

PRIMO PIANO

Ramo danni, soffre la Francia

Moody's ha abbassato a negativo l'outlook del settore danni in Francia, a causa principalmente del calo della redditività dell'Rc auto e alla difficoltà che avranno gli assicuratori nell'adeguare le tariffe al rialzo. Nel 2014 il combined ratio del settore auto è peggiorato significativamente a causa di un aumento della frequenza dei risarcimenti per le lesioni fisiche, dinamica che, probabilmente, continuerà anche nel 2015. Moody's sostiene che l'aumento della concorrenza, accentuato dalla legge Hamon (entrata in vigore il primo gennaio 2015) limita gli assicuratori nell'alzare le tariffe, mentre anche quest'anno il costo medio degli indennizzi continuerà a salire nonostante il numero degli incidenti stradali sia calato nei primi mesi del 2015.

A queste difficoltà si aggiungono i bassi tassi d'interesse che comprimeranno ulteriormente i profitti, obbligando gli assicuratori a rafforzare le riserve. Le difficoltà delle assicurazioni d'Oltralpe si inseriscono poi in un contesto di crescita economica anemica (0,6% nei primi tre mesi dell'anno) ma anche di una ripresa sia dei profitti delle aziende sia dei consumi, come sottolineano oggi i dati diffusi da Insee, l'Istat francese. Per un approfondimento sulle previsioni di Moody's sul settore assicurativo in Francia, clicca qui.

Fabrizio Aurilia

MERCATO

La crisi è finita

La contrazione del biennio 2011-2012 è superata e il settore assicurativo italiano esce vincente dal confronto con quello europeo. Aumentano gli investimenti, tornano i profitti, la solvibilità regge bene e il divario tra prezzo medio Rc auto e resto d'Europa potrebbe annullarsi nel 2020. Queste le principali evidenze emerse, ieri a Roma, nel corso della relazione annuale dell'Ivass



relazione annuale dell'Istituto - è superata. L'aumento, però, è tutto nel comparto vita, mentre Rc auto e danni restano su una linea di tendenza discendente". In particolare, questi ultimi continuano a registrare una cronica sottoassicurazione: nel 2014, sono stati pagati premi pari solo all'1% del Pil, molto meno della metà di Francia e Germania. "Sono rischi a forte rilevanza sociale - ha evidenziato Rossi - la cui copertura con strumenti di mercato dovrebbe essere incentivata. Abbiamo di recente avviato un'indagine conoscitiva, i cui primi risultati ci hanno confermato la presenza di problemi sia di domanda sia di offerta".

In aumento, anche gli investimenti delle compagnie: a fine 2014, avevano raggiunto 630 miliardi di euro, con un incremento del 12% rispetto alla fine del 2013. "Un'opportunità non colta - ha sottolineato il presidente Ivass - è quella, offerta dalla normativa, di contribuire al finanziamento delle imprese investendo in mini-bonds e in prestiti bancari cartolarizzati o erogando direttamente credito". Un potenziale di investimento di oltre 60 miliardi di euro che secondo l'Istituto di vigilanza non è stato utilizzato per mancanza di un'offerta di prodotti adeguati alle compagnie, o per eccessiva prudenza delle imprese assicuratrici nell'avventurarsi su terreni poco familiari.

TORNANO I PROFITTI

Al buon andamento delle assicurazioni, concorre il ritorno dei profitti, nell'ordine di 5-6 miliardi l'anno. (continua a pag. 2)



INSURANCE CONNECT su FACEBOOK

Seguici sulla pagina cliccando qui 

(continua da pag. 1)

“Il Roe complessivo per l’industria assicurativa italiana è salito al 9,3% (8,2% nel 2013), allineandosi a quello medio europeo; l’indice di solvibilità medio delle aziende italiane, calcolato secondo le vigenti regole di Solvency I, era alla fine dello scorso anno quasi il doppio del minimo e, dalle prime segnalazioni di vigilanza coerenti con Solvency II, sono emerse indicazioni tranquillizzanti: le imprese che necessiterebbero di aumenti di capitale rappresentano il 3% del mercato, in termini di raccolta premi”.

Dopo gli stress test di **Eiopa**, lo scenario di stress giapponese è diventato quasi realtà ponendo problemi soprattutto alle compagnie vita, laddove riduce lo scarto tra rendimenti ottenuti e garanzie finanziarie promesse ai detentori delle polizze tradizionali. “Da noi – ha spiegato Rossi – questo scarto, dai dati dell’Eiopa, risultava ancora positivo, pari a 55 punti base, era invece negativo in Germania (43 punti) e ancor più in Francia (56 punti). In Italia, però, la persistenza di bassi rendimenti sta condizionando le scelte delle compagnie che si spostano dalle polizze vita tradizionali, con garanzia di rendimento minimo, verso prodotti privi di quella garanzia, che non appesantiscono il conto economico e assorbono meno capitale. “Ci si allontana, così – ha osservato il presidente – dalla natura e dalla missione delle assicurazioni, nate per trasferire e mutualizzare i rischi dei singoli, proteggere i loro risparmi, ridurre l’incertezza del futuro”.

RC AUTO, VERSO IL PAREGGIO CON L’EUROPA

Buone notizie anche sul fronte Rc auto, dove, secondo Rossi, mancherebbe poco a una vera e propria svolta. “Secondo la nostra indagine sui prezzi effettivi delle polizze auto, il prezzo medio, nel 2014, si è ridotto di quasi l’8%, proseguendo in una tendenza discendente iniziata l’anno prima. Se questa tendenza proseguisse allo stesso ritmo nei prossimi anni e i prezzi negli altri Paesi europei restassero sui livelli del 2012, il divario di prezzo medio fra il nostro Paese e il resto d’Europa si annullerebbe entro il 2020”.

A incidere sulla contrazione dei premi, la diminuzione di incidenti e il costo dei risarcimenti: il rapporto fra sinistri e veicoli circolanti è sceso al 6% e il costo medio dei risarcimenti, nel 2014, è diminuito dell’1,5%. “Ma si sono fatti progressi anche sul terreno della concorrenza e della diversificazione dei prodotti offerti: la concentrazione del mercato, come misurata dall’indice di *Herfindahl-Hirschman*, si è ridotta del 15%, rispetto al 2013, ed è aumentata la mobilità dei clienti: un assicurato su sei ha cambiato compagnia, lo scorso anno, spuntando una riduzione di prezzo pari, in media, al 22%”.

Sul terreno, poi, del contrasto alle frodi, Ivass ha portato a termine la prima fase di realizzazione dell’**Archivio integrato antifrode (Aia)**, ma “occorre che le compagnie siano tecnologicamente in grado di alimentare la loro parte, e poi di utilizzare queste informazioni. Dalle nostre ispezioni emerge che, in taluni casi, così non è”.

MENO ISPEZIONI, PIÙ VIGILANZA

Infine, il lavoro svolto dall’Istituto a livello ispettivo e liquidativo: nel 2014, condotte 34 ispezioni di vigilanza prudenziale e antiriciclaggio, trattate quasi 800 segnalazioni di casi problematici riguardanti gli intermediari assicurativi (agenti e broker); gestiti 120 ricorsi amministrativi contro le decisioni dell’Istituto; nella tutela del consumatore, esaminati 26 mila reclami, risposto in modo documentato a 43 mila telefonate indirizzate al call center e di norma vengono emesse 3000 procedure sanzionatorie l’anno. “Stiamo ripensando le modalità di vigilanza – ha sottolineato Rossi – avvertiamo la necessità di un rapporto evoluto con le imprese, basato sulla condivisione delle valutazioni sui rischi. Vorremmo poter dedicare più risorse a quella parte della vigilanza che è socialmente più utile. Ispezioni sul campo e analisi dei dati ne sono gli strumenti principali. Molte nostre valide risorse sono, però, assorbite dalla vigilanza punitiva: sanzioni, liquidazioni. Lo impone un apparato normativo decisamente vecchio e prassi interne all’Istituto, che stiamo modificando”.

SEMPLIFICAZIONE E PROPORZIONALITÀ

Nel futuro dell’Ivass, due le parole chiavi: semplificazione e proporzionalità. “Ci apprestiamo a rivedere o emanare circa 30 nostri regolamenti, ma abbiamo bisogno della collaborazione di tutti i soggetti del mercato, ché ci aiutino a capire dove si annida la complessità superflua. Proporzionalità – ha concluso Rossi – dev’essere la nostra seconda parola chiave: vuol dire dosare l’intensità e l’onere dell’azione di vigilanza, in proporzione alla pericolosità potenziale della situazione affinché si fronteggia. Fino a ora, si è ritenuto di proporzionare la vigilanza essenzialmente alla dimensione dell’impresa. Solvency II ci chiede di badare, invece, alla natura, alla portata e alla complessità dei rischi che l’impresa corre. Vanno presi in considerazione svariati altri aspetti: rami d’attività, gestione e organizzazione e contesto operativo”.



Salvatore Rossi, presidente Ivass

Laura Servidio

DALLE AZIENDE

Chi protegge l'identità digitale

Per mitigare i danni della guerra cibernetica, Aig ha messo a punto CyberEdge, la soluzione modulabile che tutela dalla perdita di dati personali e societari e indennizza fattispecie nuove, come il denial of service, patito da clienti e fornitori

Immaginare le conseguenze di un attacco informatico rappresenta, oggi, la prevenzione di un rischio molto concreto per ogni azienda, così come per i singoli cittadini.

La raccolta, il trattamento e la conservazione dei dati hanno assunto un'importanza fondamentale nella quotidianità: piccoli gesti di ogni giorno, all'apparenza innocui, come inviare un sms per acquistare il parcheggio o pagare l'accesso alla Ztl, confermare via e-mail un acquisto di forniture per i nostri uffici, rinnovare *on line* la polizza Rc auto personale o della flotta aziendale, inoltrare la dichiarazione dei redditi o pagare una bolletta, sono solo l'*input* di complessi processi informatici che comportano l'invio, il transito e la ricezione di informazioni personali, utili a identificarci univocamente e a consentirci l'accesso ai servizi, di volta in volta richiesti.

Queste informazioni così trasmesse sono la nostra cosiddetta *identità digitale*, attorno alla quale si delineano numerosi scenari di rischio: la nostra identità digitale viene rubata; la società incaricata di gestire i nostri dati e quelli dei nostri clienti, garantendone la sicurezza, non lo fa correttamente o è, suo malgrado, vittima di attacchi informatici che comportano la perdita, distruzione o sottrazione di tali dati da parte di terzi malintenzionati; un impiegato di un ente ospedaliero che, accidentalmente, rende disponibili, sul sito web dell'azienda, le cartelle cliniche e altri dati personali sensibili dei pazienti o sottrae tali informazioni minacciando di rivenderle a terzi o pubblicarle per ottenere un riscatto in denaro.

I rischi che affondano il business

Tutti possibili scenari di una guerra cibernetica, silenziosa ma in atto, le cui conseguenze sono incalcolabili: perdita di reputazione e di clienti; esposizione a richieste di risarcimento; blocco delle attività o degli impianti con conseguente perdita di profitto; ingenti costi di gestione della crisi.

Tutto questo è solo la punta di un iceberg, in grado di affondare il business di ogni azienda: nella maggior parte dei casi, i presidi aziendali di *IT security* non sono sufficienti a far fronte ad attacchi strutturati e sempre più raffinati. Ecco, dunque, l'importanza di un prodotto assicurativo come *CyberEdge* di Aig, che tutela da qualsiasi perdita dei dati personali e societari, anche con riferimento a errori di trattamento commessi da *outsourcer* o dipendenti e indennizza fattispecie nuove come il *denial of service*, patito da clienti e fornitori.

CyberEdge è modulabile, copre il danno proprio da *business interruption* e fornisce innovativi *servizi pre-loss*, per assicurare l'accesso a servizi professionali utili a mitigare il danno e contenere la crisi.

MERCATO

Ecco quanto guadagnano i top manager

Secondo la ricerca annuale di Uilca, le retribuzioni nel settore assicurativo sono rimaste stabili

Nel 2014 le retribuzioni dei manager bancari e assicurativi in Italia sono rimaste sostanzialmente stabili; sono ancora elevati, ma in diminuzione, i rapporti tra i compensi dei top manager e quelli dei dipendenti. È quanto emerge dalla ricerca annuale condotta dal sindacato **Uilca** sulle retribuzioni dei manager bancari e assicurativi, che ha analizzato i guadagni dei dirigenti di undici banche e cinque compagnie assicurative. Secondo lo studio, le retribuzioni dei ceo delle banche sono scese del 14,18% mentre è sostanzialmente invariata (+1,6%) quella dei vertici delle principali assicurazioni.

“Quello che impressiona – osserva il curatore della ricerca, **Roberto Telatin** – è ancora il rapporto tra la retribuzione di un dipendente e il compenso del ceo”, rapporto che in media, nel settore assicurativo, “è pari a 81 volte lo stipendio di un dipendente”. Tuttavia, nel settore assicurativo si evidenzia una composizione differente rispetto alle banche: il compenso degli uomini al timone delle compagnie è costituito quasi per metà dalla parte variabile, mentre per i top manager degli istituti di credito la parte variabile si ferma al 20%.

Il rapporto Uilca sottolinea il caso del nuovo ceo di **Banca Carige** (società che ha appena incassato 310 milioni di euro derivanti dalla vendita delle sue due compagnie) la cui retribuzione, pari a 2,3 milioni (la più alta in assoluto del campione) è triplicata rispetto al 2013 perché vi è compreso un incentivo di un milione quale *una tantum* per l'accettazione della carica e dei poteri di amministratore delegato. Nel comparto assicurativo “emblematici sono i casi dei ceo di **Generali** e **UnipolSai**”, i quali secondo l'indagine percepiscono rispettivamente 148 e 106 volte lo stipendio di un dipendente. “Non vogliamo fare della facile demagogia – afferma il segretario generale Uilca, **Massimo Masi** – e capisco le responsabilità e le difficoltà del momento. Ma siamo molto molto lontani da quel rapporto 1 a 10 di **Adriano Olivetti** e 1 a 20 proposto in altre sedi”.

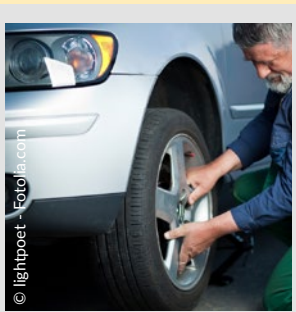
Tuttavia le retribuzioni dei ceo delle cinque società di assicurazione quotate alla Borsa di Milano non sono variate rispetto all'anno precedente (+1,6%) e sono complessivamente costituite per il 43,4% dalla parte variabile e per il 56,5% dalla quota fissa.

Beniamino Musto

 IL PUNTO SU...

La sorte del caso fortuito

L'ipotesi di evento fortuito è prevista nel nostro Codice Civile, ma essa richiede una serie di verifiche a controprova che rendono molto limitato il ricorso al suo utilizzo



Che cosa si intende per *caso fortuito*? Come questo evento può determinare una giustificazione nella condotta potenzialmente colpevole di una persona e, ancor più, nella disciplina della responsabilità da circolazione stradale?

Per caso fortuito, nel gergo lesicale, intendiamo una circostanza fortunosa e impreveduta che – normalmente – ci porta un beneficio.

Trasferito il concetto in un contesto giuridico, scopriamo invece che lo stesso si riferisce ad un evento che determina la non imputabilità di un individuo accusato di un'azione illecita e di avere quindi arrecato un danno ai terzi od alla collettività.

Ci spieghiamo con un esempio.

Un autotreno viaggia su una strada statale su un rettilineo e con piena visibilità.

Ad un tratto, inspiegabilmente, il mezzo devia la traiettoria e si mette contromano occupando la corsia opposta di marcia, così collidendo con un altro veicolo che viaggiava regolarmente nel proprio senso di marcia.

Ci viene da pensare che il responsabile del sinistro stradale sia il conducente dell'autotreno e così accadrà nella stragrande maggioranza dei casi.

Ma potrebbe capitare che l'improvvisa deviazione del veicolo contromano sia stata causata dalla imprevedibile foratura di una ruota gemellare del pesante autotreno che, facendo perdere aderenza al veicolo, lo abbia costretto ad una deviazione anomala senza che il conducente potesse fare alcunché.

È questa una tipica (diremmo scolastica) ipotesi di caso fortuito.

Proprio per l'assoluta eccezionalità di un evento siffatto è la causa per la quale – nell'ipotesi dell'esempio – la giurisprudenza non attribuisce alcuna colpa al conducente dell'autoveicolo che nulla abbia potuto fare per evitare la manovra inconsulta.

La verifica della casualità

Certo vi sono delle condizioni ben precise poste dalla stessa magistratura per riconoscere la scusante del caso fortuito: occorre cioè che il conducente del veicolo che invochi tale esimente giuridica non abbia minimamente concorso con alcun profilo di negligenza alla determinazione del sinistro.

Così, per rimanere nell'esempio, se il conducente dell'autotreno

risulti aver condotto il veicolo pesante con stato psicofisico alterato per avere assunto sostanze alcoliche, ovvero risulti che stesse tenendo una velocità eccessiva rispetto ai limiti ed alle condizioni della strada, nessuna scusante per caso fortuito potrà essere invocata.

La giurisprudenza ha sempre sostenuto, infatti, che "il conducente di un veicolo a motore, per liberarsi dalla presunzione di colpa di cui all'art. 2054, comma primo, Cod. Civ., non può limitarsi ad allegare e provare che il sinistro sia stato preceduto dallo scoppio di un pneumatico, ma ha l'onere di provare sia che lo scoppio non sia dovuto a difetto di manutenzione, sia che lo sbandamento seguito allo scoppio sia stato inevitabile ed abbia precluso qualsiasi manovra di emergenza" (così tra tante, Cassazione n. 14959 del 6 settembre 2012).

È questa la regola che regge tutte le ipotesi di scriminante per caso fortuito: il conducente del veicolo o l'autore dell'illecito per invocare a propria discolta di avere agito per la presenza di un fattore esterno imprevedibile ed inevitabile che abbia condizionato il proprio comportamento, deve altresì dimostrare che nessuna censura possa comunque essere sollevata nei confronti della sua condotta, del tutto esente da negligenza ed imprudenza.

Fortuità solo se la condotta è integerrima

Non senza dimenticare che, nel caso della conduzione dei veicoli a motore, sul proprietario grava altresì l'onere previsto dall'ultimo comma dell'art. 2054 C.C. e quindi dovrà dimostrare che anche l'improvviso scoppio del pneumatico non sia a lui imputabile per un difetto di manutenzione del mezzo.

Non potrà quindi essere invocata la scriminante in argomento se, per esempio, lo scoppio fu provocato proprio dal fatto che il pneumatico era fortemente usurato e quindi soggetto a possibile scoppio.

Il conducente dovrà quindi dimostrare che anche la foratura dipese da un fattore esterno non prevedibile (grosso chiodo sulla carreggiata, profonda buca non avvistabile e così via).

Il nostro ordinamento, insomma, limita in modo sensibile le ipotesi in cui l'indagato può invocare come scusante l'esistenza di un fattore causale estraneo alla propria sfera di influenza e di intervento. Ed è questa la ragione per la quale solo in rarissimi casi il conducente del veicolo stradale è riuscito a rimanere assolto per una ipotesi fortuita che il nostro ordinamento considera residuale ed altamente improbabile.

Filippo Martini, Studio Mrv

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