

# La riassicurazione: come si assicurano gli assicuratori

(2<sup>a</sup> parte)



© Photobank kiev - Fotolia.com

*Nella prima parte di questo articolo (pubblicata il 28 marzo 2013) abbiamo esposto alcuni concetti elementari relativi alla riassicurazione, il sistema di accordi di trasferimento di rischi al quale gli assicuratori possono far ricorso per regolare il fabbisogno di capitale, stabilizzare i risultati dei portafogli e proteggere i bilanci. In quella sede abbiamo anche menzionato alcuni dati circa le dimensioni economiche del fenomeno riassicurativo sul piano mondiale, ed abbiamo infine accennato alle forme della riassicurazione proporzionale. In questa seconda parte ci occuperemo brevemente delle cessioni non-proporzionali, spiegheremo la differenza tra "trattati" e "facoltativi" e infine riassumeremo l'approccio complessivo del Gruppo Generali in materia di riassicurazione ceduta.*

## La riassicurazione non proporzionale

Se si può affermare che la riassicurazione proporzionale è, tutto sommato, una forma di **condivisione degli affari** tra riassicurato e riassicuratori, in una sorta di *partnership* o *joint-venture*, la finalità della **riassicurazione non proporzionale** è più precisamente di proteggere il bilancio della compagnia cedente dalle conseguenze di sinistri i cui valori eccedano certe soglie, stabilite in base a vari fattori, fra i quali le dimensioni del portafoglio (sia in termini di numero di rischi che di importo delle somme assicurate), l'andamento della sinistrosità (effettivo ed atteso), la propensione al rischio, il cosiddetto *risk appetite*, della compagnia cedente ed il costo della copertura riassicurativa. In base agli accordi di riassicurazione non proporzionale, i riassicuratori risponderanno esclusivamente per le parti dei danni eccedenti la ritenzione dell'assicuratore, vale a dire la parte di danno che la compagnia cedente ha stabilito di poter tenere a proprio carico.

Disporre di riassicurazione in **ecceso di sinistro per rischio** permette alla compagnia cedente di coprire rischi con somme assicurate che vanno ben al di là della propria conservazione netta. Facciamo un esempio: la cedente pianifica di assicurare immobili commerciali per un capitale massimo di 15 milioni, e poi acquista riassicurazione in eccesso di sinistro per rischio per 10 milioni in eccesso a 5 milioni. In caso di sinistro del valore di 8 milioni su una data polizza, potrà recuperare 3 milioni dal trattato di riassicurazione. In altre parole, la compagnia cedente vedrà ridursi il proprio danno lordo di 8 milioni a un danno netto di soli 5 milioni (una riduzione del 37,5%), un livello di perdita che la compagnia ha stabilito di essere in grado di sopportare. Poiché però la riassicurazione ha un costo, il recupero netto effettivo non sarà esattamente 3 milioni, ma 3 milioni meno il premio pagato a fronte della protezione riassicurativa.

Nella riassicurazione in **ecceso di sinistro catastrofale**, la conservazione della compagnia cedente è generalmente un multiplo dei limiti delle polizze sottostanti, ed il contratto serve a proteggere il riassicurato da eventi che colpiscano una moltitudine di polizze. Per esempio, se una compagnia di assicurazione decidesse di mettere sul mercato polizze per la casa con un limite massimo di 500.000 potrebbe considerare di acquistare riassicurazione catastrofale per 95 milioni in eccesso a 5 milioni. In tale ipotesi, questa compagnia otterrebbe dai riassicuratori un risarcimento solo nel caso in cui un singolo evento – per esempio un uragano, un terremoto od un'inondazione – cagionasse danni a carico di più polizze, e solo se la somma dei danni eccedesse la soglia di 5 milioni. Così, se il totale dei danni ammontasse a 45 milioni, il recupero lordo sarebbe di 40 milioni (45 milioni meno la franchigia di 5 milioni).

La riassicurazione in **ecceso di sinistri aggregati** permette alla compagnia riassicurata di proteggersi contro l'elevata frequenza di sinistri di media entità. Per esempio, se la cedente ritiene 1 milione per ogni rischio e acquista una protezione per 5 milioni in eccesso a 5 milioni (cioè con 5 milioni di franchigia), la copertura equivarrebbe a 5 sinistri totali (o ad un numero maggiore di sinistri parziali) in eccesso a 5 sinistri totali (o ad un numero maggiore di sinistri parziali). Le coperture aggregate possono anche essere paramtrate ai premi prodotti dalla compagnia cedente nel corso di un dato



periodo, generalmente un lasso temporale di 12 mesi, con limite e franchigia espressi tanto come percentuali di detto fatturato che in importo. Tali contratti sono conosciuti col nome di **stop loss**.

I **premi** delle riassicurazioni vengono determinati in molti modi, e, nel caso di classi di rischio maggiormente esposte ad eventi catastrofici naturali (terremoti, inondazioni, tempeste, ecc.), con l'ausilio di modelli probabilistici, la cui utilizzazione è andata diffondendosi molto negli ultimi anni. Il *catastrophic risk modeling* è diventato infatti lo strumento principale per valutare e gestire le esposizioni di una compagnia di assicurazione e misurare il capitale di rischio. Pur con i loro difetti noti (o sospettati), i modelli rimangono gli strumenti migliori attualmente disponibili per quantificare l'esposizione al rischio dei portafogli delle compagnie, e per offrire indicazioni sull'ammontare di riassicurazione in eccesso di sinistro di cui queste abbisognano allo scopo di proteggere adeguatamente il proprio bilancio ed ottimizzare l'uso del proprio capitale. Nel corso degli anni la riassicurazione è gradualmente diventata sempre meno arte e sempre più scienza o, ancor meglio, si è trasformata in un'**arte fondata su solide basi scientifiche**. Così assicuratori e riassicuratori hanno finito per fare sempre più affidamento sulle risultanze dei modelli attuariali, e hanno dedicato risorse importanti per migliorare l'accuratezza delle banche-dati e delle ipotesi sulle quali i modelli si basano. E, pur essendoci ancora margine per considerazioni di natura squisitamente commerciale, la determinazione dei prezzi è diventata sempre più dipendente dalle indicazioni fornite dai modelli.



© pashabo - Fotolia.com

Nel passato recente si è registrato, particolarmente nei settori *property* e *casualty*, un progressivo abbandono della riassicurazione proporzionale a vantaggio di quella non proporzionale, una migrazione dalla cosiddetta *partnership reinsurance*, dove il riassicuratore ha una, ancorché indiretta, partecipazione nel portafoglio del riassicurato, alla **riassicurazione puramente commerciale**, dove le compagnie cedenti corrispondono un prezzo per avere in cambio la protezione di cui necessitano per salvaguardare i loro portafogli e, in ultima istanza, i loro conti economici ed il patrimonio degli azionisti.

### Trattati di riassicurazione e riassicurazione facoltativa

Tutte le forme di riassicurazione che abbiamo visto possono essere concluse in due modi, tanto sotto forma di trattati che di riassicurazioni facoltative. In termini generali, un **trattato di riassicurazione** è un contratto in base al quale le parti convengono di cedere una quota di tutte le polizze incluse in un dato portafoglio (riassicurazione proporzionale) o di proteggere quello stesso portafoglio da sinistri in eccesso ad una data soglia (riassicurazione non proporzionale). In questo modo tutte le polizze di quel dato portafoglio, nonché tutti i sinistri che vi fanno capo, vengono automaticamente coperti dal trattato senza che vi sia bisogno di singoli atti di cessione. Tale contratto viene comunemente chiamato "trattato", anche se si tratta di un accordo tra privati e non fra stati.

**La riassicurazione facoltativa** è invece un accordo che viene negoziato con riferimento ad uno specifico contratto di assicurazione. Per esempio, nell'assicurare un grande impianto petrolchimico, una compagnia potrebbe prendere in considerazione la possibilità di ripartire con dei riassicuratori parte di tale rischio (riassicurazione proporzionale) o limitare i sinistri ad una certa soglia (riassicurazione non proporzionale). Poiché questo specifico rischio potrebbe eccedere la capacità automatica della compagnia oppure essere escluso dal trattato, esso si potrebbe prestare ad essere assoggettato a riassicurazione in via facoltativa, che è un contratto che riguarda il trasferimento di



© Eric Isselée - Fotolia.com

parte di un rischio specifico e che, in quanto tale, va negoziato caso per caso. I trattati di riassicurazione e la riassicurazione facoltativa differiscono anche per quanto riguarda la **tempistica** delle negoziazioni. Nel primo caso gli accordi vengono definiti in un periodo specifico dell'anno (generalmente nel corso dell'ultimo trimestre) mentre nel secondo caso gli accordi si definiscono quando si presenta la necessità della cessione.

In generale, il trattato di riassicurazione è molto più efficiente della riassicurazione facoltativa: i costi amministrativi unitari della cessione di un intero portafoglio sono ovviamente più bassi rispetto a quelli relativi alla cessione di rischi su base individuale. Conseguentemente il trattato è di gran lunga l'opzione privilegiata dei principali assicuratori e gruppi assicurativi, il cui interesse è di disporre di pochi consolidati canali riassicurativi invece che di una rete di accordi singoli la cui gestione assorbe maggiori risorse e

non è comparabilmente efficiente. I riassicuratori, d'altro canto, tendono invece a privilegiare, almeno in certi casi, gli accordi di riassicurazione facoltativa, in quanto consentono loro di avere non solo un maggior peso negoziale ma anche di conoscere meglio le caratteristiche dei rischi che vengono loro sottoposti.

### **Il Gruppo Generali e la riassicurazione**

Come abbiamo visto in questa breve carrellata, la riassicurazione è un contratto con più facce ed un numero significativo di variabili. Per i principali protagonisti del mercato assicura-

tivo come il Gruppo Generali, la riassicurazione rappresenta uno **strumento-chiave nella gestione dei rischi e del capitale**, che contribuisce al raggiungimento del nostro obiettivo principale: fornire prodotti assicurativi

di qualità a prezzi competitivi allo scopo di soddisfare quanto più possibile le esigenze di copertura della clientela. Per sfruttare appieno le caratteristiche di un portafoglio di rischi estremamente diversificato, accrescere il proprio peso negoziale nei confronti dei riassicuratori e generare sinergie ed





© bankerwin - Fotolia.com

economie di scala, il Gruppo ha preso la decisione di adottare una strategia innovativa in base alla quale tutte le esigenze di trasferimento di rischi in precedenza gestite, nei diversi paesi, dalle strutture locali del Gruppo, vengono ora amministrare **a livello centralizzato** da un'unità specializzata del Group Head Office. Questo nuovo e impegnativo sviluppo è coerente con la crescente integrazione delle varie unità operative del Gruppo e con la necessità di interloquire con il mercato riassicurativo a livello globale.



**Franco Urlini**, Head of Reinsurance, Claims and Processes, conferma: *“La riassicurazione è uno strumento potente per mitigare la volatilità del portafoglio assicurativo e, ancor di più, per gestire in modo efficiente il rischio ed il capitale di una compagnia. La riassicurazione è anche una componente strategica del processo che porta allo sviluppo di servizi assicurativi sempre migliori che il Gruppo è in grado di offrire ai propri clienti corporate e privati con riguardo ai rischi più gravi, quali, ad esempio, le calamità*

*naturali. Per massimizzare i benefici derivanti da una gestione dinamica della riassicurazione, il Gruppo ha sviluppato un business model centralizzato, che viene supportato da un'avanzata piattaforma stocastica, il cui obiettivo è di ottenere un migliore controllo sulle condizioni e sul costo della riassicurazione nonché una più accurata selezione dei partner riassicurativi migliorando così la nostra competitività nel mercato e ottimizzando l'impiego e la salvaguardia del nostro capitale.”*

**Antonio Azzano**  
Non-Life Treaty Retrocession

