





GIOVEDÌ 17 NOVEMBRE 2016 N. 1026

PER SAPERNE DI PIÙ

PRIMO PIANO

Zurich, il piano 2017-2019

Risparmi netti per 1,5 miliardi di dollari entro il 2019 in confronto al 2015 e un miglioramento degli indici di redditività. Una nuova politica dei dividendi con l'obiettivo di raggiungere un payout ratio di circa il 75% dell'utile netto dopo le tasse. Sono alcuni dei target del nuovo piano industriale triennale di Zurich, presentato oggi al mercato dal group ceo, Mario Greco. Nei prossimi tre anni, dal 2017-2019, il gruppo vuole raggiungere un margine operativo (Roe Bopat) superiore al 12% dal 2017. Zurich continuerà a proporre un dividendo agli azionisti pari a 17 franchi svizzeri per azione. "Ci concentreremo sull'aumento della redditività aziendale e differenzieremo i servizi per i clienti di prima classe - commenta il ceo Mario Greco - Ci sentiamo molto fiduciosi circa il raggiungimento dei nostri obiettivi finanziari ambiziosi e ci impegniamo a far crescere l'azienda con disciplina rigoro-

"La strategia – spiega il gruppo in una nota – sarà focalizzata sulla crescita della redditività, consolidando la posizione del gruppo come un leader globale nei rami danni e vita. Sulla base della fiducia nel marchio Zurich, il gruppo costruirà la relazione con i clienti, una semplificazione del business e una significativa riduzione dei costi".

Beniamino Musto

RICERCHE

Un osservatorio per capire la distribuzione assicurativa

Lo studio, realizzato da Scs Consulting in collaborazione con Insurance Connect, ha coinvolto l'85% della raccolta danni e l'80% della raccolta vita del mercato assicurativo italiano. Da domani sarà scaricabile



Domani, venerdì 18 novembre, sarà inviata una mail speciale a tutti gli abbonati di *Insurance Daily* e agli iscritti al sito *Insurancetrade.it*, con un link per scaricare l'edizione 2016 dell'*Osservatorio sulla distribuzione assicurativa*. Dopo la presentazione, avvenuta in occasione del convegno *Così cambia la distribuzione assicurativa*, organizzato lo scorso 5 ottobre a Milano da *Insurance Connect*, lo studio sarà quindi reso disponibile a chiunque lo desideri consultare e conservare.

La ricerca, realizzata da **Scs Consulting** in collaborazione con Insurance Connect, ha coinvolto l'85% della raccolta danni e l'80% della raccolta vita del mercato assicurativo italiano: 600 agenti, 1000 clienti, oltre 100 punti vendita di 10 reti di intermediari, quattro entità di bancassurance e 20 top manager di diverse compagnie sono stati intervistati allo scopo di capire e spiegare i cambiamenti messi in atto da imprese e intermediari nelle diverse fasi della catena del valore.

Lo studio si focalizza sui processi di ideazione e creazione del prodotto, sulla sua distribuzione e sulla gestione del post-vendita, alla luce dei cambiamenti delle abitudini di acquisto e delle novità normative che oggi regolano la distribuzione, e che la rimodelleranno domani.

Grazie all'innovazione tecnologica, il cliente può liberamente scegliere, indirizzare e controllare le proprie interazioni con la compagnia: il cosiddetto *customer journey* è sempre più articolato e i punti di contatto possono essere molti se imprese e intermediari sono abbastanza bravi da saperli valorizzare.

Un ruolo decisivo, da questo punto di vista, è giocato dalla normativa: all'orizzonte, come si sa, spunta l'emanazione della direttiva europea, *Idd*, che richiederà un'evoluzione non solo dell'attuale processo distributivo ma anche la programmazione di investimenti onerosi per compagnie e intermediari tradizionali.

L'osservatorio è diviso in due macro sezioni: I fattori di cambiamento e Le evidenze emerse. La prima parte analizza gli aspetti legati alla figura del cliente e dell'evoluzione normativa; mentre la seconda entra nel merito della governance, della strategia, del disegno del prodotto, della pianificazione, del marketing, della distribuzione, del post-vendita e della qualità delle risorse umane.

Lo studio, infine, cerca di rispondere alla domanda relativa al posizionamento del mercato assicurativo italiano rispetto centralità del cliente, in quanto requisito necessario per soddisfare i bisogni del consumatore ma, soprattutto, elemento prioritario per le Autorità di vigilanza.









GIOVEDÌ 17 NOVEMBRE 2016 N. 1026

BROKER

Casbi porta la polizza Ltc in farmacia

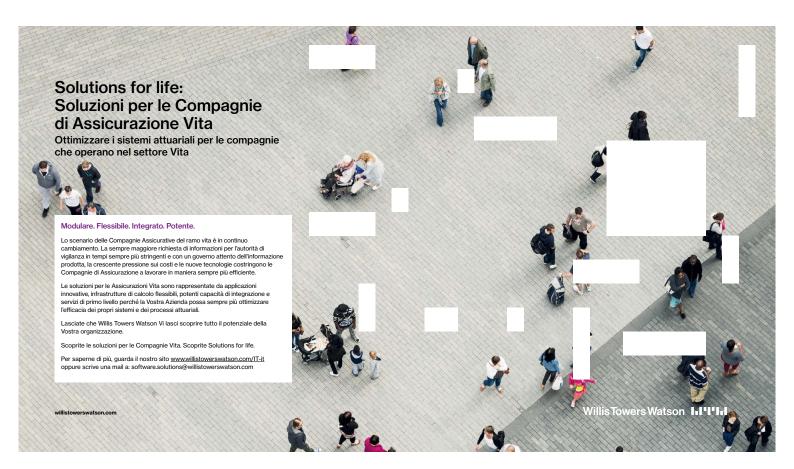
Iniziativa realizzata in collaborazione con Federfarma per sensibilizzare la popolazione sui rischi delle malattie neurodegenerative



Circa 600 mila persone in Italia sono affette dal morbo di Alzheimer, altre 250 mila soffrono del morbo di Parkinson. Considerato il progressivo e generalizzato invecchiamento della popolazione, le malattie neurodegenerative rischiano di diventare un fenomeno patologico dalla sempre maggior diffusione. Per questo motivo **Casbi**, la cassa di assistenza sanitaria di **Brokers Italiani**, ha deciso di sostenere **Fiman** (Fondazione per le malattie neurodegenerative) in una campagna di sensibilizzazione realizzata in partnership con **Federfarma**.

Dal 7 novembre al 23 dicembre, l'iniziativa interesserà 30 farmacie di Roma che, a rotazione settimanale, ospiteranno uno spazio informativo di **Aiman** (Associazione italiana malattie neurodegenerative) dove sarà possibile sostenere la ricerca e conoscere servizi innovativi per affrontare le patologie. Fra questi, anche la nuova polizza *long term care* di Casbi e **Rbm Salute**, rivolta esclusivamente alle persone colpite da malattie neurodegenerative aderenti all'associazione. L'iniziativa interesserà anche Milano, Genova, Torino, Verone e altre città del Paese.

Giacomo Corvi









GIOVEDÌ 17 NOVEMBRE 2016 N. 1026

PER SAPERNE DI PIÙ

RISK MANAGEMENT

Life science: le insidie normative, i rischi assicurativi

Se ne è parlato in un workshop organizzato a Milano dallo studio legale internazionale Simmons & Simmons, in collaborazione con la camera di commercio del Regno Unito in Italia

La strada per uniformare, a livello europeo, la responsabilità civile nel settore *life science* è ancora lunga. Permangono differenze profonde che si riflettono inevitabilmente sul settore assicurativo. In questo scenario, s'inseriscono i cambiamenti profondi che sta vivendo l'Unione Europea: impossibile non pensare all'effetto *Brexit*, per esempio, sulle case farmaceutiche o sui distributori di medicinali che esportano nel Regno Unito, oppure agli quelli che esportano da Uk alla Ue.



Queste, e altre complessità, sono state al centro di un workshop organizzato a Milano dallo studio legale internazionale Simmons & Simmons, intitolato La responsabilità civile nel settore life science in ambito europeo. Riflessi in ambito assicurativo, al quale hanno partecipato come relatori alcuni avvocati dello studio basati in Europa, in una sorta di lezione di diritto comparato.

L'evento, organizzato in collaborazione con la camera di commercio del Regno Unito in Italia, ha coinvolto anche alcuni esponenti di compagnie assicurative attive nel settore a livello internazionale.

Come accennato, uno degli argomenti del workshop, è stata la Brexit. **Paolo Caldato**, supervising associate di Simmons & Simmons a Londra, ha parlato della responsabilità di prodotto per la commercializzazione dei medicinali, sottolineando che la nuova regolamentazione post-Brexit è ancora tutta da scrivere.

Le incognite: tra digital health e class action

Tuttavia, guardando al futuro, le novità legislative e giurisprudenziali maggiori deriveranno dalla *product liabilty* nell'ambito della digital health: lo sviluppo di hardware e software collegati in rete, che forniscono servizi in ambito sanitario (telemedicina, *IoT*), comporterà profili di responsabilità ancora inediti in ogni Paese in cui questi saranno disponibili. Nuovi scenari in ambito di sicurezza dei prodotti, quindi, ma anche nella protezione dei dati personali.

Alcuni Paesi, come la Francia, sono stati impegnati negli ultimi tempi nella riforma della responsabilità civile. Oltralpe, la versione finale della riforma, che non è ancora nota, prende le mosse dalla nuova legge sui contratti francesi, in vigore dal primo ottobre scorso.

Un'altra norma che sta facendo molto discutere il mondo legale francese è una nuova versione della class action, disegnata specificatamente per i prodotti health care: questa, però, prevede pesanti (e potenzialmente) lunghe procedure di applicazione, e gli avvocati dei querelanti non hanno finora espresso entusiasmo.

Farmaceutica: un'attività pericolosa?

Per quanto riguarda l'Italia, l'avvocato **Giorgio Grasso**, PhD of counsel di Simmons & Simmons nel nostro Paese (e collaboratore di questa testata) ha sottolineato come la class action non abbia mai davvero preso piede; soprattutto perché in ambito di responsabilità sanitaria di prodotto, nella nostra legislazione, non è semplice provare le correlazioni tra causa ed effetto del danno e formare quindi un gruppo omogeneo di querelanti con la medesima richiesta di risarcimento.

Negli ultimi anni, inoltre, la giurisprudenza sulla responsabilità del produttore di farmaci si è evoluta notevolmente. Fino agli inizi del 2000, la produzione e la commercializzazione di medicinali era classificata come attività pericolosa, perché la diffusione al pubblico, sic et simpliciter, di un farmaco costituiva un rischio di malattia, in quanto il principio attivo interagisce sempre con il funzionamento corpo umano. Oggi, però, stiamo assistendo a un alleggerimento del regime probatorio: le sentenze recenti, soprattutto un importante pronunciamento della Cassazione del 2015, non considerano più la farmaceutica un'attività pericolosa. Il querelante deve dimostrare, quindi, di aver subito il danno, e anche il nesso causale con l'assunzione del medicamento: la conseguenza è un maggior bilanciamento dell'onere probatorio.

Compagnie e broker: l'importanza delle informazioni

Dal punto di vista delle compagnie di assicurazioni, soprattutto quelle che gestiscono rischi transfrontalieri di questo tipo, il confronto con i regimi legislativi è sempre ricco d'insidie.

Le imprese intervenute al convegno, XL Catlin, Chubb e Agcs, insieme al broker internazionale Marsh, hanno convenuto che non sempre i sinistri più grandi sono connessi alle grandi aziende: i rischi più comuni, come la business interruption e il collasso dei sistemi IT, possono colpire anche piccole aziende di eccellenza, causando danni assicurativi molto severi. Il ritiro dei prodotti a causa dell'etichettatura sbagliata, invece, è tra le principali cause di rischio reputazionale che colpisce trasversalmente grandi e piccole aziende.

Infine, per la gestione corretta di questo tipo di rischi, è essenziale per la compagnia la raccolta d'informazioni: indispensabile, in tal senso, è il broker, che deve essere partner del cliente e presentare correttamente il rischio al mercato.

Fabrizio Aurilia







GIOVEDÌ 17 NOVEMBRE 2016 N. 1026

PER SAPERNE DI PIÙ

MERCATO

Amazon lancia polizze per prodotti tecnologici

Il popolare sito di e-commerce lancia Amazon Protect, copertura assicurativa per tablet, notebook, pc e altri device



Al via Amazon Protect, il nuovo servizio del popolare sito di e-commerce che, in collaborazione con **The Warranty group**, consente di assicurare i prodotti acquistati sul portale contro danni accidentali, guasto e furto. La polizza sarà disponibile, attraverso un semplice clic, per macchine fotografiche digitali, tablet, notebook, pc desktop, tv e prodotti per ufficio.

La copertura vale fino a tre anni dalla data di consegna del prodotto. Prevista inoltre la possibilità di optare per una polizza contro i soli guasti, per proteggere i prodotti fino a tre anni dalla scadenza della garanzia legale di due anni. "In Amazon spiega François Nuyts, country manager di Amazon Italia e Spagna – siamo sempre alla ricerca di modi per semplificare la vita dei clienti. Con questo nuovo servizio i clienti possono proteggere gli acquisti effettuati su Amazon.it: in caso di incidenti, guasti o persino furto, Amazon Protect interviene rapidamente".

Amazon Protect include servizi come la riparazione rapida o la consegna a domicilio, senza costi aggiuntivi, di prodotti in sostituzione. Coperti anche i danni causati da normale usura e consumo.

RICERCHE

In aumento le Rc professionali

Dato in crescita nell'ultimo mese del 10%, secondo una ricerca di Facile.it che analizza il profilo di chi richiede questo tipo di polizza

Sono sempre più comuni le notizie di cause intentate da clienti scontenti del verdetto di un tribunale o del trattamento ricevuto da un medico. E fra i professionisti cresce l'esigenza di tutelarsi da questo genere di rischio: soltanto nell'ultimo mese, si è registrato un aumento del 10% nella sottoscrizione di polizze professionali. In questo contesto, l'aggregatore Facile.it ha voluto condurre una ricerca per tracciare l'identikit del professionista che richiede una polizza di questo genere.

L'indagine si basa su un campione di oltre 2.000 richieste di preventivo presentate via web nell'ottobre 2016. Secondo quanto si può leggere nel rapporto, il 24,2% delle domande arriva da avvocati, seguiti da medici (19,2%), architetti (13,3%) e ingegneri (11,6%). All'interno della classifica si trovano anche commercialisti, geometri e consulenti del lavoro. Sorprende il dato degli agenti immobiliari (4%) e degli amministratori di condominio (2,4%), entrambi superiori a professioni come agenti finanziari, revisori legali e mediatori creditizi



Se si considera invece il tasso di conversione dei preventivi in polizze, al primo posto balzano consulenti del lavoro, periti e commercialisti, con una percentuale vicina al 30%. Seguono poi amministratori di condominio (25% delle richieste di preventivo) e agenti immobiliari (20%). Avvocati e medici, in vetta alla classifica per numero di preventivi richiesti, presentano un basso livello di conversione, che si ferma rispettivamente al 16% e 20%: si pensa tuttavia che questo genere di professioni preferiscano ancora canali diversi da quello on line per stipulare la propria polizza professionale.

Per quanto riguarda le caratteristiche socio-demografiche, a richiedere un preventivo sono soprattutto uomini (69%) con un'età compresa fra i 35 e i 44 anni (45,2%). In controtendenza invece il dato che riguarda la professione medica: la maggior parte delle richieste (32,2%) arriva infatti da giovani camici bianchi di età compresa fra i 25 e i 34 anni. Scorporando il dato per regioni, si scopre infine che la maggior parte delle richieste viene dal Lazio (12,7%); seguono a lunga distanza Campania (9,8%) e Toscana (8%).

G.C.

G.C.

Insurance Daily