

PRIMO PIANO

Generali cresce in India

Generali si prende l'India. Il gruppo guidato dal ceo Philippe Donnet ha firmato gli accordi per diventare azionista di maggioranza nelle proprie joint venture in India. Nel segmento danni, Generali ha acquisito da Future Enterprises il 25% delle azioni di Future Generali India Insurance per un corrispettivo di circa 145 milioni di euro. Al closing, Generali deterrà una partecipazione di circa il 74%.

Nei rami vita, il gruppo acquisirà l'intera partecipazione (circa il 16%) detenuta da Industrial Investment Trust in Future Generali India Life per un corrispettivo di 26 milioni. Generali, inoltre, sottoscriverà un aumento di capitale riservato per un ammontare di 21 milioni. A valle dell'accordo, il gruppo di Trieste deterrà una partecipazione pari al 68%, che potrebbe salire al 71% entro la fine del 2022 a seguito di ulteriori aumenti di capitale. Le operazioni fanno di Generali il primo player tra gli assicuratori internazionali ad avere acquisito una partecipazione di maggioranza in entrambe le proprie joint venture assicurative indiane dopo l'entrata in vigore del nuovo limite alla partecipazione azionaria di aziende straniere.

L'impatto totale stimato sul Regulatory Solvency Ratio del gruppo sarà di circa quattro punti percentuali nel 2022.

Fabrizio Aurilia

IL PUNTO SU...

L'importanza di una reale semplificazione dei contratti assicurativi

In un recente intervento, il segretario generale dell'Ivass, Stefano De Polis, ha parlato dell'importanza della chiarezza e della semplicità dei testi di polizza, un tema apertissimo per molti rami del mercato

SECONDA PARTE

Accanto all'invito a operare una semplificazione "coraggiosa" del linguaggio, il segretario generale dell'Ivass, **Stefano De Polis**, offre un ulteriore spunto consistente nell'abbreviamento dei documenti.

In particolare, a fronte di "contratti di oltre 200 pagine" frequentemente contenenti lunghi e complessi reticolati normativi riguardanti garanzie opzionali non acquistate, si suggerisce "l'adozione di una struttura modulare del contratto (in linea con il cosiddetto modular approach) nell'ambito della quale alle condizioni generali di contratto si affiancano di volta in volta esclusivamente i moduli riferiti alle specifiche coperture assicurative sottoscritte". Si tratta, in effetti, di un accorgimento che, se ben applicato, consente di ridurre notevolmente il volume di carta (o, comunque, di informazioni) limitandolo al necessario. Altro ambito su cui varrebbe la pena impegnarsi per una maggior brevità testuale/documentale sarebbe quello dei ben noti Dip aggiuntivi: a oggi la prassi, nota a Ivass, è quella di redigere Dip aggiuntivi ipertrofici e che spesso null'altro sono se non la mera trascrizione delle condizioni contrattuali (trascrizione talora frettolosa al punto da riportare un testo neppure riadattato in funzione del documento).

In proposito, il relatore suggerisce di ridurre drasticamente la lunghezza di tali documenti che, almeno idealmente, dovrebbe essere non troppo superiore a quella del Dip base (che il regolamento europeo limita a due, massimo tre, pagine).

LA REVISIONE DELLA STRUTTURA CONTRATTUALE

Infine, viene indicata, come ulteriore direttrice di semplificazione, una più coerente strutturazione delle condizioni di assicurazione, tale evitare quella "dislocazione dispersiva, frammentaria e non sistematica delle disposizioni contrattuali", che sicuramente rende i testi ancora più oscuri e indecifrabili.

Sebbene l'intervento non scenda in dettaglio sul punto, è opportuno rilevare come accanto alla chiarezza del linguaggio, il tema della struttura dei normativi contrattuali assuma una non minor rilevanza alla luce del fatto che anch'esso poggia su basi normative precise. (continua a pag. 2)



(continua da pag. 1) Al di là dei Contratti semplici e chiari, ossia delle regole redazionali elaborate di concerto da Ania, associazioni di consumatori e associazioni rappresentative di intermediari assicurativi e avallate dall'Ivass con la lettera al mercato del 14 marzo 2018, il riferimento normativo di particolare rilievo è rappresentato dall'articolo 33, comma 2 del Regolamento 41 di Ivass, ai sensi del quale "la struttura dei contratti rispecchia, in linea generale, la struttura dei documenti informativi precontrattuali".

NETTA DISTINZIONE TRA COPERTURA ED ESCLUSIONI

Il che significa non solo l'abbandono della vecchia concezione che vedeva contrapposte delle "condizioni generali" e delle "condizioni particolari" (struttura contro cui si era già espresso il documento Contratti semplici e chiari), ma anche e soprattutto riorganizzazione del materiale contrattuale secondo un ordine ricavabile dal Dip base e dal Dip Aggiuntivo, nei limiti del possibile (quindi, a titolo di esempio, con una netta, e talora non agevole, distinzione tra l'oggetto della copertura, le esclusioni e le limitazioni).

Il tutto col presupposto che "la redazione di clausole contrattuali che rispecchiano la struttura dei documenti precontrattuali con i quali devono poter dialogare, unitamente all'adozione di tecniche redazionali improntate all'intellegibilità e univocità, è il complemento necessario del processo di semplificazione dell'informativa precontrattuale" (cfr. Ivass, esito della pubblica consultazione 197 del Reg. 41, Risoluzione 197).

SUGGERIMENTI PER LA SEMPLIFICAZIONE

Possiamo aggiungere, a complemento, una segnalazione sull'importanza degli esempi (caldeggiate dai Contratti semplici e chiari) che, però, pur avendo un'innegabile utilità a fini di trasparenza e maggior comprensibilità delle regole, richiedono anche una certa prudenza nella elaborazione e presentazione, onde evitare di indebolire con esemplificazioni necessariamente limitate, la pregnanza e il reale significato di formule contrattuali che, per quanto semplificate, mantengono la dignità di norme convenzionali e devono conservare una piena vincolatività e (se raggiunta all'esito del processo di semplificazione) univocità. Infine, è necessario ricordare l'obbligo di adottare opportuni espedienti grafici che consentano al potenziale contraente di prendere atto con facilità delle "clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del contraente o dell'assicurato", riportandole "mediante caratteri di particolare evidenza", come previsto dall'art. 166 secondo comma, del Codice delle assicurazioni. Si tratta di una norma a lungo trascurata, ma che la Cassazione ha rivalutato in tempi recenti con sentenza n. 15598/2019, qualificando la mancata evidenza grafica delle clausole previste dall'art. 166, in termini di assenza del requisito di leggibilità, e quindi di conoscibilità, delle stesse e, per tale motivo, contestabili anzitutto ai sensi dell'art. 1341 c.c. (applicabile in forza dell'art. 165 del Cap e che dispone l'inefficacia di clausole non conosciute né conoscibili inserite in formulari standard e predisposti unilateralmente) e, secondariamente, a fini risarcitorii per violazione di regole di comportamento precontrattuale.

SOSTENIBILITÀ E DIGITALIZZAZIONE DEL CONTRATTO

Muovendo da tali premesse, il relatore ha invitato a procedere con una semplificazione "coraggiosa", che coinvolga la struttura dei contratti, la standardizzazione dei concetti chiave, la revisione del linguaggio e dei comportamenti distributivi, evidenziando i "benefici anche in termini di gestione dei rischi legali, connessi al potenziale contenzioso derivante da modelli negoziali poco trasparenti".

Da ultimo, ma non per importanza, un riferimento alla "transizione ecologica e digitale": impossibile non rilevare come un contratto efficacemente semplificato e alleggerito del superfluo ben si presti a un collocamento telematico, volto, tra l'altro, a ridurre l'uso di supporti cartacei, tutti i conseguenti benefici in termini di costi, vantaggi ecologici e fluidità delle relazioni. Insomma, un contratto "semplice e chiaro" si presenta al passo coi tempi, potendo essere favorito "dall'utilizzo di strumenti di intelligenza artificiale capaci di analizzare e indirizzare i livelli di comprensibilità del testo per i destinatari dell'offerta nonché dal crescente fenomeno della digitalizzazione che richiede contratti brevi da sottoscrivere in un clic".

Stefano Centonze
e Francesca Colombo,
Studio Thmr



(La prima parte dell'articolo è stata pubblicata su Insurance Daily di mercoledì 26 gennaio)

NORMATIVA

Legge Gelli, il position paper di Aida Lombarda

Un gruppo di lavoro all'interno della sezione lombarda dell'associazione ha elaborato un documento sullo stato attuale e sulle prospettive dell'assicurazione della responsabilità sanitaria

Aida Sezione Lombarda ha elaborato e pubblicato sul proprio sito un position paper (scaricabile dal link indicato in fondo all'articolo) con il quale si prefigge di fare il punto sullo stato attuale della normativa che disciplina le garanzie assicurative sui i rischi derivanti dalla responsabilità delle strutture sanitarie e del personale medico e infermieristico che vi lavorano.

Il documento è frutto dell'attività di studio di un gruppo di lavoro sulla legge Gelli. L'iniziativa, spiega una nota dell'associazione, nasce dall'esigenza di "approfondire alcune tematiche di rilievo concernenti l'assicurazione della responsabilità civile da medical malpractice delle strutture sanitarie e degli esercenti la libera professione sanitaria alla luce della legge 24/2017 (legge Gelli-Bianco) la quale, nelle more dell'approvazione del decreto attuativo di cui all'articolo 10, comma 6, ha lasciato non pochi dubbi, soprattutto di carattere pratico".

Il gruppo di lavoro è formato da alcuni componenti del comitato scientifico della sezione lombarda di Aida, diretto dal suo presidente, **Marco Frigessi**, e coordinato da **Carlo Galantini**, a sua volta membro del comitato; hanno fornito ulteriori contributi altri studiosi, sempre appartenenti ad Aida.

Per l'elaborazione del documento, il gruppo di lavoro di Aida Lombardia ha preso in esame sia il testo stesso della legge Gelli, sia il testo dell'ultima bozza dello schema di decreto attuativo che attualmente è all'esame degli organi consultivi che devono vagliarne i contenuti in vista della approvazione da parte del Mise. Nel testo del position paper sono stati analizzati vari aspetti della nuova normativa con l'obiettivo di comprendere quali avessero bisogno di un qualche approfondimento, in quanto maggiormente critici, poco chiari o particolarmente rilevanti per gli operatori del settore.



La struttura del documento

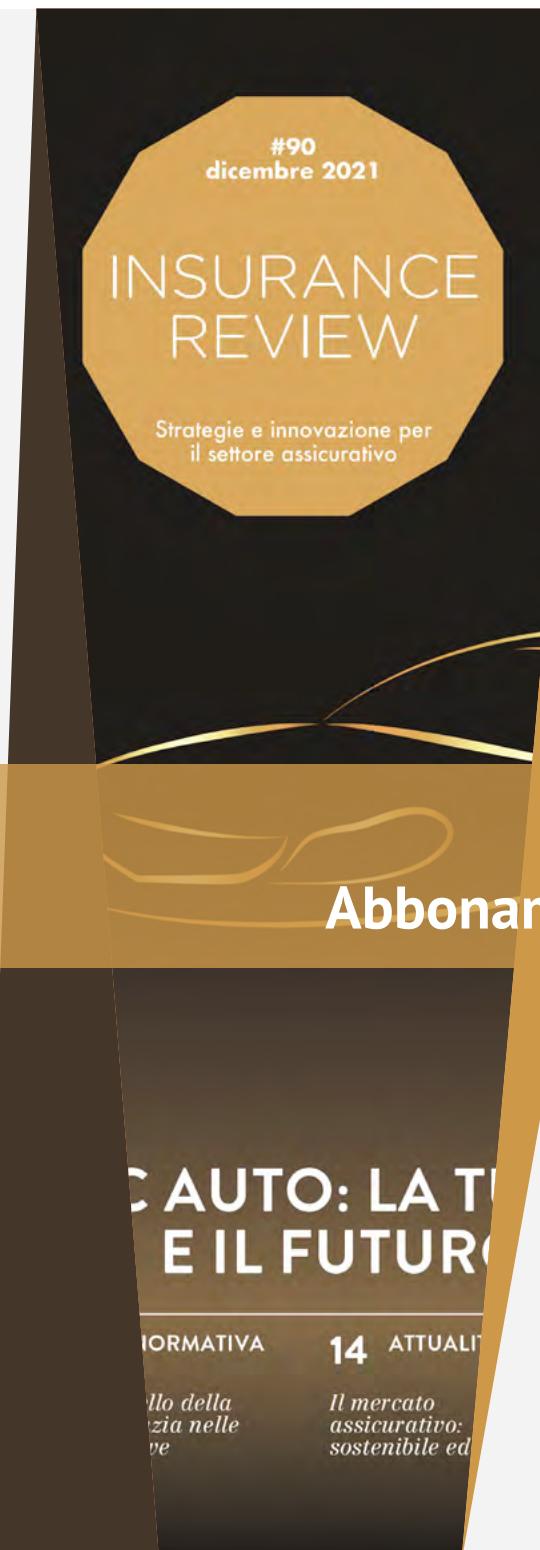
Il documento si articola in una sezione I, nella quale vengono esaminate e approfondite alcune delle tematiche più rilevanti come l'ipotesi della introduzione di un regime normativo ad hoc per la clausola claims made; l'impatto del procedimento di AtP ex art. 696 bis c.p.c. sull'operatività delle compagnie assicuratrici; il regime delle eccezioni opponibili dall'assicuratore al terzo danneggiato; l'azione di rivalsa per danno erariale dinanzi alla Corte dei Conti e in surroga ex art. 1916 c.c. dell'assicuratore nei confronti dell'esercente la professione sanitaria; ritenzione del rischio, autoassicurazione, risk retention groups e misure analoghe; fondi rischi e Fondi per riserva sinistri regionali.

Nella sezione II i redattori del position paper sottolineano le criticità che le disposizioni normative e regolamentari di prossima pubblicazione tutt'ora presentano e le problematiche non risolte. La sezione III, invece, contiene commenti e, laddove possibile, ipotesi di soluzione delle predette criticità.

Il documento di Aida Lombarda sottolinea la nota, ha dunque "lo scopo di fornire spunti di riflessione che potranno servire a sensibilizzare le autorità competenti e tutti gli stakeholder interessati a queste tematiche e, auspicabilmente, a suggerire possibili soluzioni applicative nella situazione normativa attuale, con uno sguardo prospettico a quella che, verosimilmente, potrà essere la disciplina completa dell'assicurazione delle strutture sanitarie e degli esercenti la professione sanitaria una volta approvato lo schema di decreto".

Per scaricare il documento: <https://www.aidasezionelombarda.it/doc/AIDA-PositionPaperLeggeGelli-25.1.22.pdf>





Insurance Review

Strategie e innovazione
per il settore assicurativo

La rivista che rende l'informazione specialistica
dinamica e immediata.
Uno strumento di aggiornamento e approfondimento
dedicato ai professionisti del settore.

Abbonati su www.insurancereview.it
Abbonamento annuale € 80,00 (10 numeri)

oppure scarica l'app Insurance Review



Puoi sottoscrivere l'abbonamento annuale nelle seguenti modalità:

- Compilando il form on line all'indirizzo www.insurancetrade.it/abbonamenti
- Inviando un'email a abbonamenti@insuranceconnect.it

Modalità di pagamento:

- On line con Carta di Credito all'indirizzo www.insurancetrade.it/abbonamenti
- Bonifico bancario Antonveneta IBAN IT 94 U 01030 12301 0000 0158 0865

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