



PRIMO PIANO

Polizze dormienti, si può chiedere il rimborso

Si riapre la possibilità di ottenere la liquidazione delle polizze vita non rimosse il cui totale, secondo i calcoli effettuati nel maggio 2010, ammonta a 12,8 miliardi di euro. L'operazione, prevista dal decreto Sviluppo, non riguarderà tutte le polizze dormienti, ma quelle per cui l'evento (o la scadenza del contratto) che determinava il diritto alla riscossione del capitale assicurato sia scattato dal primo gennaio 2006, e per le quali la prescrizione sia anteriore al 29 ottobre 2008. La domanda dovrà essere presentata alla Consap compilata seguendo un apposito schema (presente sui siti web di Consap e Ministero dello Sviluppo) e può essere consegnata fino al 15 aprile, a mano, per raccomandata o attraverso posta certificata. La documentazione richiesta deve contenere anche l'attestazione della compagnia assicuratrice (o banca) nella quale si dichiara di aver accertato la sussistenza di dormienza della polizza vita, o di aver trasferito il capitale nel fondo rapporti dormienti. Inoltre in caso di eredi dovrà essere portata dichiarazione sostitutiva di atto notorio che attesti il decesso del beneficiario. L'istruttoria prevede tempi precisi per la richiesta di integrazioni alla documentazione: di fatto altri sei mesi al termine dei quali le domande non complete non saranno accolte. Solo allora la Consap chiederà i fondi al ministero: se non saranno sufficienti gli importi saranno ridotti in misura proporzionale per tutti.

B.M.

COMPAGNIE

Interventi legislativi, gestione sinistri e centralità degli agenti

Il direttore sinistri di Sara Assicurazioni spiega come le ultime disposizioni legislative, a partire da quelle sulle microlesioni, potranno portare vantaggi sia per gli assicurati che per gli intermediari, sottolineando la centralità che continuerà ad avere la figura dell'agente nel rapporto con il cliente all'interno della compagnia

Le ultime novità legislative, e in particolare quelle che riguardano le microlesioni e l'introduzione della scatola nera all'interno delle autovetture, potranno contribuire a migliorare la gestione tecnica dei sinistri. Ne è convinto **Gaetano Occorsio**, direttore sinistri di **Sara Assicurazioni**, che ha esposto a *Insurance Daily* il suo punto di vista a proposito delle ripercussioni che le ultime novità legislative avranno nel futuro immediato della gestione dei sinistri.

Occorsio, nel citare un primo elemento positivo, parte dalla regolamentazione dell'articolo 139 del Codice delle Assicurazioni, che "ha indubbiamente delle buone ripercussioni per quanto concerne le lesioni di lieve entità, perché comporta un miglioramento tecnico".

SICUREZZA E VANTAGGI PER GLI ASSICURATI

I cambiamenti introdotti porteranno, secondo Occorsio, a dei vantaggi economici per gli assicurati.

"L'obiettivo che noi ci diamo - sottolinea - è sempre quello di far spendere il meno possibile ai nostri clienti, offrendo loro il miglior servizio si possa garantire". La novità più rilevante in tema di miglioramenti tecnici per le compagnie e quindi per gli assicurati resta quella riguardante la scatola nera. Occorsio evidenzia come questo nuovo dispositivo permetta al liquidatore, in sede di trattativa del sinistro, di avere un numero maggiore e più dettagliato di informazioni che consentono di passare in carrellata i sinistri avvenuti, con la certezza di individuare puntualmente, ad esempio, quale tipo di urto ci sia stato, qual è stato il tipo di impatto sull'autovettura, oppure se il sinistro presenti o meno elementi di criticità. *(continua a p.2)*



Gaetano Occorsio, direttore sinistri Sara

NEWS DA WWW.INSURANCETRADE.IT

Giampaolo Galli si dimette da cda di Fonsai

Candidato con il Pd, non votò i concambi della fusione con Unipol

Giampaolo Galli ha dato le dimissioni dalla carica di consigliere di **Fonsai** "in considerazione della sua candidatura alle prossime elezioni politiche" nelle liste del Pd. Il cda provvederà alla sostituzione del consigliere in occasione della prossima riunione. Galli era amministratore indipendente, eletto nella lista di minoranza come rappresentante di Assogestioni, dal 30 ottobre 2012. Faceva parte del Comitato per la remunerazione con il ruolo di *lead coordinator*. Galli non aveva alcuna partecipazione nell'azionariato della compagnia. In occasione dei cda di Unipol, Fonsai, Milano e Premafin, che a fine dicembre stabilirono i rapporti di concambi, Giampaolo Galli si era astenuto, nonostante questi fossero stati giudicati positivamente dai comitati parti correlate delle quattro società.



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



(continua da p.1) Un aspetto, quello riguardante il nuovo dispositivo, che “stiamo cercando di presidiare nel modo migliore”, assicura. “Sono convinto che la scatola nera possa comportare dei risparmi, e che di conseguenza ci possa permettere di chiedere dei premi minori all’assicurato”.

IL FUTURO DELLA SCATOLA NERA

La diffusione della scatola nera non rappresenta, secondo Occorsio, un fenomeno passeggero, destinato a scomparire per via dei costi aggiuntivi legati alla sua installazione sulle vetture. “Soprattutto se le case automobilistiche saranno capaci di interpretare questo tipo di esigenza evidenzia il direttore – la scatola nera potrà diventare un optional che nel futuro potrà essere normalmente incluso nella dotazione di serie delle autovetture, percorrendo lo stesso cammino di accessori come l’impianto stereo e l’aria condizionata, un tempo considerati un extra, e oggi normalmente inclusi in qualsiasi dotazione base di una comune autovettura”. Secondo il manager, tutto quello che avverrà sulla strada dell’evoluzione tecnica, avrà un futuro. La scatola nera è a protezione del cliente e, oltre a facilitare la gestione del sinistro, ha anche degli aspetti capaci di garantire sicurezza all’assicurato. “Con la scatola nera – spiega – noi possiamo individuare dove è localizzato il cliente in caso di sinistro; possiamo capire se si trova in un momento di difficoltà per via di un incidente stradale con lesioni, e in caso di impatto violento può permettere l’intervento di un’ambulanza che può essere chiamata immediatamente. Noi – ricorda – abbiamo una partnership con l’Aci, attraverso la quale offriamo una garanzia di assistenza che può tranquillizza ulteriormente l’assicurato”.

IL RAPPORTO TRA AREA SINISTRI E MARKETING

La tranquillità che Sara vuole offrire alla propria clientela, passa, necessariamente, anche attraverso il marketing. Un rapporto, quello di quest’ultima area e l’area sinistri che Occorsio giudica “ottimo”.

“Noi – sottolinea – interagiamo molto. Sara Assicurazioni è molto cambiata nel corso di questi ultimi tre anni. Noi dirigenti ci riuniamo con frequenza per affrontare in modo congiunto le problematiche che di volta in volta investono le nostre rispettive realtà”. In altre parole, alla proposta del prodotto finale contribuisce anche l’area sinistri analizzando meglio se ciò che il marketing ha in mente può trovare una facile applicazione tecnica.

“Stiamo cercando di lavorare sempre più a stretto contatto – precisa – perché riteniamo che questo sia il solo modo attraverso cui capirsi in maniera completa”.

LE SINERGIE CON GLI INTERMEDIARI

L’importanza delle sinergie all’interno della compagnia si riflette anche nel ruolo degli intermediari. E sull’importanza degli agenti all’interno di Sara, il manager sembra non avere dubbi. “In questo momento – assicura Occorsio – sono parte essenziale del processo di liquidazione dei sinistri. Gli agenti restano i nostri unici intermediari nel contatto con il cliente, e riteniamo che lo saranno anche in futuro”. Per come è caratterizzata la compagnia, la cui area di interesse prevalente riguarda l’automobile, l’assicurato ha necessità di avere un contatto diretto con l’agente che gli ha prospettato il contratto, e quindi il processo di liquidazione che prevede l’intervento e l’intermediazione dell’agente.

“Anche per facilitare il loro lavoro – conclude – stiamo creando un portale attraverso cui gli intermediari (ma anche i clienti) potranno verificare lo stato del loro sinistro in modo che da avere una situazione il più aggiornata possibile. Oltre a ciò, vorremmo cominciare ad adottare dei sistemi di comunicazione via sms, per fornire informazioni in tempo reale al cliente, a proposito di quello che sta accadendo sul suo sinistro, in un’ottica di maggiore trasparenza e immediatezza”.



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



NORMATIVA

Ramo III: necessita chiarezza definitiva sulla natura delle polizze

COMPAGNIE

Zurich: profitti netti 2012 a 3,88 miliardi di dollari, +3% sul 2011

Sulla riqualificazione delle polizze assicurative a contenuto finanziario, ormai tutte le pronunce finora espresse dai tribunali sono concordi: si attende una posizione delle Sezioni Unite e l'entrata in vigore della normativa europea sull'intermediazione

Ma sull'utile operativo pesano gli accantonamenti per le riserve sinistri in Germania

Pur ritenendo come assodata la circostanza per la quale è ormai nota a tutti gli operatori del settore assicurativo la tematica concernente la riqualificazione delle polizze assicurative a contenuto finanziario, riteniamo comunque opportuno riassumerla brevemente e senza tema di risultare esaustivi. I primi anni duemila hanno visto il fiorire del mercato delle polizze di ramo III, disciplinate espressamente dal Cod.Ass. e dal TUF e caratterizzate dall'essere contratti assicurativi le cui prestazioni sono collegate all'andamento di indicatori di natura prettamente finanziaria. Tali contratti, tuttavia, in forza di questa e di altre peculiarità si denotano per collocarsi giuridicamente quantomeno al limite fra prodotto assicurativo e finanziario.

A seguito della crisi finanziaria che ha investito e interessato il mondo nel 2008, buona parte di questi contratti ha visto le proprie prestazioni sottostanti perdere considerevolmente valore e, conseguentemente, si è assistito alle richieste di risarcimento, promosse dai contraenti di dette polizze, lamentanti il fatto che detti contratti non erano di natura assicurativa, ma finanziaria e che quindi la compagnia, e talvolta anche l'intermediario distributore, li hanno ingannati, vendendo loro come assicurativi prodotti che di assicurativo avevano ben poco.

Rimandiamo alla lettura dei precedenti articoli sul tema, la cronistoria giudiziaria relativa alla questione della riqualificazione, che ha visto (quasi) sempre soccombenti i soggetti istituzionali e favoriti, anche talvolta in forza di considerazioni giuridiche di dubbia interpretazione, i contraenti/consumatori delle polizze.

Il tribunale di Mantova, il 26 giugno 2012, ha emesso una sentenza non dissimile dalle altre sul tema, ma che è interessante perché riassume le tematiche sollevate dalla giurisprudenza che hanno fatto propendere perché venisse data ragione ai contraenti delle polizze, riqualificando conseguentemente detti contratti da assicurativi in finanziari.

Il giudice adito, infatti, propende per la qualificazione del contratto assicurativo stipulato come avente natura esclusivamente finanziaria, in ragione della circostanza per la quale la causa della polizza non è un "evento attinente la vita umana", come recita l'articolo 1882 c.c., ma il rischio relativo all'andamento del mercato borsistico. L'assenza del rischio demografico, unita alla mancanza della garanzia del capitale (il famoso "fine previdenziale" delle polizze) fanno quindi propendere per la qualificazione e quindi per la violazione dei doveri informativi connessi alla prestazione di servizi di investimento, diversi e maggiori rispetto a quelli relativi alla distribuzione di contratti assicurativi.

Ciò posto, e assodato come la giurisprudenza di merito sembri ormai tendenziale sul punto e sulle tematiche sollevate, restiamo in attesa che una pronuncia univoca delle Sezioni Unite sul tema, e l'entrata in vigore della nuova direttiva europea sull'intermediazione, facciano chiarezza sul tema.

*Luca Emanuele Lanza,
Studio Jenny & Partners*

Zurich chiude il 2012 con un **utile netto** pari a **3,88 miliardi di dollari**, il **3%** in più rispetto all'esercizio precedente (3,75 miliardi). Il risultato è stato ottenuto soprattutto grazie al quarto trimestre, nel quale la principale compagnia svizzera è cresciuta dell'82% in più rispetto allo stesso periodo del 2011, passando da un utile netto di 540 milioni ai 983 di quest'anno. Dal punto di vista finanziario il gruppo è cresciuto anche grazie a maggiori plusvalenze sulle partecipazioni.

"L'integrazione delle nostre acquisizioni in America Latina e in Malesia - ha spiegato il ceo **Martin Senn** - sta contribuendo alla crescita. Inoltre, nel corso del 2012, abbiamo ampliato i nostri accordi di distribuzione bancari attraverso partnership in Medio Oriente, Italia, Spagna e Indonesia".

L'**utile operativo** si è invece ridotto del 4%, a **4 miliardi**, contro i 4,2 dell'esercizio precedente. Notevole il tonfo nel quarto trimestre, quando lo stesso dato per Zurich crollava del 42% a 569 milioni, contro i 984 dello stesso periodo del 2011. La casa svizzera attribuisce questo risultato agli accantonamenti fatti per le riserve sinistri nel mercato tedesco, nonché gli impatti dell'uragano Sandy negli Stati Uniti.

I problemi di Zurich sulle riserve sinistri in Germania erano stati evidenziati in occasione della presentazione dei conti dei nove mesi. La compagnia aveva dovuto accantonare ben **550 milioni di dollari** per far fronte a un ammanco sostanzialmente inatteso in quella parte del business tedesco. In quella circostanza alcune ombre avevano anche toccato la figura di **Mario Greco**, group ceo di Generali e da poco uscito, a quel tempo, da Zurich, dove ricopriva la carica di ceo del Global Insurance.

La **raccolta premi** si è attestata a **73 miliardi**, con una crescita del **7%** rispetto all'anno precedente, quando la cifra si era fermata a 68,6 miliardi. Il *combined ratio* si è attestato al 98,4%, in miglioramento rispetto al 2011, quando il dato si fermava al 98,9%. Zurich inoltre manterrà il suo dividendo invariato a 17 franchi svizzeri (18,52 dollari) per azione, dopo aver aumentato il *payout* a quel livello nel 2010.

Fabrizio Aurilia



#1
febbraio 2013

INSURANCE
REVIEW

Strategie e innovazione
il settore assicurativo

Nasce Insurance Review

La nuova rivista di strategie e innovazione
per il settore assicurativo.

Iscriviti gratuitamente sul nostro portale
www.insurancetrade.it
entro mercoledì 20 febbraio
e riceverai in omaggio il primo numero



Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

Editore e Redazione: Insurance Connect Srl, Via Montepulciano 21, 20124 Milano 02.87069835 redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare info@insuranceconnect.it

Supplemento al 14 febbraio di www.insurancetrade.it

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