

PRIMO PIANO

Cnp, utile netto in rialzo

Il gruppo Cnp Assurances ha chiuso il 2024 con un utile netto di circa 1,6 miliardi di euro, in rialzo del 2% su base annua. La raccolta premi è arrivata a 37,4 miliardi di euro, mettendo a segno un balzo del 6% rispetto al 2023. Bene anche la posizione patrimoniale, con l'indice di solvibilità che, nonostante un calo di 16 punti percentuali, si mantiene a un solido 237%.

La società ha proposto un payout dividend di 791 milioni di euro, con un payout ratio del 50%, pari a 1,12 per azione. "Cnp Assurances registra un'eccellente performance finanziaria ed extra-finanziaria nel 2024, che riflette il successo del nostro modello multi-partner", ha commentato Marie-Aude Thépaut, direttrice generale della società.

L'Italia si conferma anche nel 2024 il secondo mercato del gruppo francese. La divisione nazionale, escludendo le branch, ha infatti totalizzato una raccolta premi di 6,7 miliardi di euro e una crescita del 21% su base annua, una delle più alte registrate dal gruppo in tutto il mondo. Una nota della società sottolinea come la crescita del business in Europa, esclusa la Francia, sia stata guidata proprio dalla performance dell'Italia, in netta ripresa dopo un 2023 segnato dalla forte competizione dei titoli di Stato.

Giacomo Corvi

MERCATO

Business salute, continua la dinamica di crescita

Nel 2023 i rami malattia e infortuni hanno proseguito il loro sviluppo, secondo quanto ha verificato Ivass nel suo nuovo bollettino. Tuttavia, la spesa intermediata è ancora molto bassa rispetto al Pil, e il settore è in mano a poche compagnie

La raccolta premi del ramo *malattia* è aumentata del 10,9% nel 2023 rispetto all'anno precedente e ha continuato a crescere nei primi sei mesi del 2024 (+11,6%). Anche il ramo *infortuni* ha mostrato una variazione positiva (+2,4% rispetto al 2022), con un trend che si è confermato in crescita pure al termine del primo semestre dello scorso anno. I dati, presentati da *Ivass* nell'ultimo bollettino statistico dedicato ai rami malattia e infortuni, confermano una dinamica ormai evidente da diversi anni sul mercato italiano.

Il settore *salute* è decisamente tra quelli più promettenti del comparto assicurativo italiano giacché, nonostante i tassi di crescita, le assicurazioni sono ancora ben lontane dalla conquista del mercato: la spesa sanitaria complessiva nel 2023 è risultata pari a 176,1 miliardi di euro, sostanzialmente stabile rispetto al 2022 (+0,25%) e pari all'8,3% del Pil. Il 74% del totale (6,1% del Pil) è garantito dalla copertura pubblica, segue la cosiddetta spesa out-of-pocket, con il 23,1% della torta e che incide per l'1,9% del Pil, mentre la spesa intermediata da fondi sanitari e imprese di assicurazione che operano nel ramo malattia è pari ad appena lo 0,3% del Pil, senza variazione sull'anno precedente.



© Ahmad Ardity - pixabay

SPESA PUBBLICA E PRIVATA CORRELATE (TRANNE NEL 2020)

È pur vero che è proprio la spesa intermediata che presenta una variazione positiva (+31,2%) negli ultimi sei anni, doppia rispetto alla spesa sanitaria pubblica (+14,7%) e più che doppia di quella out-of-pocket (+12,2%). La raccolta del comparto, fa notare *Ivass*, è fortemente correlata con la spesa sanitaria pubblica poiché è in costante crescita, a eccezione del 2020, anno in cui si riscontra un innalzamento della spesa pubblica e una riduzione di quella privata.

Tornando alla raccolta assicurativa, nei primi tre trimestri del 2024 si conferma il trend positivo, con un rilevante aumento per il ramo malattia e una più modesta crescita (+3%) del business infortuni.

Nel 2023, i premi del ramo malattia hanno pesato per 3.926 milioni di euro (il 10,3% del totale dei rami danni), in crescita del 10,9% rispetto al 2022 e del 42,1% rispetto al 2018. Il mercato risulta molto concentrato nelle mani delle grandi imprese: le prime cinque compagnie raccolgono il 66% dei premi e i primi cinque gruppi ben l'80%.

CRESCE IL PREMIO MEDIO DEI FONDI SANITARI

I premi del ramo malattia sono raccolti principalmente tramite polizze collettive, spiega *Ivass*, con una prevalenza per quelle sottoscritte per mezzo dei fondi sanitari (51,8% del totale). Sono in riduzione le altre polizze collettive, mentre quelle individuali aumentano rispetto al 2022: sono state il 36,9% del totale. (continua a pag. 2)



(continua da pag. 1) Nel periodo 2018-2023, in effetti, si è ridotta l'incidenza dei fondi sanitari e delle altre polizze collettive, mentre è aumentato il peso delle forme individuali.

Per quanto riguarda il prezzo delle polizze, anche nel 2023 è proseguito il trend crescente del premio medio, che ha raggiunto i 191 euro. Nel 2019, il dato si fermava a 174 euro più alto del 51% rispetto al 2020, del 38% sul 2021 e del 11% sul 2022: queste variazioni si spiegano col fatto che durante il biennio 2020-2021, la diminuzione del premio medio rifletteva un numero significativo di contratti sottoscritti per la copertura dei rischi da Covid-19, caratterizzati da premi molto contenuti.

Il premio medio corrisposto tramite fondi sanitari è stato pari a 214 euro nel 2023, con un incremento del 24,1% sul 2022, mentre per gli altri contratti collettivi ammontava a 91 euro, quasi invariato (+0,5%) rispetto al precedente esercizio.

SINISTRI: AUMENTANO COSTI E FREQUENZA

Capitolo sinistri: con 11.327.293 sinistri segnalati, +11,5% rispetto all'anno precedente, l'aumento del numero dei sinistri ha portato a un innalzamento della frequenza dal 50,1% del 2022 al 56,3%. La maggiore frequenza sinistri suggerisce una maggiore esposizione al rischio per le imprese. Il costo medio dei sinistri indennizzati nell'anno di accadimento è pari a 254 euro, in riduzione dell'1,6% sul 2022 e del 4,9% rispetto al 2018.

Il numero dei sinistri denunciati nel ramo infortuni è cresciuto dell'11% nel 2023, da 332.090 del 2022 a 368.569. Anche per questo settore, la frequenza è in aumento, dallo 0,58% del 2022 allo 0,65%, mentre il costo medio complessivo dei sinistri indennizzati nell'anno di accadimento è pari a 4.350 euro, in riduzione del 5,6% rispetto all'anno precedente ma in crescita dal 2018 di ben il 9,7%.

Il premio medio è in continuo aumento dal 2020, quando il dato era di 55,8 euro, a 61,4 euro nel 2023, grossomodo lo stesso livello del 2018 (61 euro). Infine, anche per il ramo infortuni vale ciò che si è detto per quello malattia: la produzione si concentra tra le grandi imprese. Le prime cinque compagnie raccolgono il 61,4% dei premi 2023 e i primi cinque gruppi hanno una raccolta pari al 72,2% del totale.



© OsloMetX - pixabay

Fabrizio Aurilia

BROKER

Marsh acquista Fontana Rava-Toscano & Partners

Il broker milanese, fondato nel 1992, è specializzato nei rami P&C e nel risk consulting

Marsh ha annunciato oggi l'acquisizione di **Fontana Rava-Toscano & Partners (Frt)**, broker assicurativo con sede a Milano. I termini dell'acquisizione non sono stati divulgati.

Fondata nel 1992 dagli attuali partner insieme a **Giancarlo Fontana Rava**, Frt è specializzata nei rami property, casualty e nella consulenza sui rischi, con una lunga storia al servizio di organizzazioni del segmento corporate, molte delle quali operano a livello internazionale nei settori industriale, manifatturiero, finanziario e dell'aviazione. Frt è inoltre specializzata nel campo degli employee benefit e dei rischi finanziari.

Come parte dell'accordo, Frt opererà come **Marsh | Frt**. I partner di Frt, **Stefano Toscano, Paolo Vigo, Edoardo Poss e Nicolò Fontana Rava**, sosterranno gli obiettivi di crescita nel mercato del segmento corporate collaborando anche con gli altri business di **Marsh McLennan**, ossia **Guy Carpenter, Mercer e Oliver Wyman**.

Commentando l'operazione, **Flavio Piccolomini**, ceo di Marsh McLennan International, ha spiegato che l'acquisizione di Frt "rappresenta un passo significativo nel contesto della nostra ambiziosa strategia di espansione in Italia. Frt – ha aggiunto – è ampiamente riconosciuta per la sua eccezionale reputazione, esperienza e competenza nella consulenza sui rischi. L'integrazione con le sue capacità, fortemente complementari, ci consentirà di sviluppare ulteriormente l'offerta di servizi specialistici ai nostri clienti in Italia. Esprimiamo il massimo apprezzamento per la direzione e il team di Frt: insieme forniremo soluzioni leader di mercato ai nostri clienti", ha concluso Piccolomini

B.M.

RICERCHE

Lavoratori, cresce l'attenzione al benessere psico-fisico

Stando all'ultimo Rapporto Censis-Eudaimon sul welfare aziendale, la maggioranza dei dipendenti italiani ha sperimentato varie tipologie di sofferenza a causa del proprio impiego. In aumento il numero di chi chiede aiuto sotto forma di più tempo libero e sostegno psicologico

I dipendenti italiani sono sempre più attenti al proprio benessere fisico e psicologico, tanto che più di otto su dieci (l'83,4%) considerano prioritario che il loro lavoro vi contribuisca. Si tratta di un'idea trasversale a chi lavora in azienda, poiché la condividono l'86,1% degli impiegati, il 79,5% degli operai e il 76,8% dei dirigenti. E anche il 75% dei dipendenti tra 18 e 34 anni, l'85,7% tra 35 e 54 anni, l'88,4% dai 55 anni in su. Queste alcune evidenze emerse dall'ottavo Rapporto Censis-Eudaimon sul welfare aziendale, realizzato con il contributo di Credem, Edison, Michelin e Ovs.

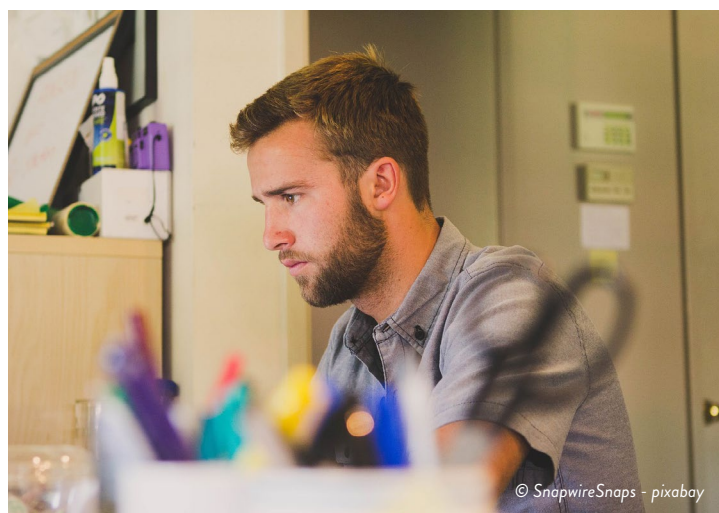
Il 31,8% dei lavoratori dipendenti, prosegue il documento, ha provato sensazioni di esaurimento, estraneità o comunque sentimenti negativi nei confronti della propria occupazione (cioè forme di burn-out). Tale stato psicologico coinvolge prevalentemente i giovani (circa la metà), ma anche il 28,2% degli adulti e il 23% dei dipendenti più anziani.

Tra le varie sofferenze sperimentate dai dipendenti, il 73% ha vissuto situazioni di stress o ansia legate al lavoro, il 76,8% non sempre è riuscito a trovare un equilibrio con la vita privata e il 75,9% si sente spesso sopraffatto dalle responsabilità quotidiane. Inoltre, quasi sette su dieci dichiarano di aver provato frustrazione per via del mancato supporto da parte del proprio datore, o sentono che in azienda non viene promosso un ambiente sano. Il 65% ha difficoltà a concentrarsi a causa dello stress e il 36,7% è andato da uno psicologo o ha fatto ricorso al counseling a causa della propria occupazione.

La sindrome da corridoio

Tre milioni di dipendenti sono affetti dalla cosiddetta *sindrome da corridoio*, cioè un'osmosi di ansie e disagi tra lavoro e vita privata che riduce drasticamente il benessere soggettivo, la qualità della vita e la salute mentale.

Il 25,7% dei dipendenti si porta al lavoro i problemi di casa, con effetti negativi sul rendimento, mentre il 36,1% ha sperimentato ripercussioni negative sulle relazioni familiari e amicali. Più nel dettaglio, si portano a casa i problemi il 41% dei più giovani, il 34,9% degli adulti e il 33,7% dei più anziani. Si portano invece al lavoro i problemi di casa il 22,7% dei dipendenti giovani, il 29,2% degli adulti e il 20,6% degli anziani.



© SnapwireSnaps - pixabay

Il rapporto si concentra poi sulle richieste fatte dai dipendenti per affrontare gli effetti delle sofferenze, chiedendo quali siano i fattori che incidono positivamente sul loro benessere. Il 63,5% vorrebbe supporto a svolgere attività di meditazione o yoga e aiuto nel ricorrere a uno psicologo, il 38,2% ritiene che la meditazione lo aiuterebbe a gestire meglio lo stress. È inoltre forte la richiesta di tempo: l'89,4% vorrebbe più tempo per sé stessi e le cose che piacciono, l'86,2% per stare di più con amici e parenti, il 78,9% per svolgere attività fisica, il 73,9% per attività culturali, il 79% per potersi riposare.

Le dimensioni del lavoro che contano positivamente per il benessere soggettivo sono invece per il 94,6% dei dipendenti un buon rapporto con superiori e colleghi (cioè un buon clima aziendale), per il 93,1% la possibilità di operare con un certo grado di autonomia, per il 92,2% un riuscito bilanciamento tra vita privata e lavoro, per il 91,6% la flessibilità degli orari, per l'87,6% sentirsi valorizzati in azienda e per il 64,1% la possibilità di lavorare anche in smart working.

Michele Starace



La community assicurativa italiana
si incontra su

insurance Trade[®].IT

Qualità dell'informazione, innovazione, multicanalità e multimedialità:
sono i valori che rendono unica Insurance Trade, la piattaforma online dedicata
a tutta la community assicurativa italiana.



Iscriviti gratuitamente e sarai costantemente
aggiornato su tutte le novità del settore

www.insurancetrade.it

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