



PRIMO PIANO

Agenti, l'Ania riconvochi il tavolo

L'Ania utilizzi i soldi risparmiati dalle mancate sanzioni di Antitrust per contribuire al salvataggio del Fondo pensione agenti, "del cui default è responsabile al 50%". È questa la proposta che arriva da Anapa, attraverso il suo presidente, Vincenzo Cirasola. Il numero uno dell'associazione, invita ora la Confindustria delle assicurazioni anche a convocare "al più presto il tavolo di lavoro con le associazioni di categoria Anapa, Sna e Unapass per riscrivere un nuovo accordo collettivo", la famosa cornice, entro cui "si possano poi regolamentare gli eventuali contratti integrativi aziendali". L'appello di Cirasola giunge all'indomani della risoluzione della vertenza tra le compagnie e l'Agcm per l'ostacolo alla diffusione del plurimandato, chiusa con l'accettazione degli impegni presi dalle imprese. Secondo Cirasola, tale esito non sarebbe una vittoria per gli agenti, né la sicurezza di un recupero della redditività attraverso un mercato più aperto. Anapa, al contrario, ritiene che la contrattazione collettiva di primo livello sia stata "fortemente indebolita", mentre banche e comparatori sono sempre più forti e in grado di erodere fette di mercato agli agenti. Per leggere il resto dell'articolo, clicca qui.

Fabrizio Aurilia

BANCASSICURAZIONE

Le strategie per la bancassicurazione a confronto

Il 1° Forum internazionale della bancassurance ha fatto il punto sull'evoluzione del settore, a partire dall'impatto dei cambiamenti normativi e di governance nel 2015 e 2016. L'intervento di relatori di rilievo a livello europeo ha permesso di delineare le tendenze delle nuove strategie e delle dinamiche di mercato

(PARTE PRIMA)

Il 5 giugno scorso si è svolto a Madrid il 1° **Forum internazionale della bancassurance**, organizzato da Inese e da Community of Insurance, evento di cui Insurance Connect, editore di questo giornale, è stato media partner.

Le 150 persone presenti hanno potuto assistere a una conferenza (in spagnolo o in inglese con traduzione simultanea) incentrata su tre aree tematiche: la governance delle società di bancassurance, le strategie e le dinamiche di mercato, l'attenzione al cliente. È sempre complesso riassumere efficacemente il contenuto di un evento così ricco, ma pensiamo che siano emersi alcuni punti chiave di potenziale interesse anche per il contesto italiano che affronteremo in tre successive puntate su questo giornale.

La conferenza è stata aperta da **Flavia Rodriguez-Ponga**, il direttore generale della **Dgsfp**, ente equivalente al nostro **Ivass**. Dopo aver presentato alcune statistiche sui volumi di attività e sulla solvibilità del settore assicurativo in Spagna, Rodriguez-Ponga ha ricordato a tutti i partecipanti gli imminenti cambiamenti normativi che andranno a incidere sul settore assicurativo, e quindi anche sulla bancassurance: l'implementazione di **Solvency II**, l'impatto della direttiva **Mifid** sui prodotti vita di investimento, la nuova direttiva **Imd 2** (ancora in fase di proposta) in materia di distribuzione.

Javier Urbano, socio dello **studio legale Guarrigues**, si è di seguito focalizzato sulle modifiche alla corporate governance che sono richieste dall'implementazione di Solvency II, e che mirano a creare un sistema prudenziale di controlli all'interno delle imprese di assicurazione. La responsabilità ultima di questi controlli è del consiglio di amministrazione, il cui ruolo si modifica da organo *consultivo* a organo di controllo del *management team*.

Questo maggior controllo è reso possibile dal fatto che quattro funzioni chiave avranno accesso diretto al consiglio di amministrazione: il risk management, l'attuariato, la compliance e l'internal audit. Il consiglio di amministrazione dovrà anche nominare dei comitati (fino a 11) di cui due sono obbligatori per legge: *audit committee* e *remuneration committee*.

IL POSSIBILE IMPATTO DI BASILEA 3 E SOLVENCY 2

La prima parte dell'evento ha visto l'analisi di strategie e dinamiche di mercato messe in atto per mitigare prevedibili impatti sulla bancassurance. Questo panel è stato aperto da una panoramica del settore svolta da **Sofia Delgado Mendez**, partner di **Kpmg** a Madrid.

(continua a pag.2)



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



(continua da pag. 1)

Basandosi su diverse fonti e ricerche di mercato sulla bancassicurazione, Delgado Mendez ha mostrato come il bancassurance vita sia il principale canale di distribuzione per il settore vita in Europa occidentale (Spagna, Italia, Portogallo, Francia e Belgio) e in America Latina (in particolare in Brasile e in Messico), Paesi in cui questo canale ha raggiunto penetrazioni al di sopra del 50% (con punte del 75%).

Il successo della bancassurance danni è molto più a *macchia di leopardo*: Messico e Cina mostrano i tassi di penetrazione più elevati (circa il 25%), mentre nei Paesi europei la bancassurance danni ha tra il 5 e il 15% di quota di mercato. Il successo della bancassurance danni risulta essere in realtà molto differenziato per ramo: circa 6% per l'auto o per il malattia, il 38% per i prodotti di protezione dell'abitazione e ben il 75% nel caso delle *Tcm*.

La forte differenza percentuale è dovuta alle diverse norme che in taluni Paesi limitano o impediscono lo sviluppo della bancassurance e la proprietà di compagnie di assicurazione da parte degli istituti bancari (come avviene soprattutto in Asia), nonché alle forti differenze del valore dei brand delle banche e della capillarità della loro rete di sportelli (Spagna e Italia hanno una forte penetrazione in termini di sportelli bancari per abitante rispetto al Regno Unito o agli Stati Uniti).

Il sistema di bancassicurazione utilizza generalmente uno dei seguenti **tre modelli operativi**: l'*accordo di distribuzione*, la *joint venture* e la *società captive*. La società captive e la joint venture sono sotto pressione in tutto il mondo a causa delle nuove normative (Basilea 3 e Solvency II rendono le captive più *costose* in termini di capitale), quindi ci si può aspettare che il mix di modelli operativi venga differenziato in futuro: più joint venture e meno captive nella bancassurance vita, più accordi di distribuzione nella bancassurance danni.

IMPARARE DA ALTRI SETTORI

Nel suo intervento **Sujoy Ghosh**, il capo europeo della bancassurance di **Ing** ha spiegato che banche e assicurazioni, possono operare al meglio e ridurre le tensioni create da interessi, spesso in conflitto, se si focalizzano sul soddisfare innanzitutto le esigenze del cliente.

Le vendite dei prodotti di bancassicurazione si basano ancora su campagne brevi e frequenti, volte a spingere questo o quel prodotto, piuttosto che su una vendita impostata sulle reali esigenze del cliente; pertanto, la *prioritizzazione* di queste campagne crea tensioni e conflitti tra banca ed assicurazione. Una migliore comprensione dei bisogni di alcuni segmenti di clientela può contribuire a evitare situazioni di *mis-selling*. Ing ha testato questo approccio con diversi partner bancari e, in media, ha osservato che può consentire un allineamento più veloce dei punti di vista. Ghosh ha poi portato un esempio concreto, parlando di come identificare i clienti da ricontattare per primi, in caso di mancato pagamento di una rata per un prodotto vita con pagamenti ricorrenti. Infine Sujoy Ghosh ha suggerito che assicurazioni e banche inizino ad apprendere anche da altri settori, come l'automotive e la tecnologia, che già da diversi decenni applicano metodologie e contratti per allineare gli interessi dei partner (ha portato in questo senso gli esempi di Toyota, Bmw, Fuji Xerox e Sony Ericsson).

L'ultimo aspetto importante della presentazione riguarda un appunto sul fatto che le banche non intendono cambiare completamente il loro approccio di vendita e l'organizzazione per soddisfare i bisogni del loro partner assicurativo, e pertanto devono essere gli assicuratori ad *adottare e adattare* il modello distributivo esistente nelle banche. In questo contesto, assicuratori e bancassicurazione devono imparare da settori quali il largo consumo e le *Telco* e concentrarsi sullo sviluppo di prodotti semplici (non necessariamente economici) che si rivolgono a un segmento specifico di clienti e rispondono ad un preciso bisogno di quel segmento.

Carlo Palmieri

*managing partner di Cp Consulting (www.cpconsul.com),
società di consulenza specializzata nel settore assicurativo e basata a Londra
(carlo.palmieri@cpconsul.com)*

(La seconda parte dell'articolo verrà pubblicata su Insurance Daily di mercoledì 18 giugno).



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



DALLE AZIENDE

L'OICE rinnova la Convenzione Lloyd's per il 2014


oice
Associazione delle organizzazioni
di ingegneria di architettura e di
consulenza tecnico-economica

organizzazioni di ingegneria, di architettura e di consulenza tecnico-economica) ed i Lloyd's per il tramite di AEC Master Broker - Lloyd's Broker. Lo storico rapporto di collaborazione nato nel 1999 tra questa Associazione di categoria, aderente a Confindustria e AEC Master Broker, viene così ulteriormente rafforzato giungendo al quattordicesimo anno.

Su iniziativa del Consigliere delegato OICE per le questioni assicurative e previdenziali, ing. Nicola Salzano de Luna, è stato firmato il rinnovo della Convenzione Quadro RC Professionale OICE relativa al programma assicurativo concernente le aree di rischio della responsabilità professionale con condizioni migliorative sia sotto il profilo economico che normativo.

Relativamente alla Polizza Rc Professionale, le principali novità della Convenzione siglata sono legate ad un profondo restyling del testo così da renderlo maggiormente chiaro e adatto sia alle esigenze degli associati operanti in Italia, con la formalizzazione delle condizioni per la copertura "verifica dei progetti" e della garanzia postuma, che per le organizzazioni operanti all'estero sia direttamente che tramite società locali partecipate o controllate.

"Dal 1999 ad oggi, la collaborazione con AEC Master Broker ci ha consentito di creare un modello di polizza al servizio dei nostri iscritti, divenuto ormai un punto di riferimento di tutela per le Società di Ingegneria, Architettura e consulenza tecnico-economica italiane operanti in tutto il mondo - ha commentato il Consigliere OICE Ing. Nicola Salzano de Luna - Lo schema di polizza 2014 messo a punto in sinergia con i Lloyd's si muove in questa direzione, con lo sguardo rivolto anche all'internazionalizzazione delle imprese".

Confermato per il 2014 il rinnovo della convenzione quadro per l'assicurazione dei progettisti, in sinergia tra l'OICE (Associazione delle

RISK MANAGEMENT

Pmi, costi e scarsa cultura limitano il risk management

Presentati a Milano i dati dell'Osservatorio Cineas sulla gestione del rischio nelle imprese: nella stragrande maggioranza dei casi manca una figura dedicata

Sebbene le Pmi italiane manifestino interesse verso i temi riguardanti il *risk management*, vincoli strutturali, costi e una scarsa cultura sull'argomento limitano la messa in campo di adeguate strategie di gestione del rischio. È quanto emerge dall'ultimo *Osservatorio* di **Cineas**, commissionato al **Politecnico di Milano**, i cui risultati sono stati presentati questa mattina a Milano, nel corso del convegno *Le aziende e il rischio: minacce emergenti e soluzioni possibili*, organizzato da **Insurance Concnet**, editore di questo giornale.

Secondo la ricerca, che ha coinvolto circa 700 Pmi italiane, nonostante i percorsi di rinnovamento intrapresi da molte aziende per adattarsi alle nuove esigenze di mercato, gli aspetti legati al rischio continuano a essere trascurati: il 90% delle piccole imprese e l'82% di quelle medie non ha al proprio interno un *risk manager* professionista. Tutto ciò nonostante l'esistenza di norme, come la *legge 231/98*, che estendono la responsabilità penale alle imprese, richiedendo la presenza di figure con competenze e attenzione sufficienti per riconoscere il rischio e gestirlo. Le Pmi, tuttavia, continuano ad affidare il ruolo di *risk manager* all'amministratore delegato (72%), o al direttore finanziario (13%).

Sarebbero due le cause principali di questa tendenza: l'incidenza del costo per l'impresa e il reale disinteresse per la funzione, intesa esclusivamente come formale. Tra i rischi più temuti, quelli finanziari (citati dal 58%) prevalgono su quelli operativi, tanto che le polizze più richieste sono le assicurazioni del credito commerciale. Uno dei problemi, secondo il presidente di Cineas, **Adolfo Bertani**, è "la mancanza di un'adeguata cultura. Solo il 16,8% delle imprese coinvolte dall'indagine - osserva - è a conoscenza della legge 231/98, che pure potrebbe mettere a rischio la sopravvivenza delle aziende ben più di una temporanea stretta sul credito bancario". Secondo **Paolo Rubini**, presidente dell'associazione nazionale dei *risk manager* (**Anra**), l'aggravarsi del rischio imprenditoriale, dovuto alla perdurante debolezza del ciclo economico, ha ulteriormente indebolito le buone pratiche di *risk management*. "Inoltre - sottolinea Rubini - il 47% delle aziende percepisce il rischio esclusivamente come un fattore



negativo da evitare, percentuale che sale al 68% nelle piccole imprese. Invece, va in ogni modo sottolineato come il rischio sia un evento reale, con cui confrontarsi in qualsiasi azione umana o imprenditoriale e, quindi - conclude - deve essere gestito come tale, considerando anche la componente di opportunità che è insita in esso".



Danno da perdita del bene vita: le Sezioni Unite rispondono

Si svolge oggi presso le SSUU il procedimento che dovrebbe chiarire in modo definitivo l'ammissibilità del risarcimento conseguente a perdita della vita: che la sentenza sia favorevole o contraria, si determineranno degli effetti sull'impianto ontologico del danno e sul sistema dei risarcimenti

È dunque giunta l'ora dell'udienza pubblica delle *Sezioni Unite della Suprema Corte di Cassazione* che dovrà soprattutto esercitarsi nel comporre l'apparente contrasto interno in tema di sussistenza dei presupposti giuridici di risarcibilità, nel nostro ordinamento, del danno da *perdita del bene vita* (ne abbiamo parlato in questo giornale nel n. 514 del 20 maggio scorso).

L'oggetto del ricorso, sul quale la Corte dovrà intervenire, attiene alla censura (quinto motivo) della decisione del giudice di merito e pone la questione in diritto se "sia legittimo o no negare il risarcimento del danno biologico richiesto *iure hereditario* dagli stretti congiunti della vittima, allorché la vittima stessa sia immediatamente deceduta a seguito delle gravi lesioni riportate in un incidente stradale" (decesso a tre ore di distanza, nel caso specifico), sul presupposto che (Cass. n. 1361/2014) "il diritto alla vita è altro e diverso dal diritto alla salute" (così ordinanza n.5056/2014 di rimessione al Primo Presidente della Corte). La decisione avrà, come è facile intendere, un impatto decisivo sul sistema del risarcimento del danno alla persona, oltre che sull'impianto ontologico stesso dello specifico danno preteso.

L'impatto sarà inevitabile, sia nel caso la Corte accolga il ricorso – innovando in un colpo solo e rivoluzionando la sua precedente giurisprudenza – sia che lo respinga, uniformandosi così al solco nomofilattico dei precedenti, sempre contrari al riconoscimento di risarcibilità di un danno (la perdita della vita) che, per un paradosso tutto da sanare, si determina nell'istante stesso in cui il soggetto tutelato scompare (vittima appunto della lesione mortale istantanea).

In ogni caso sia per respingere la costruzione dogmatica del danno sia per accoglierla e dare battesimo ad una figura risarcitoria del tutto nuova in Italia e nel mondo, la corte dovrà rivisitare le specifiche giuridiche e i pilastri costitutivi del nostro attuale sistema risarcitorio del danno alla persona.

Quale che sia l'esito, a breve noto, dell'udienza pubblica che si tiene oggi 17 giugno nell'aula delle SSUU della Cassazione, verrebbe da chiedersi se, in un ordinamento civilistico di tutela della persona a costruzione normativa di fonte quasi esclusivamente giurisprudenziale, i giudici/normatori debbano o meno prendere in considerazione, nel proprio evolversi argomentativo, anche le conseguenze socio economiche della propria decisione. Proprio sotto il profilo dell'eccezione di inammissibilità della voce di danno nel nostro ordinamento, per la sua natura essenzialmente di *danno evento*, la stessa sentenza n.

1361/2014 supera tale limite con l'affermazione che questo danno "costituisce in realtà ontologica e imprescindibile eccezione al principio della risarcibilità dei soli danni conseguenza", con ciò però aprendo la strada a possibili estensioni e al fenomeno dei cosiddetti danni "alluvionali" (come si riferisce nel saggio a firma del Prof. Busnelli, pag. 1301 della relazione dell'Ufficio Massimario).

L'affermazione di una derogabilità alla natura della risarcibilità del solo danno conseguenza, oltre ad aprire la strada nuovamente al processo alluvionale di cui sopra e alla inevitabile dilatazione della tutela risarcitoria, stravolgerebbe l'impianto nomofilattico dettato solo meno di sei anni fa nelle note sentenze a SSUU del 2008, che sino a ora ha retto l'intero sistema del risarcimento del danno alla persona e del *danno da morte*.

Sotto il profilo delle conseguenze macroeconomiche dell'accoglimento della voce di danno in argomento, le ricadute sul sistema sarebbero dirette e immediate, stante l'accoglimento di una voce di danno del tutto nuova che si propone di compensare in misura macrodimensionata la perdita di un *bene vita* in precedenza negato. Immediate sarebbero le ripercussioni attuariali del mondo assicurativo in termini di incrementi dei premi in ogni settore della responsabilità civile, a cominciare da quella della circolazione stradale e del danno da *medical malpractice*.

Ebbene, ci si chiede: di tale ricaduta economica e della quasi certa non sostenibilità del sistema, i giudici che oggi si riuniranno dovranno tenere conto, o potranno escludere nella variabile argomentativa che porterà alla decisione ogni profilo consequenziale sulla portata economica del *decisum*?

Da più parti, e in più decisioni delle stesse sezioni della Corte, ci è parso negli anni di leggere una presa di coscienza sempre più importante del profilo economico del nostro sistema risarcitorio (del tutto *unicum* in Europa).

Ebbene, personalmente crediamo e auspichiamo che nell'attuale sistema di normazione giurisprudenziale, la sostenibilità economica dell'impianto risarcitorio che ne uscirà debba essere tenuta in conto assieme al profilo legato alle tutele della persona, che è il terminale ultimo del costo sociale che si riversa, oggi e domani, sul cittadino, utente dello stesso sistema di tutele.

Filippo Martini, Studio legale Mrv

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 17 giugno di www.insurancetrade.it
Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012