



EDITORIALE

L'italianità è salva. A quale costo?

Fonsai, uno dei più grandi colossi assicurativi del nostro Paese, caduto rovinosamente in disgrazia, non finirà nelle mani di "colonizzatori economici" stranieri ma sarà oggetto di ristrutturazioni, integrazioni, economie di scala da parte di Unipol, la compagnia italiana di via Stalingrado, a Bologna, attorno alla quale ruota il mondo delle coop. Quanto costerà questa operazione, in termini di risorse, investimenti, tempo impiegato in analisi dei conti e delle procedure da seguire è oggi tema su cui ciascuno si pronuncia con una certa preoccupazione. Perché, si sa, stiamo parlando di una delle più grandi e complicate azioni che andranno a modificare pesantemente l'assetto del sistema assicurativo del nostro Paese. La fiducia degli azionisti è riposta su Carlo Cimbri, che già annuncia, come comprensibile, un futuro fatto di tagli dei costi. Che coinvolgerà in particolare le reti di agenzie, per le quali proprio nei mesi scorsi il Gruppo Unipol aveva già lanciato importanti azioni di razionalizzazione.

Maria Rosa Alaggio, direttore responsabile Insurance Trade e Insurance Magazine

MERCATO

Le liberalizzazioni nella Rca

Le perplessità dell'Ania sulle proposte, circolate in questi giorni, riguardo la struttura del risarcimento diretto, la lotta alle frodi e la distribuzione di prodotti assicurativi

Quando si parla di liberalizzazioni, il pensiero corre subito a provvedimenti che consentano al cittadino l'acquisizione di beni servizi a condizioni più vantaggiose grazie ad una maggiore concorrenza fra gli operatori del settore. Quest'idea, applicata ai servizi bancari e assicurativi, dovrebbe produrre un unico risultato: l'abbassamento dei costi bancari e delle polizze assicurative. Ma stiamo veramente andando in questa direzione?

Tra le proposte del Governo che stanno circolando in questi giorni in materia di liberalizzazioni rientrano vari interventi in materia di assicurazione r.c. auto e disposizioni sulla distribuzione assicurativa.



Massimo Treffiletti, responsabile area sinistri Auto dell'Ania

Dando per acclarato che il particolare momento socio-economico che stiamo vivendo, non può che trovare tutti concordi rispetto ad interventi normativi finalizzati a produrre vantaggi effettivi ai consumatori, nella materia della rc auto, già liberalizzata dal 1994, gli unici interventi possibili sono quelli che consentano di escludere i costi impropri dei risarcimenti garantendo al danneggiato un giusto risarcimento e all'assicurato un premio assicurativo economicamente sostenibile.

I fattori critici che causano costi eccessivi dei risarcimenti (14,5 miliardi di euro all'anno) sono purtroppo sempre gli stessi e sono ormai noti sia alle Istituzioni che all'opinione pubblica. (continua a pag. 2)

BREVI DA WWW.INSURANCETRADE.IT

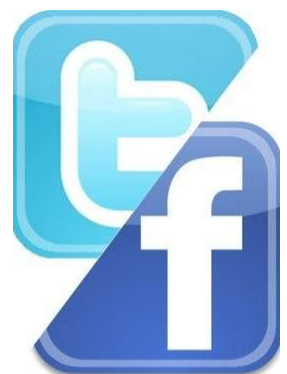
Taglio del rating per Generali, Unipol e Cattolica

Standard & Poor's ha tagliato il rating di **Generali** (da AA- ad A+), di **Unipol** (da BBB a BBB-) e di **Cattolica Assicurazioni** (da A- a BBB+), assegnando a tutte e tre outlook negativo. Il giudizio sul Leone di Trieste rimane comunque superiore a quello assegnato all'Italia (BBB+). L'agenzia di rating ha spiegato che in virtù della diversificazione di Generali in Paesi dell'eurozona con rating più elevati, "il giudizio sulla compagnia può essere superiori al rating sovrano dell'Italia fino a tre notch".

Nuovo allarme dell'Isvap sulle polizze Rc false

L'Isvap ha segnalato la commercializzazione di polizze Rc Auto false intestate a Allstate Insurance, Corona Insurance, Decofin Insurance Icp, Ocean Transport Insurance Mutual. Tutte queste compagnie hanno sede in Belgio e non sono abilitate ad operare in Italia.

L'Autorità di vigilanza per il settore finanziario del Belgio ha anche aggiunto che Allstate Insurance, Corona Insurance e Decofin Insurance non sono imprese di assicurazione né sono soggette alla vigilanza bancaria, mentre Ocean Transport Insurance Mutual è un'impresa già posta in liquidazione.



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

Iscriviti su insurancetrade.it



Tra i fattori critici:

- l'**assenza di strumenti efficaci** per combattere le frodi;
- l'abnorme numero dei **danni alla persona** di lievissima entità di origine speculativa;
- il ritardo nell'emanazione della **disciplina per il risarcimento dei danni alla persona** di più grave entità;
- le norme tecnicamente sbagliate come quella che ha alterato il **sistema bonus/malus**;
- i **danni gonfiati** dalle carrozzerie;
- le **incertezze normative** e giurisprudenziali che hanno minato il sistema di risarcimento diretto;
- le **carenze** ed i ritardi della **giustizia civile**.

Al di là delle suddette aree di intervento, che rappresentano le uniche e possibili liberalizzazioni nella rc auto, destano invece perplessità le proposte circolate in questi giorni relative ad interventi sulla struttura del risarcimento diretto, sulla lotta alle frodi e sulla distribuzione di prodotti assicurativi.

Le modifiche alla procedura di risarcimento diretto prevedono l'esclusione dalla procedura dei danni alla persona di lieve entità subiti dal conducente ed una revisione del meccanismo di rimborso forfetario, con attribuzione all'ISVAP della competenza nella fissazione dei forfait (*quasi a delegittimare il Comitato Ministeriale che se ne è occupato in questi anni*).

L'impostazione ipotizzata dal Governo appare **illogica, burocratica ed inutile rispetto agli obiettivi di contenimento del costo dei sinistri e dei premi assicurativi**.

Anziché rivisitare i criteri risarcitori delle lesioni lievissime che non risultino strumentalmente accertabili (unico sistema per ridurre le speculazioni sul colpo di frusta cervicale), si ritiene che affidare la gestione del danno alla persona all'assicuratore del veicolo responsabile anziché all'assicuratore diretto possa comportare dei vantaggi in termini di costo del risarcimento.

Se tale provvedimento dovesse andare in porto la realtà sarà ben diversa e, all'assenza di risparmi sui costi di liquidazione del sinistro, che verrebbero peraltro gravati da maggiori oneri aggiuntivi derivanti dal sicuro aumento del contenzioso si aggiungerebbero probabili disservizi all'utenza derivanti da una doppia gestione del danno (*Assicuratore diretto per i danni al veicolo e assicuratore di rc per i danni alla persona*).

Anche in tema di repressione delle truffe, le proposte del Governo sembrano più ispirate alla pura burocrazia che al senso pratico a cui occorrerebbe fare riferimento quando si parla di lotta alle frodi.

Nel disegno di legge non si legge infatti una sola riga che affronti i veri problemi che il settore ha più volte evidenziato:

- creazione di un'**agenzia pubblica dotata di poteri investigativi sulle frodi assicurative**;
- superamento degli **ostacoli posti dalla normativa sulla privacy** alle indagini che le imprese assicuratrici devono porre in essere per scoprire tentativi di frode;
- tempi dei processi penali dove la **prescrizione** rappresenta l'esito più probabile di ogni processo.

Lasciano infine increduli le proposte volte ad impedire alle imprese assicuratrici la distribuzione diretta di prodotti e servizi. Si tratterebbe di un provvedimento inaccettabile che non si riscontra in nessun altro settore merceologico.

Vietare la vendita diretta dei propri prodotti danneggerebbe milioni di italiani che oggi acquistano, con soddisfazione, le polizze sui siti internet delle imprese di assicurazione. Verrebbe così vanificata la più significativa innovazione nelle modalità di offerta dei prodotti assicurativi che negli ultimi anni ha determinato un forte aumento della concorrenza.

Con questi presupposti viene veramente da chiedersi se dietro al termine liberalizzazioni non si nasconda la parola burocrazia.

Massimo Treffiletti, responsabile area sinistri Auto dell'Ania



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



(da sin.) Domenico Comegna, Giuliano Cazzola, Marco Liera, Dario Moltrasio, Nino Savelli

PREVIDENZA

Pensione: equilibrio trovato o sperato?

Si è tenuta il 13 gennaio scorso a Milano la tavola rotonda dal titolo "Pensione in continuo mutamento: equilibrio trovato o sperato?". Occasione del dibattito, tenutosi presso l'auditorium di Zurich Italia, è stata la chiusura del Master di Z pension Advisor.

Alla tavola rotonda, moderata dal giornalista Marco Liera, hanno partecipato **Domenico Comegna** (Membro della commissione presso il ministero del Lavoro e delle politiche sociali per l'attuazione della riforma del mercato del lavoro), **Giuliano Cazzola** (Deputato e vicepresidente della commissione Lavoro, componente della commissione di vigilanza sugli enti previdenziali), **Nino Savelli** (professore ordinario alla Facoltà di Scienze Bancarie, Finanziarie ed Assicurative dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano), e **Dario Moltrasio**, (Branch Manager di Zurich Life Assurance).

Opinione comune è che la necessità dell'ultima riforma sia stata dettata da una esigenza di "fare cassa" oggi non più procrastinabile.

Dalla tavola rotonda sono emersi i grossi cambiamenti del sistema pensionistico da retributivo a contributivo, con una ulteriore accelerazione rispetto a quanto già previsto dalla riforma Dini del 1995, dalla quale restarono esclusi coloro che avevano, a quella data, più di 18 anni di servizio e che mantennero il vantaggioso metodo di calcolo retributivo (2% dello stipendio per ogni anno di lavoro).

Novità anche riguardo ai requisiti anagrafici rispetto al 2010 dove venne stabilito di legare questi ultimi all'incremento della speranza di vita, in quanto con quest'ultima riforma viene deciso che, a partire dal 2022, l'età del pensionamento non potrà avvenire prima di 67 anni. A ciò va aggiunto un piccolo effetto benefico derivante dalla soppressione della famosa «finestra mobile» introdotta dalla manovra economica dell'estate 2010. Con l'ultima riforma quindi la pensione verrà erogata il mese successivo alla maturazione dei requisiti.

Particolare attenzione, infine, è stata rivolta alla necessità di agevolazioni fiscali per incrementare il mondo della pensione integrativa demandato al settore assicurativo privato e alla "non autosufficienza", dove l'unica soluzione resta l'obbligatorietà della copertura ed in forma collettiva e non individuale.

Secondo Dario Moltrasio è impensabile dare delle risposte alla non autosufficienza con soluzioni individuali (troppo costose e poco sentite). "E' invece necessario trovare forme di copertura assicurativa collettiva che ben si adattano a dare risposte concrete al cittadino, anche attraverso il concetto di mutualità tipico del mercato assicurativo".

Sul versante del II° pilastro vi è invece una forte attenzione ai vantaggi fiscali (deducibilità ed agevolazioni maggiori) nonché di forte "education" quale elemento portante per la diffusione della cultura di prevenzione e per l'offerta di soluzioni assicurative in linea con le reali esigenze del cliente". Una decisione sulle pensioni complementari non è più rimandabile: è necessario parlare di pensione integrativa e di percorsi di risparmio (che possono durare anche 35 anni) in cui risulta indispensabile il ruolo di un professionista ben formato che si affianchi come consulente nella definizione del "financial planning".

Leonardo Alberti

NORMATIVA

La riqualificazione dei prodotti finanziari

*A cura di Andrea Polizzi,
Studio legale Jenny&partners*

Il dibattito sull'inquadramento giuridico dei prodotti finanziari emessi dalle imprese di assicurazioni è aperto. Se da un lato, infatti, questi contratti vengono tradizionalmente classificati quali polizze sulla vita di ramo III e V, in virtù della crescente rilevanza della loro componente finanziaria il Legislatore ha ritenuto necessario prevedere, negli ultimi anni, un parziale assoggettamento di tali prodotti anche alle norme del Testo Unico della Finanza.

Le recenti pronunce giurisprudenziali, prime fra tutte la sentenza del Tribunale di Trani dell'11 marzo 2008 e quella del Tribunale di Parma del 10 agosto 2010, sebbene non siano ancora giunte ad un inquadramento definitivo del regime giuridico applicabile a tali polizze, hanno ulteriormente contribuito a far emergere un insieme di profili di somiglianza tra questi prodotti e gli strumenti finanziari in senso stretto.

Ci si riferisce, anzitutto, alla mancanza di garanzia del premio versato e alla quasi totale assenza di rischio demografico in capo all'impresa di assicurazione che, al decesso, corrisponde al beneficiario - nel più dei casi - il valore del fondo interno nel quale investe la polizza maggiorato di una percentuale minima, spesso decrescente in funzione dell'età dell'assicurato. Inoltre, il fatto che tali prodotti, spesso di matrice estera, permettano l'investimento in categorie di attivi non armonizzate e, nella maggior parte dei casi, lascino all'investitore-contraente la possibilità di nominare un gestore finanziario e una banca depositaria di propria fiducia e di versare il premio, o di ricevere la prestazione finale, anche in natura.

Un altro aspetto interessante, che emerge nel corso dei vari giudizi e dalle letture delle sentenze, riguarda poi gli aspetti connessi alla responsabilità delle compagnie e dell'intermediario assicurativo: alle numerose richieste di nullità del contratto, con conseguente restituzione del premio versato, si sono spesso affiancate dunque anche richieste di risarcimento del danno per violazione delle regole di comportamento e di informativa nella fase pre-contrattuale.

Non devono infine essere dimenticate le possibili conseguenze di tipo fiscale di una eventuale riqualificazione in sede civilistica di tali prodotti quali strumenti finanziari in senso stretto. *(Per analizzare queste tematiche Jenny&partners organizza un incontro di approfondimento, previsto per il 19 gennaio a Milano. Per informazioni: tel.02778031, mail@jenny.it)*



INTERMEDIAZIONE

Il futuro si decide a Bruxelles

*A cura di Matteo Cominelli,
ricercatore Medi e consulente Macros Consulting*

Per aumentare il livello di tutela e di protezione dei consumatori, con norme più chiare e trasparenti per la vendita di prodotti assicurativi e finanziari, tre sono gli strumenti normativi in cantiere: **Solvency II**, ormai imminente. La **Seconda Direttiva sull'Intermediazione Assicurativa**, ancora in incubazione. La **MiFID 2**, di recente al centro dell'attenzione dei player del mercato. Ma già alcune indicazioni sul futuro dell'intermediazione assicurativa sono trapelate dalle Istituzione Europee.

Infatti già da qualche mese circola la bozza della direttiva sugli intermediari finanziari MiFID 2 che lascia qualche dubbio agli operatori del mercato finanziario europeo. Tra le novità più significative introdotte l'attenzione è posta sui principi generali per la protezione dei clienti/investitori contenuti nell'articolo 24.

Ma per quale ragione la nuova direttiva interessa direttamente il settore assicurativo? Perché pare che i principi adottati per la MiFID 2 potrebbero essere utilizzati come benchmark per la vendita di prodotti del ramo Vita con elementi di investimento.

Ecco dunque che il nuovo modello di remunerazione che impedisce ai consulenti indipendenti di percepire commissioni da terzi potrebbe coinvolgere anche agenti e broker, che vedrebbero così eliminate le commissioni percepite dalle compagnie. Le ultime nuove da Bruxelles non danno nessuna certezza. Un'estensione delle norme della MiFID, oggi al centro dall'attenzione, alla DIA2 non è sicuro. Soprattutto per quanto riguarda i criteri da utilizzare.

Come ripensare, quindi, le politiche distributive alla luce di un quadro normativo nuovo? E' auspicabile che le compagnie colgano le opportunità insite nella liberalizzazione del mercato. In particolare, le compagnie dovranno porre il focus sulla distribuzione, anello fondamentale del mercato. Riorganizzando e potenziando le reti di vendita dove è necessario. Diminuendo i costi dell'attività di back office. Migliorando la qualità del servizio post-vendita per dare valore alla consulenza offerta dalla rete di vendita.

E' giunto il momento di mettere il cliente al centro del business assicurativo, creando una relazione fortissima sul territorio tra l'intermediario e le necessità del cliente. Ciò è possibile attraverso una consulenza vera e trasparente, per agire sullo sviluppo della domanda di assicurazione. Molto dipenderà dal quadro normativo dalla Direttiva sull'Intermediazione, ma nel frattempo le compagnie dovranno investire per rendere ancora più strategico l'asset della distribuzione. Il 2013 sembra ancora lontano, ma non bisogna aspettare il trascorrere del tempo.

La storia ci insegna che bisogna evitare di tornare indietro. E' necessario definire un impianto regolamentare innovativo, avendo il coraggio di concepire una normativa basata sul valore della consulenza. L'epicentro della nuova Direttiva sull'Intermediazione Assicurativa dovrebbe essere la tutela del consumatore, ma anche la necessità di coordinarsi con le disposizioni e con le norme che direttamente o indirettamente riguardano la vendita di prodotti assicurativi e finanziari.

PRODOTTI

Coperture per chi viaggia in nave

Dall'accordo tra Erv e Grandi Navi Veloci arriva un'offerta che integra le garanzie contro gli imprevisti con una gamma di soluzioni di assistenza

Per i passeggeri del gruppo Grandi Navi Veloci sono pronte tre nuove polizze studiate su misura sulle loro esigenze. Tutto merito dell'accordo siglato fra la compagnia di navigazione e il gruppo assicurativo Erv, specializzato nel settore Viaggi. Le polizze possono essere acquistate online al momento della prenotazione sui siti www.gnv.it e www.snav.it, oppure presso tutte le agenzie di viaggi, le biglietterie portuali e tramite i Contact Center di Grandi Navi Veloci e Snav.

Sono tre i prodotti proposti. Il primo prevede una copertura in caso di **annullamento del biglietto** a causa di malattia, infortunio, licenziamento, cassa integrazione, disoccupazione, danni all'abitazione principale e impossibilità di raggiungere il luogo della partenza a causa di incidenti e danni gravi al proprio veicolo. Questo prodotto garantisce anche la copertura dei bagagli fino a 300 euro in caso di furto e l'assistenza alla persona, compresa l'assistenza sanitaria, l'invio di ambulanza in Italia e all'estero e la disponibilità di un medico in viaggio in caso sia impossibile reperirne uno nel luogo in cui ci si trova. Le altre due polizze coprono eventuali **danni ai veicoli privati e commerciali** per i danni occorsi nelle fasi di imbarco, navigazione e sbarco, con un rimborso fino a 5mila euro per il singolo veicolo danneggiato, e fino a 500mila euro nel caso di incidenti che coinvolgono più mezzi.

"Abbiamo scelto ERV come partner per i prodotti assicurativi, per l'efficienza, la tecnologia e la capacità di ERV Italia nel creare prodotti specifici ad alto contenuto innovativo - ha spiegato **Ariodante Valeri**, direttore generale Grandi Navi Veloci -. L'offerta assicurativa è coerente e rafforza i nostri obiettivi strategici, volti a garantire un viaggio di facile fruizione, senza preoccupazioni e in sicurezza".

"Si tratta di un traguardo molto importante per noi - ha aggiunto **Renato Zotti**, rappresentante generale ERV Italia - perché rafforza il nostro posizionamento di player specializzato nella costruzione e nella distribuzione di prodotti assicurativi tailor-made, con particolare riferimento al canale e-commerce".

Emanuela Meucci

