

## PRIMO PIANO

### Green, ma quanto mi costi

Il 79,9% degli italiani ha paura del cambiamento climatico ma, nonostante questo, il 73,9% afferma che, se per bloccare il riscaldamento globale si dovesse ricorrere a soluzioni che faranno aumentare i prezzi di energia, beni e servizi, allora bisognerà cercare altre strade.

Difficile conciliare questi due atteggiamenti, rivelati dall'“Osservatorio sulla sostenibilità” realizzato dal Censis in collaborazione con Assogestioni. Meno CO2 va bene, ma solo a parità di benessere economico: la pensa così il 69,5% di chi risiede nel Nord-Ovest, il 73,9% nel Nord-Est, il 79,4% nel Centro e il 74,1% al Sud.

Il taglio del potere d'acquisto a causa dell'inflazione o la decrescita economica a favore della sostenibilità non è uno scambio equo per gli italiani.

La paura del cambiamento climatico, quindi, non basta a far passare scelte che riducano il benessere individuale. Il 44% degli italiani è contrario a pratiche all'insegna della sostenibilità che determinino ciò che definiscono come “ulteriori iniquità sociali”. D'altro canto, però, il 74,6% ritiene che ci sia troppa confusione sui temi del riscaldamento globale e della sostenibilità.

Per leggere la news completa, clicca qui.

F.A.

## INTERMEDIARI

### Agenti UnipolSai: l'omnicanalità passa da noi

**Solo attraverso un percorso evolutivo comune tra compagnia, intermediari e rappresentanza, si possono affrontare le sfide del presente e del futuro nel mercato assicurativo e nella distribuzione. Enzo Sivori, primo presidente di Aua, affronta in questa intervista tutti temi d'attualità: dal ruolo del gruppo agenti agli investimenti della compagnia, fino al rinnovo del Patto**

Nel mondo dell'omnicanalità, un'associazione aziendale di agenti, la più grande, si è accorta da tempo che per rappresentare gli agenti non occorre più un gruppo che si occupasse solo di tutela e di trattative con la mandante, “ma un sistema associativo evoluto, che si muovesse attraverso l'opera sinergica delle sue strutture, che sono la rappresentanza, il consorzio Aua e la società di servizi, così da riuscire a sostenere tutti i colleghi nei percorsi evolutivi che dovranno compiere per essere autonomi nella gestione delle risposte al mercato”. Le parole sono di **Enzo Sivori**, il primo presidente degli **Agenti UnipolSai Associati (Aua)**, l'associazione che conta 2137 agenzie per 4266 agenti, pari al 97% degli intermediari della compagnia, che al telefono con *Insurance Daily*, ha risposto alle nostre domande sul presente e sul futuro degli agenti **UnipolSai**.

L'idea che l'associazione porta nel confronto con la compagnia sul piano industriale è chiara: “sosteniamo che la pandemia abbia dimostrato chiaramente che gli agenti e le agenzie saranno necessari al mercato assicurativo per moltissimi anni ancora”.

#### UN APPROCCIO SISTEMICO E MATRICIALE

Proprio l'irruzione del nuovo coronavirus sulla scena mondiale, con le conseguenti restrizioni, ha dimostrato che “non esistono clienti che prediligono a priori un canale piuttosto che un altro per la relazione e l'acquisto, ma clienti che – continua Sivori –, a seconda dei momenti e della circostanza, hanno bisogno di una relazione multicanale personalizzata”.

(continua a pag. 2)



Enzo Sivori, presidente Aua

**INSURANCE REVIEW  
È SU TWITTER**

Seguici cliccando qui

INSURANCE  
REVIEW

(continua da pag. 1)

Questo ragionamento regge, ovviamente a patto che gli agenti siano capaci di presidiare le nuove aree di bisogno, che riguardano in particolar modo una relazione con i clienti che contempra una molteplicità di canali. In poche parole, se all'agenzia è da sempre riconosciuta la capacità di presidiare il canale fisico, oggi è necessario che gli intermediari siano in grado di gestire la relazione con i clienti anche attraverso altri strumenti.

Questa nuova condizione dell'intermediazione, argomenta Sivori, "deve portare la compagnia e le sue strutture di vendita sul territorio ad avere un approccio sistemico e matriciale, in cui tutti i fattori della produzione lavorino insieme per gestire il più efficacemente possibile la relazione con i clienti, all'interno di un mercato complesso come quello omnicanale".

### SERVONO NUOVI E IMPORTANTI INVESTIMENTI

Perché si verifichi questa opportunità, occorre che sia la compagnia sia gli agenti sia la rappresentanza facciano un percorso evolutivo. Ecco perché Aua ribadisce "con forza" la necessità da parte della compagnia di "nuovi e importanti investimenti in strumenti e infrastrutture tecnologiche" per le agenzie che consentano un'attività "istantanea e sinergica attraverso tutti i canali di interazione dei clienti".

Gli agenti, dal canto loro, dovranno strutturarsi di conseguenza: "la via più ovvia – suggerisce il presidente di Aua – è crescere dimensionalmente per linee esterne, perché la dimensione diventa un fattore critico".

Ma per quelle agenzie che non riusciranno a farlo? È proprio qui che deve emergere il valore aggiunto dell'associazione, che mette a disposizione un consorzio e una società di servizi, e che presto lancerà una piattaforma per consentire ai colleghi nuove opportunità, senza i costi del plurimandato. "In questo senso – sottolinea Sivori – noi puntiamo all'autonomia industriale delle agenzie, perché se la compagnia decide di espellere una fetta di clientela dal proprio portafoglio rischi, noi non possiamo permetterci di perdere parte del nostro patrimonio che, ricordiamolo, non è fatto di polizze ma di clienti".

### ALLA RICERCA DI NUOVI MARGINI

Per essere il punto di riferimento dei clienti bisogna saper stimolarne la fiducia. Gli agenti UnipolSai vogliono essere "professionisti che gestiscono la relazione anche attraverso la multicanalità", proponendosi come elemento in grado di utilizzare tutti gli strumenti della relazione, non solo quelli fisici.

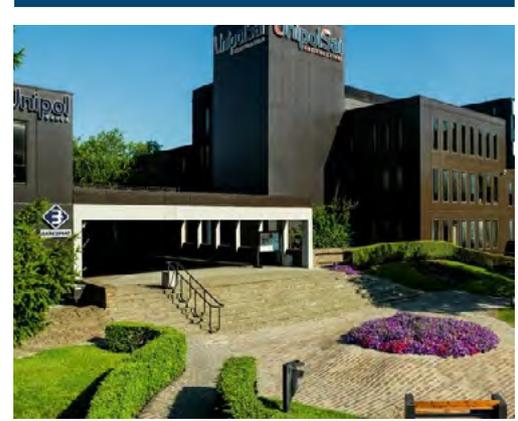
A questo proposito sono utili le iniziative lanciate dalla compagnia che coinvolgono settori affini a quello dell'assicurazione, come il noleggio delle auto, la vendita di biciclette e il sistema di telepedaggio, che permette di pagare il casello autostradale. "Sono percorsi innovativi – commenta il numero uno di Aua – intrapresi da una piccola parte della rete, quella più organizzata, mentre c'è un'altra parte che fa più fatica a sentirsi coinvolta. Ma l'associazione cerca di mediare nella fase di sperimentazione, cosicché quando le nuove iniziative andranno a regime, tutta la rete sarà pronta a gestire le novità".

Del resto, continua Sivori, come i competitor esterni sono entrati nel mondo dei rischi, è giusto che anche il settore assicurativo (e quello dell'intermediazione) cerchi "ulteriori spazi di marginalità", anche per recuperare quella persa nelle attività tipiche, "a causa della competizione esasperata, o del calo dei premi medi".

### PATTO 3.0: MOLTO PIÙ DI UN ACCORDO INTEGRATIVO

E proprio in un contesto così difficile, che i consulenti definiscono di *hard market*, le agenzie UnipolSai, cercano la loro nuova strada, puntando all'innovazione e alla crescita dimensionale. Ma se da un lato Aua "invita le agenzie più piccole a percorsi che consentano un adeguamento organizzativo ottimale, magari consorziandosi e mettendo strutture e servizi in comune", dall'altro non fa mancare la tutela, grazie alla contrattazione con la compagnia, che proprio l'anno prossimo segnerà un punto di svolta con il rinnovo del Patto UnipolSai, con la versione 3.0.

"Pensiamo ci sia bisogno di garantire alle agenzie la giusta sostenibilità anche all'interno di un mercato omnicanale e quindi garantire un sistema industriale in sinergia con la compagnia", spiega Sivori. Non si tratta solo di remunerazioni ma di "supporto, adeguata organizzazione, assistenza assuntiva e sostegno della struttura dei costi". Il patto è un articolato normativo ed economico che garantisce una relazione compagnia-agenzia basata non solo sulla remunerazione ma anche, e soprattutto, su supporti e istituti che consentono alle agenzie di restare al centro del processo relazionale tra i clienti e la compagnia. Un elemento primario che segnerà il futuro delle agenzie UnipolSai.



## Il rischio latente costituisce un danno alla salute

**Una sentenza della Cassazione ricorda che il danno biologico, anche quando gravissimo, va valutato per le circostanze effettive e non personalizzato necessariamente al valore massimo**

Il rischio latente costituisce un danno alla salute e di esso se ne deve tener conto nella determinazione percentuale di invalidità permanente, secondo le indicazioni della medicina legale. Se il grado di invalidità permanente suggerito dal medico legale viene determinato tenendo conto del suddetto rischio, la liquidazione del danno biologico dovrà essere parametrata alla concreta speranza di vita residua all'infortunio e non alla durata media della vita in astratto.

A stabilirlo è la Suprema Corte di Cassazione con sentenza n. 26118/21, pubblicata lo scorso 27 settembre, che ha esaminato il ricorso proposto da una compagnia assicurativa di una casa di cura avverso la decisione della Corte di Appello di Milano, che aveva liquidato il danno biologico permanente subito dalla vittima di una *malpractice* medica parametrandolo alla durata media della vita in astratto, senza tener conto della speranza di vita futura del caso concreto.

Il giudizio aveva a oggetto la domanda di risarcimento danni che i genitori di un neonato avevano formulato, nell'interesse del minore, nei confronti della struttura ospedaliera per la negligente e imperita condotta che il personale medico aveva tenuto nelle ore immediatamente precedenti e successive al parto, in cui il bambino subì una grave asfissia ipossico-ischemica che lo aveva reso permanentemente e totalmente invalido.

Sia il giudice di primo grado che quello di appello avevano liquidato il danno non patrimoniale senza tener conto delle concrete aspettative di vita del minore e applicando una percentuale di personalizzazione massima, considerata la perduta impossibilità di continuare a svolgere una qualsiasi attività ordinaria.

### Valutare l'attesa di vita reale e non media

Ricorreva in Cassazione la compagnia di assicurazione della casa di cura rilevando, tra i numerosi profili di gravame, una violazione di norme di legge nel momento in cui i giudici di merito avevano liquidato il danno non patrimoniale parametrandolo alle aspettative di vita media, invece di tener conto della ridotta speranza di vita che al danneggiato si prospettava concretamente in conseguenza del trauma celebrale patito al momento della nascita.

Pur ritenendo il motivo di gravame inammissibile per insufficiente esposizione della sua decisività, il Supremo

Collegio nella sentenza in esame ha ripercorso gli orientamenti giurisprudenziali che si erano susseguiti sul tema, solo apparentemente contrastanti tra di loro, armonizzandoli e ritenendoli tutti in linea nell'affermare che il provocare lesioni personali così gravi da ridurre la speranza di vita della vittima costituisce un danno risarcibile.

Il cosiddetto *rischio latente*, specificano gli Ermellini, consiste nella possibilità - oggettiva e non ipotetica - che l'infermità residua all'infortunio possa improvvisamente degenerare e differisce dal mero peggioramento dipendente dalla naturale evoluzione dell'infermità.

Tale degenerazione, specificano i giudici di piazza Cavour, può consistere sia nella possibilità che i postumi provochino a loro volta un nuovo o diverso danno, che in una ulteriore invalidità, quanto nel rischio di una morte anticipata.

### La variabile è nella valutazione dei postumi

Per quanto tale, il rischio di contrarre malattie in futuro o di morire *ante tempus*, a causa dell'avverarsi del rischio latente, costituisce un danno alla salute di cui si deve tener conto nella determinazione del grado percentuale di invalidità permanente, secondo le indicazioni della medicina generale.

Se il grado di invalidità permanente suggerito dal medico legale viene determinato tenendo conto del suddetto rischio, insito nei postumi a causa della loro natura e gravità, allora la liquidazione del danno biologico dovrà avvenire tenendo conto non della speranza di vita media ma della concreta speranza di vita residua all'infortunato. Se così non fosse, il medesimo danno verrebbe liquidato due volte: la prima attraverso l'incremento del grado percentuale di invalidità, la seconda tenendo conto della speranza di vita media invece che della speranza di vita concreta.

Qualora non fosse possibile quantificare in termini di percentuale tale voce di danno alla salute, vuoi perché non contemplato dal *bareme* utilizzato nel caso concreto, ovvero per malfatto del medico legale, la Suprema Corte ritiene che tale pregiudizio dovrà essere tenuto in esame dal giudice di merito, che lo potrà liquidare in via equitativa, aggiungendo al risultato un *quid plus* per tenere conto del pregiudizio da "anticipata morte".

(continua a pag. 4)

(continua da pag. 3)

Il giudice di merito, però, dovrà dar conto dei criteri seguiti tanto nel determinare il grado di invalidità permanente, quanto nel monetizzarlo in via equitativa.

### La durata della vita non è variabile per la personalizzazione

A mero titolo di esempio, afferma il Collegio, nei casi più gravi e quando massimo sarà il divario tra la vita attesa secondo le statistiche mortuarie e la concreta speranza di vita residua all'infortunio, il giudice di merito potrà scegliere il valore monetario del punto di invalidità previsto per una persona della medesima età della vittima, e dunque in base alla vita media nazionale.

Da ciò ne deriva che liquidare - *tout court*, sempre e comunque - il danno biologico parametrandolo alle aspettative di vita media e non alle aspettative di vita futura concrete è errato, perché nella liquidazione del danno biologico permanente occorre tener conto del tempo durante il quale il danneggiato dovrà presumibilmente convivere con la sua menomazione.

La sentenza in esame suscita ulteriore interesse se si pensa che la Corte, analizzando un altro motivo di ricorso, ha cassato la sentenza e, decidendo nel merito, ha ridotto il compendio risarcitorio del 25%, pari alla percentuale (massima) di personalizzazione riconosciuta dai giudici di merito. Secondo la Suprema Corte, anche se l'invalidità permanente è gravissima, vi può essere un incrementato della misura standard del risarcimento solo in presenza di circostanze specifiche ed eccezionali. Diversamente a quanto sostenuto dai giudici di merito, il non poter più condurre una vita personale, affettiva e di relazione secondo i canoni di normalità costituisce una conseguenza indefettibile per tutte le persone che hanno patito una invalidità pari (nel caso di specie) al 91% del danno biologico permanente e pertanto alcuna personalizzazione può essere riconosciuta. Quindi, ritenere che la misura standard del risarcimento del danno biologico debba essere aumentata sempre e comunque per il solo fatto che l'invalidità causata dalle lesioni sia di grado elevato è giuridicamente errato.

Pasquale Picone,  
Studio THMR



## GLOSSARIO

### Bouquet

**Si definisce così una composizione chiusa di contratti appartenenti a rami differenti che viene ceduta ai riassicuratori. Si usa soprattutto per rendere più interessante la cessione di rami assicurativi normalmente meno appetibili**

È il termine che indica un insieme di **contratti di riassicurazione obbligatori** (o trattati di riassicurazione) riguardanti diversi rami assicurativi, anche se non omogenei, offerti dalla compagnia cedente sotto forma di pacchetto.

Il bouquet è un mazzo di fiori di diverso tipo.

In genere, il riassicuratore accetta la stessa quota percentuale di partecipazione su ogni contratto di riassicurazione facente parte del bouquet ed esso può essere sottoscritto o disdetto solo nel suo complesso.

Questo tipo di riassicurazione è spesso utilizzata per proteggere portafogli di piccole o medie dimensioni, per garantire un certo equilibrio nei risultati, dal momento che la sua validità interessa più rami.

In pratica, il piazzamento tramite bouquet consente di cedere anche quei rami assicurativi che potrebbero risultare meno attraenti per i riassicuratori, perché non ancora sufficientemente sviluppati o per aver registrato risultati tecnici non particolarmente brillanti.



Cinzia Altomare

### 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)

Supplemento al 20 dicembre di [www.insurancetrade.it](http://www.insurancetrade.it) – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577



*LA CENA DI GALA,  
CON L'ASSEGNAZIONE DEI PREMI  
ALLE ECCELLENZE DEL SETTORE ASSICURATIVO  
CHE SI SONO DISTINTE NEL 2021*

**SCOPRI TUTTI I VIDEO  
DEGLI INSURANCE CONNECT AWARDS**

