

PRIMO PIANO

Cat nat, slitta l'obbligo?

Ipotesi di slittamento del termine per l'entrata in vigore dell'obbligo per le imprese di sottoscrivere una polizza contro le catastrofi naturali. La novità, stando a quanto trapelato ieri sulle principali agenzie di stampa, arriva dalla bozza di decreto Milleproroghe che approderà lunedì sul tavolo del Consiglio dei ministri. Il nuovo termine sarà fissato al 31 marzo 2025.

L'entrata in vigore dell'obbligo era inizialmente prevista per il 31 dicembre 2024. La norma era stata varata con la legge di Bilancio 2024 e prevede, com'è noto, l'obbligo per le imprese italiane di sottoscrivere una polizza contro i danni alle immobilizzazioni materiali, ossia terreni, fabbricati, impianti e macchinari, provocati da eventi come sismi, alluvioni, frane, inondazioni ed esondazioni. La disciplina è ancora in attesa del decreto attuativo che dovrà essere redatto di concerto dal ministero dell'Economia e delle Finanze e dal ministero delle Imprese e del made in Italy.

L'ipotesi dello slittamento era già stata ventilata negli ultimi mesi: a settembre, per esempio, era stato presentato un emendamento al decreto Omnibus che spostava la data di entrata in vigore della disposizione al 31 dicembre 2025, praticamente un anno dopo rispetto a quanto inizialmente stabilito. L'emendamento era stato poi ritirato.

Giacomo Corvi

IL PUNTO SU...

Tabella unica nazionale, uno strumento di equità

L'approvazione della Tun da parte del Consiglio dei ministri mette fine a un'attesa ventennale nel campo del risarcimento delle gravi lesioni non patrimoniali. Sebbene ci siano da valutare ancora alcune criticità, il risultato mette finalmente ordine in un sistema che finora lasciava nell'incertezza danneggiati e comparto assicurativo

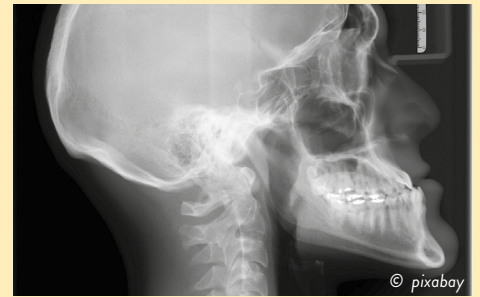
Dopo una logorante attesa, durata quasi vent'anni, le regole del risarcimento dei gravi danni non patrimoniali da lesione (da sinistro stradale e da responsabilità sanitaria) paiono finalmente aver trovato casa. Il Consiglio dei ministri del 25 novembre ha approvato lo schema di regolamento recante la tabella unica del valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto di invalidità tra dieci e cento punti, ai sensi dell'articolo 138 comma 1, lett. B) del Codice delle assicurazioni private (dlgs 209 del 7 settembre 2005). L'iter di promulgazione era stato (bruscamente) interrotto lo scorso 13 febbraio quando il Consiglio di Stato, in sede di consultazione preventiva non vincolante, aveva sospeso l'espressione del proprio parere sollevando non poche censure allo schema elaborato dal governo.

Sembra che ora il testo originario sia stato rivisto e rielaborato, con quale grado di recepimento delle censure sollevate si vedrà, senza tuttavia stravolgere l'impianto di partenza, che già fu frutto di un profondo e non facile lavoro di elaborazione di un sistema tabellare in grado di coniugare i criteri e i principi descritti dall'art. 138 del Cap con i criteri di valutazione del danno non patrimoniale ritenuti "congrui dalla consolidata giurisprudenza di legittimità".

UN ESERCIZIO DI CIVILTÀ GIURIDICA

Quale che sia la risultante finale, che si potrà valutare e commentare solo con il testo alla mano, il fatto stesso che la Tabella unica nazionale (Tun) veda la luce va accolto come (pur tardivo) esercizio di civiltà giuridica, ponendo al servizio degli operatori del diritto uno strumento di equità e di giustizia sostanziale che avrà, quanto meno, l'effetto di uniformare le dinamiche del risarcimento del danno alla persona in due settori nevralgici, quali quelli delle lesioni subite a seguito di incidenti stradali o responsabilità sanitarie (completando la tabella da tempo in vigore per i sinistri di più lieve entità, disciplinati, a far tempo dal 2005, dall'art. 139 del Cap). Ciò porrà auspicabilmente fine ai dibattiti e alle dispute a cui nel corso degli anni abbiamo assistito su quali, tra gli alternativi sistemi tabellari pretori, dovessero essere eletti come parametri di riferimento risarcitorio, in funzione di supplenza alla grave e perdurante assenza del legislatore delegato.

Il sospirato Dpr determinerà dunque un orientamento finalmente unitario e vincolante per i settori di sua applicazione, riducendo il rischio di derive discrezionali e contribuendo a strutturare un sistema di regole più certe e equanime che potranno concorrere alla deflazione del contenzioso e velocizzare ed orientare al meglio i processi liquidativi, favorendo eventuali trattative stragiudiziali. (continua a pagina 2)



(continua da pagina 1)

IL RIFERIMENTO ALLE TABELLE MILANESI


Non è dato conoscere oggi il testo approvato (e certamente torneremo in dettaglio alla sua divulgazione), ma alcuni elementi paiono essere desumibili dal parere definitivo reso lo scorso 15 ottobre dal Consiglio di Stato (n.a. 194/2024) dal quale si apprendono le modifiche che il governo avrebbe apportato in ossequio al precedente parere interlocutorio del febbraio scorso reso dallo stesso organo.

Ad esempio, appare di grande rilievo, anche finanziario, il passaggio (pagg. 8 e ss.) nel quale l'organo consultivo, benché ribadisca che la tabella debba essere improntata a un principio di bilanciamento fra garanzia dei diritti alle vittime e razionalizzazione dei costi per il sistema assicurativo, affermi che il primo aspetto debba costituire direttrice primaria, e che per tale ragione "apprezzi" la scelta di abbandonare il criterio di continuità del "primo punto di invalidità" non attingendolo (come nella prima versione) dal valore delle micropermanenti (art. 139 Cap), bensì da quello, "aggiornato alla attualità, della tabella milanese, assunta a termine paradigmatico di confronto". Questo dato da solo sposta il piano finanziario del confronto fra la tabella che avrebbe avuto origine con il vecchio testo del provvedimento, fatto oggetto a febbraio di forti critiche, e l'elaborazione che presumibilmente originerà dal nuovo testo appena approvato, benché più oltre (pag. 19) l'organo consultivo rilevi come il provvedimento governativo porti a "un ripianamento della curva dei valori rispetto a quella delle tabelle milanesi: con un miglioramento, per taluni tratti, sia pure compensato da un corrispondente decremento per altri tratti".

I MARGINI DI INCREMENTO E DECREMENTO

Certamente la visione del provvedimento approvato e dei suoi allegati, che contengono lo sviluppo matematico dei valori risarcitori, consentirà una chiara valutazione degli stessi e della curva evolutiva dei risarcimenti, nell'ottica comparativa con gli attuali meccanismi pretori (Milano e Roma, con quest'ultima in evidente minor considerazione visto l'angolo di riferimento che il testo pare comparare alla prima) che sino a oggi sanano il vuoto normativo. (continua a pagina 3)

An advertisement for Allianz Commercial. It features a woman wearing safety glasses and a dark jacket, looking upwards in a warehouse setting filled with colorful shipping containers. The Allianz logo is in the top left. The text "SIAMO ALLIANZ COMMERCIAL" is centered, followed by "Dalle grandi aziende alle piccole imprese" in large white font. A white button with the text "Scopri di più" is in the bottom right.

Allianz 

SIAMO ALLIANZ COMMERCIAL

Dalle grandi aziende
alle piccole imprese

Scopri di più

(continua da pagina 2)

Annotiamo, su questo assai rilevante punto, come il Consiglio di Stato ritenga complessivamente accettabile il fatto che la curva risarcitoria (evidentemente rilevabile dal testo della bozza del provvedimento) che scaturirebbe dal nuovo regolamento produrrebbe "in concreto risarcimenti superiori a quelli della tabella di Milano dal 10° al 36° grado di invalidità e, poi, dall'82° al 100°, mentre prefigura risarcimenti inferiori nella fascia intermedia (dal 36° all'82°)". Questa fluttuazione empirica dei risarcimenti lascerebbe dunque, nel confronto con la tabella di Milano, margini di incremento e di decremento a seconda delle fasce di lesione permanente che, purtuttavia, l'organo consultivo mostra di condividere sulla considerazione che "gli intervalli 10-36 e 82-100 risultano essere rappresentativi di circa il 93% dei macrolesi del ramo Rc auto e del 75% circa dei danneggiati per quello della Rc sanitaria".

In buona sostanza, la tabella di legge in fase di pubblicazione renderebbe i risarcimenti futuri "complessivamente adeguati per una significativa platea di danneggiati", rilevando che la tabella milanese (ampiamente adottata oggi nei tribunali dello Stato) finisca per favorire di fatto maggiormente i soggetti con danni minori, mentre non tuteli nella stessa proporzionale misura coloro che hanno subito danni biologici gravi, molto gravi o totali.

LE CRITICITÀ DI VALUTAZIONE DI ALCUNE POSTE DI DANNO

Ancora, dalla lettura del parere del Consiglio di Stato del 15 ottobre scorso si apprende come il testo normativo approvato preveda due piani di "personalizzazione" del danno biologico, l'uno sviluppato in ragione delle "condizioni soggettive" del danneggiato, con incremento massimo del 30% in ossequio al comma III dell'art. 138 del Cap, l'altro allineato alla componente della "sofferenza interiore" o "danno morale" per il quale è adottato (come nel precedente testo) il meccanismo "romano" dell'oscillazione dei valori incrementali fra minimo, medio e massimo, "nella logica di una

semplificazione finalizzata, in buona sostanza, ad agevolare la definizione transattiva delle controversie". Invero, l'apparente complessità della tabella potrebbe essere, al contrario delle ultime enunciazioni, fonte di ostacolo alle trattative ed ai componimenti stragiudiziali.

Osserviamo, ad esempio, che non mancheranno, certo, spazi di discussione sulle modalità con le quali dar pratica applicazione ad alcune poste di danno dalla difficile valutazione in concreto: il pensiero corre, anzitutto, proprio al danno morale, alla sua correlazione con il danno psichico e con l'eventuale personalizzazione del risarcimento in funzione delle eventuali particolarissime vicende individuali di singoli danneggiati.

IN ATTESA DI ALTRE TABELLE

Ma la Tun fornirà senz'altro un importante contributo verso la realizzazione di un sistema liquidativo più sostenibile, equo ed efficace. Rimarrà peraltro ulteriore lavoro da fare, completando il disegno tracciato dall'art. 138 e dando vita alla importante stesura della tabella ancora mancante, quella relativa ai baremes medico-legali per le macroinvalidità da 0-100%.

Nulla in vista, sul piano normativo, per quel che invece riguarda altre voci di danno non patrimoniale che frequentemente accompagnano i danni in questione, tra le quali in primo luogo quelle relative al danno parentale (in relazione al quale la differenza valutativa tra Roma e Milano è ancor più stridente).

Per il momento ci accontenteremmo di questa prima epifania tabellare, nell'auspicio possa essere un viatico per una più globale sistemazione della materia.

Maurizio Hazan e Filippo Martini,
Studio legale THMR



Un'analisi approfondita per una sanità più sicura

Esplora i temi più rilevanti per la gestione del rischio clinico in sanità con il Panorama dei rischi 2024.



GRUPPO MUTUALISTICO EUROPEO
ASSICURAZIONE E GESTIONE DEI RISCHI

SCARICA
IL PANORAMA
DEI RISCHI 2024



Uno sguardo sul



Notizie tratte da *Business Insurance*, *Commercial Risk*, *Global Risk Manager* (London), *WorkCompCentral*, *Asia Insurance Review* e *Middle East Insurance Review* (Amman)

a cura della redazione

Riassicurazione, il ritorno di WTW

Willis Towers Watson è pronta a rientrare nel mercato del brokeraggio riassicurativo. Come annunciato nel corso dell'Investor Day che si è svolto online lo scorso 3 dicembre, la società assumerà una quota di minoranza in una nuova joint venture con **Bain Capital** focalizzata proprio sull'intermediazione riassicurativa. "Questa nuova compagnia potrà combinare la ricca storia, il network globale e l'esperienza di Willis Towers Watson nel brokeraggio, nella consulenza e nelle nuove tecnologie con il team di esperti di Bain Capital e con la sua comprovata capacità di costruire e sviluppare business innovativi lungo tutta la catena del valore del mercato assicurativo", si legge in una nota del broker. Nel corso dell'evento, la società ha inoltre evidenziato che Bain Capital è "un partner solido" che potrà consentire di "minimizzare il rischio di esecuzione". Il business della nuova realtà, secondo Willis Towers Watson, garantirà "un enorme potenziale di crescita".

Willis Towers Watson era uscita dal mercato del brokeraggio assicurativo nel 2021, quando aveva ceduto le sue attività in questo ambito di business ad **Arthur J. Gallagher** per 3,25 miliardi di dollari. La decisione era maturata nel contesto del tentativo di fusione con **Aon**: la cessione del business, così come di altre attività del broker, era finalizzata all'ottenimento del via libera all'operazione da parte delle autorità regolamentari dell'Unione Europea. Il progetto di fusione è tuttavia sfumato a seguito della ferma opposizione del governo degli Stati Uniti.

Francia, una captive per la lotteria

La società **Française des Jeux** (Fdj), specializzata in lotterie nazionali in Francia e Irlanda, potrebbe presto lanciare una struttura captive per beneficiare di una copertura riassicurativa interna e ottimizzare così la gestione delle proprie garanzie sui suoi rischi. Stando a un'indiscrezione della Reuters, la società avrebbe già fatto richiesta all'**Autorité de contrôle prudentiel et de résolution** (Acpr), l'autorità francese di vigilanza e supervisione su banche e assicurazioni, per il lancio ufficiale della propria impresa di riassicurazione: nelle intenzioni di Fdj, la struttura captive dovrebbe vedere la luce nel 2025. La nuova realtà assumerà il nome di **Fdj Ré** e sarà presieduta da **Pascal Chaffard**, attuale vice direttore generale del gruppo, mentre la gestione operativa della struttura dovrebbe essere affidata al direttore finanziario **Edeline Minaire**. Al progetto, sempre secondo l'indiscrezione della Reuters, starebbe collaborando anche il broker **Marsh**. Nel 2023, stando all'ultimo rapporto annuale della società, Fdj ha generato premi assicurativi per circa 7,8 milioni di euro.

Se approvato, il progetto di Fdj sarebbe soltanto l'ultimo esempio di una tendenza che ha visto negli ultimi anni una forte crescita delle società captive in Francia. **La Poste**, **Naval Group** e **Publicis** hanno ricevuto di recente il via libera dell'Acpr per la creazione di simili società, mentre società del calibro di **Vivendi**, **Orange**, **Pluxee** e **Fnac Darty** sarebbero in attesa del disco verde del regolatore.

Delivery, una polizza contro i furti

Il fenomeno dell'e-commerce e delle consegne a domicilio sta generando inaspettate opportunità di business per il mercato assicurativo. L'ultima novità arriva dagli Stati Uniti: una polizza contro il furto dei pacchi che sono lasciati da fattorini di fronte alle abitazioni dei clienti. La soluzione è stata lanciata lo scorso 2 dicembre dalla start up **PorchPals**, costa 120 dollari all'anno e offre una copertura fino a un massimo di 2.000 dollari o tre furti all'anno.

Episodi di questo genere risultano sempre più frequenti negli Stati Uniti: nel 2024, secondo un sondaggio del sito **ValuePenguin**, il 41% dei cittadini è rimasto vittima di un furto simile, in decisa crescita rispetto al 35% del 2022. Il fenomeno è così diffuso da aver generato una formula specifica: *porch piracy*, letteralmente "pirateria da veranda". Per contrastare furti di questo genere, negli ultimi anni si è sviluppata un'industria specializzata in videocamere di sorveglianza e armadietti self-service a disposizione dei fattorini.



Apac, l'outlook resta stabile

Per **Fitch Ratings** l'outlook del settore assicurativo nella regione dell'Asia e del Pacifico resta stabile anche nel 2025. Il mercato, secondo l'agenzia di rating, potrà continuare a beneficiare dei margini operativi e di solidi buffer di solvibilità. Le compagnie vita, più nel dettaglio, potranno trarre vantaggio dalle strategie di investimento piuttosto caute che stanno adottando per sostenere la crescita di qualità e la solidità di bilancio, mentre nel business danni si sta puntando soprattutto sull'efficienza e sul controllo dei costi.

L'agenzia di rating non trascura tuttavia le sfide che attendono il settore. Modifiche regolamentari, bassi livelli di rendimento, volatilità finanziaria, cambiamento climatico e aumento dei costi di riassicurazione: tutti fattori che, secondo Fitch Ratings, potrebbero influenzare negativamente lo sviluppo del mercato. La solidità di bilancio e la cautela nelle scelte di investimento sono gli elementi per superare le sfide del prossimo futuro.



Wefox cede il business assicurativo

L'insurtech **wefox** ha annunciato lo scorso lunedì di aver raggiunto un accordo per cedere **wefox Insurance**, il proprio veicolo assicurativo, a un consorzio di compagnie svizzere capeggiato dalla società specializzata in servizi previdenziali **Berag**. Il closing è atteso nella prima metà del 2025. L'operazione arriva a seguito del piano di ristrutturazione che era stato annunciato lo scorso giugno in cui l'attività di wefox Insurance era stata, appunto, definita "non-core" per il business complessivo dell'insurtech.

La società ha affermato che la cessione segna una pietra miliare nel processo di revisione delle attività, inaugurato con l'uscita dal mercato tedesco e con la raccolta di 25 milioni di euro di liquidità fra gli investitori. L'insurtech punta adesso a crescere dove ha già avuto modo di consolidare la propria posizione di mercato, ossia nei Paesi Bassi, Austria e Svizzera, cedendo invece le attività non più centrali per il proprio modello di business. Nell'assumere la guida della società lo scorso settembre, il ceo **Joachim Müller** aveva affermato che l'obiettivo della società è ora quello di "gettare le giuste fondamenta per consentire di sviluppare ulteriormente il nostro business in Europa. La nostra strategia per il futuro è basata su una solida offerta per i clienti e su affidabili relazioni con i nostri partner commerciali e assicurativi: non vedo l'ora – aveva aggiunto – di fare tutti i passi necessari con il team di wefox e i nostri investitori, partner e clienti".

UAE, allarme cyber risk

Gli Emirati Arabi Uniti si scoprono al centro del mirino di hacker e criminali del web. Nel 2024, giunto ormai alle sue battute conclusive, sono stati denunciati 34 attacchi ransomware, in decisa crescita rispetto ai 27 dell'intero 2023. L'allarme arriva da una recente analisi di **Acronis Threat Research Unit**, che evidenzia come anche i malware rilevati siano aumentati del 65,3% su base annua.

A preoccupare è soprattutto la dimensione che il fenomeno del cyber risk ha raggiunto negli Emirati Arabi Uniti in confronto a quella rilevata in altri paesi del Medio Oriente: nel 2024 si sono avuti soltanto 11 attacchi ransomware in Arabia Saudita, sette in Libano, quattro in Oman, addirittura uno solo in Giordania, dato quest'ultimo peraltro in calo rispetto ai tre episodi che si erano registrati nel 2023. Il costo di un data breach negli Emirati Arabi Uniti è ammontato mediamente a 8,7 milioni di dollari.



a company of



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