

PRIMO PIANO

Berkshire sbarca in Italia

Berkshire Hathaway (Bhsi) ha annunciato l'apertura di un ufficio a Milano e la nomina di Leonardo Castrichino a country manager per la supervisione delle attività in Italia, oltre a quella di diverse altre figure che comporranno la squadra italiana del colosso assicurativo di Warren Buffet.

Castrichino, che ha quasi trent'anni di esperienza nel mercato assicurativo europeo, ha ricoperto numerose posizioni di leadership a livello nazionale e regionale; più recentemente è stato chief operating officer di Aig per la regione Emea.

Alessandro Cerase, responsabile di Bhsi in Europa, ha sottolineato l'importanza dell'espansione in Italia (dopo l'arrivo della società in Europa, nel 2016), con la creazione di "un team con talenti eccezionali e portando sul mercato il marchio, il bilancio e il servizio Bhsi".

Oltre a Castrichino, fanno parte del team Marco Vantellino, responsabile delle linee executive e professionali; Thomas Tasso, responsabile property, energy and construction; Nicoló Mussi, head of commercial and financial institutions per le linee executive e professional; e Chiara Baldissara, in precedenza underwriting technician presso Bhsi a Londra, (è nella società dal 2017), che è stata nominata operations manager.

Fabrizio Aurilia

RISK MANAGEMENT

Sempre più aggressioni in corsia negli ospedali italiani

Sono il sintomo di un male assai grave che colpisce il nostro paese: un sondaggio di Anaa Assomed rivela la drammatica situazione in cui versa il nostro settore sanitario pubblico, con molte ripercussioni anche per gli assicuratori

Nel corso dell'ultimo anno, all'interno degli ospedali pubblici e privati accreditati, i posti di polizia sono aumentati da 120 a 196 e il numero di poliziotti da 299 a 432. Il delitto di lesioni nei confronti di medici ed esercenti le professioni sanitarie è ora procedibile d'ufficio (indipendentemente quindi dalla volontà della vittima di sporgere denuncia) ed è prevista l'installazione di sistemi di videosorveglianza nelle strutture, per proteggere medici, infermieri e professionisti della salute in genere.

Ma come siamo arrivati a questo? Le aggressioni verbali e fisiche ai danni di chi lavora in ospedale sono ormai un fatto quotidiano e, a quanto pare, all'onore delle cronache giunge solo una piccola parte dei casi effettivamente occorsi. **Anaa Assomed**, uno dei principali sindacati di settore, ha sottoposto a un campione rappresentativo dei propri iscritti un sondaggio al riguardo, e ne è emerso un quadro semplicemente drammatico. Hanno risposto medici di tutte le discipline e si è appurato che le specialità di *Psichiatria*, col 13%, e quelle di *Pronto soccorso e medicina d'emergenza-urgenza*, con l'11%, rappresentano le due discipline a maggior rischio di aggressione, anche se con dinamiche del tutto differenti. Nei reparti di psichiatria è il paziente ad aggredire, se in preda a crisi psicopatologiche e non ancora compensato dalla terapia farmacologica, o quando soggetto a intossicazione da sostanze. Ma nei dipartimenti di emergenza sono soprattutto i parenti ad aggredire il personale sanitario, esprimendo una violenza e una frustrazione tali da far dubitare che si tratti di un paese civile, quello di cui raccontiamo.

COSA ACCADE AL PERSONALE SANITARIO

Si discute sulle ragioni, ovviamente, e sono molto diverse, ma quali che siano le origini di questi atteggiamenti, sembra che i professionisti sanitari non siano più visti come coloro che si prendono cura degli ammalati ma come quelli che, colpevolmente, li trascurano, mettendone addirittura a rischio la vita. L'81% di coloro che hanno risposto al sondaggio riferisce di essere stato vittima di aggressioni fisiche o verbali. Di questi, il 23% denuncia aggressioni fisiche e il 77% verbali. Inoltre, ben il 75% avrebbe assistito personalmente ad aggressioni a colleghi. Il 69% dei sanitari non denuncia gli aggressori, vuoi per sfiducia, vuoi perché una denuncia causerebbe spese legali, udienze in tribunale e ulteriori minacce da parte degli stessi. Solo nel 26% dei casi le aggressioni sono state denunciate e hanno richiesto l'intervento delle forze dell'ordine: il 73% dei professionisti sanitari, invece, ha preferito gestire la questione da solo o con l'aiuto di colleghi. E non si tratta di violenze di poco conto: il 10% degli intervistati ha precisato il numero di giorni di prognosi derivato dall'aggressione e il 29% ha riferito di essere a conoscenza di casi da cui sarebbe scaturita un'inabilità permanente o perfino il decesso di un collega. (continua a pagina 2)



(continua da pagina 1)

LE CAUSE DELLE AGGRESSIONI, SECONDO LE VITTIME

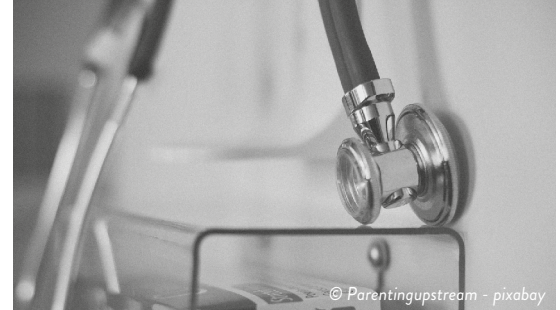
Per la maggior parte dei professionisti intervistati, le cause degli attacchi non sarebbero attribuibili direttamente agli aggressori. Il 31,4% individua come motivazione la mancanza di finanziamenti al settore sanitario, che spingerebbe i pazienti a ritenere i medici direttamente responsabili della qualità delle prestazioni erogate. Il 16,7% attribuisce il fenomeno alle carenze organizzative delle strutture, il che riporta parzialmente alla motivazione precedentemente espressa, e per il 6,7% sarebbe un'informazione inadeguata a scatenare l'ira dei pazienti e dei loro cari. Il 35,5% degli intervistati attribuisce le aggressioni a fattori di carattere socio-culturale, tra questi la deprivazione sociale e lo svilimento del ruolo del medico.

Un'evidenza abbastanza sintomatica è che più della metà degli intervistati non è a conoscenza del fatto che questo argomento è oggetto di discussione ai tavoli sindacali e dunque non sa di essere al centro dell'attenzione degli organi dirigenti delle strutture. Questo punto è di una certa rilevanza, perché rappresenta un sintomo inequivocabile della scarsa fiducia che i professionisti sanitari nutrono nei confronti delle aziende per cui lavorano. Non dobbiamo dimenticare che uno dei punti focali che ispirarono i promulgatori della legge Gelli consistette proprio nel tentativo di restaurare il rapporto tra i professionisti della salute e gli ospedali per i quali lavoravano, accusati di voler attribuire loro tutte le colpe degli eventuali errori medici che si verificavano, e pretendendo che medici e infermieri se ne prendessero carico sulle loro polizze di assicurazione personali.

QUALI SOLUZIONI, IN UN PAESE AD ALTISSIMA LITIGIOSITÀ?

La questione, in pratica, affonda le sue radici su una serie di problemi ormai annosi che interessano un Servizio sanitario nazionale troppo a lungo orbato di sostegno da parte dello Stato. Si trattava di uno dei fiori all'occhiello dell'Italia, oltre che di un segnale inequivocabile di civiltà per il nostro paese, ma pare che si sia superato il punto di non ritorno. Per contrastare il fenomeno vergognoso degli attacchi ai sanitari serve potenziare i servizi e non solo quelli di psichiatria. È necessario aumentare i posti letto per acuti e cronici, riorganizzare il territorio e soprattutto incrementare gli organici. Ciò comporterebbe un aumento del tempo dedicato alla comunicazione con i parenti e alla cura dei pazienti. Ci sarebbero attese più brevi nei Pronto soccorso e potrebbe aumentare il personale addetto alla sicurezza nelle strutture più a rischio, quelle ubicate in aree dove il fenomeno della deprivazione sociale è più allarmante.

L'aggressività di pazienti e loro parenti è anche fomentata da un dibattito pubblico violento, soprattutto sui social, che spesso amplificano i casi di presunta malasanità e, purtroppo, anche da sedicenti società di liquidazione dei danni, che attuano un vero e proprio sciacallaggio nei confronti del personale sanitario, invogliando i pazienti a ricorrere alla giustizia. È noto che il livello di litigiosità in Italia è particolarmente elevato. Si tratta di un fenomeno che preoccupa ampiamente gli assicuratori e non interessa solo il campo medico. Nella sola area di Milano sono presenti più avvocati di quanti ve ne siano in tutto il territorio francese, il che è tutto dire, ma non è possibile pensare che i professionisti sanitari esercitino una professione così delicata e impegnativa in un clima di paura, per le continue cause legali o per le aggressioni fisiche. Nel nostro paese coloro che si dedicano alla medicina, come medici, infermieri, Oss e tutti i professionisti che lavorano nelle strutture sanitarie a vario titolo, sono numerosissimi. (continua a pagina 3)



© Parentingupstream - pixabay

RGI Next 2024

26 Settembre 2024 | Milano - Superstudio Events

ESPLORA
l'innovazione
tecnologica

SCOPRI
l'ecosistema
di partner

ASCOLTA
le esperienze delle
assicurazioni europee

REGISTRATI

(continua da pagina 2) Si tratta della macro-categoria professionale più importante, con poco meno di un milione di unità, complessivamente (seguita da ingegneri e, guarda caso, avvocati). Non sono importanti solo perché si dedicano a un lavoro che si colloca al centro degli interessi della nazione, trattandosi di salute pubblica, ma perché producono una fetta importante del reddito del paese e votano. Ed è sorprendente che in Parlamento sembrano non essersene ancora accorti.

INVESTIMENTI IN SANITÀ, ITALIA SOTTO LA MEDIA EUROPEA

La salute è un diritto fondamentale, sancito dalla nostra costituzione e l'accesso alla sanità, sia in termini curativi che preventivi, è uno dei diritti fondamentali riconosciuti dall'Unione europea. Poiché tutti gli stati membri devono garantire servizi gratuiti e di qualità ai propri cittadini, analizzare la spesa sanitaria è un modo per valutare se e in che misura gli stessi vengano erogati.

Secondo uno studio di **Openpolis**, elaborato su dati forniti da **Eurostat** e aggiornato al 2021, nel nostro continente esistono molti divari sotto questo aspetto e il nostro paese risulta decisamente inferiore alla media. Mentre nell'Europa occidentale e settentrionale la spesa sanitaria è elevata ed è in buona parte direttamente gestita dallo stato, in quella meridionale e orientale la stessa è ancora bassa e pesa fortemente sulle famiglie. In termini assoluti la Germania è il primo paese nell'Unione europea per spesa sanitaria: con quasi 466 miliardi di euro, su 84,4 milioni di abitanti (dati del 2021). Segue la Francia, con circa 308 miliardi su 68,2 milioni di abitanti: l'Italia ne investe solo 168, su circa 59 milioni di abitanti: si parla in media di circa 3.500 euro per abitante all'anno.

Il divario cambia anche se si considerano le uscite in rapporto al prodotto interno lordo. L'Italia, sfortunatamente, si trova al di sotto della media europea in entrambi i casi: il rapporto tra spesa sanitaria e Pil si attesta, nel nostro paese, al 9,2%, contro una media pari al 10,9%. Le uscite pro capite invece sono di 2.837 euro, inferiori ai citati 3.500 euro.

In tutta Europa la sanità è gestita soprattutto a livello pubbli-



© fernandozhiminaicela - pixabay

co. Complessivamente oltre l'80% delle uscite in questo settore sono riconducibili a finanziamenti statali, anche se la quota varia, dall'86% della Repubblica Ceca e Lussemburgo, fino al 62% della Grecia. Ma i costi per le famiglie sono notevoli: parliamo in media del 14,5%, ovvero più di 231 miliardi di euro che le famiglie spendono direttamente, senza l'intermediazione di assicurazioni, per ottenere i servizi sanitari di cui hanno bisogno. In Bulgaria e Grecia, ad esempio, la quota di spesa sanitaria che proviene direttamente dalle famiglie pesa per oltre il 33% del totale. L'Italia, con il 21,9%, è comunque ben al di sopra della media Ue, mentre agli ultimi posti si trovano Lussemburgo e Francia, entrambi con l'8,9%.

Tutto questo vuol dire che la sanità non consuma il reddito delle famiglie attraverso il prelievo fiscale, anzi. Una sanità pubblica e decentemente gestita comporta invece un più agiato livello economico delle famiglie, a dispetto di chi crede che il servizio pubblico impoverisca i cittadini, a causa del prelievo fiscale che serve a sostentarla. I costi del male che interessa il servizio sanitario nazionale, cioè, sono altissimi per ogni settore della società, incluso il comparto assicurativo che, in questo particolare ambito, si è trovato a più riprese coinvolto nelle difficoltà che ben conosciamo.

Cinzia Altomare



Milano
27 novembre 2024
FABRIQUE

Per poter partecipare alla selezione è necessario inviare la candidatura compilando il form all'indirizzo:
<https://bit.ly/IC Awards24>

Per info: awards@insuranceconnect.it

SCARICA IL REGOLAMENTO COMPLETO

COMPAGNIE

Crédit Agricole Italia lancia il nuovo Mutuo Full Digital

Al via la possibilità di gestire tutte le pratiche attraverso la App

Crédit Agricole Italia ha inaugurato la digitalizzazione del processo di sottoscrizione dei prestiti immobiliari con il lancio del nuovo Mutuo Full Digital, attraverso cui i clienti mutuatari possono gestire tutto il processo legato al mutuo direttamente dalla App.

Il servizio consente anche la possibilità di contattare un consulente dedicato per poter rispondere a ogni esigenza: il percorso di consulenza, domanda, raccolta e firma documentale, istruttoria e delibera può così essere effettuato senza dover andare in filiale. Anche i clienti che preferiscono recarsi in agenzia per la richiesta di mutuo potranno farlo, caricando la documentazione e potendo seguire l'iter della pratica anche tramite App.

Tutti i clienti mutuatari di Crédit Agricole potranno inoltre gestire alcune opzioni post vendita (ad esempio, decidere di saltare una rata del mutuo all'anno per sopravvenute esigenze familiari o variare l'importo della rata del proprio mutuo) direttamente dal proprio dispositivo mobile.

"Siamo entusiasti di annunciare il lancio del nostro nuovo Mutuo Full Digital, che permette di gestire tutto il processo tramite App", ha spiegato **Vittorio Ratto**, vice direttore generale retail e digital di Crédit Agricole Italia. Secondo Ratto, "questa innovazione rivoluziona il modo in cui le persone realizzano il sogno di acquistare una casa, rendendolo più semplice e veloce che mai. Ancora una volta confermiamo la nostra continua attenzione ai bisogni dei clienti mettendo in campo soluzioni digitali accessibili e user-friendly".

B.M.

NORMATIVA

Cat nat e polizze, obbligatorie per le imprese, "consigliate" per i privati

Il tema resta al centro del dibattito politico da cui emergono voci non convergenti all'interno della maggioranza sulla possibilità di estendere l'obbligo anche alle abitazioni

Così come il maltempo continua a imperversare in diverse zone d'Italia, prosegue anche la discussione nel mondo politico sul ruolo dell'assicurazione a copertura degli eventi meteo estremi.

Sui tempi di entrata in vigore dell'obbligo per le imprese di dotarsi di una polizza cat nat, il titolare del Mimit, **Adolfo Urso**,

ha precisato ancora una volta che "non ci sarà alcun rinvio – ha affermato il ministro – perché la norma di legge è stata approvata già un anno fa. Ieri (lunedì, ndr) al ministero c'è stato un confronto con le associazioni che rappresentano il sistema delle imprese e anche con il mondo assicurativo, sul decreto attuativo che come previsto consentirà l'applicazione di questa norma sin dal primo gennaio 2025".

Anche il ministro per i Rapporti con il Parlamento, **Luca Ciriani**, è intervenuto sul tema spiegando che "arriva un momento in cui lo Stato non è più in grado di rimborsare i danni, quindi abbiamo deciso di introdurre delle polizze assicurative obbligatorie per le imprese, e credo che sia una scelta inevitabile. Poi, si discute dei privati, certo non è una nuova tassa sulle case, ci mancherebbe altro. Ma un dibattito serio, non ideologico, oggettivo, su come affrontare le alluvioni, i danni che sono sempre più intensi, questo va fatto sicuramente".

Nettamente contrario su questo punto è il capogruppo di Forza Italia in Senato, **Maurizio Gasparri**, secondo cui "l'assicurazione non può essere resa obbligatoria per le famiglie, perché questo è impensabile. Credo – ha detto – che noi potremmo studiare anche un meccanismo di incentivazione fiscale".



Beniamino Musto

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 25 settembre di www.insurancetrade.it – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577

INTERMEDIARI E CLIENTI, UNA RELAZIONE DI VALORE

3 OTTOBRE 2024 | 9:00 - 17:00

Hotel Meliá | Via Masaccio 19, 20149, Milano



Gestione dei dati, omnicanalità e approccio phygital. Ma anche conoscenza del mercato e di prodotti complessi, da gestire nel rispetto della normativa e affrontando quotidianamente tutti i problemi legati alla redditività. Sono queste le sfide più importanti che condizionano l'attività degli intermediari, chiamati anche a ripensare l'organizzazione operativa, gestionale e tecnologica in funzione delle strategie delle compagnie e delle peculiarità interne, senza mai perdere di vista quanto viene richiesto loro dalla clientela nonostante le politiche tariffarie a volte sfidanti. In questa complessità sta evolvendo la professione dell'intermediario, ogni giorno alla ricerca di opportunità per coltivare una relazione di valore con il cliente ibrido, ma al contempo un rapporto sempre più fondato sulla vicinanza, la prossimità, la consulenza, la personalizzazione. Affrontare il futuro significa pertanto per gli intermediari sviluppare competenze e capacità di cogliere il cambiamento per circoscrivere il perimetro in cui distinguersi dalla concorrenza. E per fare tutto questo servono investimenti, strumenti tecnologici, soluzioni assicurative adeguate e formazione continua.

Moderata Maria Rosa Alaggio, direttore di Insurance Review e Insurance Trade

Il convegno si propone di analizzare:

- *Agenti e broker: assetti di mercato e ruolo nella distribuzione assicurativa*
- *Le risposte del settore assicurativo all'evoluzione dei rischi e delle esigenze di protezione di cittadini e aziende*
- *New business e proattività commerciale: aree di crescita e strumenti disponibili*
- *Limiti e ostacoli allo sviluppo dell'offerta assicurativa e della redditività degli intermediari*
- *Il ruolo della tecnologia e il contributo dell'intelligenza artificiale*
- *Il dialogo con la compagnia: i risultati dei tavoli di lavoro tra intermediari e mandanti*
- *Gli investimenti necessari per guardare al futuro (tecnologia, formazione, riorganizzazione delle strutture aziendali)*

Main sponsor



Official sponsor



PROGRAMMA

09.00 – 09.30
09.30 – 09.50
09.50 – 10.30
10.30 – 10.40
10.40 – 11.00
11.00 – 11.30
11.30 – 13.00
13.00 – 14.00
14.00 – 14.30
14.30 – 14.50
14.50 – 15.30
15.30 – 17.00

- **REGISTRAZIONE**
- **INTERMEDIARI E CLIENTI, UNA RELAZIONE DI VALORE**
Presentazione dell'Osservatorio sulla Distribuzione Assicurativa 2024
 - Giorgio Lolli, manager di Scs Consulting
- **TAVOLA ROTONDA – STRATEGIE, STRUMENTI E OFFERTA PER FAVORIRE LA PROATTIVITÀ COMMERCIALE**
 - Roberto Anesin, director intermediaries & digital insurance business, member of Executive Committee Arag SE Branch Italy
 - Giuseppe Barbati, deputy chairman and managing director di Acrisure Italia
 - Ezio Peroni, responsabile Distribution di Alleanza
- **INSURTECH: IL VALORE DI UNA NUOVA PIATTAFORMA DIGITALE PER GLI INTERMEDIARI**
 - Matteo Fabiano, responsabile operativo di Italnext
 - Alessandra Meli, amministratrice delegata di Plurima
- **OPERATIVITÀ E SVILUPPO: QUALI NUOVE RESPONSABILITÀ PER GLI INTERMEDIARI?**
 - Lorenzo Sapigni, direttore generale per l'Italia di Cgpa Europe – Rappresentanza generale per l'Italia
- ◆ *Coffee break*
- **TAVOLA ROTONDA – ASSICURARE CITTADINI E AZIENDE: GLI INTERMEDIARI TRA PROBLEMATICHE E OPPORTUNITÀ**
 - Claudio Belletti, chief commercial officer di UnipolSai
 - Vincenzo Cirasola, presidente di Anapa
 - Claudio Demozzi, presidente di Sna
 - Umberto Guidoni, co-direttore generale di Ania
 - Roberto Novelli, capo dell'ufficio Segreteria di Presidenza e del Consiglio di Ivass
 - Flavio Sestilli, presidente di Aiba
 - Luigi Viganotti, presidente di Acb
- ◆ *Lunch*
- **DIALOGO CON LA COMPAGNIA, TAVOLI DI LAVORO E RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE AGENZIALE**
 - Pierangelo Colombo, presidente del Gruppo Agenti Allianz Viva
 - Mariagrazia Musto, presidente di Asap (Associazione Agenti Professionisti)
 - Stefano Passerini, presidente del Gruppo Agenti Hdi
- **LA COMPONENTE DI SERVIZIO ED ASSISTENZA COME TRATTO DISTINTIVO DELL'AGENTE**
 - Federico Bernabei, sales manager intermediari assicurativi di AXA Partners Italia
 - Guido Dell'Omo, business leader retail di AXA Partners Italia
- **TAVOLA ROTONDA – EVOLUZIONE DEI RISCHI E RUOLO DEGLI INTERMEDIARI, RISPOSTE A VALORE AGGIUNTO PER IL MERCATO ITALIANO**
 - Davide Anselmo, general manager per l'Italia di Qbe
 - Mario Cipriano, presidente di Uea
 - Emanuela Mantini, chief commercial officer del Gruppo Helvetia Italia
 - Revo*
- **TAVOLA ROTONDA – OMNICALITÀ E CENTRALITÀ DEGLI AGENTI: COME E DOVE INVESTIRE?**
 - Alberto Bonomo, amministratore di X Consulting
 - Ennio Busetto, presidente dell'Associazione Agenti Allianz
 - Michele Colio, head of distribution marketing e customers di Zurich Italia
 - Massimo Levati, direttore commerciale agenti di Axa Italia
 - Laura Puppato, vice presidente di Agit – agenti Groupama Italia
 - Federico Serrao, presidente del Gruppo Agenti Generali Italia
 - Enzo Sivori, presidente di Agenti UnipolSai Associati (Aua)
 - Simone Tarchiani, direttore rete agenziale di UnipolSai



CONVEGNO

3 OTTOBRE 2024 | 9:00 - 17:00

INTERMEDIARI E CLIENTI, UNA RELAZIONE DI VALORE

Main sponsor



Official sponsor



*Invitato a partecipare

ISCRIVITI CLICCANDO QUI

SCARICA IL PROGRAMMA COMPLETO

WIDE
GROUP