

PRIMO PIANO

I piani di Apollo per Carige

Carige Assicurazioni e Carige Vita Nuova futuri perni di un polo assicurativo per il mercato dell'Europa meridionale. È ciò che avrebbe in mente di creare Apollo global management, fondo statunitense con il quale Banca Carige sta trattando in esclusiva la cessione dei due asset assicurativi. Lo scorso 24 luglio il cda del gruppo ligure, su suggerimento degli advisor Mediobanca e Leonardo & Co., aveva preferito l'offerta di Apollo a quella del gruppo tedesco Talanx. A Genova si spera di chiudere la vendita delle compagnie assicurative entro la fine dell'anno, incassando una cifra il più vicino possibile ai 400 milioni di euro.

Secondo quanto riportato dall'agenzia stampa Mf-DowJones, all'interno del polo assicurativo andrebbe a confluire anche Tranquilidade, la compagnia assicurativa portoghese di proprietà di Banco Espírito Santo, di cui il fondo americano sta concludendo l'acquisizione per un valore di 264 milioni di dollari. Prima di intavolare questa trattativa, Apollo aveva già mostrato interesse per il mercato lusitano, provando ad acquistare il primo player assicurativo del Portogallo, Caixa Seguros, poi finita nelle mani del gruppo cinese Fosun International.

Beniamino Musto

RISK MANAGEMENT

Estate "calda" per il rischio sanitario

L'introduzione dell'obbligatorietà di polizze per l'Rc professionale in sanità non chiarisce le posizioni verso il mondo assicurativo, evidenziando di fatto una forma di obbligo a contrarre. Molti gli aspetti che rendono la norma valida solo a metà

A ridosso della pausa estiva appena conclusasi, si sono concretizzate una serie di iniziative, istituzionali e non, in tema di gestione del rischio sanitario, ossia di tutte le problematiche connesse alla gestione del rischio clinico e alla sicurezza del paziente. Dopo tanto fermento, è naturale chiedersi se le azioni intraprese abbiano portato un reale miglioramento a una situazione complessa e dagli evidenti risvolti economici politici e sociali. Per comprendere appieno la problematica è opportuno preliminarmente sintetizzare lo stato dell'arte.

Il primo aspetto di rilievo è la mancanza di un quadro giuridico chiaro e esaustivo che uniformi a livello nazionale la gestione del rischio sanitario; ciò ha indotto le Regioni a dotarsi di modelli organizzativi e gestionali diversi. Un secondo fondamentale aspetto, in parte conseguente a tale frammentazione, è la sostanziale impossibilità di creare una base dati storica unitaria di rilevazione del fenomeno, che risulti robusta da un punto di vista statistico, quindi utilizzabile per la valutazione quantitativa del rischio alla base del premio assicurativo. Non meno rilevanti sono poi aspetti quali il trend crescente dei sinistri derivanti dal rischio in questione, o il lasso temporale di dieci anni intercorrente tra l'evento che ha causato il danno e il sinistro a esso conseguente. Tutto ciò ha portato al progressivo e inesorabile ritiro dal mercato delle **compagnie di assicurazione in regime di stabilimento**. Le (poche) **compagnie estere** rimaste nel mercato, complice anche la mancanza di concorrenza, sono disposte ad assumere il rischio solo in cambio di premi elevati, che costituiscono spesso una barriera insormontabile per Regioni, strutture e operatori sanitari. Inoltre, l'assunzione da parte di una compagnia straniera potrebbe, in linea di principio, non essere sinonimo di garanzia; pur trattandosi nella quasi totalità dei casi di assicurazioni serie e affidabili, non sono infatti soggette alle regole previste per quelle italiane, come, ad esempio, il controllo matematico delle riserve interne. Sotto questo profilo, le sanzioni dell'**Ivass** possono arrivare fino al divieto di operare nel nostro paese.

AUTOASSICURAZIONE, UNA SOLUZIONE INADEGUATA

Il contesto sopra delineato aiuta a inquadrare la genesi del fenomeno della cosiddetta *autoassicurazione*, ossia della gestione diretta autonoma del rischio sanitario da parte delle Regioni che, di fatto, si sono sostituite alle compagnie di assicurazione a cui in passato hanno, o avrebbero, ceduto il rischio. La pericolosità e i limiti di tale approccio sono ben esplicitati dal white paper *Ospedali e assicurazione: come tutelare il paziente, il personale ospedaliero e lo Stato* di imminente pubblicazione a conclusione dell'attività del Tavolo **Cineas Assicurazione e Sanità**.

(continua a pag.2)



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



(continua da pag. 1) Tra le pagine del *paper* si legge, a proposito della scelta delle regioni di adottare l'autoassicurazione, che "Tale decisione spesso non è stata il risultato di un'analisi tecnico-finanziaria di medio-lungo periodo ma bensì il risultato di esigenze di bilancio contingenti di breve periodo (...). Sono doverose considerazioni di opportunità di tale scelta (...) volte a verificare la capacità finanziaria delle strutture ospedaliere a far fronte nel medio-lungo periodo alle conseguenze economiche del rischio (...). Il trend preoccupante dei sinistri derivanti dal rischio in esame dovrebbe indurre, in primis, a un ripensamento complessivo della modalità di gestione del rischio, al fine di ridurre quanto più possibile gli effetti del rischio stesso per poi valutare i possibili approcci di ottimizzazione delle strategie di gestione del rischio residuo tra cui, appunto, il trasferimento di una parte dei danni economici a compagnie."

DIFFICOLTÀ ATTUATIVA DELLA NUOVA NORMA

Proprio la consapevolezza dell'inadeguatezza della attuale gestione frammentata del rischio sanitario ha indotto il Governo a includere nel ddl approvato lo scorso 13 giugno dal Consiglio dei Ministri la previsione, a decorrere dallo scorso 15 agosto, dell'obbligatorietà di stipula della copertura assicurativa per la responsabilità professionale per il comparto sanitario. L'obbligo di contrarre è esteso sia ai professionisti consolidati nell'esercizio dell'attività medica, sia a quelli che devono iniziare a esercitare la professione sanitaria. È invece escluso l'obbligo alla stipula per i dipendenti del Ssn. Sono inoltre state introdotte misure per istituire un fondo che supporterà i professionisti sanitari nel pagamento dei premi assicurativi.

Il provvedimento sopra citato costituisce un primo significativo passo avanti verso la regolamentazione nazionale, o quantomeno la sensibilizzazione verso un fenomeno dall'evidente portata sociale. Cionondimeno sono purtroppo molte le carenze e incon-

gruenze del provvedimento stesso. Tra queste è evidente la difficoltà attuativa di una norma che istituisce una obbligatorietà di stipula di contratti assicurativi, senza al contempo prendere posizione nei confronti del mercato assicurativo, imponendo a quest'ultimo qualche forma di obbligatorietà a contrarre contratti di Rc sanitaria.

PREVENZIONE E MANAGERIALITÀ

Oltre a tale aspetto macroscopico esistono poi una serie di altre considerazioni che rendono il provvedimento utile solo a metà.

Tra queste la più rilevante è probabilmente la totale assenza di riferimenti alla fattiva riduzione e gestione del rischio sanitario, e non già al suo mero trasferimento a terzi mediante una copertura assicurativa. Come infatti ricordato dal sopra citato white paper Cineas, lo scopo della gestione di un rischio deve essere quella di ridurre gli effetti negativi mediante l'adozione, da parte delle strutture ospedaliere e/o dei professionisti sanitari, di robusti modelli di risk management. Tale approccio condurrebbe tra l'altro alla conoscenza del fenomeno e quindi alla creazione di una base statistica per la quantificazione di un premio equo da parte delle compagnie di assicurazione, alle quali potrebbe quindi essere ragionevolmente imposto l'obbligo di stipula. Va da sé che la riduzione del rischio ridurrebbe l'onere dei sinistri, e quindi non solo la portata del problema, ma agirebbe anche, volendosi focalizzare sul mero trasferimento assicurativo, in ulteriore riduzione dell'ammontare del premio assicurativo. Sempre il white paper ricorda che, oltre alla fase preventiva dei rischi, deve essere adottata dalle strutture ospedaliere una gestione manageriale a tutto tondo del rischio stesso (e.g. gestione dei sinistri inquadrata nell'adozione di *standard minimi di qualità del processo di governance aziendale*) e che comunque non si possa prescindere da un supporto/intervento statale. È opportuno rilevare infine come i recenti interventi normativi, seppur nella loro incompletezza, costituiscano un primo segnale positivo, nell'auspicio che il legislatore voglia proseguire in modo sistematico nel percorso intrapreso anche con la costituzione di tavoli di lavoro tecnici dedicati alle diverse tematiche (cfr. *Raccomandazioni conclusive* del white paper per maggiori dettagli) che sembrano rendersi inevitabili data l'estrema articolazione ed eterogeneità di problematiche coinvolte.



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

*Paola Luraschi,
principal Milliman*

e coordinatrice gruppo di lavoro sull'autoassicurazione del Tavolo Cineas Assicurazione e Sanità

Come si diventa “parafanghista”?

Ospitiamo in questa sezione alcuni nuovi aneddoti tratti dal libro di Gennaro Giannini: il tema di questa prima parte, e della successiva che sarà pubblicata domani, riguarda la scelta di dedicarsi al diritto civile

(PARTE PRIMA)



Filippo Martini, Studio Mrv

Ci viene chiesto spesso, nelle conversazioni *esplorative* di quando si viene introdotti a una nuova conoscenza e alla notizia della professione svolta, il perché negli anni un avvocato si sia specializzato in un settore piuttosto che in un altro.

È vero che, nell'ultimo ventennio, gli avvocati si sono spesso canalizzati in specialità del diritto acquisendone una competenza più articolata e approfondita e, quindi, per

quel poco che oggi può voler dire in assenza di una chiara regolamentazione delle specializzazioni professionali, professandosi *esperto* di diritto di famiglia, fallimentare, amministrativo e così via,

Ci raccontano i *colleghi di provincia* che in verità permangono ampie sacche di resistenza, nel senso di ampie aree territoriali ove l'avvocato si occupa un po' di tutto.

È vero che mentre l'*avvocato di città* finisce spesso per approfondire tematiche a lui più vicine professionalmente, sulla spinta di una concorrenza numerica sempre più elevata ed anche di una domanda di lavoro ampia ed esigente, l'*avvocato di campagna* ha il problema opposto: spesso la scarsità di domanda di assistenza legale lo obbliga a occuparsi di un ventaglio molto ampio di casistiche e quindi di competenze settoriali.

Ma alla domanda “come mai ti occupi di...”, la risposta spesso diviene vaga, non tanto perché non sia confessabile, quanto piuttosto perché il più delle volte il fato ha avuto, nella scelta di un giovane avvocato, un ruolo assai rilevante: un'occasione colta al volo, un amico che ti passa il primo (e unico) caso, un parente che ti può presentare un'opportunità e così via. Quando non proprio ci troviamo di fronte a una scelta senza alternative (il classico detto “ubi panis, ibi patria”), il più delle volte non è la specialità che scegliamo, ma la specifica competenza che ci viene a cercare.

Le ragioni di una scelta casuale

Ci volgiamo così indietro per rispondere alla domanda del nuovo arrivato e ci accorgiamo spesso di come poco siamo stati artefici della nostra vita professionale di oggi.

Questa *elasticità* ondivaga nelle scelte del giovane avvocato è simpaticamente raccontata nel secondo capitolo del divertente libro di memorie professionali semiserie che l'avvocato **Gennaro Giannini** scrisse anni fa (**Giuffrè 1997**) e del quale periodicamente ci piace rileggere l'ironica e brillante narrazione.

Il secondo capitolo si intitola *Da penalista a parafanghista* e racconta appunto le ragioni di una scelta assai casuale di svestire i panni (e la toga) dell'avvocato penalista, per approdare ai lidi della responsabilità civile, materia nella quale l'avvocato Giannini ancora oggi è ricordato tra i *padri fondatori* del moderno sistema dei diritti della persona.

Avevamo lasciato l'autore lanciato alla carriera penale dalle spinte giovanili in forza di torti adolescenziali subiti (l'ostilità familiare perché intraprendesse la carriera di pittore, assai “sconveniente” all'epoca) ma, leggiamo nelle sue memorie, che “la mia carriera di penalista fu rapida e folgorante: durò quel tanto che bastava per farmi capire che non avevo il temperamento adatto per quel genere di attività professionale”.

Infatti, “dopo un po' che indossavo la toga del penalista, mi accorsi che l'esito dei processi, almeno dei processi di poco conto dei quali ero in grado di occuparmi, era legato a fattori fortuiti e imprevedibili, che nulla avevano a che vedere con la giustizia; anzi, con la Giustizia, per la quale io intendevo battermi”.

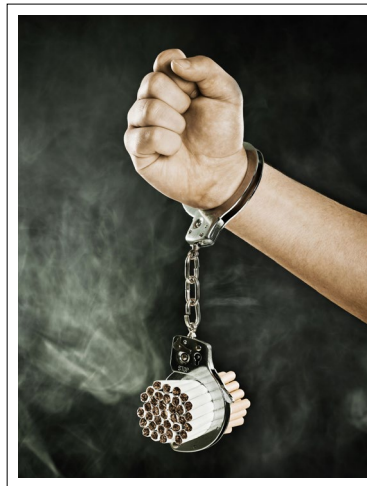
La narrazione di qualche divertente episodio (testimonianza di un'epoca purtroppo persa) chiarisce il concetto dell'autore.

“Di processi in tribunale ne avevo pochi, com'era giusto che fosse. Vivacchiavo assumendomi le difese d'ufficio nei processi che si celebravano in pretura. I miei assistiti erano quasi tutti

poveracci, per lo più imputati del reato di contrabbando di sigarette, per essere stati sorpresi a vendere per strada le *svizzere*.

Quando la causa era assegnata a un certo pretore, era risaputo che bisognava inviare il cliente-imputato, qualche giorno prima del processo, a parlargli a quattr'occhi e a raccontargli storie pietose, magari spremendo qualche lacrimuccia.

(continua a pag.4)





(continua da pag.3)

Il pretore, un tipo allampanato, con aria eternamente stralunata, si faceva dare un certo numero di pacchetti di sigarette, e li riponeva accuratamente nell'armadio che aveva in ufficio. Raccomandava all'imputato di non dire nulla all'avvocato, il quale, se non era del tutto cretino, ben sapeva di questi colloqui, nei quali anzi confidava.

Il dibattimento si riduceva a questo: il pretore faceva avvicinare l'imputato, il difensore e il pubblico ministero (che in pretura era sempre un giovane avvocato, molto interessato a chiudere uno o entrambe gli occhi, perché a sua volta aveva clienti nella stessa situazione) e, con un sorriso, annunciava di avere già esaminato il caso e che, tutto considerato, aveva deciso di assolvere per insufficienza di prove. Tutti a casa e tutti soddisfatti.

Il giochino durò fin tanto che resse l'armadio posto nella stanza del giudice. Sempre più imbottito di sigarette, un bel giorno crollò fragorosamente rivelando il contenuto ai giudici delle stanze vicine e al cancelliere, accorso trafelato a vedere cos'era successo. Quel pretore venne trasferito non so dove e io non lo vidi mai più.

Purtroppo, quella del trasferimento è sempre stata ritenuta la soluzione-punizione ottimale per i magistrati, anche quando la gravità delle infrazioni avrebbe consigliato l'applicazione della regola del **Sor Pampurio** (i lettori del *Corriere dei Piccoli* ricorderanno che Sor Pampurio diceva alla servetta: 'alla prima che mi fai ti licenzio e te ne vai!')

Filippo Martini
Studio Mrv

(La seconda parte dell'articolo sarà pubblicata su *Insurance Daily* di mercoledì 10 settembre)

INIZIATIVE

Uea, viaggio studi in programma a Parigi

Dal 23 al 25 ottobre. Si potranno incontrare Cgpa con Axa France e Axa Art.

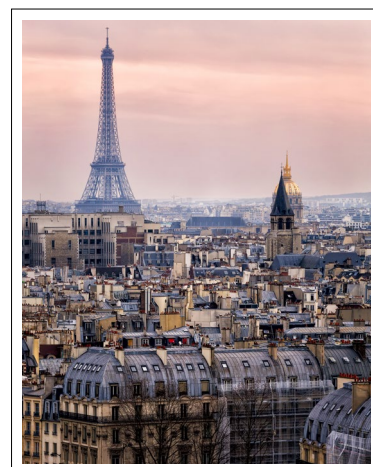
Anche per il 2014, l'**Unione europea assicuratori** (Uea) organizza il proprio viaggio studi, quest'anno in programma a Parigi nelle giornate tra il 23 e il 25 ottobre. Le iscrizioni, aperte anche ai non soci Uea, si chiuderanno domani 10 settembre.

Il programma, ricco di appuntamenti, si aprirà giovedì 23 con un incontro con **Cgpa Europe**, nel corso del quale, dopo una panoramica sul sistema distributivo francese, si parlerà degli obiettivi del primo osservatorio sull'intermediazione assicurativa istituito da Cgpa in collaborazione con **Medi**, con un approfondimento sulle prioritarie esigenze di copertura riscontrate nel mercato dell'intermediazione europea e in particolare francese.

La giornata di venerdì 24 ottobre sarà invece dedicata a un incontro con **Axa France**, nel corso del quale verranno prese in analisi le coperture e i principali trend di mercato, con un focus sulle *long term care* e sulle recenti evoluzioni normative del sistema previdenziale francese, oltre a un approfondimento sul sistema transalpino di copertura dei danni catastrofali; nel corso della stessa giornata si terrà un incontro anche con **Axa Art**, compagnia di cui saranno presentati i prodotti, le strategie e il modello di business.

Oltre agli appuntamenti di lavoro, la quota di iscrizione (830 euro per il pacchetto di tre notti, 100 euro in più per i non soci Uea) comprende l'assistenza in loco, il pernottamento presso l'hotel Concorde Montparnasse, l'abbonamento ai trasporti pubblici per tutta la durata del viaggio, e la partecipazione alla cena sociale (nella serata di venerdì 24) presso un tipico bistrot parigino.

Per informazioni si può contattare la segreteria di Uea allo 02.72002417, oppure scrivere a info@uea.it.



B.M.

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 9 settembre di www.insurancetrade.it

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