

## PRIMO PIANO

## Sanità, compagnie al palo

Continua il calo della spesa privata per la salute da parte degli Italiani: e le assicurazioni restano ancora al palo. È la dinamica tratteggiata dai dati dell'Ocse che indicano l'arretramento, negli ultimi due anni, dell'incidenza della spesa privata per la sanità: nel 2009 questa toccava il 21,1%, nel 2011 il 22,9%, dato che però ha ripiegato fino al 22% negli ultimi due anni. Nel 2013, in particolare, la riduzione è stata registrata nella spesa *out of pocket*, che rappresenta il 18% della spesa sanitaria complessiva, mentre la voce *assicurazioni* (ma anche fondi e mutue) ha un peso marginale che si attesta intorno al 4%.

La commissione Sanità del Senato, nell'indagine sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale, ha anche sottolineato che nel 2011 la spesa privata delle famiglie era stimata a 28,9 miliardi di euro, con un tasso di crescita del 7% rispetto al 2010, mentre nel 2012 la riduzione era avvenuta nell'ordine del 2% rispetto all'anno precedente, e nel 2013 il calo era stato addirittura del 5%.

Solo il 4% della spesa totale, si diceva, risulta intermediato dal settore dei rischi: percentuale non paragonabile a Francia, Regno Unito e Germania. L'Ocse, infine, a proposito di questi dati, auspica un ruolo più incisivo delle assicurazioni nel nostro Paese.

Fabrizio Aurilia

 IL PUNTO SU...

## Danno alla salute, una norma troppo chiusa

**Un impianto normativo rigido può essere controproducente e dare adito a un'ampia area di libera interpretazione da parte del giudice. È auspicabile uno stralcio del testo contenuto nel ddl Concorrenza, in cerca di un impianto più aperto che lasci spazio alla personalizzazione giurisprudenziale**

Sono in svolgimento, in questi giorni, le audizioni presso le competenti commissioni parlamentari nell'ottica della discussione finalizzata all'approvazione del disegno di legge C.3012 (ddl *Concorrenza*), approvato la primavera scorsa dal governo.

Il tema più caldo e dibattuto (alla presenza dei rappresentanti delle categorie più interessate, quali *Ania, Oua, Cnf* e così via) è quello relativo all'approvazione del testo, contenuto nell'art. 7, che si propone di dare veste normativa alla disciplina del risarcimento dell'intero danno non patrimoniale da lesione del bene salute, conseguente a sinistro stradale (modifica agli artt. 138 e 139 Cod.Ass.).

La ratio espressa è quella di creare una tabella unica nazionale che possa assorbire ogni aspetto compensativo del danno alla salute, rendendo prevedibile l'esito del *quantum* risarcibile (pur con le oscillazioni discrezionali lasciate alla valutazione del giudice entro un tetto non superabile) e certamente contenendolo, rispetto all'attuale sistema pan-compensativo, che, oggi, è empiricamente realizzato attraverso la tabella del **tribunale di Milano** di liquidazione del danno alla salute.

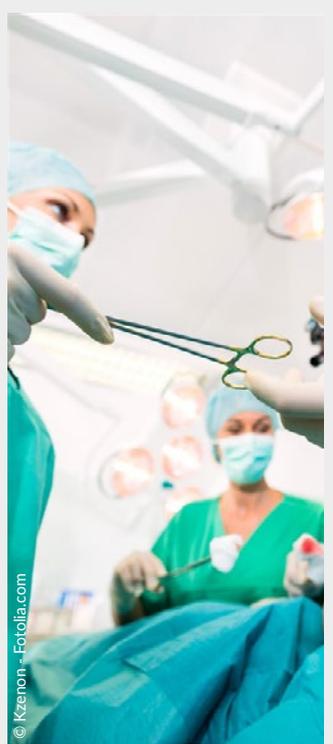
Come da più parti osservato, e come riteniamo possibile, l'obiettivo di dare sintesi normativa all'integralità del danno non patrimoniale da lesione del bene salute potrebbe risultare persino controproducente sotto l'aspetto della possibile incertezza interpretativa circa l'ampiezza dei profili risarcitori inclusi nel testo proposto. Ciò, con particolare riferimento a quella componente del danno alla salute molto grave che cioè vada a intaccare la serenità esistenziale della vittima di incidente stradale, la quale riporti menomazioni pesantemente invalidanti della sua esistenza.

(continua a pag. 2)



INSURANCE CONNECT su TWITTER

Seguici cliccando qui



(continua da pag. 1)

### TUTTO IL DANNO IN UNA TABELLA

Il danno alla persona di portata gravissima (si pensi a lesioni dalle quali conseguano menomazioni massimali dell'80, 90 o 100% quale danno biologico), infatti, ha una genesi e una composizione complessa, sintetizzata dalla giurisprudenziale, prima di legittimità e poi di merito e ogni proposito di comprimere un'evoluzione giuridica (che nel nostro Paese è movimento di pensiero da più di trent'anni) in un argine normativo dovrà passare il vaglio di adeguatezza da parte della stessa dottrina giurisdizionale che detiene la paternità del sistema stesso (potremmo dire il *copyright*).

I due articoli del d.Lgs. n. 209 del 2005 vengono quindi riscritti nel testo dell'art. 7 in discussione, con la chiara finalità di comprimere nella tabella di legge (l'una, quella delle micro, già in essere; l'altra, quella delle macro, per la quale è previsto un termine di adozione di 120 giorni dalla entrata in vigore della legge di conversione del ddl) ogni aspetto soggettivo conseguente alla lesione del bene salute e oggi regolato dalla funzione para-normativa della giurisprudenza di legittimità e di merito.

Vengono infatti inseriti, nella struttura ontologica e semantica del danno liquidato dalle tabelle di legge, terminologie escluse dal corpo normativo tutt'ora vigente, includendo nel testo del comma III il riferimento alla *sofferenza psicofisica di particolare intensità* quale condizione perché il giudice possa incrementare il valore base della tabella di legge (sino al 40% per le macro e sino al 20% per le micro), precisando altresì, poco oltre, che "l'ammontare complessivo del risarcimento riconosciuto ai sensi del presente articolo è esaustivo del risarcimento del danno non patrimoniale conseguente a lesioni fisiche".

Invero, la lesione grave o gravissima che incida sull'esistenza della persona, vittima o meno di sinistro stradale, comporta la compromissione di valori primari dell'individuo che il nostro ordinamento ha sempre ricercato nei canoni della carta costituzionale (come la salute, la dignità della persona, la famiglia e le altre espressioni esistenziali dell'individuo), generando così il sistema di tutele in un contesto endogiurisdizionale.

### UNA PROPOSTA DI LEGGE NON ESAUSTIVA

A nostro sommo avviso, la proposta di legge, oggi avanzata, non sembra avere tenuto conto della struttura complessa e composita del danno alla persona e del danno non patrimoniale: il solo artificio semantico e terminologico proposto rischia insomma di banalizzare l'iter giuridico e formativo che ha portato all'attuale sistema di liquidazione del danno.

Infatti, nel valore composito e unitario della tabella milanese (allineatasi ai dettami delle sentenze della Corte di Cassazione rese a Sezioni Unite nel 2008, e che oggi costituiscono il *manifesto* del danno alla persona) rientrano indici che attengono tanto al valore biologico della lesione, quanto alla sua sofferenza soggettiva e privata, quanto infine alla compromissione di parametri esistenziali, quali la dignità dell'individuo e la lesione del libero esercizio di funzioni assolute, come la famiglia, il lavoro, il godimento dei beni di proprietà, la vita sociale, e ogni altra componente esistenziale dell'uomo.

Si vuol dire che la genesi del danno alla persona ha portato a enucleare e definire tutti gli aspetti costituzionali compromessi con la lesione del bene salute, prima articolandoli con riferimento a norme gerarchicamente superiori a quelle ordinarie (come è il Codice delle Assicurazioni) e rinvenute nella nostra Carta costituzionale; poi (secondo il dettato delle sentenze del 2008 nn. 26972-5 rese a Sezioni Unite) componendole nella unitarietà del valore pecuniario, infine sintetizzato nella tabella milanese.

La tabella milanese non costituisce, come ampiamente noto, una mera elaborazione empirica autogeneratasi nella consuetudine meneghina, ma è principalmente il terminale di un lunga esperienza di confronto e di sintesi di precedenti empirici, la cui elaborazione risale addirittura ai primi anni novanta, quando alcuni giudici del distretto decisero di rendere uniforme un criterio di compensazione del bene salute, prima rimesso al mero arbitrio del singolo magistrato.

### IL RUOLO DELLA MAGISTRATURA

La nostra costruzione giurisprudenziale della tutela della salute, come ispirata ai dettami costituzionali e affinata dalla magistratura delle più alte Corti dello Stato, specie quando riferita a contesti di gravi compromissioni del bene e della libertà individuale (si pensi alle lesioni massimali con privazione delle principali funzioni vitali ed esistenziali della vittima), mal si presta a essere compressa e schematizzata in formule normative rigide nelle quali la funzione di personalizzazione della magistratura sia costretta e limitata. (continua a pag. 3)



(continua da pag. 2)

Pensiamo, in conclusione, che, ove l'accezione semantica di danno non patrimoniale generata dall'art. 7 del ddl in argomento venisse convertita in legge, il dettato normativo del nuovo danno non patrimoniale dovrà confrontarsi con l'esame di esaustività, che è rimesso solo alla magistratura, di merito e di legittimità. Ove, come ci sembra, la valutazione del corpo normativo non garantirà l'ampiezza *pan-compensativa* rispetto ai valori costituzionali globalmente lesi (presenti nelle lesioni più gravi), temiamo che il giudizio della giurisprudenza possa essere di insufficienza e inadeguatezza del conseguente valore tabellare di legge.



#### SERVE UNA NORMA APERTA

Una prima soluzione potrebbe portare alla scelta di stralciare il testo in argomento e di riprendere il discorso della modifica del regime normativo e fonte primaria del danno non patrimoniale: l'art. 2059 del nostro Codice Civile che, nella versione attuale, ne dà una definizione non tipizzante ma, quale norma aperta, suscettibile di essere liberamente interpretata dalla giurisprudenza.

I progetti di legge presentati negli ultimi anni (ad esempio il *progetto Bonafede*) si proponevano, infatti, di dare una regolamentazione normativa e tipizzante al principio generale che regge l'impianto disciplinare del danno non patrimoniale nel nostro ordinamento.

Senza una strutturazione unitaria e tipica della definizione del danno non patrimoniale in generale, l'art. 7 del testo proposto (che ne costituisce una specificazione demandata ai soli danni conseguenti a sinistri stradali) mancherebbe dei riferimenti normativi generali, certi e tipizzati, mantenendo quindi una ampia area di libera interpretazione ove la funzione equitativa e discrezionale del giudice (art. 1226 Cod.Civ.) troverebbe comunque collocamento e spazio di intervento.

Di contro, ove si privilegiasse l'intervento comunque correttivo sul testo attuale, riteniamo che la via sia quella di offrire una definizione di danno non patrimoniale risarcibile in forza della legge in questione, quanto più possibile ampio e convergente verso l'accezione giurisprudenziale e plurioffensiva dei valori costituzionali che la magistratura ha dato in questi anni a tale accezione.

Filippo Martini,  
Studio Mrv

## INTERMEDIARI

### Il congresso di Roma, un'occasione mancata

**Per dimostrare ai colleghi europei che il sistema distributivo italiano è efficace ed esportabile e può diventare, grazie alla tecnologia, il vero modello di riferimento per gli intermediari in Europa. Questa la visione di Paolo Tonazzi, componente del gruppo agenti Axa**

Ancora una volta, un invito all'unità, per trovare, insieme, una strategia che qualifichi la *casa comune* di tutti. Dopo il congresso di Roma, che ha riunito i gruppi agenti Axa, a livello europeo e nazionale e che ha visto la mancata elezione del nuovo esecutivo, **Paolo Tonazzi**, agente Axa a Udine e membro attivo nel gruppo agenti dal 1992 - prima come delegato regionale e poi in varie commissioni e nella giunta esecutiva - esorta i suoi colleghi a cogliere l'occasione della mancata elezione per rimettere tutto in discussione e individuare un percorso comune che consenta all'intermediario di crescere in innovazione e autonomia.

**Lei collabora con un grande gruppo assicurativo, Axa. Agisce nel nord est che è una zona benestante e quindi sente meno la crisi. Come difende la sua agenzia da una concorrenza senza regole e, non di rado, prodotta dal suo stesso brand? Al cliente, che non comprende la differenza di prezzo tra due preventivi della stessa impresa, come lo spiega e difende quindi l'economia della sua agenzia?**

Innegabile, il nord est era una zona privilegiata ma oggi la crisi sta facendo anche qui strage di piccole e medie aziende. Difendersi dalla concorrenza tradizionale è sempre più complicato ma è normale e la relazione con il cliente aiuta molto. Il prezzo conta sempre di più sulla Rca, dove la spinta mediatica ha certamente peggiorato la cultura assicurativa degli italiani.

Oggi, i primari agglomerati assicurativi hanno messo in atto delle politiche aggressive. Combattere, invece, la concorrenza della mandante o di società ad essa riconducibili, e che godono dello stesso brand, è molto più difficile. (continua a pag. 4)



Paolo Tonazzi, agente di Axa



(continua da pag. 3)

Inaccettabile dal cliente che non capisce. Umiliante per un agente la cui credibilità è spesso minata. Credo che questa concorrenza interna crei un disagio profondo a coloro che hanno creduto di poter restare monomandatari, perché li spinge a una marginalizzazione degli obiettivi, una volta totalmente comuni con la mandante. Sarà un passo quasi obbligato, per chi vuole restare il riferimento della propria clientela, e quindi esistere, cercare altre soluzioni: mandati, collaborazioni o partecipazioni che siano. Parrebbe che l'impresa spinga i propri agenti ad un allontanamento.

**Il valore siamo noi: questo il titolo del congresso internazionale di fine maggio, tenutosi a Roma. Come riuscirete a convincere la compagnia di questo assunto e come farete fruttare questo valore aggiunto?**

La compagnia non vuole essere convinta della importanza del nostro ruolo. Noi siamo un canale distributivo e, come tale, sostituibile se esistono alternative più profittevoli. In tal senso, credo che il mercato offra parecchi esempi su cui riflettere. Per questo, gli agenti devono ritrovare i motivi qualificanti per continuare a fare questa professione. Lavorare, qualsiasi sia la mandante, per essere considerati marginali distributori di prodotti, e non di soluzioni, apportatori di utili strategici, a cui si preclude la possibilità di incidere sulle strategie, dovrebbe spingerci a imparare dalle compagnie: fare *lobby*, non insegnare a chi alimenta gli altri canali le nostre *best practice*, perseguire il profitto. Viceversa, la nostra individualità ci rende il peggior nemico di noi stessi e recriminazioni e divisioni sono ai più incomprensibili. Non solo nei gruppi. Anche tra i sindacati.



Un momento del congresso internazionale degli agenti Axa

Personalmente, penso che al congresso internazionale di Roma, si sia persa un'occasione per dimostrare ai nostri colleghi europei che il sistema distributivo italiano non è un modello antiquato da demolire con la tecnologia, ma è invece funzionante, efficace ed esportabile e, grazie alla tecnologia, potrebbe diventare il vero modello di riferimento per gli intermediari europei. Forse un po' diverso da quello che sembrerebbe avere in mente la compagnia. Ma è un percorso da fare, in cui anche le ambizioni di noi agenti, devono trovare risposte. In fin dei conti, a Roma, avremmo dovuto parlare di noi intermediari e non solo apprendere le visioni strategiche della compagnia.

**Il congresso di Roma post internazionale è finito con un nulla di fatto. Nessuna lista presentata e prossima ulteriore convocazione**



**per eleggere l'esecutivo. Lei, che ha una grande esperienza, riesce a farci comprendere le vere ragioni?**

Abbiamo fatto una fusione giuridica a novembre 2014 ma, purtroppo, da allora poco o nulla si è fatto per unificare culture, esperienze e relazioni sul territorio. Si è organizzato a Roma, ma senza inserire l'evento in un programma articolato, atto a preparare e far progredire un sentimento unitario. Neppure si è percepito il congresso europeo come quell'occasione che poteva qualificare la realtà agenziale italiana nel contesto internazionale. La scarsa partecipazione alle due assise, non credo possa essere fraintesa. Nel nazionale hanno predominato gli schieramenti preconfezionati, dietro i quali restano irrisolte le motivazioni ideologiche ormai incomprensibili ai tanti colleghi che attendono ben altro da una classe dirigente o che ambisca a esserlo. È emersa una grossa differenza culturale sul *modus operandi* e sulle regole che bisognerebbe riscrivere perché è il mercato che sta cambiando. Immaginando, forse, dei nuovi supporti logistici e soluzioni distributive che dovranno essere gestite dal gruppo aziendale, al di là dei rapporti con la mandante. Forse la difficoltà che è emersa a Roma di trovare colleghi disponibili a lavorare nel nuovo esecutivo, non è un male; forse, e sottolineo forse, siamo sulla strada giusta: rimettere tutto in discussione e valutare, assieme, una strategia che qualifichi la casa comune di tutti.

**La rappresentatività di un esecutivo unito ha un significato solo se riesce a dar voce ai bisogni di tutti gli iscritti, senza discriminazioni di sorta. Qual è il suo pensiero?**

Il nuovo esecutivo ha due grandi compiti che sono, al tempo stesso, un dovere da non dimenticare: rappresentare tutti gli agenti e le loro individualità, grandi, piccoli e medi, affermando la necessaria indisponibilità a qualsiasi forma di trasformazione forzata e massificante, da parte della mandante, che prescindano dall'interesse del singolo intermediario.

La seconda mission è il doveroso orientamento che si traduce in formazione e informazione. L'utilità di un gruppo è quella di essere in grado di portare agli iscritti notizie, idee, suggerimenti, soluzioni che rendano l'agente più libero di capire e di intraprendere. È un cambiamento radicale, certamente impegnativo, per creare quelle condizioni di rinnovamento e di autonomia che, un passaggio di consegne efficace, richiede. E tutti devono, e dovranno, fare la loro parte.

Carla Barin

## Insurance Daily

**Direttore responsabile:** Maria Rosa Alaggio [alaggio@insuranceconnect.it](mailto:alaggio@insuranceconnect.it)

**Editore e Redazione:** Insurance Connect Srl - Via Montepulciano 21 - 20124 Milano

**T:** 02.36768000 **E-mail:** [redazione@insuranceconnect.it](mailto:redazione@insuranceconnect.it)

Per inserzioni pubblicitarie contattare [info@insuranceconnect.it](mailto:info@insuranceconnect.it)