00
Registrati
partecipazione
gratuita
www.italyprotectionforum.it

Innovazione = Opportunità

pension protection

è il momento di fare qualcosa di diverso

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 25 marzo di www.insurancetrade.it

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