

PRIMO PIANO

Helvetia Italia, ecco il nuovo piano

Il gruppo Helvetia Italia ha presentato ieri il piano industriale che accompagnerà lo sviluppo della società nei prossimi anni. Come illustra una nota stampa, si tratta di "una strategia quinquennale pensata per guidare la crescita profittevole della compagnia attraverso obiettivi concreti e un focus su una prima fase di riposizionamento con risultati nei prossimi mesi". Il lancio della nuova strategia arriva all'indomani del closing sulla fusione fra Helvetia e Baloise, che ha dato vita al nuovo gruppo assicurativo Helvetia Baloise.

"Con il nostro riposizionamento strategico vogliamo creare valore per tutti: clienti, intermediari, partner e collaboratori", ha commentato Robert Gauci, ceo del gruppo Helvetia Italia. "La nascita nel nuovo gruppo Helvetia Baloise – ha proseguito – ci offre un orizzonte ancora più ampio, fatto di competenze sinergiche e di nuove opportunità".

Tre i pilastri su cui si basa il piano industriale. Innanzitutto, il rafforzamento della profittabilità core grazie al recupero della redditività in tutte le linee di business e la liberazione di risorse da reinvestire nelle attività più strategiche. In secondo luogo, il riposizionamento strategico e la trasformazione operativa per creare un'offerta completa e innovativa di protezione vita e danni e per valorizzare la proposizione commerciale nel segmento delle specialty lines. Infine, lo sviluppo di segmenti strategici attraverso investimenti volti a sostenere la capacità della compagnia di offrire le proprie soluzioni attraverso un rafforzamento della propria rete distributiva.

Giacomo Corvi

RICERCHE

Aumentano in tutto il mondo i costi dei piani sanitari aziendali

È quanto rileva uno studio di Howden, secondo cui l'inflazione medica, a livello globale, è destinata a raggiungere il 7% nel 2026. Il report evidenzia che i benefit sanitari stanno diventando imprescindibili per attrarre talenti, eppure molti lavoratori ritengono che le loro esigenze non siano soddisfatte

Tanto a livello globale quanto in Italia, il tema dell'inflazione sanitaria è un fenomeno da monitorare con attenzione: è destinata a raggiungere il 7% nel 2026, al netto dell'indice dei prezzi al consumo. Le aziende, in particolare, stanno investendo ingenti risorse in prevenzione per contenere l'impennata dei costi dell'assistenza sanitaria, e più di due terzi dei datori di lavoro (67%) a livello globale sta investendo nella prevenzione della salute dei dipendenti per mitigare l'impatto dell'aumento dei costi.

È questo per sommi capi il quadro che emerge dal rapporto globale *Changing Face of Employee Health* di **Howden Employee Benefits**, pubblicato il mese scorso.

Il report è il primo nel suo genere a fornire una visione completa delle tendenze mediche, analizzando dati provenienti da assicuratori, datori di lavoro e dipendenti in regioni chiave del mondo. L'indagine mette in evidenza l'elemento umano della sanità e la crescente importanza di considerarla un benefit primario a livello globale.

La salute dei dipendenti sta emergendo come una priorità assoluta: oltre tre su cinque (61%) sono più propensi a rimanere con un datore di lavoro che offre un buon pacchetto sanitario, e quasi la metà (47%) lo considera un fattore importante nella ricerca di un nuovo ruolo. Solo il 7% dei lavoratori non ritiene che sia un benefit importante.

Questo sottolinea la necessità per le aziende di migliorare la propria offerta sanitaria, nonostante le difficoltà in un contesto di costi elevati. Di conseguenza, i datori di lavoro stanno adottando misure per contenere i costi, investendo soprattutto in prevenzione e benessere: il 67% dei datori di lavoro a livello globale ha adottato questa strategia e il 55% la considera la più efficace, tendenza riscontrata in tutto il mondo.

QUANTO SI SPENDE SU QUESTO FRONTE

L'inflazione medica è il principale motore degli investimenti in salute a livello globale. Come già accennato all'inizio dell'articolo, i dati degli assicuratori raccolti da Howden Employee Benefits mostrano che l'inflazione medica raggiungerà il 7% nel 2026, al netto dell'indice dei prezzi al consumo, portando l'inflazione totale ben oltre il 10%. Secondo il rapporto, questo avrà un impatto significativo sui da-



© Polina Zimmerman - Pexels

tori di lavoro, spingendoli a rivedere le proprie strategie e i piani sanitari, nonostante la percezione di avere già buone soluzioni.

La maggior parte dei datori di lavoro ritiene che i propri piani sanitari soddisfino le esigenze dei dipendenti, ma il 25% dei lavoratori non è d'accordo, evidenziando un divario importante. Sebbene gli investimenti stiano dando risultati, molti dipendenti non ne percepiscono ancora i benefici.

BUONE INTENZIONI, SCARSI RISCONTI

Il report evidenzia anche una discrepanza tra le intenzioni dei datori di lavoro e la percezione dell'efficacia dei piani attuali: l'86% ritiene di ottenere un buon ritorno sull'investimento dalla spesa sanitaria privata e il 93% crede che il piano attuale soddisfi le esigenze dei dipendenti. Tuttavia, quasi un quarto (23%) ha già cambiato fornitore sanitario per ottenere condizioni migliori e il 39% prevede di farlo, mentre il 26% non ha ancora pianificato cambiamenti ma li prenderebbe in considerazione per un'offerta più vantaggiosa.

L'aumento degli investimenti è legato al fatto che il 93% dei datori di lavoro globali si aspetta un incremento dei costi medici, e il 41% prevede un aumento significativo.

I FATTORI CHE PESANO DI PIÙ SUI PIANI SANITARI AZIENDALI

La salute mentale è la condizione che pesa maggiormente sui piani sanitari aziendali, con oltre la metà (52%) delle imprese che la considera un elemento critico che incide sui costi. Tuttavia, il report di Howden rivela che diverse patologie hanno impatti differenti nelle varie regioni del mondo. Sebbene i costi stiano aumentando a livello globale, diverse condizioni giocano ruoli predominanti nelle varie aree del mondo.

Per quanto riguarda i fattori non medici, l'inflazione generale ha il maggiore impatto sui costi, interessando più di tre aziende su cinque (62%) a livello globale, seguita dai prezzi dei farmaci (53%).

LE PERSONE SONO UN ASSET FONDAMENTALE

Secondo **Glenn Thomas**, ceo e global practice leader di health & employee benefits di **Howden**, questi dati mostrano come il mondo stia cambiando rapidamente, spinto dall'AI e dall'aumento dei costi, e i datori di lavoro ne sentono l'impatto. "Se le organizzazioni – ha affermato – non considerano le persone come asset fondamentali e non affrontano i rischi legati alle risorse umane, faticheranno a mantenere produttività e crescita. Una forza lavoro sana – ha aggiunto – è oggi il motore delle performance. Colpisce il divario tra ciò che i datori di lavoro credono di offrire e ciò che i dipendenti percepiscono". Glen Thomas ha sottolineato che i benefit sanitari stanno diventando imprescindibili per attrarre talenti, eppure molti lavoratori ritengono che le loro esigenze non siano soddisfatte: "per questo molte aziende stanno valutando cambiamenti significativi. I leader non possono permettersi di aspettare. Le pressioni evidenziate in questo report mostrano quanto velocemente il panorama stia evolvendo. I benefit – ha concluso – devono essere sia economicamente sostenibili, sia realmente adatti alle persone".

Commentando i dati del rapporto, **Cesare Lai**, head of employee benefits di Howden in Italia, ha osservato come il tema salute, già rilevante nel recente passato, evidenzia un aumento del livello di attenzione e preoccupazione di dipendenti e aziende. "Sia a livello globale sia a livello nazionale, il tema dell'inflazione sanitaria, anche se in misura differente, è un fenomeno che merita attenzione, monitoraggio e una chiara strategia che possa permettere alle aziende di mantenere sostenibile uno dei benefit più apprezzati dai dipendenti, avendo già chiaro in mente i correttivi opzionali applicabili ed i relativi impatti nel medio e breve termine, sia dal punto di vista di sostenibilità finanziaria che di mantenimento del livello di engagement dei dipendenti".

Beniamino Musto



Per approfondire su www.insurancetrade.it:

- [Howden acquisisce Barnett Waddingham](#)
- [Il wellbeing è una priorità per il 97% delle nostre aziende](#)

COMPAGNIE

Le nuove ambizioni al 2030 di Munich Re

Il colosso bavarese della riassicurazione ha presentato la sua strategia pluriennale, con cui punta a raggiungere un Roe superiore al 18% entro il 2030

Munich Re ha presentato oggi *Ambition 2030*, la sua nuova strategia pluriennale di sviluppo attraverso cui il colosso bavarese della riassicurazione punta a raggiungere "picchi ancora più elevati sotto ogni aspetto, superando così i suoi concorrenti e ottenendo risultati migliori entro la fine del ciclo", come ha ricordato il cfo e presidente designato **Christoph Jurecka**.

Il gruppo punta a raggiungere entro la fine del 2030 un rendimento sul capitale proprio (Roe) superiore al 18%, una crescita annua dell'utile per azione superiore all'8% entro il 2030, un payout ratio totale fissato a oltre l'80% all'anno e un coefficiente di solvibilità superiore al 200%.

Munich Re ha dichiarato di aver superato tutti gli obiettivi del precedente piano strategico, *Ambition 2025*, che prevedeva di centrare un Roe del 14-16%, una crescita media annua dell'utile per azione del 5% e un obiettivo di solvency ratio del 175-220%. Il riassicuratore ha sottolineato che

i propri utili sono migliorati notevolmente nel corso di *Ambition 2025*, con un utile netto stimato per il 2025 pari a 6 miliardi, in aumento rispetto agli 1,2 miliardi del 2020. Per il 2026 l'obiettivo è quello di raggiungere un profitto di 6,3 miliardi di euro, quando si prevede che i ricavi assicurativi saliranno a 64 miliardi e il ritorno sull'investimento migliorerà fino a superare il 3,5%.

Nel corso dei prossimi cinque anni, ha spiegato Jurecka, "espanderemo proficuamente la nostra attività in tutti i segmenti. I nostri azionisti – ha aggiunto – godranno di una quota ancora maggiore dei nostri utili. Grazie alla nostra solida base finanziaria, saremo un partner affidabile per i nostri clienti, attraverso i diversi cicli di mercato. Allo stesso tempo, ridurremo la complessità e combineremo il nostro know-how, leader di mercato, con l'intelligenza artificiale per aumentare la nostra velocità".

B.M.

POLIZZA RC PROFESSIONALE
**INTERMEDIARI
ASSICURATIVI**



Polizza adeguata
Regolamento IVASS n. 40/2018

AmTrust Assicurazioni
An AmTrust Financial Company
Codice IVASS A4785

www.polizzarcintermediari.it
POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE 2026

INTERMEDIARI ASSICURATIVI
ISCRITTI ALLE SEZIONI A - B DEL RUI

Tariffa valida in assenza di sinistri - Esclusa attività di Intermediazione Riassicurativa

Franchigia € 0 - Infedeltà dipendenti/Collaboratori Franchigia € 1.000

Condizioni operanti:

Resp.tà solidale Legge 221/2012 - Rivalsa Fondo di Garanzia Sez. B RUI
Retroattività data di iscrizione al RUI - Attività forme pensionistiche complementari

Tariffa per estensione attività Binding Authorities: + 50%

Agevolazioni tariffarie per inserimento Franchigia per fatturati > 150.000
€ 5.000,00 sconto 10% € 10.000,00 sconto 15% € 20.000,00 sconto 20%

Tariffe applicabili in caso di esistenza di sinistri pregressi:
1 sinistro + 20% Franchigia minima € 10.000
2 sinistri + 40% Franchigia minima € 25.000

Su sito www.polizzarcintermediari.it

Set Informativo e questionario per emissione polizza on line

Potete contattarci direttamente per questa iniziativa al 393.94.38.317

MASSIMALE PER SINISTRO ED ANNO ADEGUATO REGOLAMENTO DELEGATO UE N. 2024/896

FATTURATO 2024	€ 2.500.000	€ 3.000.000	€ 4.000.000	€ 5.000.000
Fino € 50.000	€ 250,00	€ 300,00	-	-
Da € 50.001 A € 150.000	€ 375,00	€ 450,00	-	-
Da € 150.001 A € 300.000	€ 650,00	€ 780,00	€ 975,00	-
Da € 300.001 A € 500.000	€ 1.070,00	€ 1.290,00	€ 1.620,00	-
Da € 500.001 A € 1.000.000	€ 1.820,00	€ 2.190,00	€ 2.740,00	€ 3.350,00
Da € 1.000.001 A € 2.000.000	€ 3.010,00	€ 3.629,00	€ 4.530,00	€ 5.530,00
Da € 2.000.001 A € 3.000.000	€ 4.810,00	€ 5.780,00	€ 7.230,00	€ 8.820,00
Da € 3.000.001 A € 4.000.000	-	€ 8.950,00	€ 11.190,00	€ 13.660,00
Da € 4.000.001 A € 5.000.000	-	€ 13.420,00	€ 16.780,00	€ 20.470,00
Da € 5.000.001	Quotazione personalizzata con questionario			

* Quotazioni da confermare dopo compilazione questionario

www.polizzarcintermediari.it è gestito da ASSIMEDICI Srl

20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20

Tel. 02.91.98.33.11 - Fax 02.87.18.10.98

www.polizzarcintermediari.it E-mail info@polizzarcintermediari.it - PEC info@assimedic.eu

Partita Iva 07626850965 - Iscr. RUI B000401406 del 12.12.2011 Cap. Soc. 50.000,00 i.v.

DALLE AZIENDE

La tutela legale per la circolazione stradale

Le coperture dal rischio legale agiscono anche in caso di situazioni contestate nell'ambito della mobilità, qualunque sia il mezzo utilizzato, o per i pedoni. In una situazione controversa o con una controparte aggressiva, la polizza fornisce i mezzi per far valere i propri diritti

Un utente della strada, sia esso automobilista, motociclista, ciclista o anche pedone, dovrebbe considerare seriamente l'acquisto di una polizza di tutela legale per la circolazione. I motivi sono diversi e molto concreti, seppure spesso sottovalutati. Di seguito proviamo a spiegare perché può fare davvero la differenza, anche in situazioni che sembrano banali.

Perché gli incidenti accadono (e non sempre è chiaro se hai torto o ragione)

Anche se sei prudente, potresti ritrovarti coinvolto in un incidente in cui la responsabilità non è immediatamente chiara. In questi casi, fare valere le proprie ragioni può richiedere l'assistenza di un avvocato e l'apertura di un contenzioso civile. La polizza di tutela legale copre i costi dell'assistenza legale, evitando esborsi di centinaia o migliaia di euro di tasca propria.

Per difenderti in caso di accusa penale (ad esempio, per lesioni colpose)

Se in un sinistro un'altra persona subisce danni fisici (anche lievi), si può essere indagati per lesioni colpose stradali, un reato che comporta conseguenze penali, non solo civili. Una polizza di tutela legale garantisce la difesa legale nel processo penale; in questi casi il tariffario forense è davvero molto caro.

Per contestare multe o sanzioni ingiuste

Quante volte capita di ricevere una multa che si ritiene sbagliata o sproporzionata? Che sia per un accesso in ztl, una sosta vietata, una mancata precedenza o un eccesso di velocità, con una polizza di tutela legale si può godere di un aiuto e, se necessario, essere assistiti in un eventuale ricorso al giudice di pace.

Per ottenere il giusto risarcimento, anche se non sei tu il responsabile

A volte le compagnie assicurative offrono risarcimenti inferiori al dovuto o ritardano i pagamenti. Se si ha acquistato una polizza di tutela legale, si può incaricare un avvocato per trattare direttamente con la compagnia assicurativa (anche quella della controparte), senza dipen-

dere solo dal tuo assicuratore. Questo permette di ottenere un risarcimento più equo e in tempi più rapidi.

Non riguarda solo l'auto: anche moto, bici e pedoni sono coperti

Molte polizze di tutela legale per la circolazione coprono anche quando si è a piedi, in bici, sui mezzi pubblici o in monopattino. Quindi non è una tutela utile solo per chi guida, ma per chiunque si muova su strada e oggi è più esposto che mai a rischi e controversie.

Il costo è contenuto rispetto ai benefici

Una polizza di tutela legale per la circolazione costa in media tra i 50 e i 100 euro l'anno, ma può coprire spese legali che vanno da 3.000 a oltre 20mila euro. È un investimento intelligente che offre tranquillità e protezione in caso di imprevisti.

In sintesi: perché è utile?

- perché difende se si è accusati ingiustamente;
- perché aiuta a far valere i propri diritti contro compagnie o enti;
- perché assiste anche in situazioni di mobilità diverse dalla guida dell'auto;
- perché non ci lascia soli davanti a un giudice o a un avvocato;
- perché può evitare costi imprevisti che possono rovinare il bilancio familiare.

CASO CONCRETO

Un incidente con controparti aggressive e una responsabilità contestata

Ecco un esempio pratico che mostra in modo chiaro quanto possa essere utile una polizza di tutela legale per la circolazione, anche in una situazione quotidiana e apparentemente semplice.

Il fatto

Marco, 42 anni, impiegato, sta guidando in città per andare al lavoro. Arrivato a un incrocio regolato da semaforo, riparte col verde ma viene colpito lateralmente da un altro veicolo che passa col rosso. Nessun ferito grave,



ma i danni all'auto sono ingenti. Marco è convinto di avere ragione.

Tuttavia, il conducente dell'altra auto nega la responsabilità, sostiene che anche lui aveva il verde, e i due finiscono per firmare il Cid senza accordo. La compagnia assicurativa avversaria contesta la dinamica e rifiuta di risarcire Marco.

Conseguenze con e senza polizza

Senza polizza: Marco dovrebbe pagare un avvocato per iniziare una causa civile. Solo per l'assistenza legale si prevedono almeno dai 3.000 ai 5.000 euro iniziali, senza certezza sui tempi o sull'esito. Scoraggiato, decide di lasciar perdere. Il danno resta a suo carico.

Con la polizza di tutela legale: Marco attiva la copertura. L'assicurazione di tutela legale gli mette a disposizione un avvocato specializzato, coprendo tutti i costi legali (onorari, perizia tecnica, eventuali spese processuali). Grazie all'intervento rapido e professionale, si dimostra che Marco aveva il verde (le telecamere pubbliche lo confermano). Dopo pochi mesi, ottiene il risarcimento completo dei danni, senza anticipare un euro per le spese legali.

Anche quando hai ragione, dimostrarlo può essere costoso. Una polizza di tutela legale dà forza, strumenti e risorse per affrontare situazioni complesse e non lasciare che un torto subito diventi un danno economico reale.

Francesca Breda,
chief commercial officer

COMPAGNIE

Alleanza sceglie PizzAut per fare il punto con la rete del nord Italia

Presente anche l'ispettore all'inclusione delle persone con disabilità, un nuovo ruolo introdotto nella compagnia per affiancare e supportare i colleghi con disabilità

Nella serata di ieri, **Alleanza Assicurazioni** ha raccolto i suoi consulenti del nord Italia in una giornata dedicata all'inclusione che si è svolta a Monza da **PizzAut**, la ormai celebre pizzeria interamente gestita da ragazzi autistici.

Alla presenza dell'amministratore delegato **Davide Passero**, sono stati analizzati i dati di business del 2025 delle 128 agenzie del nord Italia che impegnano quotidianamente altrettanti agenti e oltre 2.500 collaboratori, al servizio di oltre 588 mila clienti, gestendo oltre 17,8 miliardi di masse tra risparmio, investimento e previdenza.

La scelta della location non è stata casuale: Alleanza, che, da quest'anno, ha voluto introdurre l'ispettore all'inclusione delle persone con disabilità nella rete commerciale. Questa nuova figura professionale ha tra le sue principali responsabilità, la promozione dell'accessibilità agli strumenti digitali e l'offerta di orientamento dedicato. In stretta collaborazione con l'ufficio risorse umane, l'ispettore contribuisce ad armonizzare i bisogni individuali con gli obiettivi di business, rafforzando il presidio territoriale e promuovendo un ambiente inclusivo dove ciascuno possa esprimere appieno il proprio potenziale.



© Alleanza Assicurazioni

B.M.

INSURANCE DAILY

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

Editore e redazione: Insurance Connect Srl – Via Montepulciano, 21 – 20124 Milano

T: 02.36768000 email: redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare: info@insuranceconnect.it

Supplemento al 11 dicembre di www.insurancetrade.it – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577