

PRIMO PIANO

Groupama esce da Mediobanca

Il gruppo francese Groupama ha messo sul mercato l'intera quota che deteneva da più di dieci anni nel capitale di Mediobanca. Si tratta di una percentuale considerevole, pari al 4,9%, corrispondente al valore di 333 milioni di euro. Le azioni messe sul mercato attraverso un collocamento accelerato (accelerated book build) riservato agli investitori istituzionali sono 42,43 milioni. La decisione segue quella dell'autunno 2013, quando il gruppo transalpino decise di svincolare la propria quota del patto di sindacato. "La vendita - si legge in una nota della compagnia - rappresenta un ulteriore passo della strategia di Groupama, che consiste nel rafforzare i suoi margini di manovra finanziari e ridurre la sua esposizione al mercato di rischio". La compagnia francese era entrata nella principale banca d'affari italiana nel 2002, come grande alleato del finanziere bretone Vincent Bolloré, che attualmente con il 7,4% è l'ultimo degli azionisti stranieri rimasti a Piazzetta Cuccia, nonché il secondo in termini di quota azionaria dopo Unicredit, primo azionista con l'8,6%. Nel board della banca siede la figlia, Marie Bolloré, che ha debuttato in occasione dell'assemblea degli azionisti dell'ottobre scorso.

F.A.

PRODOTTI

Axa Mps pensa al domani delle nuove leve

La compagnia lancia "Futuro dedicato", la soluzione ideata per rivolgersi a chi vuole dare fondamenta solide ai progetti di vita di figli e nipoti



Contribuire a costruire un domani più solido e sicuro per i bambini e i ragazzi di oggi, supportandoli nelle loro ambizioni e piani per l'avvenire. Nasce con questo obiettivo *Futuro dedicato*, la soluzione pensata da **Axa Mps** che prevede un piano di versamenti, mensili o annuali, per costruire nel tempo un capitale a favore di un beneficiario minorenni, che potrà disporvi al compimento dei 20 anni.

"Ogni genitore - dichiara **Michele Spagnuolo**, vice direttore generale e direttore vita e previdenza di Axa Mps - vorrebbe garantire ai propri figli un domani più sereno e aiutarli nel costruire i loro progetti di vita. Con *Futuro Dedicato* diamo la possibilità di tradurre il risparmio di oggi in un investimento sul futuro di coloro che amiamo di più, i nostri giovani".

In caso di prematura scomparsa dell'assicurato, la polizza potrà continuare a produrre i suoi effetti grazie alla copertura aggiuntiva *caso morte*, con la sicurezza che l'intero capitale assicurato sarà automaticamente reinvestito in polizza, a completamento del piano dei versamenti inizialmente previsto alla stipula del contratto. E un importante sostegno è garantito in caso di disabilità del giovane, mediante la maggiorazione del capitale del 10% in caso di prematura scomparsa dell'assicurato.

Una soluzione che è anche un incentivo a studiare e prepararsi sull'età adulta, attraverso il *bonus maturità*, grazie al quale il giovane beneficiario potrà contare su un capitale maggiorato di un importo pari al 10% della somma dei premi netti versati, qualora superi l'esame di maturità con una votazione compresa tra 95/100 e 100/100.

GLI IMPRENDITORI DI DOMANI

L'impegno della compagnia a favore dei giovani si esprime anche nel sostenere progetti di educazione e di imprenditorialità nelle scuole, per mettere loro a disposizione competenze ed expertise, orientandoli e ispirandoli nella realizzazione del proprio potenziale personale e professionale.

A fronte di ogni polizza sottoscritta, poi, Axa Mps devolverà 2 euro a **Junior Achievement**, organizzazione no profit dedicata all'educazione economica dei giovani e partner di lungo periodo di Axa in Italia, con l'obiettivo di sostenere *Impresa in Azione*, progetto accreditato presso il Miur, che consente agli studenti tra i 16 e i 19 anni di avviare e gestire una start-up d'impresa a scuola. "Un approccio pienamente coerente con il nostro impegno di *corporate responsibility* - ha proseguito Spagnuolo - che ha il suo pilastro nei giovani, verso i quali siamo costantemente impegnati, anche in prima persona grazie ai nostri collaboratori, in iniziative di concreto supporto alla realizzazione delle loro buone idee".

Laura Servidio

COMPAGNIE

Zurich, nel 2014 calano gli utili

Il gruppo **Zurich** ha registrato un utile operativo pari a 4,6 miliardi di dollari a fine 2014, segnando un -1% rispetto allo stesso dato del dicembre 2013. Anche l'utile netto attribuibile agli azionisti è calato del 3%, scendendo a 3,9 miliardi rispetto ai quattro del 2013. La raccolta complessiva ha invece realizzato un aumento pari al 6%: dai 70,3 miliardi del 31 dicembre 2013 ai 74 miliardi dell'anno appena trascorso. Il margine di solvibilità si mantiene molto forte e la compagnia prevede di raggiungere un *cash remittance* di oltre nove miliardi di dollari entro il 2016, nonostante gli impatti delle oscillazioni valutarie. Anche il combined ratio al 31 dicembre 2014 risulta in miglioramento di sette punti base al 97,3%. Il board proporrà un dividendo di 17 franchi svizzeri per azione.

“Nonostante i buoni progressi fatti lo scorso anno nell'esecuzione della strategia annunciata nel dicembre 2013, non possiamo essere soddisfatti dei nostri profitti nel 2014”. Questo è quanto ha commentato **Martin Senn**, ceo di Zurich, parlando dei risultati del gruppo comunicati ieri, 12 febbraio.

A margine, Zurich ha annunciato che **Cecilia Reyes**, già chief investment officer, assumerà la carica di responsabile per la Regione Asia-Pacifico, dopo il pensionamento di **Geoff Riddell**.



Martin Senn, ceo di Zurich

Fabrizio Aurilia



 Associazione Nazionale Agenti Professionisti di Assicurazione

ENTRA A FAR PARTE DI ANAPA!

INSIEME POSSIAMO ANDARE LONTANO!

CLICCA QUI PER ISCRIVERTI **CLICCA QUI RINNOVARE**

NORMATIVA

Contrattualistica e business cross border

Insurance Europe, nel suo Annual Report 2013-2014, si è interrogata sull'annoso tema dell'effettiva esigenza di un intervento delle istituzioni europee per regolare la documentazione contrattuale internazionale

(SECONDA PARTE)

I prodotti assicurativi rispecchiano per lo più le esigenze di un Paese, la propensione di una popolazione ad assicurarsi a fronte di determinati rischi, spesso localizzati nel proprio ambito territoriale. Ciò ha fatto sì che non si sia mai creata una disciplina uniforme, quantomeno a livello europeo, per i contratti assicurativi. È opinione comune che non esistano rischi uniformi, ma esigenze che variano da Paese a Paese e che, pertanto, la disciplina della contrattualistica relativa ai prodotti assicurativi debba rispecchiare queste peculiarità nazionali.

Il report della federazione assicurativa si propone l'intento di analizzare brevemente se tali differenze tra le diverse normative in materia, possano in concreto ostacolare il commercio transfrontaliero dei prodotti assicurativi e il libero accesso per i consumatori a prodotti di altre giurisdizioni.

In effetti, la distribuzione assicurativa *cross border*, argomenta l'**Insurance Europe**, rappresenta una limitata fetta del mercato assicurativo e, nell'esperienza, non si riscontrano molti casi di insoddisfazione da parte dei consumatori per i prodotti transnazionali.

Inoltre, la differenza nella redazione della documentazione contrattuale non sembrerebbe essere il vero limite del commercio transnazionale dei prodotti assicurativi.

L'assenza di armonizzazione non è un ostacolo

Il dibattito non è recente. Già nel 2013 la Commissione europea aveva incaricato un gruppo di esperti di esaminare se tale difformità normativa potesse essere di ostacolo alla distribuzione *cross border* di prodotti assicurativi. Il risultato è stato riassunto in un report che, dopo aver evidenziato le differenze presenti nel diritto contrattuale tra i vari Paesi, ha rilevato che l'incertezza giuridica e i costi elevati potrebbero in effetti scoraggiare le imprese e i consumatori a sottoscrivere contratti assicurativi in altri Stati membri.

È il caso, ad esempio, di un'impresa che operi su più mercati, che si trovi a dover redigere una contrattualistica distinta per ciascun Paese, invece di poter utilizzare una polizza unica, valida in tutta l'Ue, con un conseguente aumento di costi che, necessariamente, finiscono per rendere meno appetibile il *pricing* per il consumatore finale.

Nonostante queste considerazioni, l'Insurance Europe si dichiara ancora scettica nel considerare l'assenza di un'armonizzazione europea in tema di contrattualistica come un reale ostacolo al business *cross border*, ritenendo che siano altri gli elementi realmente presi in considerazione dagli assicuratori nel decidere se assumere o meno un rischio in un determinato mercato, quali, ad esempio, la conoscenza dei clienti locali, delle loro necessità di copertura, della loro cultura e, non da ultimo, il rischio reale di frodi.

In sintesi, considerando l'attuale incertezza circa l'esistenza di reali difficoltà nella domanda e nell'offerta transfrontaliera, dovute all'assenza di una contrattualistica omogenea, ogni azione a livello europeo, volta ad armonizzare questo ambito, dovrebbe essere giustificata dimostrandone gli evidenti benefici per i consumatori, le imprese ed il mercato unico.

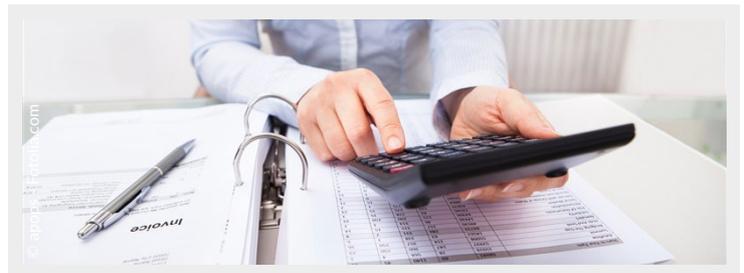
**Silvia Colombo
e Benedetta Scotti**

Studio Legale Zitiello e Associati

(La prima parte dell'articolo è stata pubblicata su Insurance Daily di giovedì 12 febbraio. La terza e ultima parte sarà pubblicata su Insurance Daily di lunedì 16 febbraio)

NEWS DA WWW.INSURANCETRADE.IT

Fondi pensione, chiarimenti dall'Agenzia delle Entrate



Chiarimenti in arrivo sulla tassazione dei fondi pensione. Con la circolare n. 2/E di oggi, l'**Agenzia delle Entrate** scioglie i dubbi sulle nuove regole in materia di previdenza complementare introdotte dalla *legge di Stabilità 2015*. In particolare, il documento illustra le novità relative all'imposta sostitutiva del 20% sul risultato di gestione maturato nel periodo d'imposta e si sofferma sulle modalità di calcolo della base imponibile su cui applicare l'imposta per tener conto degli investimenti effettuati dai fondi pensione in titoli di Stato, i cui redditi scontano l'*aliquota leggera* del 12,5%. In particolare, la circolare chiarisce che l'aumento della tassazione da applicare al risultato di gestione riguarda tutte le forme di previdenza complementare: fondi pensione a contribuzione definita o a prestazione definita, comprese le forme pensionistiche individuali e i cosiddetti *vecchi fondi pensione*. Per leggere la news completa clicca qui.

MERCATO

Imprese, rischio default torna a salire

Secondo Crif Rating Agency, nel terzo trimestre 2014 il tasso risulta in lieve aumento

Sale il tasso di rischio *default* delle imprese italiane nel terzo trimestre del 2014. A rivelarlo è l'agenzia di rating italiana **Crif Rating Agency** che, sulla base del proprio *Economic Overview*, segnala che nel terzo trimestre 2014 il tasso di default a 90 giorni (rischio di credito di tipo dinamico) è in lieve aumento, attestandosi al 5,9% rispetto al 5,5% del trimestre precedente, invertendo il trend positivo che si manifestava dalla metà del 2013, quando il tasso di default era del 6,5%. Siamo ancora lontani dal picco registrato nel 2009 quando il tasso di default era intorno al 7%. Analizzando il valore settore per settore, è quello del commercio al dettaglio a preoccupare di più, facendo registrare un tasso di rischio pari al 6,4%; ma anche la manifattura (6,1%) si piazza sopra la media di mercato e in aumento rispetto al trimestre precedente, quando la percentuale era fissa al 5,6%. È semplice intuire come il commercio sia il segmento più penalizzato dalla contrazione dei consumi e dal crollo della domanda interna.

La manifattura sta mostrando un andamento instabile con alcune contraddizioni tra i diversi sotto-settori, ma complessivamente con un tasso sopra la media. Esistono però alcune specializzazioni, o nicchie produttive, che spiccano per andamenti positivi: tra queste c'è sicuramente l'industria meccanica.

Di contro continua la profonda crisi dell'intera filiera delle costruzioni che sconta, tra le tante criticità, il crollo del mercato immobiliare.

In questo contesto, la dinamica dei finanziamenti segna ancora il passo, con i prestiti alle imprese che a novembre 2014 hanno subito ancora una variazione negativa, seppure in attenuazione, pari al -2,6% rispetto allo stesso mese dell'anno precedente. Le banche continuano a limitare i prestiti a causa dell'alto rischio di credito che ha continuato a caratterizzare tutto il 2014: le mosse della Bce, con il *quantitative easing* da oltre 1000 miliardi di euro, dovrebbero far invertire la tendenza.

Crif sottolinea, però, che la dipendenza delle imprese italiane dai prestiti bancari è ancora troppo alta e l'accesso al mercato dei capitali (*minibond*, ad esempio) ancora residuale. Il fatto che perduri ormai da anni la mancanza di investimenti delle aziende sta approfondendo quel gap con le imprese degli altri Paesi con cui l'Italia deve competere. Il rischio principale è continuare a perdere terreno e competitività sul fronte internazionale che è oggi la grande (unica?) risorsa dell'economia italiana.

F.A.

RICERCHE

Così aumentano i rischi in sanità

Un sinistro ogni dieci posti letto negli ospedali italiani tra il 2004 e il 2013

Un sinistro ogni dieci posti letto negli ospedali della sanità pubblica italiana. È quanto ha registrato mediamente negli ultimi dieci anni **Marsh**, nella sesta edizione del *Medmal Italia* sui sinistri in sanità pubblica. Secondo il report, il tasso di rischio, quindi la frequenza di sinistri, è aumentato: +4,8% ogni 100 medici, +2,7% ogni 100 posti letto e +7,2% ogni 1.000 ricoveri.

Il report di Marsh ha analizzato le richieste di risarcimento danni relative al decennio 2004-2013, su un campione di 89 strutture pubbliche sparse su tutto il territorio nazionale. In totale si registrano quasi un sinistro ogni dieci posti letto, tre ogni mille ricoveri, 17 ogni 100 medici e sette ogni 100 infermieri. Le specialità cliniche che subiscono la maggiore frequenza di richieste di risarcimento danni sono l'ortopedia (13,2%), la chirurgia generale (10,3%) e l'ostetricia e ginecologia (7,5%). Anche il pronto soccorso registra il 13% delle denunce di sinistro e nel 2013 sventa fra tutti come il reparto che ha totalizzato più episodi di *medical malpractice*.

Al primo posto della classifica sinistri denunciati c'è ancora l'errore chirurgico (27,3%), seguito dall'errore diagnostico (18%), dall'errore terapeutico (10,4%) e dalle cadute di pazienti e visitatori (quasi il 10%). Le strutture sanitarie di primo livello, quelle di base, hanno registrato il maggior numero di richieste danni pari al 54%, seguono le strutture di secondo livello (alta intensità di cura o a alta specializzazione) 24,5% e gli ospedali universitari 20%. Molto distanziate sono le strutture mono-specialistiche come quelle ortopediche 1,2%, e quelle materno-infantili 0,4%.

Si tratta di sinistri (o presunti tali), che ammontano a oltre un miliardo e mezzo di euro in risarcimenti, per un costo medio di quasi 60 mila euro a sinistro e che hanno fatto aumentare i valori assicurativi anche del 16,5% per i medici e del 13,4% per gli infermieri. Nel dettaglio, il valore assicurativo di un posto letto è stimato intorno a 4.000 euro, un singolo ricovero intorno a 107 euro, un medico 7.000 e un infermiere circa 3.000, con differenze importanti a seconda delle aree geografiche prese in considerazione: un posto letto al nord costa circa 3.700 euro, al centro 5.380 euro e al sud 2.700 euro. Il personale medico paga per la copertura assicurativa 6.300 euro al nord, fino a 9.700 euro al centro, ma solo 3.900 euro al sud.

Beniamino Musto

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.itPer inserzioni pubblicitarie contattare info@insuranceconnect.it