

PRIMO PIANO

Aviva esce dall'Italia

Cnp Assurances e Allianz Italia si spartiscono le attività italiane di Aviva. La compagnia ha ceduto le attività vita a Cnp Assurances per 543 milioni di euro e quelle danni ad Allianz per 330 milioni di euro. Sarà quindi Cnp a subentrare ad Aviva nella joint venture con UniCredit, con l'acquisto della partecipazione del 51% di Aviva Plc in Aviva Spa.

Allianz, invece, rileva la compagnia danni del gruppo Aviva da Aviva Italia Holding, in un'operazione che comprende un portafoglio danni, auto e non auto, con premi lordi di circa 400 milioni di euro. Si uniranno ad Allianz quasi 500 agenti.

Al perfezionamento dell'operazione, la quota di mercato di Allianz Italia nel mercato danni dovrebbe crescere di circa un punto percentuale.

Il valore totale delle dismissioni è di oltre 870 milioni di euro. Le transazioni si concluderanno entro la seconda metà del 2021, dopo le consuete autorizzazioni regolamentari. Insieme alla vendita delle quote di Aviva Vita a Ubi Banca, Aviva realizza 1,3 miliardi dall'addio all'Italia.

L'operazione rientra nel piano di razionalizzazione del ceo del gruppo Aviva, Amanda Blanc. Aviva sta dimettendo le proprie attività non core in molti Paesi tra Europa e Asia, per concentrarsi sui mercati principali di Regno Unito, Irlanda e Canada.

Fabrizio Aurilia

NORMATIVA

Tabelle 2018, un'operazione opaca

Secondo Simla, l'elaborazione delle tabelle del danno biologico nel range 10-100 punti è stata gestita in maniera non competente, escludendo, tra gli altri aspetti, il coinvolgimento delle società scientifiche che la legge Gelli mette invece al centro delle valutazioni scientifiche

La cosiddetta consultazione pubblica relativa al progetto di Dpr, contenente le tabelle per la valutazione e la liquidazione del danno biologico nel range 10-100 punti di invalidità, è stata portata a termine, anche se non se ne conosce quale sia stato il risultato. È certo che il momento che sta attraversando il Paese intero fa passare in secondo piano qualsiasi progettualità di tipo legislativo che non sia diretta a fronteggiare le gravissime conseguenze della pandemia. Dunque, può darsi che anche questo "progetto", come molti prima di lui nel medesimo ambito, rimanga ancora in un cassetto per lungo tempo. Ma proprio per la sua importanza è doveroso affrontarne l'impianto, perché questo, almeno dal punto di vista medico-legale, è l'esempio di una storia italiana che è emblematica di come le cose non dovrebbero essere fatte, soprattutto pensando alle ricadute che le azioni del legislatore hanno sulla società civile e sul sistema industriale italiano.

Le tabelle contenute nel progetto di Dpr, come è noto a tutti, dovrebbero diventare il punto di riferimento per misurare l'invalidità di qualsiasi cittadino che abbia subito una lesione alla propria salute da parte di terzi (cosiddetto danno biologico) e, conseguentemente, liquidarla dal punto di vista economico. Il completamento dell'art. 138 del Codice delle Assicurazioni, che stabiliva la predisposizione di tali tabelle, era atteso da più di 15 anni dal mondo giuridico, dalle imprese assicurative e dai consumatori. È chiaro che qualsiasi assegnazione di denaro determinata da un danno alla salute di un soggetto dipende totalmente dalla valutazione dell'invalidità che lo specialista in medicina legale appronta esaminando la documentazione, interrogando e visitando coloro i quali hanno subito delle lesioni.

(continua a pag. 2)



© Adriano - Fotolia

INSURANCE CONNECT È SU LINKEDIN

Iscriviti al gruppo Segui la pagina



(continua da pag. 1)

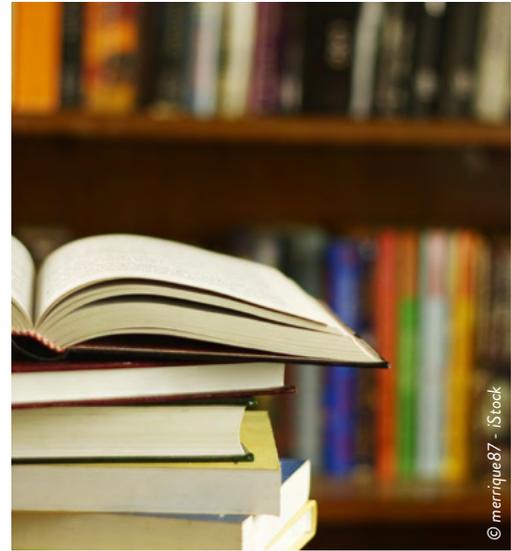
UN PERCORSO NON LINEARE

Forse non a tutti è noto, ma bisogna forzatamente ricordarlo, che con l'entrata in vigore della legge n. 24/2017 (cosiddetta legge Gelli-Bianco) le società scientifiche nazionali, qualora approvate dal ministero, hanno il compito di redigere linee guida e buone pratiche cliniche che, una volta inserite nel *Sistema Nazionale Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità*, diventano il riferimento operativo della pratica clinica nei specifici settori di interesse, con obbligo di conformazione del comportamento dei sanitari a quest'ultime, pena il riconoscimento, in caso di violazione, della sussistenza di un comportamento colposo. Ritornando alla questione che si sta esaminando, se vi era un riferimento scientifico adeguato per l'elaborazione di queste tabelle, questo non poteva che essere quello della società scientifica **Simla** (Società italiana di medicina legale e delle assicurazioni) che, peraltro, partecipò attivamente alla versione delle stesse redatte nel 2005 e mai più approvate. È ovvio che quanto disposto dalla legge Gelli-Bianco rendeva ancora più cogente la chiamata in causa della società scientifica Simla. Ma in questo curioso Paese il seguire linee corrette sotto un profilo tecnico scientifico e condotte che dovrebbero seguire i principi delineati da leggi già esistenti, sembra sia impossibile. Così, con un'operazione di un'incredibile opacità, nel marzo del 2018, attraverso un cosiddetto decreto direttoriale, allo stato introvabile quanto meno sul web, il ministero della Salute nominava una fantomatica commissione, di cui i nomi dei componenti sono del tutto sconosciuti a tutt'oggi, che elaborava una completa revisione delle tabelle d'invalidità, terminando frettolosamente nel luglio 2018 i suoi lavori.

ERRORI, VOCI DECONTESTUALIZZATE E DIMENTICANZE

La grossolanità dell'operazione è risultata subito evidente alla maggioranza degli esperti, in quanto il documento contiene numerosi errori, sia dottrinari che clinici propriamente detti. Un esempio dell'incredibile superficialità con cui il documento è stato elaborato è quello rappresentato da quanto contenuto nella relazione illustrativa del Mise allo stesso, per cui il danno morale sarebbe inteso "come danno psichico e dinamico relazionale". Non occorre essere dei docenti universitari esperti di responsabilità civile per notare come questa impostazione dottrinaria, che dovrebbe essere esplicativa delle tabelle, contrasti con tutte le prospettive definitorie del danno alla persona stabilite dalla giurisprudenza e dalla medicina legale, sapendo tutti che "il danno psichico" è "danno biologico" tout court e che le ultime sentenze della Cassazione identificano il danno biologico nell'ambito della sfera dinamico-relazionale. Ancora, nelle stesse tabelle, con un'operazione copia - incolla, sono state introdotte le voci riguardo al danno psichico riportate nelle *Linee Guida per la valutazione medico-legale del danno alla persona in ambito civilistico* a cura di Simla e pubblicato da **Giuffré** nel 2016. Peccato che la tabella non preveda quello che invece era il fondamento, in questo ambito, dell'applicazione tabellare prevista nelle suddette linee guida rappresentate dall'applicazione, nella determinazione percentuale del danno psichico clinicamente accertato, di un coefficiente matematico di correzione derivato dalla scala di rilevanza degli eventi psicotraumatici che conteneva i coefficienti di taratura del danno biologico. Dunque, tutte le voci tabellari riportate nella tabella che si voleva di legge, non potevano che perdere qualsiasi senso applicativo perché estrapolate dal contesto nelle quali erano state elaborate. Per non parlare, ancora, di una serie di valutazioni inappropriate che ignorano quelle già stabilite, in riferimento dei dettati dell'art. 139 del Codice delle Assicurazioni per i punti che vanno dallo 0 al 9% di invalidità, facendo traballare il contenuto di una tabella già sussistente per legge. Ovvero, se la nuova tabella di legge riporta che il valore per la perdita di un occhio è del 30% (il parametro nelle tabelle mai approvate del 2005 era del 25%), questo inevitabilmente si ripercuoterà anche sui valori delle micropermanenti che si riferiscono alle menomazioni oculari che dovrebbero essere, forzatamente, nuovamente redatte. Che dire poi della mancata introduzione dei parametri, a livello di metodologia valutativa, della sofferenza psico-fisica stabiliti dalla dottrina medico-legale e della completa dimenticanza dei contenuti della *Consensus Conference per la valutazione del danno biologico nella persona anziana* che, considerata buona pratica clinica dall'Istituto Superiore di Sanità, sarebbe di obbligatoria applicazione in tutte le fattispecie valutative di soggetti in età avanzata vittime di lesioni erogate da terzi. E si potrebbe ancora continuare in questa selva di mancanze, di rattoppi e di approssci al di fuori del senso comune e della conoscenza tecnico scientifica degli argomenti trattati, parlando di preesistenze patologiche, di lesioni dentarie ecc..

(continua a pag. 3)



© merrique87 - iStock



(continua da pag. 2)

UN APPROCCIO CONTRARIO ALLA LEGGE GELLI-BIANCO

Ma, al di là di queste segnalate discrasie, quello che francamente sconcerta di più è l'assoluta mancanza, nella preparazione della porzione medico-legale del progetto legislativo, di un'appropriate metodologia per l'elaborazione di un documento così importante. Oggi per gestire adeguatamente sotto il profilo scientifico un'operazione che ha una ricaduta massiccia sulle imprese e sulla cittadinanza (è pari a 4,6 miliardi di euro il costo sostenuto nel 2018 da parte delle assicurazioni per i soli risarcimenti relativi ai sinistri auto in Italia), non è possibile operare senza che la trasparenza, i conflitti di interesse e il rispetto delle regole stabilite dalla ricerca in ambito medico, non siano adeguatamente tenuti in conto. Ci si domanda come possa essere stata esclusa la Simla (e tale esclusione è stata sottolineata da tutti coloro che hanno commentato il provvedimento) proprio per la dimensione, di cui accennavamo prima, che è stata data alle società scientifiche nell'impianto legislativo deciso dalla legge Gelli-Bianco. Se tale esclusione fosse confermata, non è affatto peregrino pensare che un'opposizione alle tabelle da parte della stessa Simla potrebbe invalidare completamente un processo così delicato e importante. Per non parlare poi del fatto che l'approccio seguito dal ministero della Salute nella nomina del gruppo tecnico e i lavori eseguiti dallo stesso, tanto oscuri da non conoscersi non solo le modalità di operatività di quest'ultimo, ma nemmeno i nomi dei componenti, già di per sé qualifica queste tabelle come non accettabili per chiunque sia a conoscenza delle corrette metodologie che governano qualsiasi procedura atta a produrre documenti validi in ambito clinico medico.

Non si può che auspicare che si torni rapidamente ad affrontare il problema coinvolgendo Simla e i rappresentanti medico-legali di tutti gli stakeholder coinvolti (**Ania**, consumatori, **Inail** ecc...) a un tavolo che sia davvero tecnico e che affronti la revisione con metodi corretti. Salvo che, al contrario, si accetti che venga dato spazio a un'operazione che non potrà che portare a un grave nocumento per i danneggiati e per le imprese assicuratrici, non foss'altro perché è chiaro che, così operando, si sfugge a procedure che solo l'eccellenza scientifica, che è compagna inseparabile della trasparenza, può condurre a termine in un Paese degno di appartenere all'Europa e al novero delle più avanzate democrazie. Se tutto rimarrà così, vuol dire che siamo da serie B. Lo si sappia. Poi non ci si lamenti. I medici-legali italiani con la Simla, comunque, l'avevano segnalato.

Franco Marozzi,
membro del consiglio direttivo di Simla
con delega alla comunicazione

COMPAGNIE

MetLife lancia l'e-commerce in Italia

La società ha presentato ieri, nel corso di un evento online, un'innovativa piattaforma per la collocazione di polizze assicurative. Già disponibile in catalogo una soluzione contro gli infortuni: altri prodotti saranno inseriti nei prossimi mesi

La strategia multicanale di **MetLife** in Italia si arricchisce di un portale e-commerce. La piattaforma, la prima di questo genere per il gruppo assicurativo statunitense nell'area che comprende Europa, Medio Oriente e Africa, è stata presentata ieri nel corso di una conferenza stampa online. "Siamo da sempre pionieri della vendita a distanza", ha affermato il general manager **Maurizio Taglietti** nelle battute iniziali dell'evento. "Siamo partiti nel 1997 – ha ricordato – con le prime iniziative di direct marketing tradizionale, abbiamo proseguito con il lancio di una piattaforma telefonica, abbiamo poi aggiunto negli anni canali online come app e social media, e oggi presentiamo una piattaforma 100% digitale che ci consentirà di avere un rapporto più diretto con i nostri clienti".

Sviluppata nell'hub service IT che ha sede a Galway, in Irlanda, la piattaforma si propone di offrire una proposta innovativa e attraente soprattutto per la generazione Y, i cosiddetti *millennial*, che anche (e soprattutto) in questo anno di pandemia hanno dimostrato una forte inclinazione alla ricerca di informazioni online e all'acquisto di beni e servizi sui canali digitali. Si tratta, ha detto Taglietti, di "un segmento che di recente sta acquisendo maggiore consapevolezza sulla necessità di ricorrere a strumenti privati per garantire continuità di reddito e tutelare il proprio benessere fisico, valutando di conseguenza le assicurazioni come valida risposta a questa esigenza".

I trend della pandemia

La crescita dei canali digitali di vendita è stato uno dei grandi trend della pandemia. "L'emergenza sanitaria – ha affermato **Laura Balla**, head of marketing and communication di MetLife in Italia – ha accelerato tendenze di sviluppo che magari erano già presenti sul mercato e noi, come assicuratori, dobbiamo guardare con interesse a questi trend per offrire soluzioni adeguate alle esigenze della clientela".

(continua a pag. 4)



Maurizio Taglietti

(continua da pag. 3)

Nel 2020, a tal proposito, il valore degli acquisti tramite e-commerce ha raggiunto quota 30,6 miliardi di euro. Particolarmente positiva (+31%) si è rivelata la crescita nella vendita di prodotti online, che ha in parte compensato il -47% del comparto dei servizi sulla scia della brusca frenata fatta segnare da settori come il turismo e il ticketing. In decisa controtendenza si è invece mosso il comparto delle polizze online, che nel 2020 ha guadagnato il 6%.

Proprio il mondo della protezione costituisce il secondo grande trend della pandemia. Nel 2020 il 21% delle famiglie italiane possedeva una polizza salute o infortuni, in crescita di tre punti percentuali su base annua, e il 45% (+12 pp) si è detto interessato a sottoscriverla. Il segmento dei millennial, nello specifico, risulta meno ingaggiato ma sempre più interessato a soluzioni assicurative: a fronte di un 63% del campione che non ha mai comprato una polizza diversa dall'Rc auto, il 53% si è detto pronto all'acquisto. E vuole farlo soprattutto online: il 45% comprerebbe una polizza sul sito della compagnia, il 41% su comparatori, il 38% su **Amazon** e il 35% su **Google**. "Per i millennial l'assicurazione è digitale e si acquista online", ha concluso Balla.

Una soluzione infortuni

Il catalogo dell'e-commerce comprende al momento la polizza **Pronto Protetto Via Special**. Si tratta, come ha spiegato **Riccardo Mucci**, head of direct to consumer di MetLife in Italia, di una polizza infortuni che si propone di rispondere alle esigenze di protezione e agli standard di user experience attualmente richiesti dalla clientela. Si caratterizza per l'elevata accessibilità (il premio parte da 16 euro al mese) e per la possibilità di personalizzare la copertura secondo le esigenze della clientela. Arricchiscono poi ulteriormente la soluzione



servizi di assistenza come il consulto medico telefonico o l'invio di personale sanitario a domicilio, nonché la possibilità di sospendere per un anno il pagamento dei premi assicurativi in caso di difficoltà economiche dovute, per i dipendenti privati, alla perdita del posto di lavoro.

Come ha illustrato **Maria Malandra**, e-business manager della compagnia, è possibile completare l'acquisto della soluzione sulla piattaforma e-commerce in appena tre minuti, e la soluzione si attiva alla mezzanotte del giorno stesso di acquisto. Attualmente è prevista inoltre una promozione che offre gratuitamente il primo mese di copertura.

Prodotti e partner

La compagnia si propone di arricchire gradualmente il catalogo dell'e-commerce con tutte le altre soluzioni offerte con l'approccio della web lead generation: nei piani della società, il processo dovrebbe essere completato entro la fine dell'anno. Fra queste soluzioni ci sarà anche una polizza salute che, in una logica di complementarietà, offre garanzie come la diaria da ricovero a seguito di contagio da una malattia: come ha specificato Mucci, la soluzione (come del resto tutti gli altri prodotti salute di MetLife), non prevede esclusioni per pandemie e coprirà pertanto anche l'eventuale contagio da coronavirus.

Nella logica di collaborazione che da sempre caratterizza il modello distributivo di MetLife in Italia, il portale e-commerce sarà messa anche a disposizione di partner, come banche e istituzioni finanziarie, che hanno la necessità di sviluppare una piattaforma distributiva con la compagnia. Ciò avverrà nella seconda metà dell'anno, per arrivare alla piena operatività nell'ultimo trimestre del 2021.

Giacomo Corvi



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

Supplemento al 4 marzo di www.insurancetrade.it – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577