

# giornale delle Assicurazioni

N. 1 GENNAIO - FEBBRAIO 2026 | € 5  Newspaper  
Micro



## VITTORIO LERCARI

*Il futuro del settore dei sinistri assicurativi passa da semplificazione, visione sistemica e integrazione tra intelligenza umana e artificiale*

### ANTINCENDIO

*Dopo i fatti di Crans-Montana arriva una polizza obbligatoria per i locali e i pubblici esercizi?*

### APPALTI E CAUZIONI

*Garanzia provvisoria, fine degli automatismi punitivi: la giurisprudenza italiana recepisce la svolta dell'UE*





UNIVERSITÀ  
DI TORINO

DM DIPARTIMENTO DI  
MANAGEMENT  
VALTER CANTINO

# MBA

Master Universitario in  
Business Administration

Direttore Prof. Stefano Bresciani

# CFB

Master Universitario in  
Corporate Finance & Banking

Direttore Prof. Antonio Salvi

## Iscriviti ai Master di primo livello!

Percorsi formativi studiati per far crescere la tua leadership nel mondo del management e della finanza aziendale, che vantano eccellenti opportunità professionali, collaborazioni con aziende partner e il supporto di esperti e docenti altamente qualificati.



[mastermba.management@unito.it](mailto:mastermba.management@unito.it)  
[master\\_cfb@unito.it](mailto:master_cfb@unito.it)



<https://www.saamanagement.it>



SAA – School of Management  
Via Ventimiglia, 115, 10126 Torino



MBA



CF&B



## DIRETTORE RESPONSABILE

Diego Rubero

## DIRETTORE EDITORIALE

Antonio Salvi

## HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO:

Franco Amicucci, Tiziano Capelli, Marina Capizzi, Stefano Carta, Marco Contini, Claudio Demozi, Salvatore Magliocca, Stefano Mazzocchi, Fabrizio Vignati e Paolo Vinci.

## UFFICIO MARKETING

Tel. 0171.392211 - (telefonare orario ufficio 9-12)  
E-mail: [marketing@newspapermilano.it](mailto:marketing@newspapermilano.it)

## EDITORE

Newspaper Milano Srl  
Sede legale: Via Giosuè Carducci n. 18  
20123 Milano (MI)

## STAMPA

L'Artistica Savigliano Srl  
Via Togliatti, 44 - 12038 Savigliano (Cuneo)  
Tel. +39 0172 22361 - Fax +39 0172 21601  
[info@lartisavi.it](mailto:info@lartisavi.it) - [www.lartisavi.it](http://www.lartisavi.it)

## CONCESSIONARIA PUBBLICITÀ

Polo Grafico S.p.a.  
Via G. Agnelli, 3 - 12081 Beinette (CN)  
Tel. 0171 392208/09/10  
E-mail: [marketing@polografico.it](mailto:marketing@polografico.it) - [pubblicita@polografico.it](mailto:pubblicita@polografico.it)

## DISTRIBUZIONE PER L'ITALIA

Press Di Srl - Via Mondadori, 1 - 20090 Segrate (MI)

## SERVIZIO ABBONAMENTI

Abbonamento cartaceo: €25 per 5 numeri  
Abbonamento digitale: €23 per 5 numeri  
Il servizio informazioni per abbonamenti è in funzione dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 12,30 - tel. 0171-392211  
[diffusione.newspapermilano@gmail.com](mailto:diffusione.newspapermilano@gmail.com)

## RISERVATEZZA PER GLI ABBONATI

L'editore Newspaper Milano Srl, garantisce la massima riservatezza dei dati forniti dagli abbonati e le possibilità di richiederne gratuitamente la rettifica o la cancellazione ai sensi del Regolamento (UE) n° 2016/679 del Parlamento europeo e norme collegate scrivendo a Newspaper Milano Srl, via Giovanni Agnelli, 3 - 12081 Beinette (CN), oppure inviare una e-mail a: [diffusione.newspapermilano@gmail.com](mailto:diffusione.newspapermilano@gmail.com)

Pubblicazione bimestrale registrata presso il Tribunale di Milano il 14 giugno 1980 n. 256. La testata Giornale delle Assicurazioni è di proprietà della Newspaper Milano Srl.



N. 1 GENNAIO - FEBBRAIO 2026



PRIMO PIANO

ASSOCIAZIONI

IVALSS

ASSICURAZIONI

I NOSTRI FOCUS

<b>Intermediari assicurativi</b> .....	<b>5</b>
Al via le prove di idoneità dell'Ivass	
<b>Coperture assicurative</b> .....	<b>6</b>
Dopo Crans-Montana una polizza antincendio obbligatoria per locali e pubblici esercizi?	
<b>Catastrofi naturali</b> .....	<b>10</b>
"L'Italia è ancora impreparata"	
<b>Rc auto</b> .....	<b>12</b>
Premi medi in aumento del 3,5% rispetto a fine 2024	
<b>Incidenti sul lavoro</b> .....	<b>16</b>
Dati Inail, nel 2025 meno morti ma più feriti	
<b>Assiprovider</b> . Il perito come architetto del nuovo sistema sinistri: intervista al nuovo presidente di Assiprovider .....	
	<b>22</b>
<b>Anapa</b> . Decontribuzione sud e under 36: passo avanti significativo per gli agenti assicurativi .....	<b>24</b>
<b>Ania</b> . Le assicurazioni nascono per proteggere famiglie e imprese dai rischi di ogni genere .....	<b>26</b>
<b>Anra</b> . Italian Risk Awards 2025, ecco i vincitori della terza edizione del premio... <b>27</b>	
<b>Aiba</b> . Con l'Università Cattolica un percorso formativo di eccellenza per la professione del broker .....	<b>28</b>
<b>Sna/1</b> . Sburocratizzare per il bene degli italiani .....	<b>34</b>
<b>Sna/2</b> . Basta rinvii sulle polizze Cat Nat: la sicurezza non può attendere.....	<b>35</b>
Le società di mutuo soccorso non sono abilitate ad emettere polizze fideiussorie... <b>38</b>	
Diritto all'oblio oncologico: nuove regole per imprese e intermediari .....	
	<b>40</b>
Assenza di attestato di rischio: raccomandazioni alle imprese .....	
	<b>42</b>
<b>Unipol</b> ha ospitato la "Road safety leadership roundtable" .....	<b>50</b>
<b>Groupama Assicurazioni</b> diffonde la cultura assicurativa tra i banchi di scuola .....	<b>52</b>
Cat nat, <b>Qbe Foundation</b> insieme a Save the Children .....	<b>54</b>
<b>Alleanza Assicurazioni</b> accelera la trasformazione industriale .....	<b>58</b>
<b>ITAS Mutua e Reale Mutua</b> danno il via alla IV edizione del Premio Mutualità... <b>60</b>	
<b>Sara Assicurazioni</b> completa l'acquisizione di ACI Global Servizi .....	<b>62</b>
In breve dal <b>mondo assicurativo</b> .....	<b>64</b>
<b>L'esperto</b> . La responsabilità sanitaria dopo i decreti attuativi: colpa grave e strategie assicurative .....	
	<b>20</b>
<b>Appalti e cauzioni</b> . Garanzia provvisoria, fine degli automatismi punitivi: la giurisprudenza italiana recepisce la svolta europea .....	<b>30</b>
<b>Sicurezza psicologica</b> . Feedback lenti e feedback veloci .....	<b>36</b>
<b>Formazione</b> . Apprendere, disapprendere, riapprendere: il metodo come leva strategica .....	<b>46</b>
<b>Fisco</b> . Le prospettive della nuova "rottamazione-quinquies" .....	<b>48</b>
<b>Insurtech</b> . Broker e compagnie assicurative: la nuova geografia del settore tra fusioni e acquisizioni.....	<b>56</b>



# Chi siamo

Europe Advisory è una società di consulenza che vanta una consolidata esperienza nel settore dell'advisory alla clientela istituzionale, corporate e retail, favorendo l'accesso strategico ai mercati dei capitali, sia sotto forma di debito che sotto forma di equity, ed assistendo le imprese in operazioni di finanza straordinaria.

## La nostra storia

Il progetto prende spunto dall'acquisto del ramo d'azienda di una precedente esperienza societaria, che, dal 2004 al 2013, ha ben avviato, consolidato e specializzato la propria attività in questi settori.

La società è nata dall'opportunità di costituire una new-co partecipata da alcuni prestigiosi studi di commercialisti, coinvolgendo altresì advisor operanti nel marketing e nella consulenza finanziaria, oltre a professori universitari di facoltà di management ed economia al fine di offrire alla clientela la possibilità di fruire di una consulenza completa, personalizzata ed altamente specializzata, capace di generare un importante valore aggiunto nel medio-lungo periodo.

## I nostri principali servizi

Le principali attività poste in essere da Europe Advisory riguardano:

- Attività di advisory e consulenza ad aziende;
- Consulenza per lo studio e la predisposizione di business plan e di piani industriali;
- Assistenza nella redazione e nella composizione di documenti economici, finanziari e patrimoniali;
- Compimento di inventari, valutazione e stime di beni e diritti di ogni genere, materiali ed immateriali;
- Attività di promozione, coordinamento e gestione di iniziative per l'assunzione di studi preliminari e di fattibilità, indagini di mercato, studi finanziari e di opere esecutive e l'assistenza per lo sviluppo, la direzione e la coordinazione dei lavori conseguenti;
- La stesura di perizie aziendali e immobiliari;
- Consulenza nella ristrutturazione del capitale, nel reperimento di nuove fonti finanziarie di debito, nella rinegoziazione dell'indebitamento esistente e nella ristrutturazione dell'indebitamento in contesti di procedure giudiziali e stragiudiziali;
- Assistenza nella concessione del credito bancario.

## Sedi

Via Ettore de Sonnaz, 14, 10121, Torino (TO)

Via Emilio de Cavalieri, 12 - 00198 Roma (RM)

Strada provinciale S. Bartolomeo, 17 - 12013 Cuneo - Chiusa di Pesio (CN)

# Al via le prove di idoneità Ivass per gli intermediari assicurativi

**L'**ivass ha indetto la prova d'idoneità per l'iscrizione nelle Sezioni A e B del Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi - Sessione 2025 (il Provvedimento di indizione della prova d'idoneità è stato pubblicato nella G.U. - 4° serie speciale "Concorsi ed Esami" - del 16 dicembre 2025 n. 98). Per il 2026 sono fissate due sessioni d'esame, una nel primo e una nel secondo semestre dell'anno. È ammessa la partecipazione a entrambe le sessioni. Le modalità e i termini per la presentazione della domanda di partecipazione alla prova e per il pagamento del relativo contributo sono completamente digitalizzate. I candidati potranno presentare la domanda di partecipazione e contestualmente effettuare il pagamento del contributo di partecipazione esclusivamente in via telematica, utilizzando l'applicazione informatica che verrà attivata sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it) in prossimità della data di presentazione della domanda e seguendo le indicazioni riportate. La domanda di partecipazione

e il pagamento del contributo per ciascuna sessione di svolgimento della prova di idoneità dovrà essere presentata tassativamente entro i termini perentori di seguito stabiliti: **Prima sessione relativa al primo semestre 2026, a partire dalle ore 12 del 3 marzo 2026 ed entro il termine delle ore 12 del 15 aprile 2026;** **Seconda sessione relativa al secondo semestre 2026, a partire dalle ore 12 del 1° settembre 2026 ed entro il termine delle ore 12 del 15 ottobre 2026.** L'accesso all'applicazione sarà possibile esclusivamente con credenziali SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale) di secondo livello oppure con CIE (Carta di Identità Elettronica). Alla domanda dovrà essere allegata, in formato PDF, copia (fronte-retro) del documento di identità in corso di validità. Non sono ammesse altre forme di produzione o di invio delle domande di partecipazione alla prova di idoneità o di pagamento del contributo di partecipazione. Al fine di evitare un'eccessiva concentrazione negli accessi all'applicazione in prossimità

della scadenza dei sopraindicati termini, si raccomanda vivamente di presentare per tempo la domanda, tenuto anche conto del tempo necessario per completare l'iter di iscrizione.

Il luogo, la data e l'orario di svolgimento delle prove saranno resi pubblici, così come indicato nell'art. 6 del Provvedimento di indizione della prova, nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - 4° Serie Speciale "Concorsi ed Esami" e sul sito internet dell'IVASS all'indirizzo [www.ivass.it](http://www.ivass.it), con preavviso di almeno 15 giorni rispetto alla data di svolgimento delle stesse.

Un aiuto concreto per chi si prepara arriva dal database di quesiti realizzato in collaborazione con l'Università di Firenze, disponibile online: contiene le domande con le relative risposte da cui verranno estratti i quesiti delle prove d'idoneità per l'iscrizione nelle sezioni A e B del RUI. Per eventuali richieste è possibile scrivere all'indirizzo PEC [vigilanzacondottamercato@pec.ivass.it](mailto:vigilanzacondottamercato@pec.ivass.it). ■



**Fabrizio Vignati**

Giornalista

# Polizza antincendio obbligatoria per locali e pubblici esercizi dopo Crans-Montana?

*Il disastro avvenuto nella località svizzera ha riportato al centro del dibattito il tema della tutela delle vittime e della responsabilità economica degli esercenti di locali aperti al pubblico*

**I**l terribile incendio che ha causato decine di giovani vittime a Crans-Montana, oltre alla tragedia umana, rischia di trasformarsi in un caso emblematico di vuoto di tutela risarcitoria. Al di là delle responsabilità penali ancora da accertare, una domanda si impone con forza: chi risarcirà le vittime e i loro familiari, se il gestore del locale non dispone di adeguate coperture assicurative? Il rischio, tutt'altro che teorico, è che in assenza di un intervento

pubblico straordinario molti danneggiati restino senza alcun ristoro. Uno scenario che riaccende il dibattito sull'opportunità di introdurre - anche in Italia - una polizza assicurativa obbligatoria per bar, ristoranti e locali di intrattenimento, in grado di garantire un livello minimo e certo di protezione economica in caso di eventi catastrofici legati all'incendio.

**Il quadro normativo italiano: cosa è obbligatorio, cosa no**  
Per comprendere se - e come -

una polizza obbligatoria potrebbe innestarsi nel sistema italiano, occorre partire da un dato non sempre tenuto in adeguata considerazione anche dagli operatori del settore assicurativo: non tutti i locali aperti al pubblico sono soggetti allo stesso regime autorizzativo e di controllo antincendio. «Il primo errore che si fa - spiega **Giuseppe Amaro**, Presidente e CEO di GAE Engineering, società con una vasta esperienza nella prevenzione incendi e nei rapporti



Sullo sfondo il bar Le Constellation  
Foto tratta da [www.heute.at](http://www.heute.at)

con le autorità di vigilanza – è trattare come omogenei mondi che, dal punto di vista normativo, sono completamente diversi. Bisogna distinguere nettamente tra esercizi pubblici e locali di pubblico spettacolo e intrattenimento».

Bar e ristoranti rientrano nella prima categoria. «Sono attività che si avviano tramite SCIA, quindi con un'autodichiarazione del titolare», precisa Amaro. «Questo non significa affatto che siano esentate dal rispetto delle norme di sicurezza antincendio. Le regole esistono e vanno rispettate, ma non c'è un controllo preventivo sistematico da parte dei Vigili del Fuoco». La differenza è chiarita con un paragone efficace: «È come andare in bicicletta: non serve la patente, ma devi conoscere e rispettare il Codice della Strada. Se passi col rosso, stai violando la legge anche se nessuno ti ha fatto un esame prima».

Diverso è il caso di cinema, teatri, discoteche e sale da ballo. «Qui parliamo di locali di pubblico spettacolo, soggetti a un'autorizzazione formale che passa dal vaglio di una Commissione di Vigilanza, comunale o provinciale a seconda delle dimensioni e del numero di spettatori». In questi casi entrano in gioco norme storiche, come il DM 19 agosto 1996, oltre alle più recenti Regole Tecniche Verticali. Dal punto di vista antincendio esiste però un ulteriore discrimine tecnico spesso sottovalutato. «L'assoggettabilità ai controlli dei Vigili del Fuoco – ricorda Amaro – scatta solo oltre i 200 metri quadrati o le 100 persone presenti. Al di sotto di queste soglie non viene rilasciato il Certificato di

Prevenzione Incendi, pur restando l'obbligo di rispettare le norme».

Il risultato è un sistema a due velocità: «Da una parte locali sottoposti a progetto, verifiche, asseverazioni e controlli; dall'altra un universo vastissimo di bar e ristoranti che operano legittimamente ma senza verifiche preventive, salvo esposti o interventi successivi dell'autorità».

Ed è proprio in questo spazio grigio, dove il rispetto formale della norma non sempre coincide con una reale gestione del rischio, che – secondo Amaro – si innesta il tema assicurativo. «Oggi il mondo delle assicurazioni non tiene ancora sufficientemente in conto questa realtà complessa. Eppure stiamo parlando di luoghi dove ogni giorno entrano centinaia di persone». Il problema, sottolinea l'ingegnere, è che la sicurezza non è mai statica: «Puoi avere il progetto perfetto, ma se poi usi fiamme libere, modifichi gli arredi o gestisci male gli spazi, il rischio esplose».

Da qui la riflessione, ancora in larga parte inesplorata nel dibattito pubblico, sull'opportunità di affiancare alla norma un meccanismo assicurativo strutturato. Una polizza antincendio obbligatoria, infatti, potrebbe rappresentare il punto di contatto tra responsabilità dell'esercente e tutela dei terzi, introducendo un livello di controllo e di attenzione al rischio che oggi manca soprattutto nei locali non soggetti a verifiche preventive, oggi sempre più frequentati dai giovani.

**Dalla norma alla prevenzione: il ruolo delle compagnie (e dei periti)**

Un'ipotesi che trova una decisa



Giuseppe Amaro

sponda nel mondo insurance. «Una polizza obbligatoria potrebbe diventare non solo uno strumento di tutela per le vittime, ma anche un potente meccanismo di prevenzione, se accompagnata da criteri tecnici, controlli periodici e sistemi premiali», concorda **Adriano Celenza**, CEO e Direttore Generale del Gruppo TIS, perito assicurativo esperto di risk prevention e fire investigation. «La norma è la base di partenza, ma da sola non basta. È proprio lì che entra in gioco la "risk prevention", cioè ciò che le compagnie fanno – o potrebbero fare – prima che il sinistro accada».

Nel mondo assicurativo, spiega Celenza, l'assunzione del rischio non si esaurisce nella verifica documentale. «Quando una compagnia sottoscrive un rischio incendio significativo, la conformità alla norma è solo il primo gradino. Subito dopo scattano

## **In assenza di coperture assicurative adeguate, il rischio concreto è che i danni restino senza risarcimento. L'ipotesi di una polizza obbligatoria, sul modello dell'RC Auto o delle coperture CatNat, torna così d'attualità anche in Italia**

questionari, sopralluoghi, analisi tecniche che servono a capire come quel rischio è gestito nella realtà, a tariffarlo correttamente e, se necessario, a rifiutarlo.

Un processo che oggi riguarda solo una parte del mercato. «Per bar, piccoli ristoranti e molti locali "ibridi" l'assunzione avviene ancora quasi esclusivamente su dichiarazione: nessuno verifica ex ante, e i controlli arrivano – se arrivano – solo dopo l'incidente». Il punto critico è proprio questo: «Il controllo è quasi sempre ex post. Se invece lo si spostasse ex ante, attraverso una polizza obbligatoria strutturata, si dovrebbe fare una vera assunzione del rischio, basata su sopralluoghi, prescrizioni e obblighi di mantenimento».

Negli ultimi anni, aggiunge Celenza, le compagnie hanno iniziato a investire anche nella fase successiva alla sottoscrizione. «Oggi si parla sempre più di "mantenimento del rischio": verificare se nel tempo il locale è cambiato rispetto a quando è stato assicurato. Modifiche strutturali, aumento delle presenze o uso improprio degli spazi possono alterare radicalmente il profilo di rischio». Una attività, quella del mantenimento del rischio, dove – insieme alla prevenzione – i periti possono avere sempre più

un ruolo chiave: «Soprattutto se organizzati in società strutturate come i provider assicurativi», chiosa Celenza, «i loss adjuster possono essere un valido partner delle compagnie in questa fase del processo».

Il caso di Crans-Montana assume così un valore paradigmatico. «Eventi di questo tipo dimostrano che esiste un'enorme fascia di locali che non è soggetta né a ispezioni preventive delle autorità né a controlli assicurativi strutturati. Eppure sono proprio questi luoghi a essere frequentati da centinaia di giovani». Il cambiamento delle abitudini sociali ha spostato il rischio. «Le grandi discoteche di una volta erano soggette a verifiche preventive. Oggi molti ragazzi si concentrano in bar e locali con musica, spesso nati per altri usi, che superano regolarmente le soglie di affollamento senza essere trattati come rischi complessi».

Dal punto di vista assicurativo, però, la prevenzione ha un costo. «Fare ispezioni preventive su polizze da poche centinaia o migliaia di euro non è economicamente sostenibile. Ed è qui che emerge la necessità di un intervento legislativo: solo l'obbligatorietà consente di spalmare questi costi su una platea ampia».

La conclusione è netta: «O si re-

sta nel modello attuale, basato su dichiarazioni e controlli post-evento, oppure si costruisce un sistema in cui la polizza obbligatoria diventa anche uno strumento di prevenzione attiva». Con un'ultima avvertenza: «Senza una adeguata cornice normativa, le compagnie possono tutelare solo se stesse, non i terzi: è lo stesso motivo per cui l'RC Auto è obbligatoria e sono stati introdotti meccanismi di sussidiarietà per le catastrofi naturali».

Una lezione che Crans-Montana rende drammaticamente attuale: la sicurezza antincendio non può più essere affidata solo alla norma o al caso. E una polizza obbligatoria, se ben costruita, potrebbe diventare il perno di un sistema maggiormente orientato alla prevenzione e alla tutela effettiva delle vittime. ■

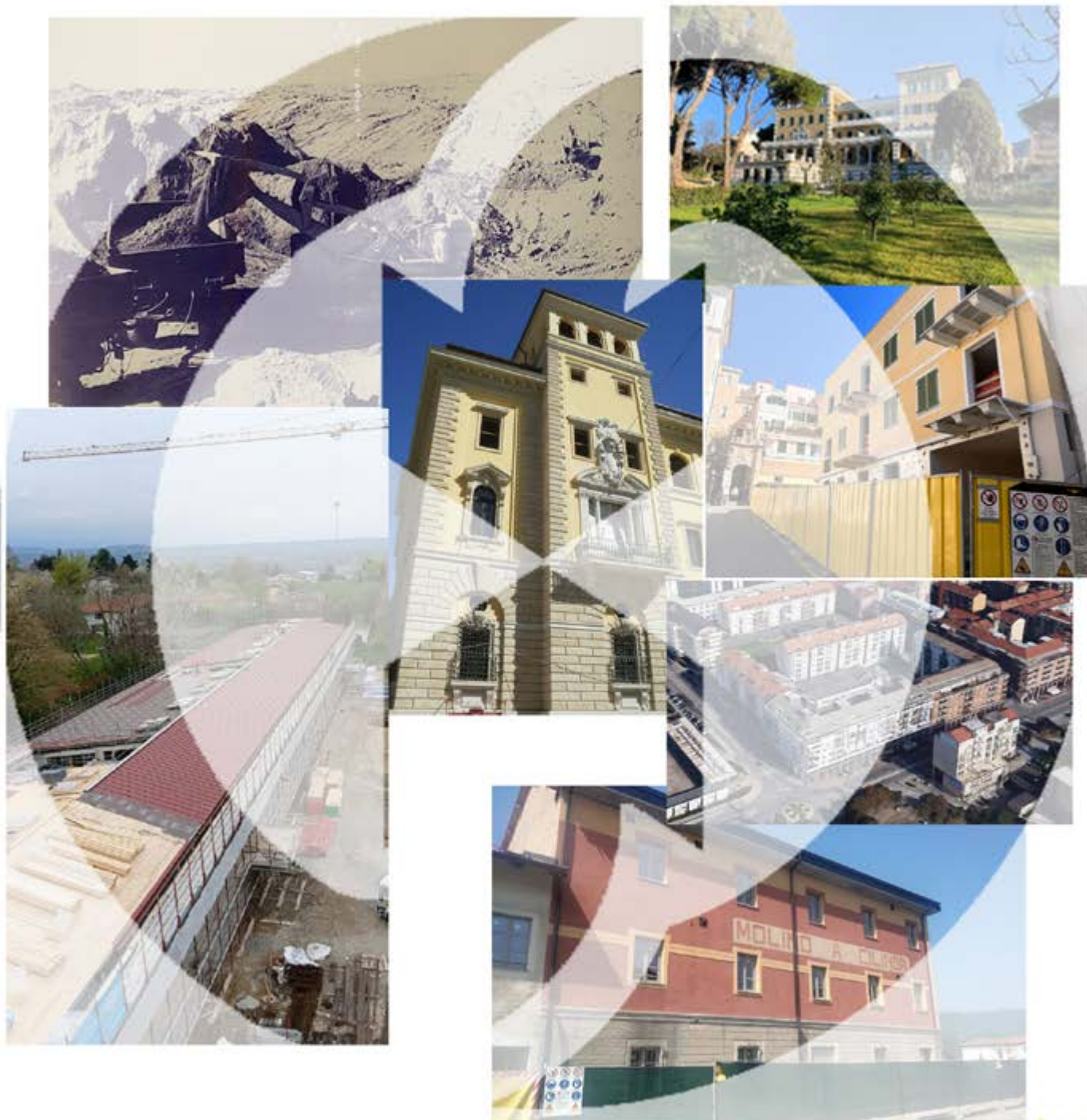


Adriano Celenza

# Costruire e' il nostro lavoro,

*da oltre 70 anni....*

In possesso di Certificazioni Qualita', sostenibilita' e competenza;  
Attestazione rating di legalita'; iscrizione nella white list e nell'Albo  
Nazionale Gestori Ambientali; Attestazione SOA.



+ 39 0174 570011  
info@scccostruzioni.com  
www.scccostruzioni.com

Motec, Somoter,  
B & M, Conicos, Garboli  
e dal 2009 S.C.C.

# Catastrofi naturali: l'Italia è ancora impreparata

*Il presidente dell'Ania, Giovanni Liverani, intervistato dal Corriere della Sera, ha parlato dei fenomeni atmosferici che continuano a colpire il nostro Paese*

**P**assare dalle parole ai fatti, dal dibattito all'adozione di misure concrete per proteggere il territorio e i cittadini. È l'auspicio del presidente dell'Ania, **Giovanni Liverani**, che, sulle pagine del Corriere della Sera, ha parlato dei fenomeni atmosferici che continuano a colpire il nostro Paese, a partire dal ciclone Harry e dalla frana di Niscemi.

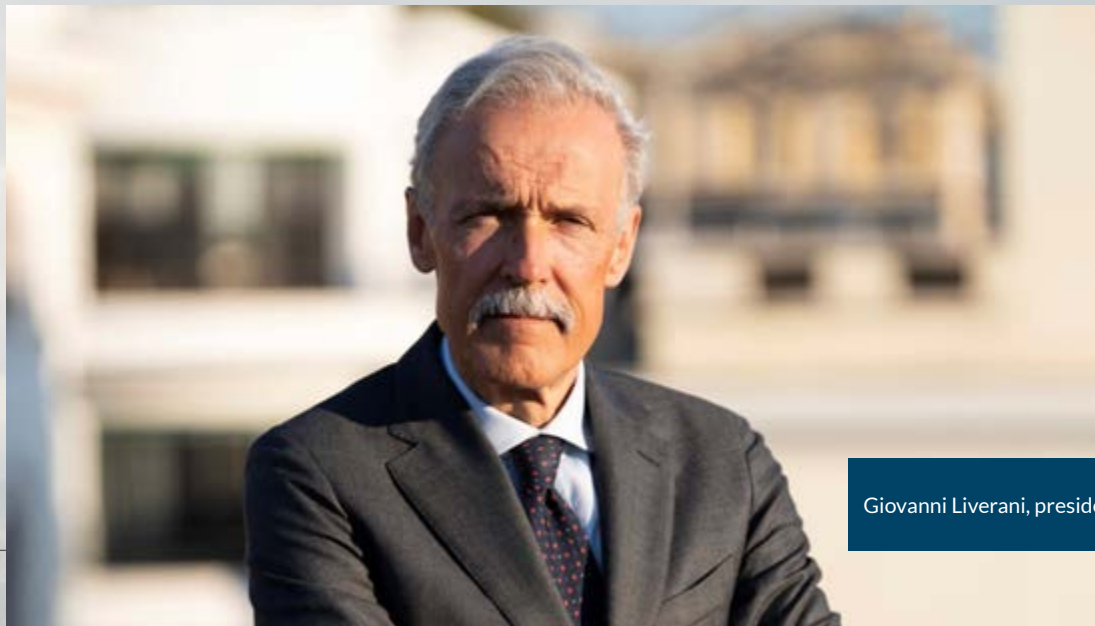
“Una situazione paradossale: il 40% del territorio italiano è a rischio sismico, il 90% dei comuni italiani è classificato con rischio idrogeologico elevato. Verso questi fenomeni in Italia si spera ancora

nella fortuna o nell'intervento dello Stato, si parla, si polemizza, invece sarebbe ora di fare quello che serve”. Cosa fare dunque? “La soluzione c'è - spiega Liverani - e il Governo ha cominciato a introdurla con l'obbligatorietà per le imprese di assicurarsi da terremoto, frane e inondazioni. Si è cominciato a rendere obbligatorie le coperture dai rischi più diffusi e più pericolosi, ma la legge non impedisce di estendere le coperture ad altri eventi, come le bombe d'acqua o le mareggiate”.

La stessa legge può e, anzi, deve essere migliorata. Secondo Liverani è necessario

rafforzarne l'applicazione per evitare comportamenti opportunistici e, in futuro, estendere o incentivare le coperture per altri rischi. “Ma eliminarla sarebbe un errore grave”.

Sul tema dei rimborsi, le assicurazioni pagheranno quanto previsto dalle polizze, ma serve una posizione più rigida verso chi sceglie di non assicurarsi. I dati mostrano una scarsa adesione: solo il 12% delle imprese è assicurato e anche per le abitazioni la situazione è critica: solo il 7% assicurato, rendendo necessaria una soluzione per proteggere anche le famiglie.■



Giovanni Liverani, presidente Ania



**LEADING LAW**

**L'esperienza del passato  
unita alla velocità del futuro  
per un presente che non esisteva**



[www.leadinglaw.it](http://www.leadinglaw.it)

# Rc Auto, premi medi in aumento del 3,5% rispetto a fine 2024

*Il costo delle polizze rinnovate prima delle tasse è risultato in aumento da 374 a 387 euro, con un tasso di crescita in rallentamento rispetto a quelli osservati a partire da giugno 2023*

Secondo un focus dell'Ania dati relativi all'andamento del premio medio per la copertura R.C. Auto per i contratti che sono giunti a rinnovo nel mese di dicembre 2025, il premio medio delle polizze rinnovate prima delle tasse è aumentato del 3,5% rispetto al mese di dicembre 2024 (da 374 a 387 euro), con un tasso di crescita in rallentamento rispet-

to a quelli osservati a partire da giugno 2023 (vedi tav 1). La crescita del premio medio R.C. Auto dell'ultimo triennio è in massima parte spiegabile con l'aumento registrato dalle principali voci del costo dei sinistri a causa dell'aumento dell'inflazione a partire dai primi mesi del 2022.

In sintesi, nel periodo 2022-2025, a fronte di una crescita dell'in-

flazione generale del costo della vita del +17,2%, il costo dei pezzi di ricambio si è accresciuto del +16,4%, i danni alla persona sono stati rivalutati di oltre il 18%, ma il premio medio R.C. Auto è cresciuto di meno (si stima che nel periodo considerato l'aumento dovrebbe attestarsi intorno al +16%). La crescita del premio medio nel mese di dicembre 2025

**Tavola 1 - Monitoraggio dei Premi R.C. Auto - Valori in euro**

Settore	Numero di contratti	Premi annuali emessi nel mese (Euro)	Premio medio (prima delle tasse) (Euro)	Variaz. % rispetto stesso mese anno precedente
<b>DICEMBRE 2025 - TOTALE CONTRATTI</b>	<b>2.258.956</b>	<b>874.886.744</b>	<b>387</b>	<b>3,5</b>
<i>di cui:</i>				
Autovetture ad uso privato	1.706.244	630.893.146	370	3,6
Motocicli ad uso privato	96.637	27.627.528	285	6,1
Ciclomotori ad uso privato	25.806	5.273.910	204	5,1
<b>MEDIA ANNO 2025 - TOTALE CONTRATTI</b>	<b>9.118.321</b>	<b>3.286.547.091</b>	<b>360</b>	<b>4,0</b>
<i>di cui:</i>				
Autovetture ad uso privato	6.774.337	2.445.162.518	361	4,1
Motocicli ad uso privato	701.606	186.513.037	266	7,5
Ciclomotori ad uso privato	177.600	31.843.537	179	6,8

ha riguardato tutte le categorie di veicoli analizzate: il premio medio delle autovetture risulta in crescita del 3,6%, passando da 357 a 370 euro, il premio medio dei motocicli ha segnato una crescita del 6,1% (da 269 a 285 euro) e quello dei ciclomotori ha registrato una variazione del +5,1%, arrivando a 204 euro (era 195 euro a dicembre 2024).

I premi medi totali risentono in corso d'anno di un mix diverso nella tipologia di rischi assicurati (ad esempio nei mesi estivi il numero dei motoveicoli assicurati è maggiore) e per tale ragione i valori osservati per il totale dei settori non sono direttamente confrontabili se non a parità di mese osservato. Anche al fine di depurare questo effetto di stagionalità nel corso dell'anno (a causa del diverso mix di tipologia di veicoli che nei vari mesi arriva a scadenza) è stato calcolato il premio medio di tutto l'anno 2025, come media dei quattro mesi oggetto di rilevazione; tale valore è stato confrontato

***Nel periodo 2022-2025, a fronte di una crescita dell'inflazione generale del costo della vita del +17,2%, il costo dei pezzi di ricambio è cresciuto del +16,4%***

con quello analogo dell'anno precedente portando alle seguenti conclusioni:

- in valore assoluto il premio medio pagato in tutto il 2025 sarebbe pari a 360 euro in crescita di 14 euro rispetto al 2024;
- in termini percentuali nell'anno 2025 il premio medio sarebbe in crescita del +4,0% rispetto al 2024;

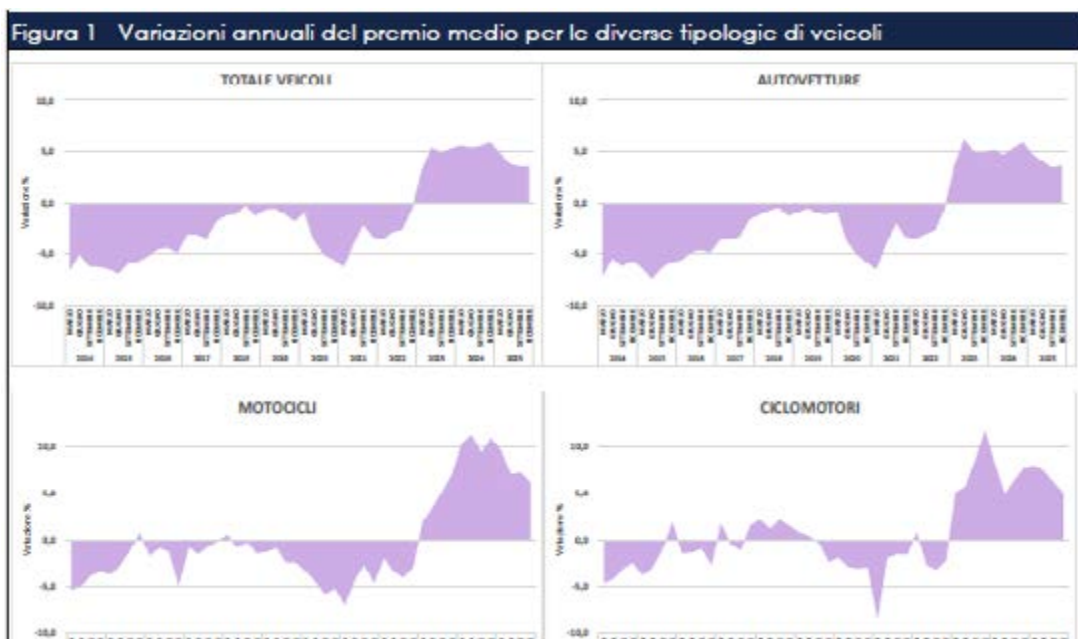


Se si confrontano, però, i risultati di dicembre 2025 con quelli di dicembre 2012, il premio medio è sceso in tredici anni di circa 110 euro in valore assoluto (da 496 euro a 387 euro) e del 22% in termini percentuali. In figura 1 si riportano gli andamenti delle variazioni annuali per il totale dei veicoli e per le diverse categorie di veicoli analizzate. Al fine di stimare l'effetto complessivo sulla spesa degli assicurati, si è tenuto conto che le imposte (15,7%) e il contributo al Servizio Sanitario Nazionale (10,5%) sono pesate nel 2025 mediamente per il 26,2% del premio prima delle tasse, sostanzialmente in linea con il 2024. Dal dicembre 2024 a dicembre 2025 il premio medio annuo della copertura dopo le tasse è aumentato, quindi, da circa 472

a 489 euro. La variazione del premio medio a dicembre 2025 (+3,5%) può essere confrontata con quanto viene rilevato dall'Istat che nello stesso mese del 2025 rileva una variazione tendenziale dell'indice a 12 mesi pari a +4,6%, con un ritmo di crescita in rallentamento rispetto ai livelli riscontrati dall'inizio del 2024, in linea con quanto risulta dalla rilevazione Ania. Occorre segnalare a tal proposito che, a partire dal mese di gennaio 2024, per la determinazione dell'indice relativo ai prezzi dell'assicurazione R.C. Auto, Istat ha abbandonato la vecchia metodologia che prevedeva la rilevazione diretta dei prezzi di listino per un numero prefissato di profili, attraverso un numero limitato di quotazioni e non per tutte le province italiane (79 su 107).

**Se si confrontano i risultati di dicembre 2025 con quelli di dicembre 2012, il premio medio è sceso in tredici anni di circa 110 euro in valore assoluto (da 496 euro a 387 euro)**

La determinazione dell'indice, che rientra nell'indagine nazionale dei prezzi al consumo, utilizza ora la banca dati IPER di Ivass che si basa sui premi effettivamente pagati da un campione rappresentativo di tutti gli assicurati (circa 8 milioni all'anno), a vantaggio dell'accuratezza della stima dell'indice per questo servizio. ■



agrimontana

BRANDSIDER

SCOPRI LA NUOVA RICETTA

# Zero zuccheri aggiunti



Niente zuccheri aggiunti, solo la freschezza della frutta.  
Una nuova ricetta realizzata con la massima attenzione all'evoluzione  
delle tendenze alimentari e al benessere dei consumatori.

[www.agrimontana.it](http://www.agrimontana.it)     agrimontana

Per saperne  
di più



# Incidenti sul lavoro, nel 2025 meno morti ma più feriti

*Pubblicati i dati Inail: per la componente in itinere si registra un incremento delle denunce di infortunio (+3,2%) e dei casi mortali (+4,6%)*

**L**e denunce di infortunio in occasione di lavoro (al netto degli studenti) presentate all'Inail nel 2025 sono state 416.900, in aumento dello 0,5% rispetto alle 414.853 del 2024 e in riduzione dell'1,4% rispetto al 2023, del 23,8% sul 2022, del 4,1% sul 2021, dell'11,0% sul 2020 e del 9,7% sul 2019, anno che precede la crisi pandemica.

Tenuto conto dei dati sul mercato del lavoro rilevati mensilmente dall'Istat nei vari anni, con ultimo aggiornamento dicembre 2025, e rapportato il numero degli infortuni denunciati in occasione di lavoro (al netto degli studenti) a quello degli occupati (dati provvisori), si evidenzia un'incidenza infortunistica che passa dalle 2.005 denunce di infortunio in occasione di lavoro ogni 100mila occupati Istat di dicembre 2019 alle 1.727 del 2025, con un calo del 13,9%. Rispetto a dicembre 2024 si ha un aumento

dello 0,2% (da 1.723 a 1.727). L'incidenza delle denunce di infortunio in occasione di lavoro sul totale delle denunce presentate (al netto degli studenti) è passata dall'82,4% del 2019 all'80,7% del 2025 (è stata dell'81,1% nel 2024). A dicembre di quest'anno il numero delle denunce di infortuni sul lavoro ha segnato un +0,7% nella gestione Industria e servizi (dai 371.594 casi del 2024 ai 374.025 del 2025), un -2,1% in Agricoltura (da 24.207 a 23.695) e un +0,7% nel Conto Stato (da 19.052 a 19.180).

Tra i settori con più infortuni

avvenuti in occasione di lavoro si evidenziano per i decrementi i Servizi di supporto alle imprese (-1,4%), il Trasporto e magazzinaggio (-1,2%) e il comparto Manifatturiero (-0,5%) e per gli incrementi le Costruzioni (+3,1%), il Commercio (+2,1%), la Sanità e assistenza sociale (+1,6%) e le Attività dei servizi di alloggio e ristorazione (+0,4%).

L'analisi territoriale evidenzia un calo delle denunce nel Nord-Ovest (-1,4%) e al Sud (-0,03%) e

un aumento al Centro (+2,9%), nelle Isole (+2,5%) e nel Nord-Est (+0,5%). Tra le regioni con i maggiori decrementi percentuali si segnalano la Liguria (-3,7%), la provincia autonoma di Trento (-2,7%), la Toscana (-2,3%) e la Campania (-1,7%), mentre per gli incrementi il Lazio (+11,7%), la provincia autonoma di Bolzano (+6,6%), la Sicilia (+4,2%) e il Molise (+2,9%).

L'aumento delle denunce di infortunio che emerge dal confronto tra il 2024 e il 2025 è legata solo alla componente femminile, che registra un +2,0% (da 131.819 a 134.448 casi) contro un -0,2% di quella maschile (da 283.034 a 282.452). In flessione le denunce dei lavoratori italiani (-0,5%), al contrario di quelle degli stranieri (+3,7%).

L'analisi per classi di età mostra un calo in particolare nella fascia che va dai 40 ai 54 anni (-2,6%) e aumenti per i 20-39enni (+1,3%) e 55-69enni (+3,6%).

Le denunce di infortunio in occasione di lavoro con esito mortale (al netto degli studenti) presentate

entro il mese di dicembre 2025, pur nella provvisorietà dei numeri, sono state 792, cinque in meno rispetto alle 797 registrate nel 2024, due in più sul 2023, cinque in più sul 2022 e 13 in più sul 2019, 181 in meno sul 2021 e 261 in meno rispetto al 2020.

Rapportando il numero dei casi mortali in occasione di lavoro (al netto degli studenti) agli occupati Istat nei vari periodi (dati provvisori), si nota come l'incidenza passi da 3,38 decessi denunciati ogni 100mila occupati Istat di dicembre 2019 a 3,28 del 2025 (-3,0%) e diminuisca dello 0,9% rispetto a dicembre 2024 (da 3,31 a 3,28). L'incidenza delle denunce di infortunio mortale in occasione di lavoro sul totale dei decessi denunciati (al netto degli studenti) è passata dal 71,9% del 2019 al 73,0% del 2025 (è stata del 74,0% nel 2024).

La riduzione ha riguardato solo la gestione Industria e servizi che scende da 686 a 674 denunce mortali, mentre l'Agricoltura passa da 102 a 106 casi e il Conto Stato da nove a 12 decessi.

Tra i settori con più infortuni avvenuti in occasione di lavoro si evidenziano per

gli incrementi le Attività manifatturiere (da 101 a 117 decessi denunciati) e il Commercio (da 58 a 68), per i decrementi le Costruzioni (da 156 a 148), il Trasporto e magazzinaggio (da 111 a 110), le Attività di alloggio e ristorazione (da 27 a 22) e la Sanità e assistenza sociale (da 17 a 10). Dall'analisi territoriale emergono aumenti al Sud (da 181 a 187) e nel Nord-Est (da 164 a 167) e cali nelle Isole (da 92 a 81), nel Nord-Ovest (da 205 a 203) e al Centro (da 155 a 154). Tra le regioni con i maggiori aumenti si segnalano Veneto (+22), Piemonte e Puglia (+14 entrambe), Marche (+12) e Liguria (+5), mentre per i cali più evidenti Lombardia (-18), Lazio (-13), Sardegna (-9), Emilia Romagna (-6) e le province autonome di Trento e Bolzano (-5 ciascuna). La diminuzione rilevata nel confronto dei periodi gennaio-dicembre 2024 e 2025 è legata sia alla componente maschile, le cui denunce mortali in occasione di lavoro sono passate da 750 a 749, sia a quella femminile (da 47 a 43). Aumentano le denunce dei lavoratori stranieri (da 176 a 182), in riduzione quelle degli italiani (da 621 a 610). L'analisi per classi di età evidenzia incrementi delle denunce mortali nella fascia 40-49 anni (da 137 a 148 casi) e 55-64 anni (da 279 a 300) e riduzioni tra gli under 40 (da 143 a 130), tra i 50-54enni (da 133 a 128) e tra gli over 64 (da 103 a 85).

**DENUNCE DI INFORTUNI****IN ITINERE**

Gli infortuni in itinere, occorsi cioè nel tragitto di andata e ritorno tra l'abitazione e il posto di lavoro (al netto degli studenti), denunciati all'Inail entro il mese di dicembre 2025 sono stati 99.939, in aumento del 3,2% rispetto ai 96.835 del 2024, dell'8,3% rispetto al 2023, del 13,5% sul 2022, del 26,6% sul 2021, del 62,6% sul 2020 e dell'1,5% rispetto al 2019. L'incidenza di tale tipologia di denunce sul complesso degli infortuni (al netto degli studenti) è passata dal 17,6% del 2019 al 19,3% del 2025 (è stata del 18,9% nel 2024).

A dicembre di quest'anno il numero delle denunce di infortuni in itinere ha segnato un +3,2% nella gestione Industria e servizi (dagli 86.649 casi del 2024 agli 89.437 del 2025), un +8,9% in Agricoltura (da 1.618 a 1.762) e un +2,0% nel Conto Stato (da 8.568 a 8.740).

L'analisi territoriale evidenzia un aumento delle denunce nel Nord-Est (+5,3%), al Sud (+4,7%), nelle Isole (+4,1%), nel Nord-Ovest (+2,2%) e al Centro (+1,3%). Tra le regioni con i maggiori incrementi percentuali dei casi si segnalano la provincia autonoma di Bolzano (+17,3%), la Campania (+14,2%), la Sardegna (+9,8%) e l'Emilia Romagna (+9,7%), mentre i decrementi si registrano solo in Umbria (-10,2%), provincia autonoma di Trento (-5,5%), Valle d'Aosta (-1,5%), Basilicata (-1,4%), Molise (-1,0%) e

Lazio (-0,1%).

L'incremento delle denunce di infortunio che emerge dal confronto tra il 2024 e il 2025 è legata sia alla componente femminile, che registra un +3,5% (da 46.508 a 48.154 casi), sia a quella maschile con un +2,9% (da 50.327 a 51.785). Aumentano le denunce dei lavoratori stranieri (+6,1%) e quelle degli italiani (+2,4%). L'analisi per classi di età mostra incrementi per gli under 45 anni (+3,4%) e tra gli over 49 (+5,0%) e un calo per i 45-49enni (-3,3%).

Le denunce di infortuni in itinere con esito mortale (al netto degli studenti) presentate nel 2025, pur nella provvisorietà dei numeri, sono state 293, 13 in più rispetto alle 280 del 2024. L'incidenza di tale tipologia di denunce sul complesso degli infortuni mortali (al netto degli studenti) è passata dal 28,1% del 2019 al 27,0% del 2025 (è stata del 26,0% nel 2024).

L'incremento ha riguardato solo la gestione Industria e servizi, che passa da 238 a 269 denunce mortali, mentre l'Agricoltura scende da 29 a 22 e il Conto Stato da 13 a due. Dall'analisi territoriale emergono incrementi nel

Nord-Ovest (da 77 a 81 denunce), nel Nord-Est (da 57 a 74) e nelle Isole (da 22 a 40), e cali al Sud (da 61 a 46) e al Centro (da 63 a 52). Le denunce mortali in itinere delle lavoratrici sono aumentate da 32 a 51, mentre quelle dei lavoratori sono scese da 248 a 242. Aumentano le denunce dei lavoratori stranieri (da 50 a 69), in calo quelle degli italiani (da 230 a 224).

**DENUNCE DI INFORTUNI DEGLI STUDENTI**

Le denunce di infortunio degli studenti di ogni ordine e grado presentate all'Inail entro il mese di dicembre 2025 sono state 80.871, in aumento del 3,8% rispetto alle 77.883 del 2024.

Delle circa 81mila denunce di infortunio, 1.889 hanno riguardato studenti coinvolti nei percorsi "formazione scuola-lavoro", in riduzione dell'8,2% rispetto al 2024. L'incidenza degli infortuni occorsi a studenti rappresenta il 13,5% del totale delle denunce registrate nel

## **Le denunce di infortunio in occasione di lavoro con esito mortale (al netto degli studenti) presentate entro il mese di dicembre 2025, pur nella provvisorietà dei numeri, sono state 792, cinque in meno rispetto alle 797 registrate nel 2024**

2025. Il 42% interessa le studentesse (+4,2% l'incremento tra il 2024 e il 2025), il 58% gli studenti (+3,6%). Tre infortuni su quattro riguardano studenti under 15 anni, un quarto quelli dai 15 anni in poi. La Lombardia è la regione che presenta più denunce (23% del totale nazionale; +5,9% sul 2024), seguita da Veneto (12%; +8,7%), Emilia Romagna (12%; +5,0%) e Piemonte (10%; +6,7%).

Il 95% delle denunce riguarda gli studenti delle scuole statali, il restante 5% gli studenti delle scuole non statali e private. Il 97% dei casi denunciati si registra in occasione delle attività scolastiche, il 3% in itinere.

I casi mortali denunciati all'Inail

entro il mese di dicembre 2025 risultano essere otto contro i 13 del 2024.

Si ricorda che i dati sono provvisori e suscettibili di variazioni, in particolare per gli infortuni avvenuti nei percorsi "formazione scuola-lavoro", oltre a quelli con esito mortale, in conseguenza della trattazione delle pratiche ai fini del riconoscimento.

Per una riconciliazione con le tabelle mensili degli Open data pubblicate, si evidenzia che le denunce di infortunio, comprese quelle relative a studenti, pervenute complessivamente all'Inail nel periodo gennaio-dicembre 2025 sono state 597.710, in aumento dell'1,4% rispetto alle 589.571 di gennaio-dicembre 2024. I casi mortali denunciati sono stati rispettivamente 1.093 contro 1.090

(+0,3%).

### **DENUNCE DI MALATTIE PROFESSIONALI**

Le denunce di malattia professionale protocollate dall'Inail nel 2025 sono state 98.463, circa 10mila in più rispetto allo stesso periodo del 2024 (+11,3%). L'aumento è del 35,3% sul 2023, del 62,0% sul 2022, del 78,1% sul 2021, del 118,7% sul 2020 e del 60,6% sul 2019. I dati rilevati a dicembre di ciascun anno mostrano incrementi delle patologie denunciate nelle gestioni Industria e servizi (+11,7%, da 73.723 a 82.371 casi) e Agricoltura (+9,4%, da 14.026 a 15.346) e un calo nel Conto Stato (-0,5%, da 750 a 746). L'aumento interessa il Sud (+21,1%), il Nord-Ovest (+14,3%), il Centro (+8,9%) e il Nord-Est (+7,6%). In calo le Isole (-2,7%). In ottica di genere si rilevano 7.840 denunce di malattia professionale in più per i lavoratori, da 65.377 a 73.217 (+12,0%), e 2.124 in più per le lavoratrici, da 23.122 a 25.246 (+9,2%). L'aumento ha interessato sia le denunce dei lavoratori italiani, passate da 80.847 a 89.388 (+10,6%), sia quelle degli stranieri, da 7.652 a 9.075 (+18,6%). Le patologie del sistema osteo-muscolare e del tessuto connettivo, quelle del sistema nervoso e dell'orecchio continuano a rappresentare, anche nel 2025, le prime tre tipologie di malattie professionali denunciate, seguite dai tumori e dalle patologie del sistema respiratorio.■

# La responsabilità sanitaria dopo i decreti attuativi: colpa grave e strategie assicurative



**Avv. Paolo Vinci**

*Avvocato in Milano e professore in UniMeier*

L'adozione dei decreti attuativi della Legge n. 24/2017 ed in particolare l'entrata in vigore del D.M. n. 232/2023 hanno contribuito a rendere più definito il quadro normativo della responsabilità professionale sanitaria, incidendo in modo rilevante sia sull'assetto giuridico della materia, sia sulle politiche assuntive e tariffarie del mercato assicurativo. Più che rappresentare un punto di approdo definitivo, tali interventi normativi segnano una fase di assestamento che impone agli operatori una rilettura sistematica delle categorie della

colpa, dei criteri di imputazione della responsabilità e delle strategie di trasferimento del rischio.

La distinzione tra colpa lieve e colpa grave continua a costituire il fulcro del sistema. Si tratta di una dicotomia che la giurisprudenza ha progressivamente affinato nel tentativo di bilanciare l'esigenza di tutela del paziente con la necessità di evitare una responsabilizzazione eccessiva del professionista sanitario.

L'evoluzione del rapporto medico-paziente, ormai stabilmente inquadrato in una dimensione tecnico-giuridica, ha ampliato l'area del contenzioso e reso più complessa la valutazione dell'errore professionale e del grado di rimproverabilità della condotta.

Un contributo decisivo alla definizione dei confini della responsabilità penale è stato fornito dalle Sezioni Unite della Corte di Cassazione, che hanno chiarito che la causa di non punibilità prevista dall'art. 590-sexies c.p. opera esclusivamente nei casi di imperizia lieve, quando l'errore si colloca nella fase esecutiva

di linee guida o buone pratiche clinico-assistenziali adeguate al caso concreto. Restano invece penalmente rilevanti sia l'errore nella scelta delle raccomandazioni cliniche, sia l'imperizia connotata da gravità. Tale disciplina, di natura penale speciale, non può essere automaticamente sovrapposta ai criteri civilistici di cui all'art. 2236 c.c., che limitano la responsabilità del professionista ai casi di dolo o colpa grave esclusivamente in presenza di prestazioni implicanti problemi tecnici di speciale difficoltà e solo sul piano risarcitorio. Sul versante assicurativo, la copertura della colpa grave del sanitario dipendente assume una funzione centrale di protezione patrimoniale rispetto al rischio di azioni di responsabilità amministrativa e di rivalsa promosse dalla Corte dei Conti. In origine, tale copertura non costituiva un obbligo generalizzato imposto al singolo professionista, ma uno strumento di tutela facoltativo, seppur fortemente raccomandato. Il quadro è tuttavia mutato con l'entrata in vigore della Legge n. 1 del 7

gennaio 2026, che ha introdotto un obbligo assicurativo personale per i soggetti che gestiscono risorse pubbliche, ai fini della copertura dei danni patrimoniali derivanti da colpa grave accertata in sede contabile. Tale obbligo, che riguarda anche i professionisti sanitari pubblici titolari di funzioni gestionali, si colloca sul piano della responsabilità amministrativa e si affianca, senza sovrapporsi, alla disciplina assicurativa prevista dalla legge Gelli-Bianco per il rischio sanitario.

In questo contesto, l'art. 9 della Legge n. 24/2017 mantiene un ruolo centrale, introducendo un limite massimo all'azione di rivalsa pari al triplo della retribuzione annua lorda del sanitario. Tale previsione consente una più agevole determinazione dell'esposizione massima assicurabile e favorisce una maggiore prevedibilità del rischio, con riflessi positivi sulla costruzione delle riserve tecniche e sulla sostenibilità complessiva delle coperture. Rilevanti criticità permangono sotto il profilo temporale delle garanzie assicurative. Il legislatore ha previsto requisiti minimi di retroattività e ultrattività decennale, ma l'esperienza applicativa dimostra come i tempi medi dei giudizi, in particolare quelli di natura contabile, risultino spesso sensibilmente superiori. Ne consegue che una copertura limitata ai soli minimi normativi rischia di

rivelarsi inadeguata, rendendo opportuno, in una prospettiva assicurativa prudenziale, il ricorso a estensioni convenzionali più ampie.

Il regime "claims made", ormai consolidato nella prassi di mercato, richiede inoltre un attento coordinamento con gli obblighi informativi previsti dall'art. 13 della Legge n. 24/2017. La comunicazione al sanitario dell'instaurazione di un giudizio o dell'avvio di trattative stragiudiziali assume rilievo non solo procedurale, ma anche assicurativo, potendo incidere sulla continuità della copertura in caso di cambio di Compagnia. Ciò impone particolare attenzione nella redazione delle clausole contrattuali, dei questionari di valutazione del rischio e delle previsioni relative ai fatti noti. Quanto alla responsabilità civile, resta ferma la distinzione tra responsabilità contrattuale della Struttura sanitaria e responsabilità extracontrattuale del medico dipendente, con differenti termini prescrizione. Tale assetto incentiva l'azione risarcitoria nei confronti della Struttura, spostando il baricentro del contenzioso e rendendo l'azione di rivalsa uno strumento centrale nei rapporti interni. La ripartizione dell'obbligazione risarcitoria non segue criteri automatici, ma dipende dall'accertamento concreto delle rispettive condotte colpose, secondo i principi affermati dalla giurisprudenza

successiva alle sentenze di San Martino del 2008.

In una prospettiva di mercato, una copertura realmente efficace non dovrebbe limitarsi alla sola responsabilità amministrativa per colpa grave, ma estendersi anche ai danni patrimoniali puri, alle somme liquidate a titolo di provvisorio in sede penale e alle spese di difesa.

In tale ottica, assume rilievo strategico la stipulazione di una polizza di tutela legale autonoma, che consenta al professionista la libera scelta del difensore e riduca il rischio di conflitti di interesse con la compagnia della struttura. Pertanto, l'assicurazione della responsabilità sanitaria non può più essere concepita come un mero strumento di manleva ex post, ma deve essere integrata in un sistema organico di risk management clinico. Solo una calibratura attenta delle garanzie, che tenga conto della specializzazione del sanitario, del contesto organizzativo e della reale durata dei procedimenti, può contribuire a ridurre l'incertezza applicativa, contenere il ricorso alla medicina difensiva e garantire un equilibrio sostenibile tra tutela del paziente e stabilità del sistema assicurativo. ■

# Oltre i tecnicismi: il perito come architetto del nuovo sistema sinistri

*Il futuro del settore dei sinistri assicurativi passa da semplificazione, visione sistemica e integrazione tra intelligenza umana e artificiale: è la visione di Vittorio Lercari, il nuovo presidente di Assiprovider*

**P**residente Lercari, negli ultimi anni il dibattito assicurativo sembra ancora molto concentrato su aspetti tecnici. È davvero lì che si gioca il futuro del settore?

“A mio avviso no. Continuare a parlare di tecnicismi assicurativi oggi è poco utile e, francamente, anche poco interessante. Su questi temi si è detto tutto, e forse anche troppo. Il vero punto non è più come si liquida un sinistro dal punto di vista procedurale, ma come si ripensa l'intero ecosistema assicurativo alla luce di ciò che siamo diventati e di ciò che il mercato richiede”.

**Che ruolo ha oggi il perito all'interno di questo ecosistema?**

“Il perito, soprattutto se inserito in una società di provider, è una figura altamente formata, esperta, capace di affrontare qualsiasi tema legato alla liquidazione dei sinistri. Non parlo solo dei sinistri ordinari, ma anche delle catastrofi naturali. Ben prima dell'obbligatorietà introdotta dalla legge, i periti erano già impegnati da decenni, per conto delle compagnie, nella gestione di eventi di enorme complessità. Per questo insistere ancora su questi aspetti mi sembra obsoleto: sono dati acquisiti. Basti ricordare l'apprezzamento ricevuto dalle compagnie in occasione del terremoto dell'Emilia

Romagna”.

**Come associazione, però, avete continuato a lavorare su questi temi anche a livello istituzionale.**

“Certamente. Ed è giusto sottolinearlo. Grazie alla nostra commissione interna – composta dai consiglieri Flavio Accarigi, Simone Baggioli e Michele Spada – siamo riusciti a portare questi argomenti all'attenzione delle istituzioni in modo strutturato. Con l'inizio della mia presidenza ho poi voluto attribuire ruoli specifici e rilevanti anche ad altri consiglieri – Claudio Benin, Adriano Celenza, Alessandro Chiari, Massimo Ranieri e Lorenzo Spagna – che ringrazio per il lavoro svolto in ambiti diversi. Credo fortemente che il coinvolgimento del maggior numero possibile di persone sia un fattore decisivo: un'associazione non può crescere se è gestita sempre dalle stesse poche figure”.

**Lei sostiene spesso che il perito abbia una visione unica del mondo assicurativo. Perché?**

“Perché il titolare di una società provider – e, in particolare, il perito che proviene dal mondo assicurativo – è l'unica figura che, da decenni, entra in contatto diretto con l'intera filiera: dalla fase assuntiva a quella liquidativa, passando per agenti, broker, assicurati, legali, periti di parte e piattaforme informatiche. È una visione

a 360 gradi che pochi altri possono vantare. Già nel 2000, con alcuni amici, avevamo studiato un progetto innovativo che andava in questa direzione. Forse era troppo avanti per l'epoca, ma oggi quelle intuizioni tornano di grande attualità".

**Questa visione come si confronta con il mercato attuale?**

"Con uno sguardo critico. Il mercato dell'acquisizione di nuovi clienti, a mio giudizio, potrebbe e dovrebbe svilupparsi molto di più. E invece non presenta vere novità, anzi talvolta appare più farraginoso e complicato rispetto al passato. Se ci pensiamo, cento anni fa si assicuravano più o meno le stesse cose di oggi, con polizze di poche righe, garanzie chiare e tariffe basate sul rischio reale. Non è nostalgia, è constatazione".

**Quindi guardare al passato può essere utile?**

"Assolutamente sì, purché non si cada nel rimpianto. Sono convinto che il futuro ci offrirà soluzioni oggi inimmaginabili, ma queste dovranno saper recuperare ciò che in passato funzionava. La chiarezza, la semplicità, la trasparenza".

**Lei parla spesso di "intelligenza geniale". Cosa intende?**

"Intendo la somma tra l'intelligenza dell'uomo e quella artificiale. È da lì che dobbiamo partire. È vero, nel nostro settore esistono ancora pigrizia e diffidenza, ma le società di provider hanno tutte le carte in regola per partecipare ai nuovi sviluppi. Più di chiunque altro hanno una visione aggiornata delle esigenze di tutti gli attori coinvolti, assicurati compresi".

**Quali sviluppi intravede concretamente?**

"Parliamo di progetti importanti e innovativi, ancora in fase embrionale, che richiedono approfondimenti. Posso però dire che ci sono grandi margini nella creazione di nuovi prodotti, nuove garanzie e nuovi processi, soprattutto lavorando sulla semplificazione. Oggi abbiamo reso complicato ciò che dovrebbe essere semplice".

**In che senso?**

"Assicurarsi dovrebbe essere comodo e im-

mediato. Un unico fascicolo che raccolga tutte le garanzie, scadenze chiare, rateizzazioni comprensibili, sconti per la fidelizzazione, formule snelle e rapide. E invece spesso ci scontriamo con piattaforme poco comprensibili e procedure liquidative lunghe e inutilmente complesse. Questo non soddisfa né gli assicurati né le compagnie".

**Il perito può contribuire anche oltre la perizia in senso stretto?**

"Senza dubbio. Il perito è in grado di fornire, insieme agli elaborati peritali, una quantità di dati di enorme interesse. Dati che possono migliorare prodotti, processi e strategie. È un patrimonio che oggi non viene ancora valorizzato appieno".

**La sua visione è ambiziosa. Pensa che il settore sia pronto?**

"So che può apparire ambiziosa e forse non ancora condivisa da tutti, ma è su questa visione che concentro il mio impegno. La storia ci insegna che il contratto assicurativo ha permesso a migliaia di persone di ripartire dopo eventi avversi, grazie a processi sani, seri e rapidi. Processi che tutelano gli assicurati, ma anche le compagnie, chiamate alcune volte a difendersi da attacchi intenzionali e speculativi".

**Qual è, in conclusione, la condizione necessaria per realizzare tutto questo?**

"La capacità di fare sistema. È indispensabile che le società peritali riconoscano la necessità di creare aggregazioni più forti e strutturate. È un principio semplice ma fondamentale: per andare lontano, bisogna andare insieme". ■



Vittorio Lercari - Presidente Assiprovider

# Decontribuzione sud e under 36: passo avanti significativo per gli agenti assicurativi

Vincenzo Cirasola (Anapa): "Resta aperta la questione della retroattività 2021 a tutela di tutti gli agenti coinvolti"

**A**napa Rete ImpresAgenzia accoglie con soddisfazione l'approvazione, in Commissione Bilancio del Senato, dell'emendamento - riformulato dal Governo - che riconosce agli agenti, ai broker, ai sub-agenti e ai procuratori di assicurazione il diritto agli esoneri contributivi "Under 36" e alla Decontribuzione Sud, ponendo fine a una lunga e complessa controversia con l'INPS. L'emendamento approvato prevede l'applicazione delle agevolazioni a decorrere dal 1° luglio 2022, risolvendo gran parte del contenzioso che ha colpito numero-

se agenzie assicurative negli ultimi anni, spesso destinatarie di avvisi di recupero contributivo. «Si tratta di un risultato importante - dichiara **Vincenzo Cirasola**, presidente nazionale di Anapa - frutto di una battaglia sindacale avviata fin dal 2023 e condotta con determinazione sia sul piano politico-istituzionale sia su quello giudiziario. Tuttavia, non possiamo non evidenziare che la nostra richiesta originaria, condivisa anche dai parlamentari promotori dell'emendamento, prevedeva il riconoscimento degli esoneri a partire dal 1° gennaio 2021».

Anapa ha richiesto fin dall'inizio una norma di interpretazione autentica che coprisse l'intero periodo di applicazione degli incentivi previsti dalla Legge di Bilancio 2021, evitando disparità di trattamento e garantendo piena tutela alle agenzie che avevano legittimamente applicato gli sgravi contributivi.

Parallelamente all'azione politica, Anapa ha sostenuto numerosi ricorsi giudiziari promossi da colleghi in diverse sedi territoriali, ottenendo decisioni favorevoli e sospensioni degli avvisi Inps presso i Tribunali di Bari, Arezzo, Imperia e Teramo, che hanno ulteriormente rafforzato la fondatezza delle nostre posizioni.

Anapa ringrazia il Senatore Marco Lombardo e gli Onorevoli Giulio Sottanelli e Antonio D'Alessio (Azione) per

l'impegno profuso, nonché la Ministra del Lavoro Marina Elvira Calderone, che aveva già riconosciuto in sede parlamentare la necessità di un chiarimento normativo.

«Il risultato ottenuto - conclude Cirasola - rappresenta un passo avanti concreto, ma non esaurisce la questione. Anapa continuerà a vigilare e a sollecitare le istituzioni affinché venga riconosciuta anche la retroattività dal 1° gennaio 2021, a tutela di tutti gli agenti coinvolti. In mancanza di una soluzione definitiva, proseguiremo la battaglia con determinazione anche in sede giudiziaria.»

Anapa informerà tempestivamente gli associati sugli sviluppi parlamentari e sulle azioni operative da intraprendere. ■



Vincenzo Cirasola



CUNIBERTI  
& PARTNERS  
MULTI FAMILY OFFICE

# Hai due aziende: la tua impresa, il tuo patrimonio.

**Cuniberti & Partners** è il Multi Family Office che gestisce il tuo patrimonio come la tua impresa: un centro di controllo che coordina investimenti, asset allocation, governance, fiscalità, successione e protezione, garantendo continuità e crescita nel tempo.

# Le assicurazioni nascono per proteggere famiglie e imprese dai rischi di ogni genere

Le assicurazioni nascono per proteggere famiglie e imprese dai rischi di ogni genere. Per farlo efficacemente servono strumenti adeguati, consapevolezza del bisogno, dati e algoritmi di previsione. È quanto ha dichiarato il presidente **Giovanni Liverani** che ha siglato nelle scorse settimane il Protocollo d'Intesa tra l'Ania e l'Autorità di bacino distrettuale dell'Appennino centrale (Aubac).

L'accordo ha l'obiettivo di rafforzare la prevenzione e la gestione del rischio idrogeologico e della crisi idrica, promuovendo al contempo una maggiore resilienza del sistema assicurativo e del territorio.

“Questa collaborazione con Aubac - ha aggiunto - funge da apripista per rendere sempre più potente la prevenzione e la protezione assicurativa contro le catastrofi naturali in Italia, nell'intere-

resse delle famiglie, delle imprese e dell'intera collettività”.

L'accordo avvia una collaborazione strategica tra settore pubblico e assicurativo finalizzata a implementare la conoscenza e la gestione dei rischi naturali, anche in linea con il nuovo quadro normativo sulle coperture assicurative contro eventi catastrofici. L'integrazione tra pianificazione territoriale e strumenti assicurativi rappresenta un elemento chiave per migliorare prevenzione, adattamento e resilienza.

Il Protocollo prevede lo scambio strutturato di dati ambientali e assicurativi, l'utilizzo di modelli previsionali avanzati e lo sviluppo di soluzioni assicurative innovative e strumenti dedicati a imprese e settori maggiormente esposti, a supporto di una valutazione del rischio più accurata e sostenibile.

Aubac e Ania istituiranno un tavolo tecnico permanente per il coordinamento delle attività e la verifica dei risultati, promuovendo iniziative comuni di ricerca, formazione e sensibilizzazione e favorendo un approccio integrato che metta in relazione pianificazione di bacino, prevenzione e resilienza assicurativa.

“La firma di questo Protocollo rappresenta un passo importante verso una gestione più efficace e moderna dei rischi naturali, fondata su conoscenza, condivisione di dati e collaborazione tra istituzioni e settore assicurativo” ha dichiarato **Marco Casini**, Segretario Generale di Aubac. “L'integrazione tra pianificazione di bacino e strumenti assicurativi consente di rafforzare la prevenzione, aumentare la resilienza dei territori e offrire risposte più sostenibili a cittadini e imprese di fronte agli eventi estremi”.



Da sinistra: Marco Casini e Giovanni Liverani



I vincitori della terza edizione del premio firmato Anra

# Italian Risk Awards 2025, i vincitori della terza edizione del premio firmato Anra

*La cerimonia di premiazione si è svolta durante la serata dedicata ai Soci per lo scambio degli auguri natalizi*

**S**ono stati annunciati i vincitori della terza edizione degli Italian Risk Awards, il premio firmato Anra che riconosce e celebra le eccellenze del risk management italiano. Giunto alla sua III edizione, l'evento nato per riconoscere l'impegno, la qualità e la capacità di innovazione dei professionisti e delle organizzazioni che contribuiscono allo sviluppo della cultura del rischio in Italia, si è svolto ieri sera presso lo spazio eventi Area Pergolesi di Milano. I vincitori 2025 sono:

#### **Rising Star of the Year**

Assunta Cima – Risk Manager, Ferrovie dello Stato Italiane

#### **Innovation of the Year**

Guido Mastrobuono - Program Director, Valore Rischio e Sistemi

#### **Risk Manager of the Year**

Alessandra Romeo - Risk Methodologies Manager, Saipem SpA

Una menzione speciale per il vincitore del Premio della Giuria, lo speciale riconoscimento che il Comitato di giuria riserva a un Socio che si sia contraddistinto per proattività e coinvolgimento nella vita associativa. Per questa terza edizione, il premio è stato conferito con parere unanime a **Claudio Perrella** – Partner, Studio legale RP

Legalitax, che dal suo primo ingresso in qualità di Socio in associazione si è contraddistinto per “la passione, la dedizione e l'autentico spirito di collaborazione che arricchisce tutta la nostra comunità”. Le selezioni sono state effettuate da un Comitato di giuria composto da rappresentanti di spicco di Anra, professionisti di comprovata esperienza nel campo del Risk Management: l'attuale presidente Anra, **Gabriella Fraire** e i passati presidenti **Roberto Bosco**, **Carlo Cosimi** e **Paolo Rubini**. Novità della serata, l'annuncio dell'introduzione, per l'edizione 2026 del premio, di una nuova categoria di premio a cui potersi candidare: Insurance Manager of the Year. Le più vive congratulazioni ai quattro vincitori e a tutti i candidati che hanno scelto di mettersi in gioco, offrendo un interessante spaccato del mondo italiano della gestione del rischio e delle sue eccellenze, operanti all'interno delle aziende private e pubbliche di ogni dimensione e settore produttivo. La serata si è svolta all'interno del tradizionale evento di fine anno dedicato ai soci Anra grazie al supporto dei partner Chubb e EY, confermando l'appuntamento come una delle principali occasioni di confronto per la comunità professionale del rischio e delle assicurazioni aziendali. ■

# Aiba e Università Cattolica lanciano un percorso formativo di eccellenza per broker

*Il corso prevede un approccio attivo e laboratoriale e permetterà di acquisire competenze avanzate di tipo consulenziale e tecnico, con attenzione anche all'innovazione e alla sostenibilità*

**A**mpliare e consolidare le competenze professionali nel settore del brokeraggio assicurativo attraverso un percorso altamente specializzante, costruito per rispondere all'evoluzione delle skills del comparto e alle trasformazioni in corso nel Paese.

È questo l'obiettivo del Corso di Executive Education "Il Broker del futuro tra consulenza e tecnica assicurativa" progettato da AIBA - Associazione Italiana Brokers di Assicurazioni e Riassicurazioni - e dal Centro di Ricerca ERiL (Enterprise Risk Lab) dell'Università Cattolica del Sacro Cuore.

Il corso si inserisce in un contesto di profondo cambiamento. Innovazione tecnologica, sostenibilità, evoluzione normativa e nuovi rischi emergenti - a cominciare dal

cambiamento climatico e dai rischi catastrofici - stanno infatti ridefinendo gli scenari per imprese, istituzioni e cittadini e richiedono sempre più un continuo aggiornamento e nuove skills anche per gli intermediari assicurativi, figure oggi quanto mai fondamentali per la protezione e la resilienza del Paese.

A metà strada tra aziende e mercato assicurativo, il Broker svolge infatti un ruolo di consulente per le prime, supportandole nell'analisi dei rischi e nell'individuazione delle più adeguate misure di prevenzione e protezione, e di interlocutore qualificato per il settore assicurativo, contribuendo allo sviluppo di soluzioni sempre più rispondenti alle nuove esigenze del sistema produttivo. Rivolto a professionisti interessati ad ampliare e conso-

lidare le proprie competenze nel settore del brokeraggio assicurativo attraverso una formazione di alto livello, il corso prevede un approccio attivo e laboratoriale, con il



Il presidente Aiba Flavio Sestilli

coinvolgimento dei partecipanti attraverso casi aziendali, analisi di dati e momenti di confronto specialistico.

Il progetto prevede 100 ore di formazione - prevalentemente in presenza presso la sede di Milano dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, con moduli integrati da webinar di approfondimento - che permetteranno ai partecipanti di acquisire competenze avanzate di tipo consulenziale, tecnico e di analisi del rischio, con attenzione anche all'innovazione e alla sostenibilità. La docenza sarà affidata ad accademici, Broker AIBA e professionisti con consolidata esperienza nel settore assicurativo. Il programma è stato realizzato da un Gruppo di Lavoro congiunto Università Cattolica - AIBA, composto dal Prof. Alberto Floreani (Direttore Scientifico del Corso), dal Prof. Lodovico Marazzi (Coordinatore del Corso) e dal Comitato Tecnico Scientifico di AIBA.

Le lezioni inizieranno il 10 aprile 2026 e si concluderanno il 7 novembre. I posti sono limitati, le iscrizioni sono aperte fino al 25 marzo 2026. Gli associati AIBA beneficeranno di una agevolazione sulla quota di partecipazione.

Il Corso Executive rappresenta un importante investimento

strategico di AIBA a sostegno della crescita professionale dei propri Associati e del rafforzamento del ruolo del Broker assicurativo nel contesto economico e istituzionale.

L'iniziativa testimonia il concreto impegno associativo nel promuovere percorsi di eccellenza formativa, capaci di rispondere alle sfide dell'evoluzione del mercato, della regolamentazione e dell'innovazione.

“La crescita e l'evoluzione del settore poggiano innanzitutto sulle competenze e sulle professionalità dei Broker, chiamati a svolgere un ruolo centrale nel supportare le aziende a identificare i rischi, prevenirli e proteggersi in modo efficace” - dichiara **Flavio Sestilli**, presidente di AIBA - “Attraverso questo percorso formativo che abbiamo costruito con un partner d'eccellenza come il Centro di Ricerca ERIL dell'Università Cattolica, AIBA conferma il proprio impegno nel promuovere lo sviluppo della professione e sostenere i Broker nella crescita delle loro competenze, a cominciare da quelle tecniche e consulenziali. Come Associazione di riferimento, lavoreremo sempre più nel prossimo futuro per lo sviluppo del capitale umano del settore e per intensifi-

care il dialogo con le nuove generazioni, valorizzando una professione dinamica, stimolante e di grande importanza per il sistema assicurativo e lo sviluppo economico e sociale del Paese”.

“Realizzare un corso insieme a un'associazione di professionisti già altamente specializzati come AIBA è un segno di forte vitalità del mercato assicurativo”, prosegue il prof. **Alberto Floreani** dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, Direttore scientifico del Corso. “L'unione delle competenze accademiche in ambito assicurativo con quelle di tipo professionale ed operativo consentirà certamente di sviluppare contenuti ed idee utili per il ruolo richiesto dal mercato ai broker nei prossimi anni. Un ruolo sempre più efficace a fianco delle aziende e delle persone per la gestione dei rischi noti ed emergenti. Come Università Cattolica siamo entusiasti di poter avviare questa nuova iniziativa nell'area assicurativa”.

Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito [www.aiba.it](http://www.aiba.it). Per iscrizioni, inviare un'e-mail all'indirizzo [segreteriaformazione@aiba.it](mailto:segreteriaformazione@aiba.it). ■

# Garanzia provvisoria, fine degli automatismi punitivi: la giurisprudenza italiana recepisce la svolta europea



**Salvatore Magliocca**

Specialista ramo cauzioni

**N**ell'ambito degli appalti pubblici, la garanzia provvisoria da sempre rappresenta uno dei principali strumenti a tutela delle stazioni appaltanti nel corso della procedura di gara. La funzione è chiara: presidiare la serietà dell'offerta e prevenire comportamenti scorretti da parte degli operatori economici. Tuttavia, nel corso degli anni,

lo strumento è stato talvolta utilizzato secondo una logica eccessivamente rigida, fino a trasformarsi, in molti casi, in una sorta di sanzione automatica conseguente all'esclusione dalla procedura.

Questo automatismo, molto spesso contestato, viene ad essere oggi messo in discussione da un'importante scelta giurisprudenziale, che trae origine dal diritto dell'Unione europea e trova un'applicazione significativa nella recente sentenza del TAR Lazio (Roma, Sezione IV ter) del 25 novembre 2025 (relativa al ricorso numero di registro generale 1643/2025), che si è pronunciato

in materia di illegittima escussione della garanzia provvisoria. La decisione del giudice amministrativo si colloca nel solco della significativa decisione della Corte di Giustizia dell'Unione europea del 26 settembre 2024 (causa C-403/23), che ha segnato un punto di svolta in ordine al modo di intendere il rapporto tra esclusione dalla gara e incameramento della cauzione.

La suprema Corte Europea, chiamata a pronunciarsi sulla compatibilità di una normativa nazionale con la direttiva 2004/18/CE, ha sentenziato affermando un principio di portata generale: i principi

di proporzionalità, parità di trattamento e trasparenza siano ostativi rispetto ad un orientamento che contempra l'incameramento automatico della cauzione provvisoria a seguito dell'esclusione dell'offerente, anche quando il contratto non gli sia stato aggiudicato. Secondo la Corte, questo orientamento determina l'applicazione di una misura afflittiva scollegata da qualsiasi valutazione concreta della condotta dell'operatore economico.

Il punto cardine del pronunciamento analizzato poggia sulla critica all'assenza di una motivazione individuale. L'incameramento automatico,

stabilito a prescindere dalla natura dell'irregolarità e dalle eventuali regolarizzazioni poste in essere dal concorrente, non tiene conto del principio di proporzionalità rispetto al comportamento tenuto. In altri termini, questo approccio non tiene conto del necessario bilanciamento tra tutela dell'interesse pubblico e salvaguardia della posizione dell'operatore in buona fede.

Poggiando su queste premesse il Tribunale Amministrativo adito, con la sentenza del 25 novembre 2025, ha ritenuto illegitti-

ma l'escussione della garanzia provvisoria disposta nei confronti della ricorrente. Il Collegio interpellato ha fatto proprio l'orientamento della Corte europea, disponendo che l'incameramento della cauzione non possa essere considerato una conseguenza naturale e inevitabile dell'esclusione dalla gara.

La questione è molto interessante in quanto, nel caso in oggetto, il giudice ha valutato in modo dettagliato la condotta dell'operatore economico, rilevan-

## **La funzione è chiara: presidiare la serietà dell'offerta e prevenire comportamenti scorretti da parte degli operatori economici**

do tutti di elementi emersi che difficilmente possono ritenersi conciliabili con una condotta negligente. Anzi, il ricorrente è riuscito a provare di aver dato seguito con solerzia alle richieste della stazione appaltante, informando puntualmente circa gli scenari che si venivano a creare nel corso della ricerca delle soluzioni alle criticità

emerse nel corso della ricerca della garanzia definitiva.

I giudici del Tribunale interessato hanno ritenuto fondamentale il passaggio in cui il ricorrente ha descritto l'interlocuzione con più compagnie assicuratrici, compresa la compagnia che aveva rilasciato la garanzia provvisoria, al fine di ottenere la garanzia definitiva conforme alle richieste espresse dalla stazione



appaltante. Sebbene l'iniziativa si fosse concretizzata anche in un momento successivo al termine utile per la stipula del contratto – la revoca era già stata dichiarata – il Collegio ha ritenuto che essa costituisca un indiscutibile elemento di collaborazione e di buona fede.

Sulla base di queste considerazioni, si è evidenziato quanto l'escussione non fosse conseguenza di un comportamento negligente o colpevole della ricorrente. Difatti, in assenza di una specifica valutazione e di un concreto accertamento di responsabilità, la scelta di attivare una procedura di incameramento della garanzia provvisoria trovava corrispondenza in una misura sproporzionata e, dunque, illegittima-

mente punitiva.

Come è possibile comprendere, la portata di questa sentenza assume una rilevanza che va oltre il singolo caso esaminato. Non è azzardato considerare come questa possa contribuire a ridefinire il ruolo della garanzia provvisoria nel sistema degli appalti, ribadendo la portata di uno strumento finanziario che ha natura cautelare e non punitiva.

Di conseguenza, seguendo il filo logico dettato dal pronunciamento, l'escussione può ritenersi giustificata quando emerga un comportamento imputabile all'operatore economico; la condotta deve essere tale da aver compromesso il corretto svolgimento della procedura o aver arrecato un concreto

## L'orientamento espresso con la sentenza crea un elemento che impone alle amministrazioni un onere motivazionale rafforzato

pregiudizio alla stazione appaltante.

Risulta chiaro che, in tal senso, l'orientamento espresso con la sentenza crea un elemento che impone alle amministrazioni un onere motivazionale rafforzato. Pertanto, non basta richiamare l'esclusione dalla gara, ma si rende necessario dimostrare che la condotta del concorrente giustifichi una misura economicamente incisiva come l'incameramento della cauzione.

Appare chiaro come il passaggio ribalti la precedente impostazione: non è più possibile considerare il precedente automatismo, ma si passa – di fatto – al principio secondo il quale va dimostrata la responsabilità effettiva. La sensazione è che ci si trovi al cospetto di un mutato approccio

che potrebbe incidere profondamente sulle prassi amministrative. La vigente giurisprudenza, volendo assorbire i principi eurolunitari, sembra voler ricondurre la disciplina della garanzia provvisoria entro confini della buona amministrazione, coerenti con i principi della proporzionalità e della tutela della buona fede.

In conclusione, siamo di fronte ad un nuovo tassello importante nel processo di "europeizzazione" del diritto degli appalti: una evoluzione che non attenua il rigore delle procedure, ma ne raffina gli strumenti, evitando rigidità e formalismi che molto spesso si traducono in ingiustificate penalizzazioni per gli operatori economici. ■

**Siamo di fronte ad un nuovo tassello importante nel processo di "europeizzazione" del diritto degli appalti: una evoluzione che non attenua il rigore delle procedure, ma ne raffina gli strumenti**



0171 39 22 08/09  
+39 329 1933557



MARKETING@POLOGRAFICO.IT  
PUBBLICITA@POLOGRAFICO.IT

polo  
grafico® S.p.A.

# DA OGGI, ANCORA PIÙ DIGITALI

WWW.EDICOLADIGITALE.INFO



# Occorre sburocratizzare per il bene degli italiani



## Claudio Demozzi

Presidente nazionale Sna

**I**n Italia la sburocratizzazione del settore della distribuzione assicurativa non è più una semplice opzione di efficientamento, ma una necessità strutturale per garantire competitività, tutela reale del consumatore e sostenibilità economica del sistema della distribuzione professionale delle polizze. Negli ultimi anni, l'introduzione di un numero crescente di adempimenti normativi, regolamentari e documentali ha prodotto un effetto paradossale: anziché migliorare la qualità del servizio e la trasparenza, ha spesso appesantito l'operatività degli Intermediari, in particolare Agenti, Brokers e le rispettive reti commerciali,

*Negli ultimi anni, l'introduzione di un numero crescente di adempimenti normativi, regolamentari e documentali ha appesantito l'operatività degli intermediari*

riducendone la qualità del servizio ed il tempo dedicato alla consulenza, alla relazione con il cliente, alla valutazione delle sue specifiche esigenze. L'eccesso di documenti e di informazioni obbligatorie, hanno di fatto impedito, anziché agevolato, la trasmissione con la dovuta chiarezza del contenuto contrattuale al cliente e ciò ha aggravato, anziché ridotto, l'asimmetria informativa tra i professionisti e gli utenti delle assicurazioni. Il settore assicurativo è già uno dei più regolati in assoluto. Agenti e brokers sono sottoposti ad obblighi stringenti in materia di formazione, compliance, anticiclaggio, trasparenza informativa, privacy e governo del prodotto. Tuttavia, la stratificazione normativa, spesso ridondante e talvolta disallineata rispetto alla realtà operativa, ha generato pro-

cedure complesse, costose e di difficile comprensione anche per gli stessi addetti ai lavori, nonché per gli assicurati. Modulistica e informative obbligatorie eccessivamente lunghe e necessariamente tecniche, non aumentano la consapevolezza del cliente, ma rischiano di trasformarsi in meri adempimenti formali, svuotati di reale contenuto informativo, come più volte rilevato anche dalle maggiori Associazioni dei Consumatori in costante dialogo con il Sindacato Nazionale Agenti di assicurazione (SNA).

**Sburocratizzare non significa deregolamentare o ridurre le tutele, ma rendere le regole più chiare, coerenti e proporzionate, eliminando il carico eccessivamente burocratico e sburocratizzante.**

Un sistema più snello consentirebbe agli Agenti e a tutti gli altri Interme-

diari, di concentrarsi sul loro ruolo fondamentale: analizzare i bisogni dei clienti, offrire soluzioni adeguate selezionandole con la dovuta accuratezza e conoscenza, accompagnare il cliente nel tempo e soprattutto assisterlo con professionalità nei momenti di bisogno, come in caso di sinistro. La vera protezione del consumatore nasce da una consulenza qualificata e responsabile, non dalla moltiplicazione di firme e documenti, spesso ridondanti e qualche volta del tutto inutili. Inoltre, l'eccesso di burocrazia penalizza in modo particolare le strutture medio-piccole, che costituiscono l'ossatura della distribuzione assicurativa italiana. I costi di adeguamento normativo e tecnologico e in generale della compliance, rischiano di comprimere la redditività, scoraggiando investimenti,

ricambio generazionale e innovazione. Questo può favorire una concentrazione forzata del mercato, riducendone pluralismo, concorrenza e capillarità territoriale, a danno degli stessi clienti. In un contesto di trasformazione digitale e di nuove esigenze di protezione come quello attuale, inoltre, il settore ha bisogno di maggiore flessibilità e rapidità decisionale. Regole più semplici e intelligenti permetterebbero di rispondere meglio ai bisogni emergenti e di rafforzare il ruolo sociale dell'assicurazione. **SNA sostiene da tempo questa tesi, ma fino ad oggi l'Autorità di Vigilanza ha preferito mantenere un rigido approccio formale, in occasione delle numerose innovazioni normative succedutesi negli ultimi anni.** Sbuocratizzare finalmente la distribuzione assicurativa professionale in Italia, significherebbe modernizzare il sistema, valorizzare la capillarità e la vicinanza al cliente e restituire centralità al rapporto fiduciario tra Intermediario specialista e cliente, che resta il vero pilastro e ciò di cui ha realmente bisogno la distribuzione assicurativa in Italia. ■

## **Basta rinvii sulle polizze Cat Nat: la sicurezza non può attendere**

Il più grande Sindacato degli Agenti assicurativi italiani, uno dei più importanti in Europa, SNA, ha recentemente ribadito quanto il continuo rinvio dell'entrata a regime delle polizze contro le calamità naturali rappresenti una scelta miope e pericolosa, che rischia di scaricare su cittadini, imprese e sul sistema Paese costi economici e sociali sempre più insostenibili. In un contesto segnato dall'aumento della frequenza e dell'intensità degli eventi catastrofici, la politica del rinvio non è prudenza: è irresponsabilità. No dunque alle ipotesi di ulteriore rinvio nell'entrata in vigore dell'obbligo assicurativo a carico delle imprese di particolari settori produttivi, paventate da alcuni Parlamentari. Le polizze "Cat Nat" non sono un adempimento burocratico, né un'imposizione astratta. Sono uno strumento essenziale di prevenzione e di resilienza, pensato per garantire continuità economica, tutela del patrimonio aziendale e rapidità di ripresa delle attività dopo eventi estremi. Rinviarne l'applicazione significa lasciare famiglie e imprese esposte, affidando ancora una volta allo Stato – e quindi alla fiscalità generale – l'onere di interventi emergenziali sempre più onerosi e spesso tardivi. I professionisti della sicurezza, gli Agenti di assicurazione, conoscono bene il valore di questa copertura. Sono loro, ogni giorno, a misurarsi con la crescente consapevolezza dei rischi da parte dei cittadini-imprenditori e con la richiesta di soluzioni concrete. Ma senza un quadro normativo stabile, chiaro e definitivo, ogni sforzo di pianificazione viene vanificato, alimentando incertezza e sfiducia. Rinviare ancora l'obbligo assicurativo, sebbene soltanto per alcuni specifici settori produttivi, significherebbe tra l'altro penalizzare i comportamenti virtuosi di chi, rispettando il precetto, ha regolarizzato la posizione della propria azienda, sottoscrivendo nei tempi previsti la polizza contro le catastrofi naturali. Chi investe in prevenzione, chi mette in sicurezza immobili e attività produttive, chi programma il proprio futuro con responsabilità, si trova di fronte a regole che cambiano o slittano continuamente, per colpa di una classe politica a volte poco coerente con gli obiettivi che essa stessa pone. Un messaggio sbagliato, che disincentiva la cultura della prevenzione e rafforza l'idea che, alla fine, l'emergenza sostituirà sempre la programmazione. È tempo di una scelta di maturità. Servono certezze, non proroghe; regole chiare, non soluzioni temporanee; una visione di lungo periodo che metta al centro la sicurezza reale del Paese. Le polizze "Cat Nat" devono diventare parte integrante di una strategia nazionale di gestione del rischio, condivisa con le Compagnie assicuratrici e con i professionisti del settore, gli Agenti iscritti SNA, nell'interesse collettivo. La sicurezza non può attendere i tempi della politica. Ogni rinvio è un'occasione persa per rendere l'Italia più resiliente, più responsabile e più preparata. È il momento di passare dalle parole ai fatti, mantenendo fede agli impegni presi.

# Feedback lenti e feedback veloci



**Tiziano Capelli**

co-founder PRIMATE Consulting



**Marina Capizzi**

co-founder PRIMATE Consulting

**N**el settore assicurativo il feedback è parte integrante del lavoro quotidiano. Arriva sotto forma di indicatori di portafoglio, tempi di liquidazione, reclami, audit di qualità, risultati commerciali. È un feedback strutturato e affidabile, ma quasi sempre retrospettivo: racconta ciò che è già accaduto, non ciò che sta accadendo mentre il lavoro prende forma.

Per questo, nelle organizzazioni assicurative, è utile distinguere tra feedback veloci e feedback lenti: due leve diverse, entrambe necessarie per governare complessità e rischio.

I feedback veloci sono quelli che circolano nel flusso operativo. Nei sinistri, quando un liquidatore segnala subito una criticità in una pratica anomala, un'interpretazione dubbia di una clausola o una dinamica ricorrente su una certa tipologia di evento. Nella rete, quando un intermediario chiede chiarimenti prima di proporre una copertura a un cliente, evitando promesse non allineate alle condizioni di polizza. In direzione, quando un responsabile intercetta tempestivamente un sovraccarico operativo dopo un evento catastrofico e riorienta priorità e risorse. Sono feedback che raramente finiscono in un report,

ma che fanno la differenza tra un problema gestito e un problema che esplose. Nel lavoro assicurativo, dove le decisioni sono distribuite e fortemente interdipendenti, i feedback veloci riducono il rischio operativo nel presente. Permettono di correggere interpretazioni, allineare criteri, evitare che piccoli errori diventino contenziosi o danni reputazionali. Quando mancano, le persone tendono a "tirare dritto" fino a quando arrivano i numeri - spesso troppo tardi per intervenire in modo efficace.

Ma i feedback veloci, da soli, non bastano. Se non vengono integrati in un apprendimento collettivo, le organizzazioni rischiano una progressiva deriva interpretativa: le stesse clausole applicate in modo leggermente diverso tra territori, priorità implicite che cambiano sotto pressione commerciale, tensioni tra performance e compliance risolte localmente ma non sistemicamente. In questi casi il rischio può non esplodere in un evento singolo. Si sedimenta.

È qui che entrano in gioco i feedback lenti. Attenzione: non ci riferiamo solo ai ritorni automatici dei sistemi informativi. Parliamo di feedback intenzionali e strutturati. Momenti in cui team e funzioni si fermano per rileggere ciò che è accaduto: un picco di sinistri dopo un evento climatico, una campagna commerciale particolarmente spinta, un progetto strategico lanciato dalla direzione.

Il punto non è solo chiedersi se i risultati siano arrivati, ma "come" ci siamo arrivati. Un esempio tipico riguarda la rete distributiva: obiettivi commerciali centrati, ma aumentano turnover, errori amministrativi, tensioni tra front line e struttura centrale. I numeri "dicono che funziona". Bene. Ma quali sono le connessioni tra queste variabili? Quali

**Alternare correzione immediata e apprendimento collettivo è una leva di affidabilità per tutto il settore assicurativo**

messaggi impliciti stanno circolando? Quale carico sta assorbendo il sistema? Lo stesso vale nei sinistri complessi: i tempi rientrano negli standard, ma cresce il carico cognitivo dei team, con decisioni sempre più articolate prese in condizioni di urgenza. Senza momenti di feedback lento, questi segnali restano invisibili fino a quando si traducono in errori sistemici, disallineamenti interpretativi o burnout.

Il feedback lento è raro perché viene percepito come tempo sottratto all'operatività. Questa lettura è sbagliata. In realtà, quando dedichiamo tempo ai feedback lenti, stiamo investendo nella qualità del sistema. Senza questi momenti, le organizzazioni assicurative finiscono per correggere effetti senza affrontare le cause, e rischiano di intervenire sulle deviazioni senza interrogarsi sui pattern che le generano.

Qui il ruolo della leadership diventa decisivo. Non basta chiedere alle persone di "segnalare problemi". Occorre creare contesti in cui sia legittimo farlo rapidamente e, allo stesso tempo, garantire spazi protetti in cui le tensioni possano essere elaborate senza trasformarsi in accuse o giustificazioni difensive. In questo senso, è fondamentale coltivare nel contesto di lavoro la sicurezza psicologica, quella caratteristica del clima che stimola le persone ad esporsi per contribuire. In sintesi, possiamo dire che alternare feedback veloci e lenti è sia una competenza manageriale sia una competenza da diffondere in tutto il sistema: significa saper decidere quando accelerare e quando rallentare, quando intervenire e quando comprendere.

Integrare queste due forme di feedback non richiede nuovi

strumenti tecnologici, ma una prassi intenzionale. Tre azioni concrete possono fare la differenza.

Primo: ritualizzare micro-momenti di allineamento rapido nei team operativi, dove dubbi interpretativi e anomalie possano emergere prima che diventino prassi consolidate. Secondo: prevedere incontri periodici tra funzioni interdipendenti – ad esempio tra rete e direzione tecnica o tra sinistri e compliance – dedicati non ai numeri, ma alle dinamiche di lavoro. Terzo: esplicitare le tensioni tra obiettivi commerciali, qualità tecnica e sostenibilità del carico, rendendole oggetto di confronto e non di gestione silenziosa. Feedback veloci e feedback lenti svolgono funzioni complementari. I primi servono a intervenire subito. I secondi a imparare insieme. I primi tengono sotto controllo il rischio nel presente. I secondi costruiscono affidabilità nel tempo. In un settore che fa della gestione del rischio il proprio mestiere, la capacità di alternare feedback veloci e feedback lenti non è un lusso organizzativo. È una competenza strategica di governance. Perché l'affidabilità non nasce solo dal controllo dei risultati, ma dalla qualità delle conversazioni che li rendono possibili. ■



# Le società di mutuo soccorso non sono abilitate ad emettere polizze fideiussorie

*L'attività è riservata solo alle compagnie di assicurazione regolarmente autorizzate ed iscritte nel Registro tenuto dall'Ivass*

**L'**emissione di polizze fideiussorie è riservata esclusivamente alle compagnie di assicurazione regolarmente autorizzate ed iscritte nel Registro tenuto dall'Ivass. L'Istituto di vigilanza ha ricevuto numerose richieste di conferma della validità di polizze fideiussorie rilasciate da Società di Mutuo Soccorso. Queste società non sono imprese di assicurazione, non sono abilitate a rilasciare polizze fideiussorie e non sono sottoposte alla vigilanza dell'Ivass.

*L'Ivass invita a diffidare da chi propone polizze fideiussorie emesse da Società di Mutuo Soccorso o da soggetti non autorizzati e, al fine di ridurre il rischio di accettare garanzie finanziarie non valide, suggerisce di leggere quanto comunicato nell'apposita sezione sul sito web dell'Istituto.*

*L'Ivass raccomanda di adottare le opportune cautele nella valutazione di offerte assicurative e consiglia ai consumatori di controllare, prima del pagamento del premio, che i preventivi e i contratti siano*

*riferibili a imprese e intermediari regolarmente autorizzati e, a tal fine, di consultare sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it) gli elenchi delle imprese italiane ed estere ammesse ad operare in Italia (elenchi generali ed elenchi specifici per la Rc auto, italiane ed estere); l'elenco delle imprese autorizzate al ramo cauzione con l'indicazione della modalità di verifica telematica delle polizze, consultabile nella pagina dedicata; il Registro unico degli intermediari assicurativi (RUI) e l'elenco degli intermediari*

*dell'Unione Europea; la lista dei siti delle imprese vigilate dall'Ivass e degli intermediari regolarmente iscritti al RUI; l'elenco degli avvisi relativi ai casi di contraffazione, società non autorizzate e siti internet non conformi alla disciplina sull'intermediazione.*

*Per ogni assistenza è possibile rivolgersi al Contact Center Consumatori dell'Ivass, numero verde 800/486661 dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 14.30. ■*

## Paolo Angelini nuovo presidente dell'Ivass

Il Governatore e il Consiglio Superiore della Banca d'Italia, nel corso della riunione del 30 gennaio, hanno preso atto del desiderio del direttore generale, Luigi Federico Signorini, di lasciare anticipatamente l'incarico, per motivi personali, dal 31 marzo prossimo. Il Governatore e il Consiglio Superiore hanno espresso a Luigi Signorini la loro gratitudine per gli anni dedicati al servizio dell'Istituzione e gli hanno rivolto i migliori auguri per il futuro. Nella stessa riunione, in seduta straordinaria, su proposta del Governatore, il Consiglio Superiore ha deliberato di nominare direttore generale Paolo Angelini, attuale vice direttore generale; vice direttore generale Gian Luca Trequattrini, attuale funzionario generale e segretario del direttorio. Paolo Angelini, in qualità di direttore generale della Banca d'Italia, assume anche il ruolo di presidente dell'Ivass in sostituzione di Luigi Federico Signorini.



# DIALOGHI METROPOLITANI®

## ONLINE, OFFLINE E ONLIFE

Nel cuore delle città nascono e trovano prima realizzazione le idee di futuro. Dialoghi Metropolitani è un'occasione di incontro dal vivo e digitale dove i protagonisti del mondo economico, accademico e politico, approfondiscono i temi per uno sviluppo sostenibile del pianeta. Politica, Tecnologia, Scienza e Cultura devono saper interagire al servizio del bene comune e di una migliore qualità della vita.



MILANO, UN  
CONFRONTO APERTO  
TRA INNOVAZIONE E  
CITTADINANZA ATTIVA



GENOVA,  
VOCI E IDEE PER  
IMMAGINARE  
IL FUTURO  
DELLA CITTÀ



TORINO,  
DIALOGHI  
METROPOLITANI  
AL CIRCOLO  
DEI LETTORI

# MediaPress

Per info [usai.mediapress@gmail.com](mailto:usai.mediapress@gmail.com)

# Diritto all'oblio oncologico: nuove regole per imprese di assicurazione e intermediari

*IVASS: stop a indagini e dati su tumori pregressi per le polizze. Obbligo di oblio dopo 10 anni (5 per i minori di 21 anni) e nuovi moduli*

**L'**ivass ha emanato il Provvedimento di attuazione della Legge sul diritto all'oblio oncologico (legge 7 dicembre 2023, n. 193). La Legge è un atto di grande civiltà e senso etico che ha l'obiettivo di tutelare le persone guarite da patologie oncologiche, prevenire discriminazioni e garantire pari diritti nell'accesso ai servizi assicurativi, bancari e finanziari. La Legge ha introdotto il divieto per le compagnie di assicurazione e per i distributori di prodotti assicurativi di richiedere informazioni sullo stato di salute del cliente già affetto da patologie oncologiche, quando sia trascorso un determinato periodo di tempo dal trattamento attivo, in assenza di recidive o ricadute della malattia; di utilizzare le informazioni già acquisite sulle patologie oncologiche pregresse ai fini della valutazione del rischio dell'operazione se sono

nel frattempo maturati i requisiti per l'esercizio del diritto all'oblio.

Il Provvedimento chiede a compagnie e intermediari assicurativi di aggiornare la documentazione precontrattuale predisposta ai sensi dei Regolamenti nn. 40 e 41 del 2018. Sono esclusi i prodotti R.C. auto, per i quali il dato sanitario riguardante la malattia oncologica risulta irrilevante. Gli aggiornamenti sono effettuati nei Moduli unici precontrattuali (MUP) e nei Documenti informativi precontrattuali aggiuntivi (DIP aggiuntivi), dovrà essere inserita una sezione dedicata al diritto all'oblio oncologico, in cui si chiarisce che le persone - guarite da più di dieci anni, 5 anni per i minori di 21 anni oppure nel termine più breve previsto per specifiche casistiche - non sono tenute a fornire informazioni, né a subire qualunque tipo di indagine (es.

visita medica) su tali pregresse patologie.

Imprese e distributori non possono raccogliere informazioni sulle pregresse patologie oncologiche, né utilizzarle per determinare condizioni contrattuali o valutare il rischio (divieto di acquisizione e utilizzo di dati sanitari); imprese e distributori sono obbligati a eliminare quelle già possedute, entro 30 giorni dal ricevimento della certificazione di avvenuto oblio oncologico (cancellazione dei dati).

Imprese e distributori dovranno adeguarsi entro il quindicesimo giorno successivo alla pubblicazione del Provvedimento nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Il Garante per la protezione dei dati personali vigilerà sul rispetto della Legge.

L'ivass vigilerà sulla trasparenza e correttezza dei comportamenti delle imprese di assicurazione e dei distributori. ■



**HAI FAME  
DI NOTIZIE  
IN TEMPO  
REALE?**

**È online**

**[www.ilgiornaledelpiemonteedellaliguria.it](http://www.ilgiornaledelpiemonteedellaliguria.it)**

**il Giornale** <sup>del Piemonte e della Liguria</sup> <sup>Web</sup>



# Assenza di attestato di rischio: raccomandazioni alle imprese

*L'Ivass fornisce alcune indicazioni operative e richiama l'attenzione delle imprese sulla necessità di adottare condotte conformi agli obblighi di correttezza e buona fede nei confronti della clientela*

**S**ono stati segnalati all'Ivass casi di mancato rilascio degli attestati di rischio relativi alle polizze r.c. auto o comunque casi in cui, all'atto della stipulazione del contratto di assicurazione obbligatoria r.c. auto, l'attestazione sullo stato del rischio non risulta disponibile nella Banca Dati attestati di rischio (BD ATRC) tenuta dall'Ania, ovvero ne risulta l'assenza totale. In tale contesto, anche in considerazione dell'obbligatorietà della copertura r.c. auto, l'Istituto ritiene opportuno fornire alcune indicazioni operative e richiamare l'attenzione delle imprese sulla necessità di adottare condotte conformi agli obblighi di correttezza e buona fede nei confronti della clientela ai fini della corretta ricostruzione della posizione assicurativa del contraente e della conseguente attribuzione della classe di merito.

## **Attestazione non presente in Banca Dati attestati di rischio**

Qualora al momento della stipulazione del contratto di r.c. auto la attestazione sullo stato del

rischio non risulti presente nella BD ATRC per qualsiasi causa, le imprese sono invitate ad acquisire telematicamente l'ultimo attestato di rischio utile presente in BD ATRC. Per il periodo non coperto da tale attestato, al fine di procedere alla corretta rilevazione della sinistrosità pregressa e all'attribuzione della classe di merito, le imprese sono invitate a richiedere al contraente ogni informazione utile alla ricostruzione della propria posizione assicurativa, richiamandone l'attenzione sulle conseguenze di eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti ai sensi degli articoli 1892 e 1893 c.c.

## **Assenza totale di attestato e impossibilità di reperimento**

Qualora non risulti presente alcun attestato utile nella BD ATRC e non sia possibile acquisire l'attestato tramite canali telematici presso le imprese precedenti, si

invitano le imprese a richiedere al contraente le informazioni di cui al punto 1 con riferimento all'intero quinquennio precedente. L'impresa potrà, altresì, acquisire precedenti attestati cartacei, copie di contratti o altra documentazione utile eventualmente fornita dal contraente.

## **Informativa al contraente**

Si richiama l'attenzione delle imprese - qualora si renda necessario procedere alla stipula del contratto r.c. auto in assenza dell'attestato di rischio - sull'importanza di assicurarsi che il contraente sia informato, in modo chiaro, circa le ragioni della richiesta di dichiarazioni sostitutive, le conseguenze delle dichiarazioni inesatte o reticenti ai sensi degli articoli 1892 e 1893 c.c. e gli elementi utilizzati per determinare la classe di merito attribuita. ■



# adnkronos.com

NOTIZIE ALLO STATO PURO

**L'informazione in tempo reale  
su [www.adnkronos.com](http://www.adnkronos.com)**



 **adnkronos**  
Informa, comunica, avvicina.

# L'AI conversazionale ridisegna la relazione tra assicurazioni e clienti

**I**mmagina di essere un cliente assicurativo. Chiami il numero verde alle 11 di sera per una domanda urgente sulla tua polizza. Dopo 20 minuti di attesa, una voce registrata ti dice che gli uffici sono chiusi. Domani, forse, riproverai. Ma cosa succederebbe se invece ricevesti una risposta istantanea, precisa e personalizzata? È la realtà che le migliori compagnie assicurative stanno costruendo oggi con l'AI conversazionale.

Nel settore assicurativo i prodotti sono diventati una commodity con la competizione che si concentra sempre più sul prezzo. Esiste però una nuova strada per preservare i margini e allo stesso tempo andare incontro alle necessità degli utenti, lavorare sulla fiducia e rapidità con le quali ci si interfaccia con i propri clienti. Fiducia e competenze sono da sempre i principali pain point che hanno impattato negativamente sulla qualità della relazione cliente/assicurazione. L'intelligenza artificiale conversazionale rappresenta uno dei principali acceleratori per un cambio di rotta, portando l'industria verso un modello completamente diverso: più loyalty, maggiori interazioni e

un incremento delle transazioni.

## **Il mercato si muove velocemente, i clienti di più**

Il mercato globale dell'AI nel settore assicurativo ha superato i 10 miliardi di dollari nel 2025 e crescerà fino a 59,5 miliardi entro il 2033. Questa non è una semplice speculazione, è il riflesso di risultati concreti: dalla riduzione dei costi operativi tra il 20% e il 40% all'incremento della crescita nei premi fino al 15% fino al miglioramento nell'accuratezza dei reclami. (fonte insurance thought leadership) Il dato più rilevante? L'82% delle compagnie assicurative che adottano l'intelligenza artificiale stanno incorporando anche GenAI. Rimanere fuori da questa dinamica non è più un'opzione strategica, è un rischio di marginalizzazione competitiva. Si è passati da assistenti ruled-based ad assistenti virtuali che non seguono script ma comprendono il contesto, colgono le intenzioni di chi li usa e ricordano la storia del cliente. Sono proprio le interazioni a fare la differenza, se una persona rimane in media tra i 5 e i 10 secondi su una pagina web, la rapidità con cui

ottiene le informazioni cambia la probabilità che questo diventi un cliente.

Nel 2025 molti ruoli di customer service sono stati affidati a sistemi intelligenti, il trend proseguirà anche nel 2026 dove si prevede che un terzo delle principali compagnie assicurative avrà impiegato AI agent su almeno tre funzioni core. Se nel passato erano le aziende insurtech a guidare l'innovazione, oggi sono anche le grandi compagnie a farlo. È il caso di Zurich il cui chatbot per i reclami gestisce molte delle richieste, riducendo i tempi di elaborazione e mantenendo un Net Promoter Score di 80.

## **Al sapiens: la cooperazione tra agent**

Il singolo assistant è utile ma la coordinazione di molteplici agenti intelligenti, ognuno specializzato in una funzione, fa la differenza. Un sistema automatizza il triage dei reclami e coordina periti e servizi di riparazione, un altro identifica clienti in scadenza e suggerisce polizze complementari, un terzo valuta il rischio durante la sottoscrizione. Insieme, trasformano l'intera esperienza cliente.

In Asia troviamo Ping An ad aprire la strada. Il colosso assicurativo cinese, ha gestito 1,5 miliardi di interazioni AI nel 2024 che rappresentano l'80% del volume totale di customer service. Nel panorama occidentale, gli assicuratori nella lista Fortune 500 stanno già dismettendo i sistemi legacy di policy administration a favore di AI copilots. Il messaggio per i C-level è univoco: il differenziale competitivo non è più l'accesso alla tecnologia ma è la velocità e la qualità dell'implementazione.

#### **La governance: da vincolo a vantaggio**

L'AI sta venendo adottata in misura sempre maggiore da qui l'esigenza di un controllo più stringente da parte degli organi governativi. L'EU AI Act entrerà pienamente in vigore il 2 agosto 2026, i sistemi AI ad alto rischio richiederanno governance documentata, testing continuo e attenzioni sulla cybersecurity. Le sanzioni sono significative: fino a 15 milioni di euro o il 3% del fatturato globale. Le compagnie che costruiscono oggi governance robuste attraverso inventari dei sistemi, audit indipendenti e oversight umano documentato si troveranno in vantaggio

competitivo quando la regulatory scrutiny si intensificherà sui competitor meno preparati.

#### **La conoscenza diventa azione**

Il salto di qualità arriva quando l'AI "studia" le fonti giuste come policy, documenti, pagine web, Q&A, materiali di prodotto e le rende consultabili. Qui entra in gioco il modello RAG (Retrieval-Augmented Generation) utile per aumentare accuratezza e coerenza rispetto alle fonti. Questa è la logica che guida soluzioni come **Sagbar AI Agent**, assistenti addestrati su fonti proprietarie, con dashboard di monitoraggio e controllo qualità delle risposte ed un impianto di sicurezza basato su segregazione dati e opzione di deployment on-premise. Sagbar è l'agente AI di **Tinexta**

#### **Innovation Hub (Tinexta Group)**

che trasforma il patrimonio informativo aziendale come policy, documentazione normativa, materiali di prodotto in risposte precise, disponibili in tempo reale tramite linguaggio naturale.

#### **Il momento è adesso**

L'Insurance Journal evidenzia come, nel 2026, l'AI conversazionale diventi uno standard competitivo per chi punta alla crescita digitale. La domanda non è più "se" implementare AI agent ma è "con quale velocità riusciamo a farlo senza compromessi sulla compliance." ■

# Così l'apprendimento è cambiato in modo radicale

L'ambiente dell'apprendimento è cambiato in modo radicale: siamo entrati in un ecosistema cognitivo aumentato dall'intelligenza artificiale, dove contenuti, strumenti e interlocutori digitali interagiscono con le persone in tempo reale. Questo scenario moltiplica le possibilità formative, formali e informali, ma richiede una nuova cultura dell'apprendere e del far apprendere. Scuola e formazione aziendale non possono più adottare modelli più adottare modelli didattici nati nell'epoca industriale: il contesto è dinamico, conversazionale, adattivo.

È definitivamente superata la separazione tra tempo dello studio e tempo del lavoro. L'apprendimento continuo è la condizione strutturale della vita professionale e organizzativa.

Per questo non può restare responsabilità dei soli formatori: riguarda manager, leader e comunità di pratica. La capacità di un'organizzazione di rigenerare conoscenze e competenze diventa fattore critico di sopravvivenza.

In un contesto accelerato, l'apprendimento non è più solo cumulativo. Cresce invece il valore della rapidità di accesso, della capacità di orientamento e della disponibilità a disapprendere. L'intelligenza artificiale rende immediatamente disponibili informazioni, sintesi, simulazioni, spiegazioni personalizzate: ciò riduce il valore del semplice possesso di conoscenze e aumenta quello del metodo. Non conta più sapere di più, ma saper interrogare, verificare, collegare, applicare.

L'autorità educativa non può più fondarsi sul monopolio dei contenuti. Nell'abbondanza informativa, oggi amplificata da sistemi generativi, l'autorevolezza nasce dalla qualità del metodo: capacità di porre domande efficaci, costruire percorsi, guidare processi critici, sviluppare autonomia cognitiva. Docenti e formatori diventano architetti di esperienze di apprendimento e allenatori di pensiero, non solo trasmettitori di sapere.

Diventa centrale la competenza di costruire una

cartografia dinamica del proprio aggiornamento: definire obiettivi di ricerca, usare strumenti intelligenti, costruire mappe concettuali dinamiche, integrare fonti diverse. L'IA può supportare questa cartografia personale, ma non sostituire il giudizio. Senza criteri di selezione e priorità si rischia sia l'esclusione dalle informazioni rilevanti sia il sovraccarico cognitivo. Serve una vera dietetica dell'informazione: filtri, domande guida, verifica delle fonti, confronto tra interpretazioni. Molte informazioni non producono automaticamente conoscenza. La comprensione nasce dalle connessioni: relazioni, strutture, mappe. Le tecnologie attuali, dalle mappe cognitive ai sistemi conversazionali, potenziano questa capacità se usate come strumenti di organizzazione del pensiero e non come scorciatoie sostitutive. Ogni nuova tecnologia cognitiva è un "esoscheletro della mente": estende le nostre possibilità ma può atrofizzare alcune abilità se non viene integrata



## Franco Amicucci

Presidente di Skilla, autore di "Apprendere nell'infosfera"

consapevolmente.

La sfida non è difendersi dagli strumenti intelligenti, ma educare al loro uso riflessivo. Come per la scrittura, che suscitò antichi timori ma rese possibile la trasmissione del pensiero complesso, anche l'intelligenza artificiale va abitata con metodo.

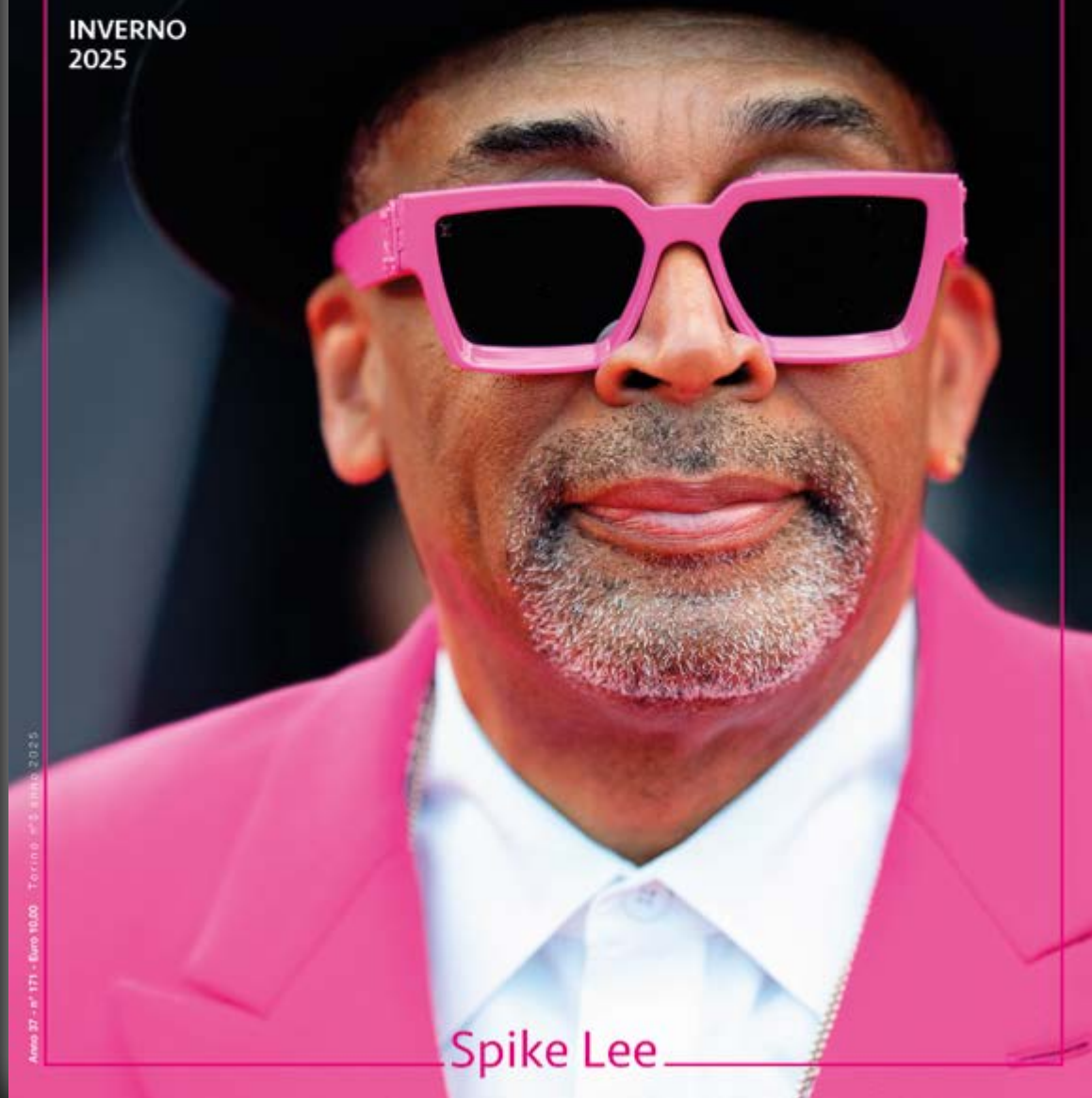
Il compito della nuova didattica è proprio questo: sviluppare menti ben fatte, capaci di orientarsi, scegliere, interpretare e creare valore nell'interazione continua tra intelligenza umana e intelligenza artificiale. Qui risiede oggi il vero potere del metodo e la missione dei nuovi formatori. ■

# TORINO MAGAZINE

DAL 1988 L'ARTE DI VIVERE LA CITTÀ

INVERNO  
2025

Anno 37 - n° 171 - Euro 10,00 - Torino - 5\$ 3,99 - 2025



Spike Lee

**TORINO MAGAZINE INVERNO 2025/2026:  
DAL 19 DICEMBRE IN TUTTE LE EDICOLE  
DI TORINO E PROVINCIA**

Per saperne di più: [info@torinomagazine.it](mailto:info@torinomagazine.it)



# Le prospettive della nuova “rottamazione-quinquies”

**L**a Legge di Bilancio 2026 ha introdotto la definizione agevolata dei carichi affidati all'Agente della riscossione (c.d. “rottamazione-quinquies”). Questa nuova edizione, rispetto al passato, è caratterizzata da alcune novità.

In primo luogo, l'ambito di applicazione temporale della misura riguarda i carichi affidati alla riscossione (fase, questa, distinta dalla notifica della cartella di pagamento) nel periodo intercorrente tra il 1° gennaio 2000 e il 31 dicembre 2023.

L'ambito oggettivo di applicazione della “rottamazione-quinquies” riguarda debiti derivanti dall'omesso versamento, escludendo quindi tutti i carichi emergenti da attività di accertamento non automatizzato.

Infatti, sono definibili: le imposte risultanti da controlli automatici e formali effettuati dall'Agenzia delle Entrate sulle dichiarazioni annuali; i contributi INPS, sempre non derivanti da accertamento; le sanzioni comminate a seguito di violazioni del codice della strada.

Con riferimento alle precedenti edizioni, l'Agenzia della Riscossione ha comunicato che potranno essere oggetto di adesione tutti quei carichi compresi in domande di rottamazione decadute per mancato o non tempestivo pagamento degli importi richiesti, purché la tipologia di carico sia compatibile con quella oggetto della nuova edizione.

Di conseguenza, le cartelle recanti carichi relativi a omessi versamenti erariali o previdenziali o relative a violazioni del codice della strada, anche se già oggetto di precedenti domande di definizione agevolata poi decadute, potranno essere ricomprese nella nuova domanda, da trasmettersi online entro il giorno 30 aprile 2026.

Possono poi essere ricompresi nella domanda, tenendo fermo il rispetto dell'ambito applicativo sopra delineato, anche carichi attualmente in rateizzazione, con eventuale rimodulazione dei piani di ammortamento concessi e revoca degli stessi in riferimento ai



**Stefano Carta**

Studio Mazzocchi & Associati

debiti oggetto di definizione agevolata. Il vantaggio relativo all'aderire, ove possibile, alla c.d. “rottamazione-quinquies”, è dato dal poter procedere a versare quanto richiesto al netto di interessi iscritti a ruolo, sanzioni, interessi di mora o aggio in riferimento ai debiti erariali e previdenziali, mentre in riferimento alle violazioni del codice della strada lo sgravio riguarderà gli interessi e gli importi dovuti a titolo di aggio. Mantenendo ferma la possibilità di versare quanto dovuto in una unica soluzione, rispetto al passato è stato ampliato il numero massimo di rate concedibili, pari a cinquantasei con cadenza



**Stefano Mazzocchi**

Studio Mazzocchi & Associati

bimestrale, sulle quali verrà applicato un interesse annuo pari al tre per cento, a decorrere dal 1° agosto 2026. Ad oggi, tra le criticità più rilevanti si registrano l'assenza di centralizzazione tra la procedura gestita dall'Agenzia Entrate Riscossione e quella che dovrebbe riguardare i debiti relativi ai tributi locali, affidata dunque all'ente locale creditore che potrebbe aderire alla presente edizione e la mancata estensione della definizione agevolata delle Casse professionali, le quali avrebbero avuto tutto l'interesse a gestire in questo modo le posizioni debitorie più rilevanti. ■

# L'Economia nero su bianco



**ABBONATI!**

- € 25,00 VERSIONE CARTACEA - 10 NUMERI
- € 23,00 VERSIONE DIGITALE IN PDF - 10 NUMERI

Per sottoscrivere l'abbonamento e ricevere informazioni:

- Chiama il n. 0171-392201 (dalle 8,30 alle 12,30)
- Invia una email a: [diffusione.newspapermilano@gmail.com](mailto:diffusione.newspapermilano@gmail.com)

Visita il sito [www.newspapermilano.it](http://www.newspapermilano.it)

Newspaper  
Micro

# Unipol ha ospitato la “Road safety leadership roundtable”

*Presso la Unipol Tower a Milano si è svolta una tavola rotonda delle Nazioni Unite dedicata alla sicurezza stradale*

**U**nipol ha ospitato lo scorso 5 febbraio l’iniziativa promossa dall’UNECE (United Nations Economic Commission for Europe) “Road Safety Leadership Roundtable” presso la Unipol Tower a Milano.

L’incontro è stato organizzato da Jean Todt, Inviato Speciale del Segretario Generale delle Nazioni Unite per la Sicurezza Stradale, e da Michelle Yeoh, Goodwill Ambassador del Programma delle Nazioni Unite per lo Sviluppo (UNDP) e Premio Oscar 2023 come Migliore Attrice.

Il presidente di Unipol Carlo Cimbri ha accolto, tra gli altri, Jean Todt e Michelle Yeoh, unitamente ad alcuni membri del Cio e altri personaggi di rilievo di caratura internazionale, come il principe Alberto di Monaco,

Gianni Infantino, Sebastian Coe, Luis Alberto Moreno, Thomas Bach. A questi si sono uniti rappresentanti delle istituzioni e del mondo delle imprese per un confronto produttivo volto a sostenere un’azione collettiva per la sicurezza stradale globale. Tra gli intervenuti: Marco Tronchetti Provera, Diego Della Valle, Gerardo Braggiotti, Geronimo La Russa (Presidente ACI), Renato Cortese (Polizia di Stato), Eugenio Patanè (Assessore alla Mobilità Comune di Roma).

“Sono lieto di riunire a Milano leader delle istituzioni, del mondo imprenditoriale, dei media e dello sport per rafforzare il nostro impegno condiviso a favore della sicurezza stradale”, ha dichiarato Jean Todt, Inviato Speciale del Segretario Generale delle Nazioni Unite per la Sicurezza

Stradale. “Gli incidenti stradali colpiscono comunità in tutto il mondo e affrontarli richiede una cooperazione efficace tra settore pubblico e privato. Queste discussioni rappresentano un primo passo importante e incoraggio tutti i partner a trasformare questo dialogo in un’azione concreta e duratura capace di salvare vite”. Ogni anno gli incidenti stradali causano oltre un milione di vittime nel mondo. Strade non sicure com-

portano costi economici, sociali e sanitari rilevanti, in particolare nei Paesi a basso e medio reddito. Per rispondere a questa emergenza, le Nazioni Unite hanno avviato la Seconda Decade of Action for Road Safety 2021-2030, con



l'obiettivo di ridurre del 50% morti e feriti gravi entro il 2030. "Per Unipol è stato un grande onore ospitare una tavola rotonda delle Nazioni Unite dedicata alla sicurezza stradale, tema che tocca il cuore della nostra responsabilità da assicuratori", ha dichiarato **Carlo Cimbri**, Presidente di Unipol. "A questo obiettivo Unipol contribuisce in modo rilevante mettendo a disposizione le proprie competenze e il patrimonio di dati telematici di previsione. Le scatole nere installate nei veicoli assicurati ne sono un esempio: un'infrastruttura di sicurezza a tutti gli effetti, che rappresenta un passaggio fondamentale da una protezione passiva a una protezione predittiva. In questa visione - ha proseguito Carlo Cimbri - si inserisce il lavoro del The Urban Mobility Council (TUMC) - il think tank di Unipol sulla mobilità - che mette a dialogo imprese, istituzioni e comunità scientifica. Le ricerche sviluppate dal TUMC, in collaborazione con centri

di eccellenza quali il MIT di Boston e il Politecnico di Milano, dimostrano come l'integrazione tra dati e tecnologie avanzate possa supportare il decisore nella definizione di politiche per la sicurezza stradale". Dalla roundtable è emersa una visione comune: la sicurezza stradale richiede un impegno condiviso tra pubblico e privato, in particolare per l'educazione e per l'implementazione della tecnologia a servizio della sicurezza. Oltre al suo impegno di advocacy a livello globale per rafforzare le politiche e l'applicazione delle norme sulla sicurezza stradale, l'Inviato Speciale del Segretario Generale delle Nazioni Unite per la Sicurezza Stradale guida diverse iniziative: "Caschi Sicuri e Accessibili" che mira ad aumentare l'accessibilità a caschi di qualità e certificati nei Paesi a basso e medio reddito, contribuendo a proteggere gli utenti della strada più vulnerabili e a ridurre il rischio di morte e di lesioni gravi per i motociclisti; la Campagna

Globale delle Nazioni Unite-JCDecaux per la Sicurezza Stradale, un'iniziativa mondiale di sensibilizzazione che sfrutta la rete pubblicitaria di JCDecaux per promuovere mes-

saggi salvavita sulla sicurezza stradale, mobilitare l'attenzione dell'opinione pubblica e rafforzare una cultura di responsabilità sulle strade di tutto il mondo. ■



Jean Todt, Michelle Yeoh e Carlo Cimbri



Carlo Cimbri presidente di Unipol



# La cultura assicurativa arriva tra i banchi di scuola: al via la terza edizione di “Giochiamo d’Anticipo”

*In occasione della Giornata Mondiale dell’Educazione, Groupama Assicurazioni potenzia il suo progetto didattico: dopo aver raggiunto 30.000 studenti, l’iniziativa debutta con 10 laboratori in presenza in alcune delle principali città dello Stivale*

**G**roupama Assicurazioni, prima filiale dell’omonimo Gruppo francese e tra i principali player assicurativi in Italia, rinnova il proprio impegno verso le nuove generazioni annunciando la terza edizione di “Giochiamo d’Anticipo”. Il progetto, nato per diffondere la cultura della prevenzione e dell’educazione finanziaria, si arricchisce quest’anno di un’importante novità: un ciclo di dieci laboratori didattici che coinvolgeranno cinque città dello Stivale. L’iniziativa – che si inserisce nel solco della Giornata Mondiale dell’Educazione (24 gennaio) – risponde a un’urgenza prioritaria per il Paese: il potenziamento dell’educazione finanziaria tra le nuove generazioni. Gli ultimi

dati OCSE-PISA evidenziano infatti una fragilità preoccupante, con quasi un giovane italiano su cinque che non raggiunge la soglia minima di alfabetizzazione finanziaria, posizionando l’Italia al di sotto della media OCSE (484 punti contro 498).

Per colmare questo divario e con l’obiettivo di promuovere l’educazione alla prevenzione e una cultura assicurativa e finanziaria fin dalla prima adolescenza, l’iniziativa punta sul coinvolgimento degli studenti attraverso la tecnica della “storia a bivi”. Questo approccio trasforma i giovani in protagonisti attivi e li esorta a compiere scelte consapevoli nel quotidiano, per familiarizzare con concetti complessi quali il risparmio e la gestione del rischio.

Una metodologia innovativa che assume un valore ancora più strategico alla vigilia della Giornata Mondiale dell’Educazione, quest’anno dedicata al “Il potere dei giovani nella co-creazione dell’educazione”.

“Aiutare le persone a guardare al futuro con fiducia significa, innanzitutto, fornire loro gli strumenti per prevenire e gestire i rischi. Per questo promuoviamo l’educazione finanziaria fin dai banchi di scuola: vogliamo che i giovani acquisiscano la consapevolezza necessaria per affrontare con sicurezza le scelte e le sfide che la vita pone loro davanti. In quest’ottica, il nostro programma va oltre la dimensione didattica, e diventa uno strumento di inclusione sociale: crediamo infatti che

la competenza economica sia un diritto fondamentale per ridurre le disuguaglianze e costruire una società più equa” – ha dichiarato Pierre Cordier, Amministratore Delegato e Direttore Generale di Groupama Assicurazioni.

### **Le novità del 2026: 10 laboratori in presenza presso le scuole**

Per questa terza edizione, la Compagnia ha deciso di potenziare l'impatto del progetto introducendo attività esperienziali studiate per rendere l'apprendimento immersivo e facilitare il dialogo diretto tra esperti e studenti. **Da febbraio ad aprile, l'iniziativa attiverà 10 laboratori in varie province italiane coinvolgendo le classi medie su base volontaria.**

I laboratori, della durata di un'ora, sono realizzati in collaborazione con i formatori specializzati de La Fabbrica – Gruppo Spaggiari Parma in sinergia con il team di Groupama Assicurazioni e dalla rete agenziale sul territorio. Attraverso la metodologia interattiva del “Gioco delle Carte”, la classe viene divisa in tre gruppi per affrontare altrettante storie tematiche dedicate a Risparmio, Previdenza e Mobilità. Un altro elemento distintivo del gioco è la votazione collettiva: ogni decisione viene presa attraverso una votazione tra gli studenti, un esercizio di confronto e negoziazione che porta a riflettere sulla

responsabilità condivisa delle proprie scelte. Infine, i temi trattati nei laboratori sono i pilastri della terza edizione di “Giochiamo d'Anticipo” (2025-26) e riflettono gli obiettivi dell'Agenda ONU 2030: dall'istruzione di qualità (Goal 4) al lavoro dignitoso (Goal 8), fino alla riduzione delle disuguaglianze (Goal 10).

### **I numeri del successo e il format didattico**

Dalla sua nascita nel 2023, “Giochiamo d'Anticipo” ha registrato una partecipazione straordinaria, coinvolgendo oltre 30.000 tra studenti, docenti e famiglie in 1000 classi e 757 scuole italiane. Il format, ormai consolidato, prevede l'utilizzo di speciali kit didattici e webinar di approfondimento. Il cuore del progetto è la

metodologia della “storia a bivi”: attraverso simulazioni su temi quotidiani come mobilità, salute, casa e lavoro, i ragazzi imparano a valutare rischi e opportunità, comprendendo la responsabilità delle proprie decisioni e diventando protagonisti attivi del proprio futuro.

### **Il concorso e il sostegno alle scuole**

Anche quest'anno il percorso si concluderà con un concorso nazionale che premierà le tre classi vincitrici con materiale scolastico: un contributo concreto della Compagnia per sostenere gli istituti impegnati a costruire un domani più consapevole. L'iniziativa culminerà a fine anno scolastico con le premiazioni ufficiali, che si terranno direttamente presso le scuole vincitrici.■



Pierre Cordier, amministratore delegato e direttore generale Groupama Assicurazioni

# Cat nat, Qbe Foundation insieme a Save the Children

*La crescente frequenza di disastri legati a pericoli naturali e climatici rende sempre più urgente promuovere una cultura della prevenzione e della resilienza*

In Italia, la normativa nazionale (Codice della Protezione Civile - D.Lgs. 1/2018, già nota come "legge catnat") sottolinea l'importanza di integrare nelle comunità misure di prevenzione e preparazione, in linea con gli Obiettivi di Resilienza ai Disastri dell'Unione Europea e con il Sendai Framework delle Nazioni Unite. Tuttavia, i bambini e gli adolescenti - che rappresentano circa il 45% della popolazione globale - restano spesso esclusi dalle strategie di riduzione del rischio, pur essendo tra i soggetti più vulnerabili. Il progetto "Feel Safe VR" utilizza strumenti digitali immersivi - tra cui laboratori interattivi, realtà virtuale (VR) - per simulare scenari di emergenza legati a terremoti, alluvioni e incendi boschivi. Attraverso un approccio ludico ed esperienziale, bambini e ragazzi imparano comportamenti corretti e strategie di autoprotezio-

ne, migliorano le capacità di lavoro di squadra e acquisiscono competenze per interagire con i servizi di emergenza (come il numero 112 e la Protezione Civile). Il progetto, già validato attraverso il coinvolgimento di oltre 200 giovani in Italia, si prepara ora a una fase di ampliamento con l'obiettivo di renderlo replicabile in altri paesi europei. Le attività previste includono:

**In Italia:** realizzazione di workshop interattivi in realtà virtuale presso almeno 5 scuole superiori e centri educativi di Save the Children (Punti Luce), coinvolgendo adolescenti dai 12 anni in su in simulazioni realistiche di preparazione alle catastrofi; formazione dedicata per educatori, insegnanti e volontari di Protezione Civile, con scenari VR specifici; sviluppo di nuovi scenari di rischio, come ondate di calore o incidenti chimici, accessibili anche da PC e tablet per garantire la massima

inclusività; creazione di un quadro di valutazione per misurare l'impatto educativo, l'inclusività e i cambiamenti comportamentali generati dall'uso della realtà virtuale.

**Negli altri Paesi europei:** diffusione del modello educativo "Feel Safe" attraverso training a-hoc e incontri di co-design con altre sedi di Save the Children in Europa; avvio di reti di scambio e buone pratiche con le altre sedi di Save the Children per favorire l'apprendimento reciproco e il rafforzamento delle competenze a livello europeo. Grazie al supporto della QBE Foundation, che ha stanziato 200mila euro nell'arco di due anni, il progetto mira a raggiungere in due anni oltre 1.000 adolescenti e 200 adulti in Italia, con un impatto indiretto su più di 3.000 persone attraverso la piattaforma digitale e gli eventi pubblici.

**Francesco Pilotto,** rappresentante italiano della QBE Foundation,

ha dichiarato: "Siamo orgogliosi di sostenere un progetto che non solo introduce i più giovani a una cultura della prevenzione, ma che lo fa attraverso strumenti innovativi e inclusivi. Crediamo che preparare le nuove generazioni ad affrontare i rischi sia fondamentale per costruire comunità più resilienti e sicure".

**Flaminia Cordani,** leader Emergenze di Save the Children, ha affermato: "Feel Safe VR rappresenta un cambio di paradigma nell'educazione alla riduzione del rischio di catastrofi: un metodo interattivo, accessibile e replicabile, che rafforza le competenze dei bambini, delle bambine e degli adolescenti e al tempo stesso coinvolge insegnanti, famiglie e istituzioni. Ringraziamo la QBE Foundation per essere ancora una volta al nostro fianco in un progetto che guarda al futuro con concretezza e innovazione". ■

# È in edicola **BancaFinanza**



## ABBONATI!

- € 25,00 VERSIONE CARTACEA - 5 NUMERI
- € 23,00 VERSIONE DIGITALE IN PDF - 5 NUMERI

Per sottoscrivere l'abbonamento e ricevere informazioni:

- Chiama il n. 0171-392201 (dalle 8,30 alle 12,30)
- Invia una email a: [diffusione.newspapermilano@gmail.com](mailto:diffusione.newspapermilano@gmail.com)

Visita il  
sito [www.newspapermilano.it](http://www.newspapermilano.it)

# Broker e compagnie: la nuova geografia del settore tra fusioni e acquisizioni



**Marco Contini**

*Insurance expert*

**I**l settore assicurativo europeo, e in particolare quello italiano, sta attraversando una fase di profonda trasformazione. Le dinamiche di mercato, l'evoluzione tecnologica, le pressioni regolatorie e le mutate esigenze dei clienti stanno spingendo broker e compagnie assicurative verso un processo di consolidamento senza precedenti. Le fusioni e acquisizioni (M&A) sono diventate lo strumento privilegiato per affrontare le sfide del presente e prepararsi alle opportunità del futuro.

## **Un'ondata di consolidamento senza precedenti**

Nel biennio 2023-2024, il comparto assicurativo ha registrato un'impennata nelle operazioni di M&A. Secondo i dati di FTI Consulting, nel solo 2024 sono state annunciate 694 operazioni nel settore assicurativo europeo, con un incremento del 20% rispetto all'anno precedente. Di queste, circa il 90% ha riguardato il segmento del brokerraggio, confermando il ruolo centrale dei broker

nel processo di ristrutturazione del mercato. In Italia, il fenomeno è particolarmente evidente. Il numero di broker attivi si attesta tra 2.300 e 2.800, con una forte concentrazione nel Centro-Nord. Tuttavia, il mercato sta vivendo una progressiva razionalizzazione, con un numero crescente di operatori che scelgono di fondersi o di essere acquisiti da realtà più strutturate, spesso sostenute da fondi di private equity.

## **Le ragioni del consolidamento**

Le motivazioni alla base di questa ondata di fusioni e acquisizioni sono molteplici e interconnesse:

### **1. Economie di scala e sinergie operative**

Le operazioni di M&A consentono di ottenere significative economie di scala, riducendo i costi operativi e aumentando la capacità di investimento in tecnologia, formazione e sviluppo commerciale. L'integrazione di più realtà permette inoltre di ottimizzare i processi, migliorare l'efficienza e offrire un servizio più competitivo.

### **2. Digitalizzazione e innovazione**

La trasformazione digitale è una delle principali sfide del settore. I clienti si aspettano oggi un'esperienza fluida, personalizzata e multicanale. Per rispondere a queste esigenze, è necessario investire in piattaforme digitali, intelligenza artificiale, data analytics e cybersecurity. Le operazioni di M&A rappresentano un acceleratore per acquisire competenze tecnologiche e rinnovare l'offerta.

### **3. Pressioni regolatorie**

Il quadro normativo europeo e nazionale è sempre più complesso e stringente. La compliance richiede risorse dedicate, competenze specialisti-

che e investimenti continui. Le realtà più piccole faticano a sostenere questi costi, mentre i gruppi più grandi possono affrontarli con maggiore agilità. Il consolidamento diventa quindi una risposta strategica alla pressione regolatoria.

#### 4. Interesse dei fondi di private equity

Il settore assicurativo è sempre più attrattivo per gli investitori finanziari, grazie alla sua stabilità, alla generazione di cassa ricorrente e alle opportunità di crescita. I fondi di private equity sono protagonisti di numerose operazioni, sia nel brokeraggio sia nelle compagnie, con l'obiettivo di creare gruppi integrati, efficienti e scalabili.

#### **Le compagnie assicurative si riorganizzano**

Anche le compagnie assicurative e riassicurative sono coinvolte in questo processo di trasformazione. L'ingresso in una fase di mercato più "soft", caratterizzata da una maggiore concorrenza e da una pressione al ribasso sui premi, le spinge a rivedere i propri modelli di business.

Le principali direttrici strategiche includono:

- Rafforzamento della distribuzione: molte compagnie stanno acquisendo reti di broker o stringendo partnership strategiche per presidiare meglio il territorio e migliorare la relazione con il cliente finale.
- Diversificazione del portafoglio: l'interesse si concentra su segmenti emergenti come l'insurtech, la protezione cyber, la sostenibilità e le polizze parametriche.
- Snellimento organizzativo: la razionalizzazione delle strutture e la digitalizzazione dei processi interni sono fondamentali per migliorare la redditività e la reattività al mercato.

#### **I rischi del consolidamento**

Sebbene il consolidamento offra numerosi vantaggi, non mancano i rischi e le criticità da gestire:

- Perdita di prossimità al cliente: l'ingresso in gruppi più grandi può allontanare il broker dal territorio e dai bisogni specifici della clientela locale.
- Integrazione culturale: fondere realtà diverse

richiede attenzione alla gestione del capitale umano, alla cultura aziendale e alla governance.

- Concentrazione del mercato: un'eccessiva concentrazione potrebbe ridurre la concorrenza e limitare la varietà dell'offerta, con potenziali impatti negativi per i consumatori.

#### **Il futuro del brokeraggio**

In questo scenario in evoluzione, i broker sono chiamati a ripensare il proprio ruolo. La semplice intermediazione non è più sufficiente: il valore aggiunto si gioca sulla capacità di offrire consulenza, analisi dei rischi, soluzioni personalizzate e supporto nella gestione dei sinistri.

La tendenza è verso una maggiore specializzazione settoriale, con broker focalizzati su nicchie di mercato (es. sanità, agricoltura, energia) e capaci di costruire prodotti su misura. Allo stesso tempo, cresce l'importanza della formazione continua, della certificazione delle competenze e dell'adozione di strumenti digitali per migliorare l'efficienza e la trasparenza.

Il mondo dei broker e delle compagnie assicuratrici sta vivendo una fase di profondo cambiamento, guidata da dinamiche economiche, tecnologiche e regolatorie. Le fusioni e acquisizioni rappresentano una risposta strategica a queste sfide, ma richiedono una visione di lungo periodo, una governance solida e una forte attenzione al cliente.

Il futuro del settore sarà sempre più caratterizzato da gruppi integrati, digitali e orientati al valore, ma anche da una nuova generazione di professionisti capaci di coniugare competenze tecniche, relazionali e tecnologiche. In questo contesto, il broker non è destinato a scomparire, ma a evolversi in un consulente strategico, partner insostituibile per clienti sempre più esigenti e consapevoli. ■

# Alleanza Assicurazioni accelera la trasformazione industriale

*Il progetto "Next" punta all'evoluzione della consulenza professionale della Rete diretta agenziale, integrando soluzioni bancarie e assicurative*

**A**lla Convention 2026 "Next To The Future" Alleanza Assicurazioni, storica Compagnia del gruppo Generali, presenta le linee strategiche del nuovo anno all'insegna di "Next": la trasformazione industriale che punta sull'evoluzione della consulenza professionale per rafforzare la leadership in protezione, previdenza, risparmio e investimento. La Compagnia torna ai Magazzini del Cotone a Genova, città dove è stata fondata nel 1898 da Evan Mackenzie insieme ad altri compagni d'impresa. Davanti a una platea di mille persone tra manager, consulenti e personale di sede e oltre 9 mila

collegate da 28 sale cinematografiche italiane, l'Amministratore Delegato **Davide Passero** ha tracciato la roadmap per il 2026 e ripercorso i risultati dell'anno passato. Nel 2025 Alleanza ha consolidato la propria performance. I Premi Vita complessivi sono pari a 11,2 miliardi, e la Raccolta Netta supera un miliardo grazie al contributo positivo di tutti i canali distributivi (Rete diretta, BGVita, Bancassurance). La Nuova Produzione si attesta a oltre 7 miliardi, trainata dalla Rete diretta agenziale (oltre 3,4 miliardi, con una crescita vicina all'8% nell'anno). Nell'assicurazione Danni, la Raccolta Premi in crescita dell'11% a oltre €240

milioni, con un forte sviluppo nel comparto Salute.

Il 2026 per Alleanza segna un passaggio cruciale, attraverso l'innovazione del modello di business per abilitare "Next", la trasformazione industriale della Compagnia con il consolidamento della partnership di insurbanking con Banca Generali. L'accordo ha consentito ad Alleanza di ampliare l'offerta per i clienti integrando servizi bancari (Conto Unico) e soluzioni assicurative (Stile Unico) in un'unica piattaforma di consulenza patrimoniale. L'evoluzione della consulenza professionale della Rete è uno dei cardini del nuovo corso, con una trasformazione

del paradigma di relazione e connessione con il cliente. Oggi sono già 2.900 i consulenti "Private Advisor" (abilitati all'iscrizione all'albo dei consulenti finanziari), presenti in 800 punti operativi nel Paese, che hanno davanti a sé la sfida di fronteggiare i rinnovati bisogni delle famiglie anche nell'ottica di protezione del risparmio. Grazie al percorso formativo dedicato e al contributo del digitale che accresce il valore del servizio, la Rete di Alleanza diventa ancora più distintiva e competitiva, attraendo sempre più talenti con l'obiettivo di superare i 4.000 Private Advisor entro il 2030. ■



L'Ad Davide Passero con Giancarlo Fancel, country manager Italy & Ceo Generali

# È in edicola



**ABBONATI!**

- € 25,00 VERSIONE CARTACEA - 5 NUMERI
- € 23,00 VERSIONE DIGITALE IN PDF - 5 NUMERI

Per sottoscrivere l'abbonamento e ricevere informazioni:

- Chiama il n. 0171-392201 (dalle 8,30 alle 12,30)
- Invia una email a: [diffusione.newspapermilano@gmail.com](mailto:diffusione.newspapermilano@gmail.com)

Visita il sito [www.newspapermilano.it](http://www.newspapermilano.it)

# Premio Mutualità: al via la quarta edizione che sostiene l'innovazione sociale

*ITAS Mutua e Reale Mutua lanciano il nuovo bando per premiare i migliori progetti mutualistici, già realizzati o in fase di avvio*

ITAS Mutua e Reale Mutua, le due maggiori compagnie assicurative italiane in forma di mutua, danno il via alla quarta edizione del Premio Mutualità. L'iniziativa intende promuovere e sostenere i due progetti partecipanti ritenuti maggiormente innovativi nell'ambito della mutualità, siano essi già avviati e che abbiano generato benefici significativi e misurabili per la collettività, o siano nuovi progetti da avviare che abbiano la stessa ambizione. In particolare, i progetti dovranno dimostrare come l'innovazione proposta contribui-

sca a rendere il modello mutualistico più efficace, inclusivo, sostenibile o replicabile nel contesto socio-economico attuale.

**Il premio per i due vincitori consiste in un supporto concreto attraverso l'erogazione di 100.000 euro da suddividere equamente tra i due progetti.**

Commenta **Luigi Lana**, Presidente di Reale Mutua: "Il Premio Nazionale Mutualità conferma l'impegno di Reale Mutua nel sostenere progetti che contribuiscano concretamente allo sviluppo dell'economia sociale. Siamo certi

che i vincitori della quarta edizione, al pari dei precedenti, sapranno generare impatti positivi e misurabili sulle comunità e sui territori nei quali operiamo, all'insegna di quei valori che sono alla base del nostro modo di fare impresa e che condividiamo con ITAS Mutua. Con questo premio vogliamo dare visibilità e sostegno a quelle esperienze che dimostrano, con i fatti, che mutualità e innovazione possono camminare insieme, contribuendo a uno sviluppo più equo e sostenibile delle comunità". "Questo premio,

giunto ormai alla sua quarta edizione, ha dimostrato nel tempo la sua validità nel promuovere e sviluppare efficacemente in Italia il modello di business mutualistico" – ha dichiarato **Luciano Rova**, Presidente ITAS Mutua, coadiuvato in questa iniziativa dal Presidente Comitato Guida Strategia di Mutualità di ITAS Mutua **Giuseppe Consoli**. "Un modello, quello mutualistico, ampiamente diffuso in Europa, alternativo a quello capitalistico e che risulta vincente e sostenibile non solo dal punto di vista

economico ma anche da quello sociale, garantendo ricadute positive e durature in grado di accompagnare lo sviluppo della comunità nel suo complesso, migliorando la vita delle persone”.

Il bando è disponibile sul sito [www.premiomutualita.it](http://www.premiomutualita.it) e possono accedervi fondazioni, mutue, associazioni, cooperative e imprese sociali capaci di realizzare un progetto che porti con sé soluzioni o servizi innovativi e che sia caratterizzato da un approccio mutualistico negli scopi o nel modello organizzativo, effettivamente adottabile ed applicabile.

Il progetto candidato sarà valutato per la sua capacità di rispondere ad un bisogno della collettività e di esprimere i valori tipici della mutualità, oltre che per il suo essere sostenibile, innovativo e in grado di valorizzare le rela-

## ***In palio 100.000 euro per iniziative capaci di generare impatti concreti, misurabili e sostenibili per la collettività. Candidature aperte fino al 16 marzo e premiazione a Roma il 14 maggio***

zioni con gli stakeholder. Dopo una prima fase di selezione ad opera di un comitato operativo comune tra le due compagnie, i finalisti saranno valutati da una commissione tecnica, composta da esperti e professionisti del mondo dell'economia sociale. Oltre a Luigi Lana (Presidente Reale Mutua), Luca Filippone (Direttore Generale Reale Group), Giuseppe Consoli (Presidente Comitato Guida

Strategia di Mutualità ITAS Mutua) e Alessandro Molinari (Amministratore Delegato e Direttore Generale ITAS Mutua), fanno parte del Comitato Scientifico: Enrica Baricco (fondatrice e Presidente di CasaOz), Mario Calderini (Full Professor del Politecnico di Milano, School of Management), Giovanna Melandri (Presidente di Human Foundation e di Social Impact Agenda per l'Italia), Ernesto

Olivero (attivista e scrittore italiano, nonché fondatore del Sermig - Servizio Missionario Giovani), Maria Serena Porcari (Presidente di Dynamo Academy) e Gianluca Salvatori (Segretario Generale EURICSE).

La presentazione delle candidature potrà avvenire entro le ore 23:59 di lunedì 16 marzo 2026 sul sito [www.premiomutualita.it](http://www.premiomutualita.it). La cerimonia di premiazione si svolgerà a Roma il 14 maggio 2026.

Per tutte le informazioni dettagliate e la modalità di partecipazione, si rimanda al sito del concorso [www.premiomutualita.it](http://www.premiomutualita.it). ■



# Sara Assicurazioni completa l'acquisizione di ACI Global Servizi

*L'operazione portata a termine si inserisce nel più ampio progetto industriale avviato dalla compagnia volto a consolidare la propria posizione competitiva nel settore Auto*



**S**ara Assicurazioni ha completato l'acquisizione del 100% del capitale sociale di ACI Global Servizi, società specializzata nel soccorso stradale e nei servizi di assistenza, a seguito del perfezionamento di tutte le procedure e degli adempimenti regolamentari previsti. ACI Global Servizi è un operatore riconosciuto per la qualità e l'affidabilità dei servizi di assistenza, fondate

su competenze operative solide e su una profonda conoscenza del settore.

Con l'operazione, ACI Global Servizi entra a far parte del Gruppo societario Sara, che comprende, tra le altre, Sara Assicurazioni, Sara Vita e Sara Services, consolidando il posizionamento del Gruppo come operatore di riferimento nei servizi di mobilità e assistenza. L'operazione si inserisce nel più ampio

progetto industriale avviato da Sara Assicurazioni volto a consolidare la propria posizione competitiva nel settore Auto e accelerare lo sviluppo dei servizi a valore aggiunto, in un contesto di mercato caratterizzato da una crescente convergenza tra assicurazione, mobilità e assistenza. Con l'ingresso di ACI Global Servizi, Sara Assicurazioni amplia il proprio perimetro operativo integrando un asset dotato di competenze specialistiche e relazioni commerciali consolidate con case automobilistiche, società di noleggio e operatori della mobilità. L'operazione è impostata inoltre su un modello che privilegia continuità gestionale e valorizzazione delle compe-

tenze esistenti. "L'integrazione di ACI Global Servizi nel Gruppo Sara rappresenta un tassello di rilievo nell'attuazione delle sinergie con il gruppo ACI. L'operazione rafforza il presidio nel settore Auto e crea le condizioni per lo sviluppo di una piattaforma di servizi di assistenza sempre più integrata, facendo leva su competenze e modelli operativi complementari. La valorizzazione delle persone e del know-how delle due organizzazioni sarà determinante per trasformare questa integrazione in crescita industriale e sostenibile", ha dichiarato **Alberto Tosti**, Direttore Generale di Sara Assicurazioni. ■

MediaPress:  
l'editore indipendente  
che fa crescere  
il Nord Ovest.

## Dove la qualità editoriale incontra il valore del territorio.



Da oltre trent'anni MediaPress valorizza il patrimonio culturale ed economico del territorio attraverso progetti editoriali indipendenti come Torino Magazine, il più longevo city magazine d'Italia, e **DIALOGHI METROPOLITANI**, il format nazionale che mette a confronto imprese, istituzioni e protagonisti dell'innovazione.

Collaboriamo con partner selezionati che condividono un'idea semplice: **LA QUALITÀ GENERA VALORE.**

È così che costruiamo relazioni solide, capaci di portare benefici al sistema e nuove opportunità a chi sceglie di investire in un'informazione autorevole, libera e orientata al futuro.

# MediaPress

info: [redazione@torinomagazine.it](mailto:redazione@torinomagazine.it)



## IGB INSURANCE GOLD BROKERS ACQUISITA DA CONSULBROKERS

Consulbrokers Spa (CB), società di brokeraggio assicurativo con oltre 35 anni di consolidata esperienza nel settore, annuncia l'acquisizione di IGB Insurance Gold Brokers, Società di intermediazione assicurativa con sede a Napoli, operante nella consulenza assicurativa e specializzata nella copertura dei rischi in ambito sanitario, con particolare riferimento alle polizze per enti sanitari e alla responsabilità civile professionale sanitaria (medical malpractice). L'acquisizione si inserisce nel piano strategico di investimenti avviato da Consulbrokers alla fine del 2024, dopo l'ingresso nel capitale da parte di J.C. Flowers & Co, attraverso la sua Holding italiana Oneltalia Alliance, con l'obiettivo di consolidare il proprio posizionamento tra i leader del brokeraggio assicurativo in Italia, acquisendo competenze specialistiche e maggiore prossimità lungo tutto il territorio italiano. IGB, società oggetto dell'operazione, vanta una radicata presenza nel sud Italia ed è particolarmente attiva nella consulenza e nella costruzione di soluzioni assicurative su misura rivolte a persone e professionisti, in particolare nel settore sanitario, con specifica competenza nella responsabilità civile professionale nei casi di medical malpractice. L'unione tra le due realtà rappresenta così un'evoluzione strategica naturale, finalizzata al rafforzamento del core business e alla valorizzazione delle rispettive competenze. ■

## IL GRUPPO AGENTI HDI SCEGLIE CGPA EUROPE PER L'ASSICURAZIONE RC

**Definito un accordo quadro che combina copertura assicurativa e percorso formativo per la prevenzione e la gestione dei rischi**

CGPA Europe consolida il primato nella responsabilità civile degli intermediari assicurativi italiani con due nuovi accordi quadro sottoscritti con il Gruppo Agenti ITAS e con il Gruppo Agenti HDI. In linea con l'approccio fin qui seguito da CGPA Europe, l'accordo quadro configura una partnership ad ampio spettro che

combina la polizza per la copertura assicurativa dei rischi di RC professionale e un percorso formativo orientato alla prevenzione e gestione dei rischi. L'accordo quadro con il Gruppo Agenti HDI riguarda le oltre 250 Agenzie che avevano un mandato prima dell'acquisizione di Amissima Assicurazioni, acquisita da HDI nel 2020. CGPA Europe aveva infatti sottoscritto con il Gruppo Agenti Amissima un accordo già nel 2019. Il nuovo accordo, operativo dal 2026, porta a 22 il numero dei gruppi agenti con i quali CGPA Europe ha definito rapporti di partnership. Gli intermediari italiani assicurati da CGPA Europe sono oggi oltre 8.000. ■

## PIETRO RUFFINOTTI NUOVO HEAD OF CLAIMS DI GRUPPO HELVETIA ITALIA

Il Gruppo Helvetia Italia annuncia l'ingresso di Pietro Ruffinotti che ricoprirà il ruolo di Head of Claims della Compagnia. Nel suo nuovo incarico guiderà l'evoluzione dell'area Sinistri con l'obiettivo di rafforzarne l'eccellenza tecnica e contribuire allo sviluppo di un modello di gestione claims sempre

più semplice ed efficace, riportando direttamente a Elena Repetto, Chief Technology & Operating Officer del Gruppo. La nomina di Ruffinotti si inserisce nel più ampio percorso strategico del Gruppo Helvetia Italia che pone tra le sue priorità la semplificazione dei processi per rendere il modello operativo

più fluido e migliorare l'esperienza che offriamo ai clienti nei momenti per loro più rilevanti, nel pieno rispetto della promessa di protezione che caratterizza la Compagnia. Ruffinotti porta in Helvetia un background consolidato nella gestione dei sinistri e nel governo dell'area Claims. Dal 2017 ha ri-

coperto il ruolo di Claims Manager presso la sede italiana di Munich Re, con responsabilità sulla strategia claims nazionale, sul monitoraggio degli obiettivi operativi e di performance, nonché della gestione dei sinistri complessi e dei presidi di antifrode. In precedenza, ha lavorato in Zurich Insurance Company, dove ha guidato la gestione dei sinistri su diverse linee di business, occupandosi anche di contenziosi e reclami. ■

## SINNER E ALLIANZ, PARTNERSHIP GLOBALE

*Il campione italiano di tennis, numero 2 Atp, diventa Global Brand Ambassador del brand assicurativo*

**L**a stella del tennis Jannik Sinner e il Gruppo Allianz hanno annunciato oggi una partnership globale pluriennale, in base alla quale il Gruppo, leader globale nel settore assicurativo e nell'asset management, diventa un partner ufficiale del campione che ha conquistato per quattro volte il Grande Slam. Con circa 300 milioni di fan in tutto il mondo e un

miliardo di tifosi ATP a livello globale, il tennis è il secondo sport più popolare dopo il calcio nei mercati chiave di Allianz. Un pilastro della collaborazione è l'empowerment di bambini e giovani attraverso l'istruzione e lo sport, offrendo loro maggiori opportunità di crescita, salute e successo futuro. Questa partnership amplia anche l'impegno di Allianz nello sport, promuovendo



la consapevolezza e le connessioni emotive con le persone e i clienti nei mercati chiave di Allianz. Al centro della partnership tra il brand assicurativo di maggior valore al mondo e Sinner, il tennista attualmente numero 2 ATP, ci sono i

valori condivisi e un credo comune nella resilienza e nell'eccellenza - la capacità di raggiungere costantemente i massimi livelli di performance attraverso una preparazione disciplinata, la forza mentale e una squadra forte. ■

## ARENA MILANO ASSUME LA DENOMINAZIONE DI "UNIPOL DOME"

**U**nipol e Cts Eventim hanno siglato una importante partnership che vede il gruppo assicurativo acquisire, in qualità di title sponsor, i naming rights di Arena Milano, l'impianto di proprietà del gruppo Cts Eventim, player numero 1 nell'entertainment e nei servizi di ticketing (proprietaria in Italia della società TicketOne).

L'innovativo impianto milanese, come da condivisione tra Unipol e Cts Eventim, assume la denominazione Unipol Dome sulla base di un accordo decennale che si svilupperà dalla primavera del 2026 a dicembre 2035 nell'ambito di una partnership strategica di lungo termine. Con i suoi 16.000 posti a sedere, la venue è la più grande, moderna e sostenibile struttura coperta d'Italia per eventi di entertainment e principali eventi sportivi, progettata dallo studio David Chipperfield Architects e Arup con un'idea di entertainment che combina soluzioni architettoniche innovative a caratteristiche tecnico-logistiche d'avanguardia. ■

## INDAGINE DI EIOPA SULLE SOCIETÀ DI PRIVATE EQUITY

**U**na consultazione pubblica su una supervisory statement dedicata ai criteri di autorizzazione e alla vigilanza continua delle imprese di assicurazione e riassicurazione collegate a società di private equity, con l'obiettivo di rafforzare una supervisione coerente e di alta qualità nell'Ue. La ricerca è stata avviata da Eiopa. L'interesse del private equity verso il settore (ri)assicurativo europeo, negli ultimi dieci anni, è cresciuto, accompagnandosi spesso a modifiche della strategia industriale,

**L'indagine è dedicata ai criteri di autorizzazione e alla vigilanza continua delle imprese di assicurazione e riassicurazione**

della governance, del presidio dei rischi e delle politiche di investimento delle compagnie acquisite. La consultazione è aperta fino al 30 aprile 2026. ■

## GENERTEL LANCIA LA PENSIONE INTEGRATIVA

*Un piano previdenziale individuale*

**G**enertel, l'assicurazione diretta del Gruppo Generali, ha lanciato "Pensione Integrativa", il nuovo piano pensionistico individuale pensato per aiutare le persone a costruire un futuro sereno e a proteggere la propria

indipendenza economica in età più avanzata. Oggi in Italia la pensione pubblica copre in media il 65-70% dell'ultimo stipendio, ma può scendere sotto il 55% per chi ha avuto una carriera discontinua; parallelamente, si prevede che

entro il 2050 gli over-65 rappresenteranno oltre un terzo (34,6%) della popolazione italiana, mentre la fascia in età lavorativa si ridurrà di 10 punti percentuali, con una conseguente diminuzione della copertura. In questo contesto, Genertel ha ideato la nuova offerta "Pensione Integrativa" che offre diverse opportunità innovative. Tra queste:

- versamenti flessibili: si può versare quanto

- si preferisce attraverso contributi ricorrenti e/o aggiuntivi;
- investimento dei fondi personalizzato: si può scegliere tra opzioni prudenti, bilanciate e dinamiche;
- protezione in caso di non autosufficienza: si può aggiungere una copertura Long Term Care che garantisce una rendita in caso di perdita dell'autosufficienza;
- vantaggi fiscali: previsti dalla normativa. ■

## SARA PREMIATA PER L'IMPEGNO NELLA SICUREZZA STRADALE

**S**ara Assicurazioni e Sara Vita hanno ottenuto le 3 stelle del FIA Road Safety Index, punteggio massimo del programma internazionale promosso dalla Federazione Internazionale dell'Automobile (FIA) che consente alle aziende di misurare l'impegno nella gestione della sicurezza stradale e l'impatto sulla società delle proprie attività legate alla mobilità. Sara è la prima compagnia assicurativa in Italia, e la seconda in Europa, a essere accreditata con questo importante riconoscimento. Il risultato giunge al termine di un approfondito audit che ha analizzato processi, politiche aziendali e regolamenti, così come il commitment del management, i comportamenti su strada dei dipendenti e i

mezzi di trasporto utilizzati dalla Compagnia. Attraverso una metodologia d'analisi peculiare che guarda al complesso delle attività di un'organizzazione connesse alla mobilità, l'Indice consente alle aziende, in risposta alle recenti raccomandazioni internazionali sulla sicurezza stradale, di misurare la propria Safety Footprint nella catena produttiva, identificando le aree di miglioramento e stimolando le organizzazioni a una maggiore cultura della sicurezza stradale. Il punteggio ottenuto evidenzia l'efficacia del percorso intrapreso dalla Compagnia per la sicurezza stradale come parte integrante della propria responsabilità sociale d'impresa, anche a tutela e beneficio delle proprie persone. ■

## MEDIASS ACQUISISCE GMC BROKER E ASSICURA POINT BROKER

**M**ediass, tra i principali broker assicurativi italiani e parte di Ardonagh Italia e del gruppo internazionale The Ardonagh Group, annuncia l'acquisizione di GMC e Assicura Point, prime due operazioni di MsA del 2026 per il gruppo guidato in Italia da Carlo Faina e Gianluca Graziani (nella foto). Le acquisizioni rafforzano il posizionamento di Mediass nel brokeraggio assicurativo e si inseriscono in una strategia di crescita che punta all'integrazione di società con competenze consolidate, forte radicamento territoriale e un modello consulenziale orientato al cliente. Con queste operazioni, Mediass amplia il proprio portafoglio e consolida ulteriormente la rete distributiva nazionale. ■



**UNITÀ  
FUNZIONALE  
DI ORTOPEDIA**

**CENTRO  
DI RIFERIMENTO**  
per chirurgia  
ortopedica,  
protesica  
e traumatologia  
dello sport

**INNOVATIVA  
STRUMENTAZIONE**  
chirurgia robotica  
per interventi  
protesici al ginocchio

Verifica le nostre  
liste d'attesa  
su **www.cbbra.it**  
tel. 0172 472400

# L'ECCELLENZA DELLA CURA

La Casa di Cura Città di Bra, è un centro di riferimento per la chirurgia ortopedica, protesica e la traumatologia dello sport, con oltre 4.000 casi trattati all'anno, e circa 500 interventi di protesi di ginocchio effettuati. Da oggi la clinica arricchisce il suo servizio al paziente con l'acquisto di un robot che guida con precisione estrema la mano del chirurgo negli interventi di protesi di ginocchio per garantire meno dolore post operatorio, più rapido recupero e maggiore durata dell'impianto.

**Casa di Cura privata Città di Bra**  
Via Montenero, 1 | 12042 Bra (CN), Italia  
Direttore Sanitario: Dott. Flavio Boraso





**REbuilding** è il **Service Provider di riferimento per i principali player del real estate**, supporta i clienti nella gestione e valorizzazione del patrimonio immobiliare offrendo soluzioni competitive e altamente personalizzate.



**AUDIT  
& DUE DILIGENCE**



**VALUATION  
LOAN**



**ENGINEERING  
& HSE**



**SERVIZI  
TECNICI**



**ENERGY**

[www.rebuilding-srl.it](http://www.rebuilding-srl.it) • [info@rebuilding-srl.it](mailto:info@rebuilding-srl.it)