



PRIMO PIANO

Su Insurancetrade la tavola rotonda dei comparatori

Chi sono, qual è il loro giro d'affari, a chi si rivolgono? E ancora, cambieranno il mercato? Gli intermediari li devono temere? Parliamo di comparatori online, quei servizi che permettono a chiunque di confrontare contratti assicurativi, condizioni, coperture e all'occorrenza comprare direttamente la polizza attraverso i loro siti.

Insurance Connect li ha riuniti tutti in una tavola rotonda dal titolo *I comparatori: quali vantaggi per i consumatori?*, il cui video è da oggi disponibile su www.insurancetrade.it.

Nati pochi anni fa, spesso per opera di giovani imprenditori del web, che con un investimento contenuto hanno saputo far crescere e sviluppare il nuovo business, si stanno imponendo per semplicità e immediatezza di utilizzo. Ma mentre i consumatori sembrano apprezzare i loro servizi, accordandogli sempre più fiducia, le compagnie e soprattutto gli intermediari sono scettici. Questi ultimi spesso si mostrano persino un po' ostili, temendo di dover cedere una fetta di mercato. Ma il tema si pone: alcuni comparatori si considerano già intermediari, altri vorrebbero esserlo, altri ancora rivendicano una funzione diversa a metà tra broker e gestore finanziario.



MERCATO

La debolezza delle azioni collettive

L'introduzione delle "class action" nel nostro Paese non sembra aver avuto le conseguenze tanto temute dagli imprenditori e dai loro assicuratori

Il fenomeno delle azioni collettive di risarcimento, impropriamente definite "class action", ha assunto grande rilevanza negli ultimi anni, imponendosi attraverso una vera e propria escalation mediatica all'attenzione di tutti.

Nonostante siano molte e diverse le forme che compongono il contenzioso di massa nel mondo, nella memoria collettiva si impone come riferimento l'analogo fenomeno che ha avuto particolare sviluppo negli Stati Uniti d'America e pertanto chiamiamo in modo generico "class action" tutte le forme di azioni collettive di risarcimento che conosciamo, per quanto esse abbiano origine e struttura assai diversa le une dalle altre.



Pochi rammentano, ad esempio, che nel nostro sistema giuridico questo tipo di contenzioso affonda le sue radici nel tempo. Già nel diritto romano, infatti, si distinguevano le *actiones privatae*, dalle *actiones populares*, queste ultime intese come concesse al singolo individuo "non già considerato come privato titolare di un diritto, ma come partecipe del pubblico interesse e, per questo, difensore di un interesse pubblico" (1).

Le azioni collettive si propongono di eliminare le disparità di risarcimento tra le vittime di eventuali comportamenti abusivi da parte delle imprese, aumentandone il potere contrattuale e riducendo i costi giudiziari, altrimenti insostenibili.

Costituendo idealmente uno strumento in difesa degli interessi del consumatore, è naturale che le iniziative volte alla loro introduzione nei vari ordinamenti locali si muovano prevalentemente nell'ambito delle leggi per la tutela del consumatore stesso. *(continua a p. 2)*

(1) *Assandro Giorgetti e Valerio Vallefuoco: Il contenzioso di massa in Italia, in Europa e nel Mondo - Giuffrè Editore*

NEWS DA WWW.INSURANCETRADE.IT

Terremoto, Mps e Axa devolvono 30 mila euro

Monte dei Paschi di Siena e Axa Mps hanno devoluto **30 mila euro** (10 mila per ciascuna provincia), per far fronte alle prime concrete necessità operative nella zona di Modena, Ferrara e Mantova, i territori più colpiti dal sisma di ieri e già provati da quello del 20 maggio. La cifra, comprensiva di alcuni ulteriori contributi, rappresenta l'intero budget inizialmente stanziato per un evento, annullato, che si sarebbe dovuto tenere ieri a Parma.

La tappa del roadshow, *Proteggere una società che cambia*, avrebbe affrontato gli attuali scenari della previdenza e del welfare.

Il gruppo Mps inoltre ha attivato da una settimana un conto corrente, senza spese, per le popolazioni colpite: chiunque voglia contribuire può recarsi presso le filiali di Monte dei Paschi, Biverbanca e Banca Antonveneta ed effettuare un versamento "pro-terremotati Emilia Romagna maggio 2012", all'IBAN IT 60 X 01030 14200 000008622257.



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



Nel nostro Paese, a seguito della forte spinta impressa, tra il 2007 ed il 2008, dalla Commissione Europea per i diritti dei consumatori, il governo Prodi allora in carica aveva presentato un primo disegno di legge per l'introduzione di una vera e propria forma di class action. Tale istituto, analogamente a quanto si stava verificando in altri Paesi membri, prevedeva che solo le associazioni dei consumatori, dei professionisti o le Camere di Commercio potessero accedere all'azione collettiva di risarcimento.

L'iniziativa destò molta preoccupazione e una vera e propria levata di scudi da parte del mondo imprenditoriale e assicurativo, nel timore che le class action assumessero nel nostro Paese la stessa drammatica connotazione assunta oltre oceano, trasformandosi in una sorta di randello giuridico per azioni esemplari nei confronti delle imprese.

Ne derivò una serie di proroghe ed emendamenti, che hanno ritardato molto l'iter del provvedimento. Dopo lunghe e alterne vicende, comunque, l'azione di classe è stata introdotta in Italia con la Legge n. 99 del 24.07.2009 n. 99, che prevedeva l'applicabilità di questo istituto agli illeciti commessi dopo il 15 agosto 2009 e la proponibilità dell'azione a partire dal 1° gennaio 2010, ed è oggi operante ai sensi del Dlgs n. 1 del 24 gennaio 2012 (Disposizioni urgenti per la concorrenza).

Tuttavia, privata del supporto offerto negli Stati Uniti dall'istituto dei *punitive damage* e dall'incentivo ivi costituito dalle elevate *contingency fees* (spese legali), essa non sembra aver causato fino ad ora particolari grattacapi alle imprese e, conseguentemente, ai loro assicuratori. Per contro, forse anche a causa della sfavorevole congiuntura economica, non pare nemmeno che abbia avuto luogo l'auspicata spinta verso il miglioramento della corporate governance e della gestione del rischio, che l'introduzione dell'azione di classe avrebbe dovuto favorire.

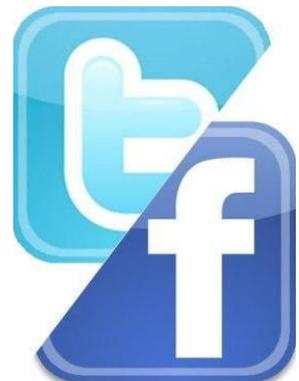
L'ESPERIENZA NEGLI USA

Questo fenomeno sembra non essere limitato al nostro Paese. Forme di azioni collettive di risarcimento sono oggi ammesse in ben 21 nazioni europee, dall'Austria alla Bulgaria, dall'Estonia al Portogallo, dall'Olanda alla Grecia. Tuttavia sono assai rari i casi che per la loro importanza sono riusciti ad assurgere agli onori delle cronache.

Negli Stati Uniti d'America, invece, prosegue inesorabile la conta dei "giant settlements" favoriti dalla presenza di questo istituto giuridico: Wal-Mart, risarcito per 170 milioni di dollari nel 2008, Fen-Phen Diet Drugs, risarcito per 6,4 miliardi di dollari nel 2009, Novartis, ammontante a 253 milioni di dollari nel 2010, Puricelli contro la Repubblica Argentina, pari a 2 miliardi di dollari, ancora nel 2010.

Sembra proprio che i tanto temuti effetti dell'avvento delle class action negli ordinamenti europei non riescano a dispiegarsi nella misura in cui possiamo osservarli oltre oceano ed è interessante notare come gli stessi soggetti legittimati ad accedere all'azione di classe sembrino in qualche modo coscienti di questa sorta di limite. E' recente la notizia che il Codacons e altre associazioni di consumatori hanno preferito aderire all'azione collettiva intentata in Florida contro la Carnival, per il naufragio della Costa Concordia, piuttosto che insistere sulla via del procedimento locale. La richiesta di risarcimento per centinaia di milioni di dollari, guidata in Usa dallo studio Ribbeck Law Chartered di Chicago, infatti, non può che esercitare un irresistibile appeal, di fronte all'ammontare di alcune migliaia di euro offerto, e ragionevolmente ottenibile, in Italia per i passeggeri coinvolti nel disastro.

*Cinzia Altomare
Facultative Manager, Gen Re Milano*



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

PER RICEVERE OGNI GIORNO "INSURANCE DAILY", IL PRIMO QUOTIDIANO DEL SETTORE ASSICURATIVO, ISCRIVITI GRATUITAMENTE AL SITO WWW.INSURANCETRADE.IT



MERCATO

Bergamasco, il broker sia consulente delle imprese

Il problema principale per le aziende è il punto di partenza, cioè una corretta valutazione dei rischi a cui sono esposte

La storica sottoassicurazione delle aziende italiane è ormai diventata un topos della letteratura sui “rischi e le imprese”. Alcune cose sono cambiate negli ultimi anni, ma le attuali difficoltà economiche, unite alla carenza di liquidità e all’incertezza dei pagamenti, spingono le imprese, soprattutto le Pmi, a risparmiare sull’assicurazione dei rischi e ad affidarsi a coperture tradizionali generali senza analizzare in modo approfondito le esigenze peculiari del proprio business.

“Ma questo è esattamente il valore aggiunto che il consulente assicurativo deve portare all’azienda – sostiene **Arnaldo Bergamasco**, presidente del consorzio broker italiani – il punto è che siamo noi a dover aiutare gli imprenditori a capire quali sono i bisogni e le criticità di ogni attività e destinare a questi maggiori investimenti. Soprattutto se i soldi sono pochi”.

Eppure, se di fronte a un evento nefasto tutti si rendono conto dell’impatto che questo può avere sull’attività imprenditoriale, dal danno alla produzione a quello di immagine, pochi traducono questa riflessione in azioni concrete in termini di copertura assicurativa. Su questo punto Bergamasco non ha dubbi; la generalizzata immaturità del tessuto imprenditoriale italiano “è largamente imputabile proprio all’incapacità della categoria dei broker di distinguersi per professionalità, e svolgere un ruolo attivo nell’accrescimento della consapevolezza delle imprese nei confronti dei potenziali rischi a cui sono soggette”.

Ma quali sono i rischi più sottovalutati dalle nostre aziende e sono effettivamente così generalizzati? Tra le evenienze negative meno considerate, Bergamasco annovera in particolare “i danni indiretti, quindi il fermo di attività che l’azienda può subire a seguito di un grave evento che colpisce i propri beni; e quelli ambientali, sia per danni arrecati a terzi che subiti dall’impresa stessa” a questi si aggiunge un’altra copertura poco diffusa, ma che può proteggere da gravi conseguenze: “la D&O, la Rc di sindaci e amministratori”.

E se è vero che la sottoassicurazione è un fenomeno generalizzato su tutto il territorio, “si riscontra una netta differenziazione tra le imprese del Centro Nord rispetto a quelle del Sud. Da un punto di vista di cultura assicurativa – sottolinea Bergamasco – il gap è ancora notevole”. Al contrario non si rilevano significative diversificazioni da settore a settore, raffrontando differenti categorie merceologiche: “molti rischi – conclude il presidente del consorzio broker italiani – sono sottovalutati in maniera piuttosto trasversale”.

Diana Pastarini

RICERCHE

Guidatori italiani, più malcostume che ignoranza

Una ricerca Linear sottolinea l’assenza di cultura del rispetto delle regole della strada

Alta velocità, mancato uso della cintura di sicurezza e guida in stato di ebbrezza sono le infrazioni ammesse più spesso dai guidatori italiani. E’ quanto emerge da una ricerca condotta dall’osservatorio **Linear dei Servizi** ed elaborata da **Nextplora**: gli italiani conoscono il codice ma ammettono spesso di non rispettarlo. Non si tratta quindi di ignoranza, ma di autentico malcostume che evidentemente, pochi hanno il pudore di nascondere. A confessare di superare deliberatamente i limiti di velocità è stato il 69% del campione, mentre il 51% non usa le cinture di sicurezza, contro un 32% che addirittura guida in stato di ebbrezza. Sorprendente però che, contemporaneamente, non vi sia nessuna esitazione nell’indicare la guida sotto l’effetto dell’alcool come una pratica altamente irresponsabile e pericolosa (84%). Anche il semaforo rosso sembra per molti un orpello facilmente aggirabile: ben il 73% è consapevole di quanto sia pericoloso, per sé e per gli altri, non rispettare lo stop, ma un 25% ammette comunque di ignorarlo.

Le abitudini tradizionali dei guidatori d’altra parte sono spesso scorrette. La ricerca rileva che il 56% degli automobilisti intervistati occupa quasi sempre la corsia di sorpasso e dove sono presenti le tre corsie, quella centrale, pur sapendo che il codice della strada imponga di utilizzare la corsia libera più a destra. Il sorpasso è un capitolo estremamente dolente. Il 52% del campione segnala la propria ingombrante presenza facendo uso dei fari abbaglianti, mentre il 27% si avvicina il più possibile al veicolo da superare, ignorando le distanze di sicurezza.

Sebbene quasi un italiano su due (49%) sia dell’idea che le rotatorie siano più pratiche e funzionali allo smaltimento del traffico, il 35% non conosce la modalità di precedenza: solo il 65% sa che, se non indicato diversamente da cartelli stradali, la regola prevede che la precedenza sia di chi è già nella rotatoria.

F.A.



MANAGEMENT

Stabilire le priorità, recuperare tempo prezioso

Sono in ritardo, il mio Iphone non mi ha dato la sveglia, devo portare i bambini al nido e poi scappare in ufficio dove ho una riunione importante. Per fortuna ho installato sull'Iphone un programma che mi legge le mail così mentre guido per raggiungere l'ufficio posso leggerle ed eventualmente, sempre con il comando vocale, rispondere. Prima però devo ascoltare la segreteria telefonica, ci sono ben sette messaggi. Cosa faccio prima le mail o prima la segreteria? I bambini fanno i capricci, non vogliono vestirsi. Hanno scelto loro; né segreteria né email, prima i bambini altrimenti faccio troppo tardi per la riunione. Risolto il problema figli, via di corsa verso l'ufficio sperando che non ci sia molto traffico. Ho dimenticato la chiavetta con la presentazione a casa, e adesso? Per fortuna da un po' di tempo archivio tutto anche su dropbox così posso scaricare i miei file sul pc dell'ufficio. In segreteria, (ho deciso per la segreteria), tre messaggi inutili, uno vecchio non ascoltato e tre riguardo alla riunione di oggi da parte di alcuni miei collaboratori, nel complesso nulla di importante, posso dedicarmi alla lettura delle mail.

Qualche spam (ma non c'era il firewall?), circolari, e una del mio capo che mi avvisa che la riunione è posticipata di mezz'ora. Un dono del Signore. Ero in ritardo ma adesso ritorno ad essere puntuale.

Arrivo nella mia stanza piuttosto agitato e sudato e decido di razionalizzare le mie attività attraverso due banalissime liste:

- le cose importanti da fare subito
- le cose poco importanti da rimandare o da non fare

Mi si è aperto un mondo, improvvisamente ho tantissimo tempo a mia disposizione, mi è bastata una semplice razionalizzazione e prioritizzazione delle mie attività per trovare il tempo per tutto, anche per un caffè prima della riunione.

Da oggi in poi la lista delle cose importanti come quella di quelle poco importanti la farò tutte le domeniche sera, meno stress, più tempo e risultati sicuramente migliori. A volte basta razionalizzare la nostra "to do list" per trovare il tempo nascosto che fa la vera differenza e magari vivere un po' più rilassati.

*Leonardo Alberti, trainer scuola di Palo Alto,
consulente di direzione strategica in ambito assicurativo,
docente vendite e management*

MERCATO

Produzione vita in calo del 27% nel primo trimestre 2012

Dopo il crollo di inizio anno, a marzo la raccolta premi mostra segni di recupero

Il segmento delle polizze vita individuali delle imprese italiane ed extra-Ue, comprensivo dei premi unici aggiuntivi, nei primi tre mesi di quest'anno ha raccolto premi per 12,4 miliardi, facendo registrare una flessione del 27% rispetto ai volumi raggiunti nello stesso periodo del 2011.

I dati riferiti ai primi due mesi di quest'anno erano ancora più negativi, con riduzioni comprese tra il 38,6% di gennaio e il 31,6% di febbraio. A marzo invece la raccolta ha fatto segnare un'accelerazione raggiungendo i 5 miliardi di euro, con un calo del 10,9% rispetto allo stesso mese del 2011. Tenuto conto anche dei nuovi premi emessi dal campione delle imprese Ue, la produzione del comparto vita arriva a 5,4 miliardi, il 16,9% in meno rispetto a marzo dello scorso anno.

Le cifre diffuse dall'Ania, in merito alla sola attività svolta dalle imprese italiane ed extra-Ue, scendono nel dettaglio dei differenti rami del settore vita. Tra questi, nel mese di marzo le polizze tradizionali di ramo I e V continuano a segnare il passo, pur rimanendo la scelta prevalente degli assicurati con un'incidenza pari a circa i tre quarti della raccolta totale da inizio anno.

La nuova produzione di ramo I è stata a marzo pari a 3,7 miliardi, ovvero il 14% in meno rispetto allo stesso mese del 2011, mentre i premi di ramo V hanno raggiunto gli 86 milioni, in calo del 44,1% rispetto allo stesso mese dell'anno precedente.

Variazioni positive invece per il ramo III: i prodotti linked, con 1,3 miliardi di nuovi premi, registrano un aumento del 4,2% rispetto a marzo 2011, grazie all'incremento delle polizze unit (+13,7%) che, avendo anche volumi più ampi, compensano il calo delle index (-27,7%).

In crescita anche i premi/contributi relativi alle nuove forme pensionistiche individuali - legati alla commercializzazione di prodotti Pip, - che segnano un +18,3% rispetto a marzo 2011.

D.P.