

giornale delle Assicurazioni

N. 3 SETTEMBRE/OTTOBRE 2024

Newspaper

€ 5

*In occasione dell'assemblea **Ania**, alla quale ha preso parte anche il presidente della Repubblica **Sergio Mattarella**, è stato evidenziato il ruolo fondamentale del settore assicurativo nel fronteggiare le conseguenze degli eventi catastrofici*

ASSICURAZIONI E CAMBIAMENTO CLIMATICO: LA SFIDA È CRUCIALE

CLIMATE CHANGE

Nuove polizze obbligatorie per eventi meteo-catastrofici: modifica dei processi assuntivi

ACCORDO ANA

L'Anapa ha rivolto un appello all'Ania per riprendere le trattative sul rinnovo del patto agenti

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 Luigi Cibrario, 7 - 10143 Torino (TO)

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

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

Email: info@europeadvisorysrl.com

Tel: 0171 734917

DIRETTORE RESPONSABILE
Diego Rubero

DIRETTORE EDITORIALE
Antonio Salvi

HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO:
Franco Amicucci, Umberto Bocchino, Stefano Carta,
Marco Contini, Claudio Demozi, Salvatore Magliocca,
Stefano Mazzocchi, Fabrizio Vignati, Paolo Vinci

UFFICIO MARKETING
Tel. 0171.392211 - (telefonare orario ufficio 9-12)
E-mail: marketing@newspapermilano.it

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

STAMPA
L'Artistica Savigliano Srl

CONCESSIONARIA PUBBLICITÀ
Polo Grafico S.p.a.
Via G. Agnelli, 3 - 12081 Beinette (CN)
Tel. 0171.392208/09/10
E-mail: marketing@polografico.it - 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

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

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. 3 SETTEMBRE/OTTOBRE 2024



PRIMO PIANO

ASSOCIAZIONI

IVASS

DALLE ASSICURAZIONI

I NOSTRI FOCUS

Editoriale	5
Proteggere oggi per garantire un domani	
Assemblea Ania 2024	6
Il "climate change" e il suo conto salato	
Rischi catastrofali	16
In Italia sono ancora poche le polizze per la copertura dei danni	
Rc Auto	22
Per Anapa sono gli agenti la vera scatola nera del settore assicurativo	
IA generativa	24
Così sarà rivoluzionata la gestione dei sinistri	
Aiba: il ruolo dei broker è cruciale per la sicurezza del Paese	26
Anapa/1: sulla semplificazione si può dare di più	30
Anapa/2: appello all'Ania per le trattative sul rinnovo del patto agenti	31
Customer Centricity & Claims Management: chi sono i vincitori degli	
Italian Insurtech Awards	34
Intelligenza artificiale e agenti: rischio e opportunità secondo Sna	36
Ivass/1: la Rc sanitaria non piace: la crescita è molto contenuta	38
Ivass/2: provvedimento n. 147/2024, l'Istituto di vigilanza gioca la carta della semplificazione	43
Reale Group: l'impegno verso la sostenibilità e l'evoluzione come società benefit	48
Allianz Global Insurance Report 2024: anni di trasformazione	52
Swiss Re, nuovi rischi in un mondo interconnesso: si rischia effetto valanga	56
Osservatorio Sara Assicurazioni: risparmio, italiani divisi tra fiducia e incertezza	57
Climate change: Generali e Cattolica al fianco delle imprese	60
Annual Assiprovider: "Assicurazioni e imprese: i sinistri al centro"	62
Nuova acquisizione per Wide Group	62
Taglio del nastro a Bologna per i nuovi uffici Howden	62
Prospettive. Nuove polizze obbligatorie per eventi meteo-catastrofici: modifica dei processi assuntivi	14
Intervista. Sinistri meteo-catastrofici? La sfida si vince solo con la collaborazione tra compagnie e provider	20
L'esperto. L'azione diretta del paziente prevista dai decreti attuativi della Legge Gelli-Bianco	32
Appalti e cauzioni. Informativa interdittiva antimafia e garanzie definitive: le novità del 2024	44
Fisco. Requisiti di applicazione dell'imposta sulle assicurazioni	50
Formazione. Il Metodo Campus, sei passi per l'autoapprendimento	58
Insurtech. I broker assicurativi e la telematica: un nuovo modello di business	64

Da oltre 65 anni costruire è il nostro **LAVORO.**

Capacità ed esperienze acquisite con la costruzione di strade, ponti e viadotti, gallerie, acquedotti e fognature, urbanizzazioni, edifici residenziali, artigianali, commerciali e industriali, alberghi, restauro e ristrutturazione di fabbricati.

In possesso di Certificazioni Qualità, sostenibilità e competenza; Attestazione rating di legalità; Iscrizione nella white list e nell' Albo Nazionale Gestori Ambientali; Attestazione SOA.



Proteggere oggi per garantire un domani



Antonio Salvi

direttore editoriale

L'ultimo numero del nostro Giornale ci offre uno spaccato di come il cambiamento climatico stia imponendo nuove sfide al settore assicurativo, sottolineando l'urgenza di adattare prodotti e politiche aziendali. Gli eventi atmosferici estremi hanno raggiunto il massimo storico in termini di danni assicurati in Italia, superando i 6 miliardi di euro, con ben 5,5 miliardi imputabili a fenomeni meteorologici. Si tratta di cifre impressionanti, che non possono più essere ignorate né dallo Stato né dalle imprese private.

In questo scenario, emerge un

messaggio chiaro: la protezione di cittadini e imprese non può più essere garantita soltanto da risorse pubbliche. È necessaria una sinergia tra pubblico e privato per affrontare i rischi in modo efficace e sostenibile. L'Assemblea ANIA 2024 ha rappresentato un punto di svolta in tal senso, ribadendo il ruolo fondamentale del settore assicurativo nel supportare il Paese. Le imprese assicurative italiane, come Generali e Cattolica, stanno già rispondendo a questa sfida, lanciando nuove soluzioni per proteggere fabbricati, impianti e macchinari da eventi catastrofici come alluvioni e terremoti. Tuttavia, questi prodotti rimangono sottoutilizzati: solo il 6% delle abitazioni e il 5% delle aziende sono coperte da polizze specifiche contro i danni meteo-catastrofici. Il quadro delineato è preoccupante, ma anche carico di opportunità. La nuova normativa introdotta nella Legge di Bilancio 2024, che impone alle imprese di sottoscrivere polizze contro i rischi catastrofici, rappresenta un passo im-

portante verso una maggiore diffusione di queste coperture. L'obiettivo è ampliare il raggio d'azione, includendo anche la proprietà immobiliare privata. Il cambiamento climatico non è più un rischio lontano, ma una realtà tangibile che richiede azioni concrete. Il settore assicurativo ricopre un ruolo cruciale in questa battaglia, non solo come fornitore di soluzioni, ma anche come promotore di una maggiore consapevolezza tra cittadini e imprese. Le compagnie non possono più limitarsi a offrire polizze standard: devono adattarsi e innovare, proponendo soluzioni sempre più personalizzate. La strada verso una maggiore resilienza passa attraverso l'adozione di misure preventive e di strumenti assicurativi adeguati. Solo con una collaborazione stretta tra compagnie assicurative, Stato e imprese, sarà possibile affrontare le sfide che ci attendono. Il futuro del settore passa da qui: proteggere oggi per garantire un domani. ■



La stretta di mano tra la presidente Ania, Maria Bianca Farina e il presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, in occasione dell'assemblea Ania 2024 svoltasi a Roma lo scorso 2 luglio

Il “climate change” e il suo conto salato

In Italia si è registrato il massimo storico dei danni assicurati: oltre 6 miliardi, di cui 5,5 miliardi causati dagli eventi atmosferici

Per proteggere i cittadini e le imprese dai numerosi e sempre più importanti rischi, è fondamentale mettere a fattor comune le risorse pubbliche con quelle private. L'Ania e il settore assicurativo ci sono e saranno sempre al fianco del Paese, pronte a supportarne la crescita e lo sviluppo. È il messaggio emerso dall'assemblea dell'Ania, svoltasi martedì 2 luglio a Roma, alla presenza del presidente della Repubblica, **Sergio Mattarella** oltre che dei rappresentanti del Governo e delle Istituzioni, del mondo finanziario, assicurativo e accademico. L'evento ha rappresentato anche l'occasione per festeggiare i primi 80 anni di vita dell'associazione e per fare il punto sui principali trend di mercato, sulle prospettive e sulle prossime sfide per il settore assicurativo, tra innovazione e nuove risposte ai bisogni di protezione dei cittadini e delle imprese, in particolare sul fronte del cambiamento climatico. Pubblichiamo la relazione della presidente **Maria Bianca Farina**. ■

Signor Presidente della Repubblica, Autorità, Signore e Signori, care Colleghe e cari Colleghi, vorrei, innanzitutto, salutare e ringraziare, a nome mio personale e di tutte le nostre Associate, il Presidente della Repubblica, che oggi ci onora della Sua presenza. Grazie Signor Presidente. Grazie. Un saluto e un caloroso benvenuto alle Autorità presenti e a tutti i partecipanti a questa Assemblea. Questa è certamente un'Assemblea di dialogo e confronto, ma anche di celebrazione e rinnovata presa di coscienza di ciò che noi, oggi e da tempo, siamo e rappresentiamo per il Paese.

La nostra Associazione proprio in queste settimane compie 80 anni. Ottant'anni fa il Paese era in macerie. Roma era stata liberata solo all'inizio dell'estate di quel drammatico 1944, la guerra era ancora lontana dall'essere conclusa e la liberazione del Paese non era ancora stata raggiunta. In quel momento, con una straordinaria capacità di visione, alcuni rappresentanti delle maggiori Compagnie fondarono, il 31 agosto del 1944, l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici. Quegli uomini, così ricchi di coraggio e di visione, fecero sì che da subito il mondo delle Compagnie assicurative potesse accompagnare e accelerare, in modo strutturato, la ricostruzione e poi il rilancio dell'Italia, in parallelo al cammino del Paese nell'integrazione europea. Costruirono un sistema associativo per far coincidere, in modo virtuoso, la legittima rappresentanza di interessi delle imprese

Il mondo delle assicurazioni è chiamato a un ruolo economico e sociale ancora più importante di quello svolto sino ad oggi

con l'interesse pubblico, dando una prospettiva di crescita del loro settore che accelerasse e facilitasse lo sviluppo dell'intero Paese. Questo anniversario non è però solo un'occasione per guardare al passato. È, soprattutto, un'opportunità per guardare al futuro con entusiasmo e determinazione. Continueremo a lavorare con la stessa passione per affrontare le sfide che ci attendono e per raggiungere nuovi traguardi. Siamo costruttori di futuro.

LO SCENARIO E LE PRIORITÀ DELL'EUROPA

Oggi le nostre difficoltà, come Paese e come Unione europea, non sono paragonabili a quelle del 1944. Eppure, sono presenti, ben visibili sotto gli occhi di tutti. L'aggressione russa all'Ucraina, dunque al cuore stesso dell'Europa, un conflitto in Medio Oriente, di cui non si vede la via d'uscita e che divide e lacera la società civile all'interno dei nostri stessi Paesi. E poi c'è quella che viene definita la "deglobalizzazione", in varie forme, con alcuni aspetti di natura più geostrategica e altri più economici e commerciali. Nel breve e nel medio termine tutto ciò comporta implicazioni direttamente rilevanti anche per la no-

stra industria. I conflitti in aree critiche del mondo, gli ostacoli al commercio, l'accorciamento delle catene di approvvigionamento alimentano un problema antico e ben noto: l'inflazione. Certo, la crescita dei prezzi non è paragonabile a quella degli anni '70, ma, quasi certamente, l'inflazione nel futuro prossimo sarà più elevata di come sarebbe stata altrimenti. In questo contesto, l'Unione europea e l'Italia sono chiamate a invertire una tendenza, caratterizzata dall'erosione del peso delle proprie economie sul totale del prodotto mondiale. Serviranno coraggio e lucidità, nelle capitali nazionali e a Bruxelles, per perseguire quei piani di investimento e rilancio che restano necessari per mantenere l'Europa sulla frontiera più avanzata sul piano delle tecnologie, della transizione verde, della difesa. Servirà, soprattutto, una ferma volontà collettiva. Nei primi giorni di giugno i cittadini europei sono andati alle urne. Alla nuova leadership delle istituzioni europee – quando sarà confermata dal Parlamento – andrà il compito di guidare l'Unione attraverso questo periodo turbolento: lo dovrà fare assicurando che i cittadini di tutti i Paesi si sentano inclusi, promuovendo la stabilità dell'Europa, specie laddove è minacciata, e programmando una politica inclusiva che rafforzi la collaborazione tra gli Stati membri e la capacità delle imprese europee di competere nel mercato internazionale. Di tutte le imprese, comprese le nostre Compagnie di assicurazione. È quindi fondamentale

che il nostro Governo sia a pieno titolo parte integrante della leadership europea, a cui spetta il compito decisivo di mettere in atto fatti concreti e progetti di sviluppo finanziabili: un'unione dei mercati dei capitali, un lavoro in profondità per rendere l'Europa più produttiva e competitiva, un'integrazione vera e completa del mercato unico europeo. Queste dovranno essere le grandi direttrici del prossimo quinquennio. Italia ed Europa condividono obiettivi comuni. Alcuni temi, come la sicurezza esterna, sono prevalentemente europei; altri, come la competitività del tessuto produttivo e dell'amministrazione pubblica, sono sicuramente europei, ma anche e soprattutto nazionali. Per questo, sarà prezioso un maggiore coordinamento tra livello europeo e nazionale, in grado di generare sinergie nella spesa e nell'utilizzo delle risorse.

E serve, a livello europeo, anche un quadro di regole che sostenga la competitività delle imprese e riduca il peso della burocrazia e della compliance. Occorre una "pausa legislativa" che consenta di concentrarsi sull'attuazione delle misure adottate, più che su ulteriori nuove proposte. Per la definizione, prossima, della regolamentazione di secondo livello della Review di Solvency II va evitato che siano compiute scelte tecniche che reintrodurrebbero penalizzazioni all'investimento delle Compagnie in titoli di Stato italiani. È altrettanto importante che trovi attuazione pratica l'impegno della Commissione di ridurre di almeno il 25% gli obblighi di reporting. Per rendere credibile questa inversione di tendenza regolatoria è necessario identificare un Commissario europeo che abbia, tra le sue competenze, la responsabilità

primaria dell'attività legislativa riguardo al settore assicurativo; ciò aiuterebbe a garantire un "approccio comune" alle varie politiche europee che incidono sul settore, anche creando una struttura orizzontale che colleghi le unità competenti delle diverse Direzioni generali della Commissione europea.

LE SFIDE CHE CI ATTENDONO E IL RUOLO DELL'ASSICURAZIONE

Gli ultimi anni ci hanno posto di fronte a sfide drammatiche e del tutto inaspettate: dalla pandemia, al ritorno dell'inflazione, alle guerre vicine, all'accelerazione del cambiamento climatico con il suo corollario di più frequenti e severi eventi atmosferici. Non sorprende che si diffonda – a tutti i livelli – un senso di insicurezza e una domanda di protezione. Cresce la consapevolezza che le



Un momento dell'intervento della presidente Ania, Maria Bianca Farina

tradizionali garanzie offerte dallo Stato – che in passato hanno tutelato gli europei e gli italiani – non siano più sufficienti per affrontare le nuove pressioni e le numerose emergenze che ci troviamo a fronteggiare. Né si può chiedere che i cittadini vi facciano fronte da soli con le proprie risorse. Il mondo delle assicurazioni è quindi chiamato a un ruolo economico e sociale ancora più importante di quello svolto sino ad oggi, sia in qualità di gestore professionale dei rischi sia in veste di primario investitore istituzionale. Abbiamo la responsabilità di contribuire, da un lato, a rafforzare la protezione di famiglie e imprese, favorendo così la coesione sociale e la resilienza economica; dall'altro, di agevolare l'afflusso di risorse verso l'economia reale, favorendo la stabilità, la competitività e la crescita sostenibile del Paese. Se ci possiamo candidare a un ruolo sempre più incisivo è perché abbiamo dimostrato tutta la nostra solidità anche nel difficile biennio 2022-23, caratterizzato da quella sorprendente fiammata inflazionistica, dal rapidissimo rialzo dei tassi di interesse e da una crescita moderata. Abbiamo saputo gestire la crisi di una singola Compagnia, caratterizzata da un azionista rivelatosi inadeguato e da un business model sbagliato, senza ricorrere a fondi pubblici e onorando integralmente gli impegni con gli assicurati, ciò grazie all'intervento congiunto di Generali Italia, Intesa Sanpaolo Vita, Poste Vita, Allianz e UnipolSai Assicurazioni. I risultati del

nostro settore nel 2023 registrano un volume totale di premi pari a 130 miliardi, in linea con l'anno precedente, anche se la raccolta del comparto vita ha segnato una riduzione del 3,5% determinata dalla forte contrazione dei premi per le polizze unit linked (-32%). Nel comparto vita è stata rivitalizzata l'offerta dei prodotti tradizionali, con un aumento dei premi rispetto all'anno precedente del 9,2% per il ramo I, dinamica che ha permesso di contenere nel 2023 il deflusso netto di risorse. Nello scorso aprile, per la prima volta dalla fine del 2022, si è registrata una raccolta netta positiva per le polizze tradizionali. Anche nel 2023 le imprese di assicurazione si confermano il principale investitore istituzionale italiano: alla fine dell'anno, gli investimenti in polizze vita rappresentavano il 14% del risparmio delle famiglie italiane. Nel complesso, il totale dei nostri investimenti è pari a quasi 960 miliardi, di cui circa 250 in titoli di Stato italiani. Diversa dinamica nel comparto danni, con premi che si sono incrementati del 6,6% rispetto al 2022. Nel complesso i premi diversi dalla r.c. auto sono cresciuti del 7,7%, con una progressione molto sostenuta per le polizze salute. Dopo undici anni di riduzione del volume premi r.c. auto, nel 2023 questo aggregato è aumentato del 4,3%. Questa crescita è spiegabile con la dinamica inflazionistica che si è riflessa sul costo dei risarci-

menti; è stata peraltro inferiore a quella media degli altri Paesi europei. Il divario fra il premio medio r.c. auto in Italia e quello europeo si è così ridotto ulteriormente, scendendo nel 2023 a 36 euro. A gennaio, il Consiglio dei Ministri ha approvato lo schema di DPR finalizzato all'adozione della Tabella unica nazionale per il risarcimento dei danni non patrimoniali per lesioni di non lieve entità. Questa tabella renderà l'ammontare dei risarcimenti univoco in Italia e facilmente prevedibile, in quanto ancorato all'inflazione. I benefici per la trasparenza e gli impatti positivi sui prezzi nel medio termine saranno evidenti. L'iter legislativo, che sembra essersi fermato, andrebbe perciò concluso senza indugio. Per inciso, gli effetti positivi della tabella si applicherebbero anche all'assicurazione della responsabilità sanitaria; dobbiamo però, al riguardo, sottolineare che alcune misure del recente decreto sui requisiti minimi delle polizze presentano notevoli criticità, tali da rendere più difficile l'offerta delle coperture. Il recupero di valore dei titoli in portafoglio, reso possibile dalla riduzione dei tassi osservata tra fine 2022 e fine 2023, oltre che da un'accurata gestione della liquidità, ha avuto un effetto decisivo per il recupero di redditività: nel complesso, il risultato del settore al netto delle tasse è stato pari a 8 miliardi, di cui 5,5 per il comparto vita e

2,5 per quello danni. Il ritorno del capitale investito ha quasi recuperato il livello medio del biennio 2019-20. L'indice di solvibilità, nel suo valore medio, è rimasto ampiamente superiore al doppio rispetto a quanto richiesto dalla normativa (259% al 31 dicembre 2023). Questi risultati positivi non devono però distrarci dalle sfide che abbiamo davanti.

IL CAMBIAMENTO CLIMATICO

Il cambiamento climatico, ad esempio, è una sfida cruciale. Assistiamo a catastrofi naturali sempre più estreme, frequenti e distruttive, che mettono a rischio un numero sempre maggiore di persone e beni materiali.

Nel 2023, l'industria assicurativa nel mondo ha pagato quasi 100 miliardi di euro per sinistri legati a catastrofi naturali. In Italia si è registrato il massimo storico dei danni assicurati: oltre 6 miliardi, di cui 5,5 miliardi causati da eventi atmosferici e 800 milioni dalle alluvioni in Emilia-Romagna e in Toscana. EIOPA stima peraltro che, in Europa, solo il 25% di tutte le perdite legate a catastrofi climatiche sono assicurate. Il livello di protezione dovrà necessariamente aumentare, e l'Europa potrebbe – a nostro avviso – fare la sua parte, svi-

In Italia solo il 6% delle abitazioni è coperto contro i rischi di terremoto e alluvione

luppando un nuovo approccio su come gestire collettivamente questi rischi con i diversi stakeholder, comprese le autorità pubbliche. Accogliamo quindi con grande favore il documento approvato dai Ministri delle Finanze e dai Governatori delle Banche Centrali del G7 a Stresa. Il documento, preparato con il supporto di OCSE e IAIS, ha visto anche il contributo di ANIA ed evidenzia il ruolo fondamentale del settore assicurativo nel fronteggiare le conseguenze degli eventi catastrofici; in particolare, l'accordo promuove l'adozione di schemi di partenariato pubblico-privato. Proprio per questo – con gli auspici della Presidenza italiana – abbiamo organizzato per il prossimo 20 settembre, a Roma, una riflessione a livello internazionale su come dare un seguito concreto all'impulso del vertice di Stresa. Il tema per l'Italia è particolarmente rilevante. Solo il 6% delle abitazioni è coperto contro i rischi di terremoto e alluvione e solo il 4% delle piccole imprese possiede una polizza contro tali rischi. Alla luce di questa situazione, è stata certamente decisiva l'iniziativa del Governo di introdurre per tutte le imprese l'obbligo di copertura contro i danni catastrofici,

con l'obiettivo di ridurre il gap di protezione assicurativa nel Paese. A breve sarà emanato il decreto interministeriale per il passaggio alla fase attuativa della norma. Nelle interlocuzioni delle scorse settimane sono stati fatti importanti passi avanti. Il settore assicurativo sta definendo gli aspetti contrattuali e tecnici per assicurare alle imprese italiane la migliore copertura di questi rischi. In tale ambito è anche prevista la creazione di un pool di Compagnie, ad adesione volontaria, che, sfruttando il principio cardine della mutualizzazione, sarà in grado di ridurre il costo delle coperture per le imprese e quello del capitale per le Compagnie. Il successo di questa iniziativa potrebbe innescare un meccanismo virtuoso in cui tutti i protagonisti – le imprese, le Compagnie, le banche, gli investitori, lo Stato – avranno un beneficio economico tangibile rispetto alla situazione attuale. Auspichiamo, perciò, che il raggio di azione della copertura sia rapidamente ampliato alla proprietà immobiliare privata, anche con l'ausilio – almeno in avvio – di incentivi di tipo fiscale.

I CAMBIAMENTI DEMOGRAFICI

L'invecchiamento della popolazione è l'altro grande fenomeno comune a tutti i Paesi europei. È importante che il G7 a guida italiana abbia indicato nella sua dichiarazione finale questa come una delle questioni decisive del nostro tempo. In Italia, la combinazione di aumento della longevità e di bassa fecondità

Ania

ha portato a una struttura della popolazione che pone il Paese stabilmente fra quelli nei quali l'invecchiamento è più rapido e pronunciato. Una popolazione che invecchia presenta nuovi e maggiori bisogni di protezione contro i rischi legati all'età avanzata e la nostra ultima indagine europea ha rilevato che più di un terzo delle persone non risparmia a sufficienza per la propria vecchiaia. Qui il settore assicurativo, ancora una volta, può offrire un contributo. Può rendere possibile l'accesso alla protezione necessaria per dare tranquillità a milioni di persone di tutte le generazioni. Già oggi lo Stato fa fatica a soddisfare i bisogni sanitari e assistenziali dei cittadini, come dimostra l'entità della spesa sostenuta direttamente dagli italiani, spesso in condizioni di emergenza. È necessario e urgente – a mio parere – far sì che il welfare italiano possa rispondere alle nuove domande, sfruttando le sinergie fra pubblico e privato. Serve un'azione sempre meglio coordinata che favorisca lo sviluppo della previdenza complementare, definisca un sistema di sanità integrativa e preveda un meccanismo che gradualmente arrivi a coprire tutti i cittadini contro il rischio di non autosufficienza. Ma vorrei dirlo chiaramente: non si tratta di costruire un welfare privato riservato a chi se lo può permettere. È possibile, invece, sviluppare una partnership fra pubblico e privato che sia inclusiva e orientata alla prevenzione e all'invecchiamento attivo per tutti. In ambito previdenziale, a fronte di un



Numerose le istituzioni intervenute all'assemblea dell'associazione

quadro normativo e di un mercato delle forme pensionistiche complementari già consolidati, occorrono azioni mirate e incisive, volte a promuovere e rivitalizzare le adesioni. Nel campo della sanità, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) destina importanti risorse alla sanità per riforme e investimenti. Tuttavia, poco è stato fatto per integrare meglio sicurezza sociale e assicurazione privata. Si stima che le forme sanitarie integrative (fondi e casse sanitarie, società di mutuo soccorso, polizze assicurative) abbiano circa 16 milioni di assicurati, ma i 5 miliardi di premi e contributi sono poca cosa rispetto ai circa 40 miliardi direttamente spesi dai cittadini per farmaci e prestazioni sanitarie. Occorre definire un vero e proprio Patto per la salute degli italiani, un secondo pilastro regolamentato che riesca a mutualizzare e, dunque, ridurre i costi per i singoli, anche attraverso un trattamento fiscale uniforme e di favore. Sarebbe un grande contributo di coesione sociale. Il riordino della sanità integrativa

deve poi procedere parallelamente alle decisioni sulla non autosufficienza, che ormai non sono ulteriormente procrastinabili per gestire il dramma sociale che essa rappresenta.

LA DIGITALIZZAZIONE

In ambito di sviluppo e innovazione tecnologica abbiamo assistito, in quest'ultimo anno, a una fortissima accelerazione, legata principalmente agli sviluppi dell'intelligenza artificiale. Abbiamo dedicato a questi temi i lavori dell'Innovation by Ania dello scorso aprile, definendo le linee guida della nostra azione in questo settore.

Sistemi di IA, come ChatGPT, hanno permesso a tutti – cittadini, imprese, istituzioni – di interagire direttamente con queste tecnologie e sperimentare le loro straordinarie capacità. I potenziali benefici, ma anche i rischi di questa tecnologia, sono divenuti presto chiari e sono al centro del dibattito internazionale, grazie anche al G7 presieduto dalla Premier Giorgia Meloni, che ha visto la storica presenza di Papa

Francesco. Ne è emersa la consapevolezza, comune ai Governi delle grandi democrazie, che occorre assicurarne un utilizzo etico, fortemente antropocentrico e tale da tenere indenni cittadini e lavoratori dai rischi di disinformazione e disintermediazione.

Se l'IA generativa è per molti aspetti ancora in una fase sperimentale, si osserva, invece, un forte impulso allo sviluppo della combinazione di tecnologie di machine learning e data analytics. Le imprese che – anche in Italia – hanno adottato con metodo e disciplina queste tecnologie sono caratterizzate da una forte riduzione dei costi marginali, tassi di crescita elevati, un aumento della qualità del lavoro e del valore aggiunto dei propri dipendenti. Queste trasformazioni hanno in comune alcuni fattori chiave: investimenti in robuste infrastrutture tecnologiche, sicure e scalabili; la centralità dei dati come vera e propria infrastruttura immateriale dell'impresa; lo sviluppo di forti competenze professionali, che sappiano integrare le tecnologie digitali nei processi aziendali; nonché l'attivazione di ecosistemi, che superino i confini aziendali e promuovano la collaborazione tra operatori della filiera. Questo vale anche per il settore assicurativo. È una grande sfida, ed è una grande opportunità quella che abbiamo di fronte: riprogettare i nostri business e migliorare la qualità dell'offerta per assicurare cittadini e imprese da rischi sempre più complessi, con coperture essenziali per



Maria Bianca Farina con il vicepresidente del Consiglio dei ministri, Antonio Tajani

la qualità della vita delle nostre comunità e la competitività del nostro tessuto produttivo e agricolo. Le Compagnie assicurative possono divenire protagoniste rilevanti di ecosistemi centrali, come quello della salute, della casa e della mobilità. Si pensi ai processi di assistenza sanitaria che vanno predisposti per una popolazione sempre più anziana; al monitoraggio preventivo dei territori alla luce della crisi climatica. Si pensi, anche, alla trasformazione dei servizi di mobilità dove sistemi di sharing di auto, moto e bici affiancano e spesso sostituiscono l'acquisto del mezzo di trasporto, con evidenti ricadute sulle dinamiche assicurative.

La polizza assicurativa diventa così parte di un ecosistema digitale in cui, attraverso i flussi di dati, si coprono rischi in modo personalizzato e si offrono servizi attraverso una filiera sempre più articolata.

L'ASSOCIAZIONE

È in questo contesto che si inserisce la nostra strategia di sviluppo, già avviata su tutti i fronti. Vogliamo, naturalmente, continuare a supportare le Associate nell'implementazione delle strategie di innovazione. Intendiamo farlo sia rendendo ancora più sicuri e scalabili i ser-

vizi esistenti, sia introducendone di nuovi. A tal fine, abbiamo già intrapreso un necessario percorso di evoluzione della nostra infrastruttura IT. Abbiamo, inoltre, avviato un dialogo strutturato con le agenzie pubbliche attive nel processo di digitalizzazione, a partire dall'Agenzia per l'Italia Digitale (AGID), per definire meccanismi, trasparenti e rispettosi della privacy, che arricchiscano i data set e permettano di sviluppare servizi più convenienti e più efficaci. Più in generale, dialogheremo attivamente con il Governo e le Istituzioni sui temi, sempre più centrali, delle regole per un uso etico dell'IA e per assicurare una simmetria regolatoria tra i nostri associati e le grandi piattaforme in materia di uso dei dati. Intensificheremo la cooperazione della nostra industria con le Forze dell'Ordine per una rafforzata strategia di sicurezza, a fronte della crescente frequenza e sofisticazione degli attacchi informatici.

Lavoreremo per trovare soluzioni che favoriscano una più efficace prevenzione, da parte delle imprese, facilitando l'assicurazione dei rischi cyber. ANIA sarà quindi parte attiva dell'innovazione, contribuendo a tutelare le professionalità presenti nel settore e a migliorare la qualità del lavoro di migliaia di persone che quoti-

dianamente assistono milioni di clienti. Continueremo a lavorare con Governo e Parlamento anche per l'introduzione di collaborazioni pubblico-privato volte a migliorare la protezione di cittadini e imprese nei diversi ambiti, dalle catastrofi naturali ai sistemi di welfare. Manterremo un continuo e costruttivo confronto con la nostra Autorità di vigilanza sui tanti temi aperti, dall'offerta dei prodotti al nuovo sistema di coperture contro i danni catastrofali per le imprese. È fondamentale ammodernare l'offerta dei prodotti assicurativi vita che – per soddisfare i bisogni di sicurezza, stabilità e investimento a lungo termine dei risparmiatori – necessita di innovativi interventi, regolamentari e fiscali.

Un altro aspetto chiave su cui focalizzare la nostra strategia è rafforzare la presenza del settore nel confronto internazionale, per progredire nella realizzazione del mercato europeo delle assicurazioni. Intensificheremo le attività di formazione e di sviluppo delle competenze e promuoveremo iniziative concrete di Educazione finanziaria, assicurativa e previdenziale. Rimarranno solidi i rapporti di collaborazione con le Organizzazioni Sindacali dei dipendenti, con le quali abbiamo raggiunto importanti accordi, e con gli Organismi di rappresentanza dei diversi operatori del settore: gli agenti, i broker, i professionisti fiduciari. E, soprattutto, lavoreremo in perfetta sintonia con i nostri Associati che ci hanno sempre ispirato e supportato nella predisposizione e

attuazione di Piani Strategici condivisi, ambiziosi e innovativi. A loro va il mio più sentito grazie per la vicinanza, convinta e partecipata. Un grazie affettuoso a tutte le colleghe e a tutti i colleghi di ANIA, della Fondazione, che quest'anno ha compiuto 20 anni, del Forum Consumatori e di ANIA SAFE per il loro impegno professionale e senso di responsabilità. Nell'avviarmi alla conclusione, lasciatemi rievocare con emozione l'atmosfera di quelle settimane dell'estate del 1944, i primi momenti di rifondazione dell'Italia libera in cui nacque anche la nostra Associazione. In questi passati ottanta anni l'assicurazione italiana ha accompagnato la crescita economica e sociale del Paese, nelle sue numerose e profonde trasformazioni. Negli anni del boom economico, ha contribuito a garantire sicurezza e stabilità, investendo ampiamente nei progetti di edilizia abitativa. Con lo sviluppo e la diffusione della motorizzazione, ha offerto copertura a milioni di cittadini e ai loro veicoli, promuovendo anche la sicurezza stradale. Dopo la crisi energetica degli anni '70 e la conseguente fiammata inflazionistica, ha saputo innovare i propri prodotti rispondendo alle crescenti esigenze di sicurezza e redditività dei risparmiatori

Occorre quanto prima definire un vero e proprio Patto per la salute degli italiani

italiani, nonché ai sempre più sentiti bisogni di integrazione previdenziale. Ha partecipato attivamente al processo di integrazione europea, contribuendo alla creazione del mercato unico. Oggi prendono forma, in comparti diversi, sempre più sofisticate configurazioni di partnership pubblico-privato che rafforzeranno il sistema Italia. La nostra Associazione ha supportato la crescita del settore, fornendo servizi e proposte concrete, basate su analisi rigorose e attente alle esigenze di tutti gli stakeholder. Abbiamo rafforzato la capacità di dialogo con le Autorità di vigilanza, il Parlamento, il Governo e le Istituzioni internazionali. Possiamo affermare con orgoglio che l'assicurazione è oggi un pilastro fondamentale del sistema economico e sociale dell'Italia. Le statistiche lo confermano e la presenza del Presidente della Repubblica qui, oggi, lo testimonia. Lo ringrazio ancora con emozione. Le sfide e le opportunità future, dunque, sono chiare, così come lo sono i metodi e gli strumenti per progredire. Se la generazione del secondo dopoguerra ha saputo ricostruire un Paese libero, istituzioni forti, un'industria delle assicurazioni solida e competitiva, allora il nostro compito è semplice. Ed è entusiasmante. Lo dobbiamo a quei fondatori di ottanta anni fa. Lo dobbiamo, ancora di più, ai nostri figli, e ai figli dei nostri figli. Possiamo lasciare loro un'Italia prospera, fiduciosa e ottimista come quella che i nostri fondatori hanno costruito per noi. Grazie. ■

Nuove polizze obbligatorie per eventi meteo-catastrofali: modifica dei processi assuntivi

L'attuale sfida del settore insurance risiede nel cambiamento climatico e nei suoi disastrosi effetti tangibili sulle attività umane



Umberto Bocchino

Professore ordinario di Economia aziendale e docente di Bilancio delle assicurazioni, Università degli Studi di Torino

Gli eventi meteo-catastrofali di Cogne e Cervinia del giugno scorso sono la conferma che il cambiamento climatico lascia segni tangibili sulle attività umane, indipendentemente dalla loro tipologia: la natura è in grado di concentrare la propria forza di-

struttiva a macchia di leopardo e in aree molto ristrette, dove, però, i danni non risultano mai riparabili in tempi brevi.

Che si tratti di persone o aziende, nessuno è esente dagli effetti di questi eventi e il risarcimento non può più essere a carico dello Stato, che non è in grado – da solo – di sopportarne il peso economico. Bene ha fatto, dunque, il Governo a proporre una norma che obblighi almeno i soggetti con partita Iva di dotarsi di una polizza. Una decisione fondata sul principio di mutualità alla base del business assicurativo: ciascun soggetto, sia esso persona o impresa, rinuncia – nel presente – a una parte della sua ricchezza, pagando un premio di polizza, per ottenere – in futuro – soccorso attingendo alle disponibilità di una moltitudine di soggetti che, anch'essi, hanno rinunciato a parte della propria ricchezza individuale.

L'attuale sfida del settore insurance risiede, dunque, nel cambiamento climatico e nei suoi disastrosi effetti sulle attività umane. Nel 2023 a livello globale le compagnie hanno corrisposto poco meno di 100 miliardi e tutti per sinistri correlati a catastrofi naturali e, solo in Italia, esse hanno pagato oltre 5 miliardi di euro per eventi atmosferici, di cui ben 800 milioni concentrati in Emilia Romagna, dove ancora oggi non sono stati completati la stima dei danni e parte dei risarcimenti. Dati, peraltro, riferiti a una quota minoritaria dei danni, in quanto gli assicurati erano solo una parte rispetto al totale di famiglie e imprese dan-

neggiate. Il sistema assicurativo deve, dunque, affrontare la sfida di realizzare le polizze meteo-catastrofali rese obbligatorie dalla normativa: esse dovranno essere molto semplici (nonostante siano rivolte alle aziende, avvezze al linguaggio assicurativo e dotate di personale competente) e trasparenti sulle coperture e, soprattutto, sulle eventuali esclusioni: le differenze terminologiche degli effetti meteo faranno la differenza nella bontà delle polizze. Questo processo dovrà necessariamente portare a un modello di polizza sostenibile per le compagnie e – allo stesso tempo – efficiente per le imprese assicurate.

Gli esperti sostengono che l'intelligenza artificiale (per ora il machine learning) sarà in grado di semplificare i processi, di prevenire il moral hazard (e, quindi, le frodi) e di liquidare i risarcimenti in modo automatico. Chi scrive, tuttavia, ritiene che tale previsione sia piuttosto affrettata. In caso di danni alle imprese, infatti, gli eventi meteo-catastrofali non comportano solo risarcimenti economici, ma anche bonifiche e risanamenti, attività decisamente più complesse – e foriere di possibili contenziosi – rispetto alla semplice liquidazione in denaro. La prevenzione di una tale situazione può, quindi, essere raggiunta solo con una modifica sostanziale dei processi intermedi e concomitanti il manifestarsi dell'evento avverso, ma anche di quelli a monte: tra tutti, in particolare il processo assuntivo. I rischi meteo-catastrofali, infatti, sono sì dipendenti dalla tipologia di evento meteo, ma – in termini di determinazione del rischio – sono funzione di una moltitudine di variabili correlate all'impresa, alla sua natura e al suo inserimento nell'"ambiente" (inteso nell'accezione della disciplina economico aziendale): un evento catastrofe può, infatti, distruggere l'intera azienda o solo parte dei siti produttivi, ferire le persone che vi lavorano, oppure richiedere la bonifica o il risanamento di impianti e macchinari.

In altre parole occorre – in via preventiva – esaminare con occhio tecnico i molteplici aspetti dell'azienda a causa dei quali i rischi legati a un evento meteo possono crescere a dismisura. Per questa ragione, rispetto ad altre

tipologie di polizze, il processo assuntivo deve essere affidato a un corpo peritale con elevate specializzazioni e comprovata esperienza, in quanto l'unico tecnicamente adeguato a rilevare i rischi nella loro natura potenzialmente espressiva a fronte di un evento meteo-catastrofe.

Solo tecnici esperti, infatti, che conoscono bene come un evento avverso si concretizza, possono valutare – in via preventiva – ciò che, per le loro competenze tecniche, sono in grado di individuare – in via consuntiva – a evento manifesto. Chi è in grado di stimare un danno, infatti, sa individuare i profili di rischio e, quindi, comprendere le coperture che devono essere stabilite e, soprattutto, le esclusioni: se una azienda è collocata a pochi metri da un corso d'acqua senza sponde protette, come si può coprire dai rischi di esondazione? Non è, dunque, sufficiente curare solo il processo finale di liquidazione. L'avvento delle prossime polizze obbligatorie deve prevedere l'adozione di quelle che, più volte, abbiamo già suggerito in queste pagine: le pre-perizie o check up assicurativi, ovvero un'analisi accurata dei rischi insiti nelle aziende in caso di manifestazione di un evento meteo-catastrofe.

Le compagnie non possono assumersi rischi con profili di non assicurabilità: come accade con le polizze sanitarie o vita, se gli esami diagnostici rivelano determinate patologie – e, quindi, rischi preesistenti conclamati – scattano le esclusioni.

La dimensione dei danni conseguenti gli eventi catastrofici è tale da suggerire con forza una modifica radicale dei processi assuntivi, in modo da far palesare le situazioni da escludere. Le pre-perizie, inoltre, possono fare emergere anche interventi tesi a mitigare gli eventuali effetti conseguenti, inducendo modifiche dei serramenti, il rinforzo delle coperture, etc. Un ultimo problema, infine, riguarda l'impatto sugli ESG: in caso di ricostruzione, questa sarà al preesistente o, in edifici datati, secondo gli attuali canoni di risparmio energetico e di maggiore tutela ambientale? Occorre una capacità di visione sistemica non di poco conto. ■



In Italia sono ancora poche le polizze per la copertura dei rischi catastrofali

L'Ivass ha analizzato l'attuale offerta sul mercato italiano

La legge di bilancio 2024 ha previsto l'obbligo per le imprese produttive di stipulare, entro il 31 dicembre 2024, una copertura assicurativa contro i rischi catastrofali

Un'indagine Ivass esamina l'offerta in Italia delle polizze a copertura dei rischi derivanti da calamità naturali. Ivass sottolinea che i nuovi prodotti assicurativi dovranno essere semplici, chiari e trasparenti sull'estensione delle coperture e su eventuali esclusioni e limitazioni. I temi del cambiamento climatico e delle catastrofi naturali hanno assunto negli ultimi

anni una rilevanza sempre maggiore in conseguenza dell'aumentata frequenza di eventi meteorologici estremi e dell'entità dei danni provocati. La legge di bilancio 2024 ha previsto l'obbligo per le imprese produttive di stipulare, entro il 31 dicembre 2024, una copertura assicurativa contro i rischi catastrofali, identificati in **sismi, alluvioni, frane, inondazioni ed esondazioni**.



Sono oggetto di copertura:

- **terreni e fabbricati**
- **impianti e macchinari**
- **attrezzature industriali e commerciali**

Le compagnie di assicurazione sono, a loro volta, obbligate, a “contrarre”, cioè ad accettare i rischi, secondo modalità che saranno oggetto di precisazioni tecniche in un decreto del Ministero dell’economia e delle finanze di concerto con il Ministero delle imprese e del made in Italy.

A fine 2023 il decreto Superbonus ha previsto analogo obbligo di assicurazione per i contribuenti che usufruiscono della detrazione al 110 per cento per i loro immobili, in relazione ad interventi effettuati dopo il 30 dicembre 2023 nei Comuni dei territori già colpiti da eventi sismici. Affinché il nuovo sistema possa trovare

I temi del cambiamento climatico e delle catastrofi naturali hanno assunto negli ultimi anni una rilevanza sempre maggiore in conseguenza dell’aumentata frequenza di eventi meteorologici estremi e dell’entità dei danni provocati

effettiva e diffusa applicazione saranno cruciali la semplicità dei prodotti assicurativi offerti, l’adozione di modalità di sottoscrizione semplificate e la massima trasparenza circa l’estensione delle coperture e le eventuali esclusioni e limitazioni.

In vista di queste rilevanti novità, l’Ivass ha analizzato l’attuale offerta sul mercato italiano di polizze contro i rischi catastrofali, con l’obiettivo di coglierne le principali caratteristiche e offrire eventuali suggerimenti in vista del

disegno di nuovi prodotti. L’analisi ha riguardato le polizze cosiddette “standard”, quelle cioè con contenuti predefiniti (i cui testi sono disponibili sui siti internet delle compagnie), destinate alle piccole e medie imprese (PMI) e agli individui e famiglie e non anche quelle stipulate dalle aziende produttive di maggiore dimensione, i cui contenuti vengono costruiti su misura nel confronto con l’azienda. Sono state esaminate 46 polizze in commercio a gennaio 2024, offerte da 14

compagnie di assicurazione, di cui:

- **34 per le PMI**
- **12 per individui e famiglie (clientela retail)**

Sono stati considerati catastrofali i rischi individuati dalla norma di bilancio: sismi, alluvioni, frane, inondazioni ed esondazioni. L'indagine si è basata sull'analisi dei testi contrattuali, non entra nella valutazione della convenienza delle polizze e prescinde dal loro successo commerciale, misurato dal livello della raccolta premi a esse associato. Il riferimento alle polizze contenuto in questo Report non implica un'approvazione delle stesse da parte dell'Istituto.

L'OFFERTA

a) l'offerta riguarda prevalentemente coperture catastrofali che si possono aggiungere alle polizze "Incendio e danni ai beni" con il pagamento di un supplemento di premio;

L'indagine si è basata sull'analisi dei testi contrattuali, non entra nella valutazione della convenienza delle polizze e prescinde dal loro successo commerciale

b) l'offerta di polizze per la sola copertura dei rischi catastrofali (c.d. stand alone) è molto ridotta e limitata a due compagnie;

c) sono presenti sul mercato anche tre polizze di tipo parametrico, ossia polizze in cui il pagamento dell'indennizzo scatta automaticamente al verificarsi di un indice predefinito;

d) l'offerta è più ampia, anche nel contenuto, per le PMI rispetto alla clientela retail.

LE COPERTURE E LE ESCLUSIONI

e) le coperture sono molto variegate: la composizione delle garanzie catastrofali risulta eterogenea sia nel ventaglio di offerta delle coperture che nel contenuto delle stesse;

f) la generalità delle polizze esaminate per le PMI offre copertura per gli eventi "terremoto", "alluvione e inondazione"³, "frana"⁴, "allagamento"⁵, nelle polizze retail, invece, la copertura per "frana o franamento" è inclusa solo da tre compagnie in quella "alluvione e inondazione", mentre è esclusa da sette compagnie;

g) nessuna polizza prevede la copertura per "esondazione", evento catastrofale previsto dalla nuova legge;

h) le garanzie coprono i danni diretti e materiali ai beni

assicurati causati dagli eventi catastrofali; in alcuni casi coprono anche i danni indiretti, come i maggiori costi o i minori ricavi derivanti dalla interruzione dell'attività (business interruption) o intralcio della normale attività di impresa; i) diverse polizze prevedono il riconoscimento di un anticipo sull'indennizzo allo scopo di consentire all'assicurato di far partire immediatamente le attività di ripristino; j) sono previste esclusioni specifiche per ciascuna copertura (terremoto, alluvioni e inondazioni, frane e allagamenti) in aggiunta a quelle comuni presenti nella garanzia base (incendio e danni ai beni).

LA CHIAREZZA DEI CONTRATTI

k) le condizioni di polizza non sempre sono chiare e semplici da comprendere;

l) le definizioni dei rischi catastrofali non sono sempre omogenee tra le compagnie né complete; a volte contengono riferimenti all'intensità dei fenomeni (esempio un grado minimo della scala Richter per i terremoti o una certa intensità per le inondazioni);

m) per raccogliere informazioni sulle caratteristiche dei fabbricati è richiesta all'assicurato la compilazione di questionari complessi, con

informazioni tecniche che l'assicurato potrebbe non conoscere, quali quelle relative alla stabilità dell'edificio o alla conformità di tetti e tettoie alle normative vigenti; n) le condizioni di assicurabilità degli edifici sono a volte disegnate sulla garanzia base "incendio" e questo genera incongruenze laddove sono richieste al cliente informazioni non immediatamente riconducibili ai rischi catastrofali, quali, ad esempio, l'utilizzo di materiali di costruzione del fabbricato di tipo incombustibile o l'eventuale presenza di esplosivi.

LA VALUTAZIONE E IL RISARCIMENTO DEL DANNO

o) la quantificazione del valore dei beni da assicurare viene lasciata all'assicurato; la verifica della congruità della somma assicurata viene effettuata dall'impresa ordinariamente solo al momento del sinistro; p) le polizze prevedono la possibilità di assicurare il valore del bene allo stato d'uso ovvero il valore di ricostruzione/rimpiazzo a nuovo. In quest'ultimo caso, tuttavia, il valore a nuovo viene riconosciuto solo a seguito dell'effettiva ricostruzione o rimpiazzo; q) l'area su cui grava l'immobile assicurato non contribuisce a formare il valore da assicurare.

CONCLUSIONI

Sul mercato italiano l'offerta delle polizze a copertura di rischi derivanti da calamità naturali è normalmente in abbinamento alla copertura "Incendio e danni ai beni" e risulta eterogenea e variegata. L'analisi ha evidenziato alcuni spunti di riflessione:

a) la definizione delle calamità naturali dovrebbe essere ampia ed univoca; b) sarebbe utile prevedere una chiara definizione di "abuso edilizio e costruzione in carenza delle autorizzazioni previste", anche al fine di scongiurare a carico dell'assicurato sorprese indesiderate in sede di accertamento del danno e/o di eventuali azioni di rivalsa; c) andrebbero evitati questionari assuntivi complessi da far compilare all'assicurato; l'efficacia della polizza non dovrebbe inoltre essere vincolata a dichiarazioni da parte dell'assicurato circa le caratteristiche costruttive del fabbricato di cui l'assicurato potrebbe non essere a conoscenza; d) andrebbero studiate soluzioni, incluso ad esempio il

riconoscimento di un anticipo sull'indennizzo, che permetta-no all'assicurato di far fronte agli oneri per iniziative di pronto intervento necessarie per la sicurezza, il contenimento dei danni, l'utilizzo dei beni agibili;

e) sarebbe utile identificare una modalità di valorizzazione dei beni immediata ed univoca semplificando anche il processo di liquidazione dei sinistri (ad esempio con coperture su "primo rischio assoluto");

f) liquidazione del danno parziale: più che la formulazione di un criterio, è importante che lo stesso sia chiaramente definito;

g) le esclusioni andrebbero ben calibrate e disegnate in maniera coerente con il singolo rischio;

h) le compagnie potrebbero prevedere condizioni di assicurazione e di premio più vantaggiose per premiare e favorire comportamenti virtuosi da parte degli assicurati volti a mitigare o a favorire l'adattamento ai cambiamenti climatici. ■



Per approfondire l'analisi
inquadra il Qr code



Fabrizio Vignati

Giornalista

Sinistri meteo-catastrofali? La sfida si vince solo con la collaborazione tra compagnie e provider

L'anno scorso è toccato a Emilia-Romagna e Toscana, quest'anno a Piemonte e Valle d'Aosta: le catastrofi naturali si abbattano sul nostro Paese con frequenza e intensità sempre maggiori. Tuttavia – secondo la fotografia scattata dall'Ania in occasione dell'assemblea del 2 luglio – le coperture meteo-catastrofali sono ancora poco diffuse: solo il 6% delle abitazioni e – in media – il 5% delle aziende ha stipulato una polizza in tal senso. Un significativo cambio di passo è atteso dall'entrata in vigore delle nuove norme per le imprese, previste nella legge di Bilancio 2024: “Sebbene siamo ancora in attesa dei decreti attuativi”, spiega **Gian Luigi Lercari**, ceo del Gruppo Lercari, attivo nel settore peritale dal 1879 e che oggi fa riferimento a Multiply Group (rebranding di Gruppo MutuiOnline),



Claudio Benin, presidente e ceo Range Services Srl

“ritengo che questo sarà un ottimo strumento per ampliare, a livello nazionale, la copertura sui sinistri meteo-catastrofali, soprattutto se – dopo avere cominciato con le aziende – verrà esteso, come richiesto anche dall'Ania, anche alle abitazioni private”. In attesa della nuova normativa, comunque, il sistema assicurativo nel suo complesso si interroga come gestire dal punto di vista operativo la grande mole di sinistri che, ogni volta, si riversa sulle scrivanie di liquidatori e periti,



Gian Luigi Lercari, ceo Gruppo Lercari

mettendo sotto stress un settore – come quello dei claims – già normalmente sovraccarico e cronicamente a corto di personale qualificato e adeguatamente formato. “Le compagnie e il sistema peritale non possono più fare fronte a questi ‘picchi’ da soli”, sostiene **Paolo Masini**, vice presidente esecutivo e azionista di riferimento di Interconsult Spa, ma con un passato di oltre 15 anni come manager di Cattolica assicurazioni, “Fino a qualche anno fa questi episodi erano considerati eccezionali,



Paolo Masini, vicepresidente esecutivo Interconsult Spa

mentre oggi si presentano con una frequenza sempre più ravvicinata: di fronte a questo scenario, l'intero sistema assicurativo risulta impreparato. E con le nuove norme – che aumenteranno sensibilmente il numero delle polizze e, quindi, dei sinistri – la situazione potrebbe diventare insostenibile”. Le singole compagnie di assicurazioni, infatti, faticano a trovare un numero sufficiente di periti per gestire, in breve tempo e in un territorio circoscritto, grandi numeri di sinistri. Ma

anche i provider – le imprese che offrono servizi alle assicurazioni nei settori perizie, riparazione diretta e bonifiche – operando su un territorio specifico e avendo obiettivi limiti strutturali in termini di personale, vengono ogni volta travolti da questi picchi di attività che travalicano la loro capacità geografica e gestionale.

Che cosa possono fare le compagnie di assicurazione in questo scenario? “Innanzitutto dovrebbero investire in tecnologia e nello studio del clima”, suggerisce **Claudio Benin**, presidente e ceo di Range Services S.r.l., nonché componente del Direttivo Assiprovider, “ricavando dati previsionali sull'evoluzione climatica dei vari territori per una migliore organizzazione degli interventi, anche considerando una distribuzione territoriale degli eventi sempre più diffusa, ma al contempo anche per micro aree, come occorso, per esempio, a Cogne. Ma soprattutto dovrebbero orientarsi verso una pianificazione pluriennale delle attività, perché questo è l'unico modo per far sì che i provider possano a loro volta organizzarsi per i

Le catastrofi naturali si abbattano sul nostro Paese con una frequenza e un'intensità sempre maggiori tuttavia le coperture meteo-catastrofali sono ancora poco diffuse

sinistri di frequenza e per quelli straordinari e devastanti conseguenti agli eventi meteo-catastrofali. Solo con questo approccio nella filiera del sinistro il settore potrà rispondere alle esigenze degli assicurati e anche i provider peritali potranno a loro volta fare i loro investimenti di medio periodo in particolare nelle risorse umane. In Emilia Romagna come negli eventi più recenti sono sempre gli stessi che devono gestire l'ordinarietà e lo straordinario degli eventi meteo, non sempre prevedibili in termini di effetti. I provider di fatto dovrebbero essere considerati dalle compagnie come organizzazioni strutturate di estimatori danni, dotate di una componente in costante stato di allerta – per gli eventi meteo stessi – tanto quanto la protezione civile”. Anche dal lato dei provider, ovviamente, non mancano proposte di soluzione. “I periti devono cambiare paradigma e modello

organizzativo”, afferma Gian Luigi Lercari, assumendo un approccio sempre più industriale, come abbiamo noi provider, in grado di prevedere piani di intervento emergenziale. Questo consente di separare la gestione dell'attività straordinaria legata ai picchi meteo-catastrofali da quella ordinaria, ricorrendo – per l'apertura/chiusura dei sinistri e il supporto telefonico – anche a fornitori esterni e permette di effettuare – grazie ai ‘dati storici’ sugli interventi – analisi accurate sui rischi ‘tipici’ delle zone presidiate. Con dimensioni aziendali rilevanti – ottenute per crescita interna o mediante aggregazioni – è infine, possibile strutturare ‘poli organizzativi’ in grado di attuare interventi tempestivi spostando il personale – nella logica dei vasi comunicanti – nelle aree più colpite”. La soluzione del problema dei sinistri meteo-catastrofali, comunque, non può prescindere dalla

collaborazione tra assicurazioni e provider. “Credo che sia arrivato il momento di sederci tutti attorno a un tavolo e valutare una ‘soluzione di sistema’”, propone Paolo Masini, “Se le compagnie di assicurazioni accettassero di aprire un confronto – magari in sede Ania – col sistema peritale (i provider riuniti in Assiprovider e i singoli professionisti rappresentati da Aipai e Anpre), si potrebbe pensare a forme di consorzio per dare vita – in caso di sinistri meteo-catastrofali rilevanti in una o più regioni – a una task force che raccoglie periti dalle varie regioni italiane e concentra la sua attività in un'area specifica per un tempo determinato. Un'operazione realizzabile in tempi brevi e a costi piuttosto contenuti per tutto il sistema: si tratterebbe, infatti, di coprire i costi di trasferta dei periti in missione e compensare un fisiologico rallentamento dei flussi dell'attività ordinaria dovuto alla temporanea riallocazione del personale, oltre, ovviamente, a una corretta valorizzazione del servizio complessivo”.



Rc Auto, Anapa: “Sono gli agenti la vera scatola nera del settore assicurativo”

La dinamica degli incrementi nelle tariffe è in decelerazione (+6% a maggio 2024), ma la sua discesa può ulteriormente essere accompagnata da strumenti adeguati

“**L**a dinamica degli incrementi nelle tariffe Rc auto è in decelerazione (+6% a maggio 2024) ma la sua discesa può essere ulteriormente accompagnata da strumenti adeguati”. Lo ha detto il presidente nazionale di Anapa Rete ImpresAgenzia **Vincenzo Cirasola** che, accompagnato

dal componente di giunta esecutiva, Paola Salsi, ha partecipato a fine giugno alla riunione della Commissione di allerta rapida di sorveglianza dei prezzi Rca (Mister prezzi), convocata dal dott. Benedetto Mineo, presso il Ministero delle Im-prese e del Made in Italy. La riunione, che si è

L'incontro è stato anche l'occasione di ribadire le riserve sul Preventivass, il servizio informativo per la comunicazione delle tariffe base dei contratti di Rc auto

svolta alla presenza del Ministro, sen. Adolfo Urso, ha avuto come oggetto l'esposizione delle analisi delle tematiche emerse nel corso

dell'adunanza del 14 febbraio scorso tenutasi sull'andamento dei prezzi dell'Rc auto e dei possibili sviluppi. Secondo quanto

emerso dall'assemblea annuale dell'Ivass, svoltasi nei giorni scorsi, una quota "significativa" del prezzo effettivo pagato dagli automobilisti è attribuibile agli sconti praticati dagli agenti assicurativi, nell'ambito di un tetto, che le compagnie mandanti affidano loro per premiare la migliore clientela. È dunque quello lo strumento che gli assicurati meritevoli possono attivare per contenere gli aumenti tariffari. L'incontro è stato anche l'occasione, per Cirasola, di ribadire le riserve della categoria sul Preventivass, il servizio informativo per la comunicazione delle tariffe base dei contratti Rc auto, istituito dall'Ivass. Peraltro, secondo il bilancio tracciato dallo stesso presidente dell'autorità di controllo, Luigi Federico Signorini, nelle sue considerazioni finali, il Preventivass è lungi dal battere la concorrenza dei comparatori privati e non è ancora un efficace strumento di trasparenza e di confronto delle polizze a disposizione dei consumatori. "Sull'obbligo di

interpellare il Preventivass imposto agli agenti - ha detto Cirasola - continua a non essere chiarissima la finalità, visto che la risposta del sistema pubblico alla richiesta dell'agente, non può per definizione essere diversa dagli elenchi tariffari, che ciascun intermediario utilizza normalmente per predisporre i contratti. Forse qualche utilità, per il consumatore, può esservi se è alle prese con un agente plurimandatario, che dovrebbe comunicare al cliente, i preventivi di tutte le compagnie delle quali ha il mandato. E che, pertanto, dovrebbe

Anapa ha preso atto dell'intenzione manifestata dal Governo, emersa nel corso della riunione, di migliorare il meccanismo della "scatola nera"

giustificare al proprio cliente perché, nel caso, suggerisce la polizza della compagnia più cara. Se così fosse, l'Ivass dovrebbe quantomeno esonerare dall'obbligo gli agenti monomandatari per i quali l'incombenza rappresenta soltanto una perdita di tempo".

Anapa ha preso atto dell'intenzione manifestata dal Governo, emersa nel corso della riunione, di migliorare il meccanismo della "scatola

nera", prevedendo anche misure che consentiranno agli assicurati, nelle more della piena interoperabilità, di trasferire i dati contenuti, quando cambiano compagnia assicuratrice. "Tuttavia - ha concluso il presidente Cirasola - sono gli agenti la vera 'scatola nera' del settore. Proprio rivolgendosi alla rete tradizionale degli intermediari assicurativi, i consumatori possono infatti risparmiare ed essere ben serviti". ■

Un momento della riunione della Commissione di allerta rapida di sorveglianza dei prezzi RCA presso il Ministero delle Imprese e del Made in Italy



L'IA generativa rivoluzionerà la gestione sinistri



Secondo una ricerca condotta da EY in collaborazione con Italian Insurtech Association per il 96% degli intervistati l'IA Generativa riscriverà l'ambito sinistri

“Claims (Re) Generation: le potenzialità dell'IA Generativa nella gestione dei sinistri, tra benefici e rischi” è il titolo della nuova ricerca realizzata da EY - leader mondiale nei servizi professionali di revisione e organizzazione contabile, assistenza fiscale e legale, transaction e consulenza - in collaborazione con Italian Insurtech Association - l'associazione senza scopo di lucro che riunisce imprese attive nel settore assicurativo e non solo, che analizza i benefici e i rischi legati all'utilizzo dell'IA Generativa nel settore assicurativo, e che è stata presentata integralmente il 13 giugno durante l'evento “Beyond Claims &

Costumer Centricity”. Il report si concentra principalmente sui processi legati alla gestione dei sinistri per analizzare in che modo i player stiano incorporando questa tecnologia per migliorare l'esperienza utente e massimizzare l'efficacia operativa nella gestione dei sinistri. Lo studio si basa sul contributo di circa 25 player assicurativi tra cui Compagnie (con una copertura del market share sulla raccolta premi superiore al 40%), Insurtech e broker preminenti nel mercato italiano.

I benefici dell'IA Generativa nei claims

Per l'88% degli intervistati i benefici sono

legati all'aumento della produttività e dell'efficienza operativa, per il 63% si registra una riduzione dei costi operativi, per il 50% il supporto alla gestione dei rischi e prevenzione delle frodi assicurative e, sempre per il 50%, il miglioramento della relazione con la clientela.

Attualmente, la maggior parte degli attori assicurativi sta svolgendo o pianificando dei progetti pilota (67%) sull'IA Generativa. Il 42% di loro indica inoltre di avere in piedi una IA

Strategy per definire come l'IA debba essere usata, controllata e implementata, mentre il 33% è nella fase di data collection e analisi di fattibilità. “Dall'indagine abbiamo potuto riscontrare che quasi la totalità del campione (96%) definisce l'impatto dell'introduzione dell'IA generativa in ambito sinistri come significativo o rivoluzionario, rendendo i claims di gran lunga il processo più impattato della catena del valore assicurativa. Le aziende pensano, infatti, che otterranno

Soltanto il 21% dei player contattati riferisce di avere già adottato la IA Generativa sulla gestione dei sinistri in produzione

un beneficio maggiore nell'apertura del sinistro (72%) e nei processi di antifrode (82%) - afferma **Marco Concordati**, Partner Insurance di EY-. È altresì visibile come, seppure per la quasi totalità del campione analizzato l'introduzione dell'IA Generativa rappresenti una vera e propria rivoluzione, al momento solo il 21% dei player riferisce di aver già implementato in produzione questa tecnologia nella gestione dei sinistri. Sintomo che abbiamo bisogno di tempo prima di toccare con mano tutti i miglioramenti che questa tecnologia può fornire al settore".

Gestione dei sinistri

Il caso d'uso più rilevante dell'IA Generativa nella gestione dei claims deriva da una migliore capacità di individuazione dei sinistri fraudolenti, considerata "rilevante" o "estremamente rilevante" dal 72% dei partecipanti all'indagine. A seguire l'adozione di ChatBot o Virtual Assistant nella fase di denuncia del sinistro (68%), e per il 55% l'utilizzo di un

consulente virtuale a supporto del liquidatore e dalla valutazione automatica del danno e proposta di liquidazione.

Le problematiche che possono insorgere con l'uso dell'AI Generativa

Non solo benefici. Dall'indagine condotta emergono anche una serie di preoccupazioni legate a doppio filo alle ampie potenzialità connesse allo strumento stesso. Per il 71% degli intervistati i rischi, di natura operativa, comprendono la possibilità di ottenere un output scorretto a causa di errori, allucinazioni e bias, subentrati in fase di addestramento; per il 63% i rischi sono

legati a temi legali e di compliance e per il 54% sono invece di natura etica. Si riscontra inoltre che per il 17% degli intervistati sono pericolosi i rischi di natura cyber, tra cui gli attacchi malevoli finalizzati allo sfruttamento di particolari vulnerabilità del modello per corrompere e dirottare i risultati generati. Tuttavia, secondo la survey condotta, i player assicurativi ritengono che i benefici associati all'IA Generativa superino significativamente i rischi, assegnando un punteggio pari a 3,5 in una scala da 0 a 5, dove 0 rappresenta "solo rischi" e 5 "solo benefici". "Ad oggi nel 2024 sono stati 50 milioni gli euro investiti in IA

da parte dei player e questo numero è destinato ad arrivare a 140 milioni nel 2026 - afferma **Simone Ranucci Brandimarte**, presidente di IIA -. Nella gestione dei sinistri l'IA sarà fondamentale per accorciare i tempi di indennizzo, aumentando la vicinanza e l'accuratezza della compagnia nei confronti dell'assicurato. In questo modo si potrà velocizzare l'iter di richieste e aumentare al contempo la fidelizzazione dei clienti. Con l'uso dell'IA Generativa il comparto assicurativo crescerà e l'Italia potrà livellarsi al pari degli altri Stati dove il settore ha un peso specifico maggiore". ■

Quali sono i principali vantaggi attesi legati all'utilizzo dell'AI Generativa nel settore assicurativo?



Per l'88% degli intervistati i benefici sono legati all'aumento della produttività e dell'efficienza operativa

Ruolo dei broker cruciale per la sicurezza Paese: nel 2023 hanno generato il 66% della crescita totale dei rami danni

Nel corso dell'assemblea generale di Aiba è emerso come sia in costante aumento negli ultimi sette anni il volume dei premi gestiti nel settore danni (da oltre 13 miliardi di euro nel 2017 a circa 18 nel 2023)

Nel 2023 i broker hanno guidato la crescita della raccolta dei rami danni, generando 2 dei 3,1 miliardi di euro di incremento registrati nel corso dell'anno rispetto al 2022 (il 66%). Non solo: dal 2017 è costantemente aumentato il volume dei premi danni gestiti dagli intermediari, salito da 13.466 milioni di euro (il 36,3% della quota di mercato complessiva) a 17.964 milioni (il 40,2%) nel 2023.

Insieme alla parte privata, riservata agli associati, l'assemblea ha previsto una sessione pubblica di approfondimento con gli stakeholder sugli impatti della Rc medica

AIBA
**ASSEMBLEA
GENERALE
AIBA**

 **27 giugno 2024
ore 9:30**

 **Palazzo Parigi
Corso di Porta Nuova, 1
Milano**



L'intervento dal palco del presidente di Aiba, Flavio Sestilli

Sono i numeri evidenziati da Aiba, l'associazione di riferimento dei broker assicurativi, in occasione dell'assemblea generale tenuta a Milano lo scorso 27 giugno. Durante l'evento, il presidente Flavio Sestilli ha analizzato il quadro del mercato del brokeraggio a partire dalla rielaborazione di dati Ania e dallo studio di fonti dirette del settore. Sestilli ha dichiarato: "La nostra analisi sottolinea innanzitutto un aspetto: il

grande lavoro che i broker hanno svolto anche nel corso dell'ultimo anno, evidenziando un forte dinamismo nel settore assicurativo. Questa performance è strettamente connessa al ruolo consulenziale della nostra categoria: il brokeraggio ricopre un ruolo decisivo in particolare dove occorre consulenza qualificata e vi sono rischi "complessi" che richiedono la necessità di condurre un'analisi puntuale del rischio

e individuare e costruire insieme ai clienti soluzioni ad hoc, come avviene in particolare col mondo delle imprese. Il mercato assicurativo vede oggi troppo spesso polizze standard, non declinate ad esempio sulle specificità di un settore di attività. I broker attuano invece un approccio tailor made, sedendosi a fianco del cliente e identificando soluzioni di protezione il più possibile su misura. Guardando al futuro, vedo

Quote di mercato rami danni (in milioni di euro)							
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Premi	37.075	38.041	39.061	38.370	39.474	41.548	44.650
Premi gestiti dai Broker	13.466	14.390	13.847	13.874	14.676	15.903	17.964
Quota mercato Broker	36,3%	37,8%	35,4%	36,2%	37,2%	38,3%	40,2%

Il quadro del mercato del brokeraggio a partire dalla rielaborazione di dati Ania e dallo studio di fonti dirette del settore



Nelle foto due momenti della sessione pubblica di approfondimento sulla Rc Medica



marginì di ulteriore crescita per il nostro ruolo soprattutto per quanto riguarda tre grandi tipologie di rischio: i catastrofali, il rischio ambientale e la sicurezza informatica. Promuovendo consapevolezza e supportando il tessuto produttivo nell'individuare le soluzioni più idonee di tutela, i broker possono dare un contributo fondamentale alla protezione del Paese".

Elezioni

Durante la parte riservata agli associati, l'assemblea ha

anche eletto i componenti del Collegio dei Probiviri e del Collegio dei Revisori dei Conti per il quadriennio 2024-2028. La nuova configurazione sarà presto consultabile sul sito www.aiba.it.

Sessione pubblica su RC Medica

La mattinata di lavori ha infine previsto una sessione pubblica di approfondimento sull'RC medica. Durante l'incontro, moderato da **Danilo Ariagno**, presidente del Comitato Tecnico Scientifico Aiba,

sono intervenuti **Giovanni Cannavò**, presidente della Società Scientifica Melchiorre Gioia, **Giulio Ponzanelli**, professore di Istituzioni di Diritto privato presso la Facoltà di Giurisprudenza dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano e il presidente di Aiba, **Flavio Sestilli**.

Quest'ultimo ha così commentato: "Aiba ha condotto negli anni un'intensa attività con le istituzioni circa la disciplina della responsabilità sanitaria, che da marzo di quest'anno ha visto l'emanazione del Decreto attuativo riferito alla cosiddetta Legge Gelli-Bianco. L'impianto è migliorabile sotto molti punti vista, noi siamo pronti a dare il nostro contributo e auspichiamo che si proceda al più presto in questa direzione. Una cosa è certa: la norma apre un importante mercato nel quale i broker potranno avere un ruolo decisivo, individuando le soluzioni assicurative più idonee per un adeguato trasferimento del rischio. Occorre però anche un cambio culturale perché non può essere sostenibile un sistema in cui la colpa del medico è certa. Né dal punto di vista assicurativo, né soprattutto da quello della serenità in cui medici e strutture dovrebbero poter operare per svolgere al meglio il loro indispensabile lavoro". ■

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

Visita il sito www.newspapermilano.it

Anapa: sulla semplificazione si può dare di più

Il provvedimento Ivass 147 istituisce il Mup e semplifica l'informativa precontrattuale. Ridotti gli oneri a carico di imprese e intermediari



Vincenzo Cirasola,
presidente di Anapa

È un passo avanti sulla strada della semplificazione ma ancora non è sufficiente. È, sintesi il giudizio di Anapa Rete ImpresAgenzia, in seguito alla pubblicazione del provvedimento Ivass n.147 sulla informativa precontrattuale a conclusione di una lunga fase di pubblica consultazione che hanno viste impegnate in numerosi incontri, Anapa Rete ImpresAgenzia ed altre associazioni di rappresentanza di intermediari ed imprese. Analizzata l'effettiva portata della disciplina dell'informativa precontrattuale e la percezione che di questa hanno i clienti, si

è rilevato infatti, come le regole già ampiamente riviste nel 2020, avessero generato costi di organizzazione ed oneri a carico degli intermediari, senza aver prodotto benefici efficaci per rafforzare l'informazione e la consapevolezza degli assicurati. La molteplicità delle informative e dei documenti, che debbono essere consegnati ai clienti, si sono finora tradotte in una sovrapposizione di informazioni per lo più ignorate e che non hanno rafforzato la conoscenza dei prodotti e la consapevolezza delle scelte del cliente. L'adozione di un Modulo Unico Precontrattuale, seppur differenziato per tipologia di prodotto Ibip e Non Ibip, razionalizza in un unico format le informazioni che prima erano contenute in quattro diversi documenti. Il Provvedimento permette inoltre, di pubblicare l'informativa dei rapporti di affari in assenza di vincoli contrattuali (ad esempio in caso

L'adozione di un Modulo Unico Precontrattuale razionalizza in un unico format le informazioni che prima erano contenute in quattro diversi documenti

di collaborazioni), nel sito internet dell'intermediario o attraverso l'affissione nei locali ove si svolge l'attività. Pur apprezzando i passi avanti realizzati dall'Autorità, per Anapa Rete ImpresAgenzia, occorre fare di più. In particola-

re, è necessario uniformare anche le informazioni contenute nei DIP e nei Dip aggiuntivi, al fine di favorire un'ulteriore semplificazione, volta a rendere più sostenibile ed efficace la fase precontrattuale, nel primario interesse dei consumatori. ■



Anapa, appello all'Ania: riprendere le trattative sul rinnovo del patto agenti

Conferma istituzionale sul rinnovo CCNL e rivalsa a tasso zero: i temi di spicco affrontati da giunta e consiglio direttivo

Anapa Rete ImpresAgenzia rivolge un appello all'Ania, l'associazione delle imprese di assicurazione, per riaprire la trattativa, interrotta da tempo, per il rinnovo dell'accordo ANA. Lo ha deciso la Giunta Esecutiva e Consiglio Direttivo Nazionale dell'associazione, riuniti a Roma il 2 e 3 luglio. Al contempo è stato deliberato di proseguire le trattative del CCNL con le OOSS dei sindacati confederali nel solco di responsabilità e adesione istituzionale al sistema negoziale di riferimento del settore, seppur nel perseguimento degli interessi degli agenti di assicurazione, ma nel rispetto della controparte e dei diritti delle nostre risorse amministrative. "Per il medesimo rispetto dei diritti che si devono alle controparti - ha sottolineato il presidente di Anapa Rete ImpresAgenzia **Vincenzo Cirasola** - rivolgo un appello al presidente dell'Ania, Maria Bianca Farina e a tutti

i vertici delle imprese, per riaprire al più presto il tavolo di trattativa del rinnovo dell'accordo ANA, che contiene norme obsolete scritte oltre 20 anni fa, in particolare riguardo l'istituto della rivalsa. Chiediamo di mostrare lo stesso senso di responsabilità istituzionale che noi agenti abbiamo sempre dimostrato nei confronti dei nostri dipendenti. Nel frattempo, chiediamo che l'associazione delle imprese favorisca presso le sue associate, l'adozione della "rivalsa a tasso zero almeno per un certo periodo di tempo" e dopo una modalità di adempimento che preveda la corresponsione degli interessi ridotti rispetto all'attuale 3%. Il contesto particolarmente impegnativo per le agenzie, penalizzate da intense attività di repricing e frustrate nel perseguimento degli obiettivi di produzione da rapporti sinistri/premi gravati dalle catastrofi naturali - ha concluso Cirasola - impone regole

adeguate ad un mondo che negli ultimi 20 anni è profondamente cambiato". Nel corso della riunione del direttivo sono stati approvati all'unanimità il bilancio consuntivo 2023 e preventivo 2024 che fotografano lo stato di salute di Anapa, associazione solida e patrimonializzata. Nel corso della riunione è stata anche apprezzata l'organizzazione del convegno in programma nel prossimo inverno, in collaborazione con il Cetif di UniCattolica, dal titolo "Proteggere Il Paese - Il Valore degli Agenti tra AI e nuove regolamentazioni", al quale hanno già confermato

la presenza in qualità di relatori, prestigiose personalità istituzionali e top manager di compagnie che affronteranno il tema del valore della consulenza degli agenti sulle nuove sfide delle catastrofi naturali ed altri argomenti centrali come l'utilizzo dei dati e dell'AI con riferimento alla distribuzione. È stato infine integrato l'articolo 29 dello Statuto associativo, per adeguarlo alla novità normativa richiesta da Confcommercio, la più grande rappresentanza d'impresa in Italia, alla quale Anapa aderisce sin dalla propria costituzione. ■

I vertici dell'associazione degli agenti si sono riuniti a Roma a inizio luglio per discutere di vari temi



L'azione diretta del paziente prevista dai decreti attuativi della Legge Gelli-Bianco



Avv. Paolo Vinci

Avvocato in Milano e professore in UniMeier

Come già affrontato in questa rubrica, la Legge n. 24/2017 intitolata "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" (e dal nome dei promotori conosciuta come "Legge Gelli-Bianco") rappresenta una pietra miliare nel panorama legislativo in materia

di negligenza ed imperizia professionali tenute dal personale sanitario per mancato rispetto delle linee guida professionali (la cosiddetta "medical malpractice", locuzione anglosassone traducibile in "malasanità"). Al fine di consentirne la piena attuazione, si è rivelata necessaria l'adozione di quattro decreti i quali, previa intesa tra i Ministri dello sviluppo economico, della Salute e dell'economia e delle finanze circa i relativi schema e copertura finanziaria, sono stati recentemente approvati. Tali decreti attuativi non soltanto fanno chiarezza sugli obblighi assicurativi gravanti sulle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private, nonché sui relativi professionisti, ma consentono anche di esplicitare il concetto di rischio gravante sul mondo sanitario, di definirne il contenuto e di realizzarne il processo di gestione al quale tutto il mondo sanitario deve partecipare.

Il punto di partenza è rappresentato dal comma 1 dell'articolo

10 della Legge Gelli-Bianco, che pone l'obbligo di munirsi di copertura assicurativa o di altre analoghe misure a copertura della responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera. Obbligo previsto non soltanto a carico delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private, ma anche degli enti che esercitano attività di accoglienza e di sostegno alla persona quali sono le residenze per anziani ed ogni altra struttura che abbia come oggetto della propria attività una componente di assistenza medico-sanitaria. Nello specifico, l'assicuratore deve tenere indenne la struttura di quanto sia tenuta a pagare a titolo di risarcimento per danni patrimoniali e non patrimoniali cagionati dal personale operante presso la stessa a qualunque titolo; quindi anche da coloro che svolgono attività di formazione, di aggiornamento, di sperimentazione e/o di ricerca clinica.

I recenti decreti attuativi della Legge Gelli-Bianco scendono

maggiormente nel dettaglio andando a definire, rispettivamente: a) i requisiti minimi di garanzia delle polizze assicurative di cui ai commi 1, 2 e 3 dell'art. 10 della legge; b) i requisiti minimi di garanzia e le condizioni generali di operatività delle altre analoghe misure in assunzione diretta del rischio di cui al comma 1 dell'art. 10 della legge medesima; c) le regole per il trasferimento del rischio nel caso di subentro contrattuale dell'impresa di assicurazione; d) la previsione nel bilancio delle strutture sanitarie di un Fondo Rischi e di un Fondo che è costituito dalla messa a riserva per competenza degli importi relativi ai risarcimenti dei sinistri denunciati.

In particolare, il primo decreto riconosce al paziente che lamenti medical malpractice la facoltà di agire direttamente nei confronti vuoi della struttura, vuoi del sanitario non dipendente, vuoi dell'impresa di assicurazione.

Sulla scorta di quanto previsto dall'art. 10 della legge, la persona danneggiata ha ora la facoltà di chiedere il risarcimento entro il limite massimo coperto dal contratto di assicurazione. Con l'entrata in vigore del Decreto, diventa obbligatorio il regime dell'azione diretta stabilito dalla legge, permettendo ai danneggiati di rivolgersi direttamente alle compagnie assicurative per ottenere il risarcimento, seguendo una logica simile a quella dell'assicurazione RC auto. Le eccezioni opponibili ai danneggiati, come il mancato pagamento del premio da

parte della struttura sanitaria, devono essere previste per iscritto nel contratto. In tali casi, l'Assicurazione può rifiutare il risarcimento. Tuttavia, in caso di azione diretta, l'Assicurazione non potrà sollevare eccezioni derivanti dal contratto stesso, con tali eccezioni definite da un Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico.

In caso di azione diretta del paziente contro l'Assicurazione, anche il medico o la struttura sanitaria devono partecipare al giudizio come litisconsorti necessari. Tutto questo implica che i soggetti coinvolti (Assicurazione, medico e danneggiato)

Sulla scorta di quanto previsto dall'art. 10 della legge, la persona danneggiata ha la facoltà di chiedere il risarcimento entro il limite massimo coperto dal contratto di assicurazione

hanno il diritto di accedere alla documentazione riguardante i fatti oggetto dell'azione. L'Assicurazione ha inoltre il diritto di rivalersi sull'assicurato, che può essere la struttura sanitaria o il medico. È importante che il paziente danneggiato presti attenzione ai termini di prescrizione per l'azione diretta. Non esiste un termine unico di prescrizione, ma varia a seconda dell'assicurato: se è la struttura, il termine è di 10 anni; se è il medico, il termine è di 5 anni. Peculiarità dell'azione diretta

nei riguardi della Compagnia assicurativa si ravvisano dunque sia nei riguardi del paziente promotore del giudizio, sia nei riguardi della Compagnia di assicurazione coinvolta in esso: il primo dovrà ovviamente contenere il quantum della richiesta risarcitoria nei limiti degli importi previsti dal contratto assicurativo; la seconda non potrà sollevare eccezioni derivanti dal contratto di assicurazione che non siano previste in decreto. Altra conseguenza processuale concerne, come visto, il tempo entro cui il paziente danneggiato può esercitare l'azione diretta nei confronti della Compagnia assicurativa: dato che la struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata e l'esercente la professione sanitaria rispondono a titolo contrattuale, i termini prescrittivi saranno quelli ordinari di dieci anni; con un distinguo per gli esercenti la professione sanitaria i quali, rispondendo a titolo contrattuale in presenza di un'obbligazione assunta specificatamente con il paziente ed a titolo extracontrattuale in tutti gli altri casi, in tale seconda ipotesi potranno avvalersi del termine prescizionale breve di 5 anni. In conclusione, si deve rimarcare che, in ragione della possibilità, ora riconosciuta, di agire non soltanto nei confronti dell'autore dell'illecito, ma pure di intentare azione diretta contro l'ente assicuratore del responsabile, si palesa chiara l'impronta di favor tracciata dai decreti attuativi della Legge Gelli-Bianco, per il paziente che lamenta malpractice medica. ■

Customer Centricity & Claims Management: chi sono i vincitori degli Italian Insurtech Awards

Nel corso dell'evento organizzato da IIA sono state premiate le realtà che si sono distinte nell'integrazione di soluzioni di IA nel proprio business

L'IA sta trasformando le modalità con le quali le compagnie interagiscono con i clienti, gestiscono i rischi e processano le tante richieste di risarcimento

A conclusione dell'evento "Beyond Claims & Customer Centricity", organizzato da Italian Insurtech Association, l'associazione senza scopo di lucro che riunisce imprese attive nel settore assicurativo e non solo, che si è tenuto a Milano giovedì 13 giugno, sono state premiate le eccellenze che si sono particolarmente distinte nella promozione attiva dell'intelligenza

artificiale nel settore assicurativo italiano. L'IA sta trasformando radicalmente

le modalità con le quali le compagnie interagiscono con i clienti, gestiscono i rischi e processano le richieste di risarcimento. Secondo le

stime dell'associazione, entro fine anno, saranno investiti in

questa tecnologia circa 50 milioni di euro, perché investire su questa tecnologia è ormai fondamentale per rimanere competitivi in un settore che sta cambiando velocemente. I premi consegnati all'evento sono un riconoscimento dell'importanza di queste innovazioni e del ruolo che l'intelligenza artificiale sta giocando nel plasmare il futuro del settore. L'Italian Insurtech Association è orgogliosa di sostenere queste iniziative e di promuovere l'utilizzo dell'intelligenza artificiale nel settore assicurativo, per promuovere l'innovazione e la trasformazione digitale nel settore. Il Consiglio Direttivo di IIA ha definito otto categorie e per ognuna delle quali ha selezionato un vincitore, premiato dalla giuria composta da Natalia Antongiovanni, Chief Business Dev Officer di ICG SpA, Marco Concordati, Partner di EY e Andrea Birolo, Head of Corporate Venture Capital di Reale Group. Oltre alle otto categorie, è





Un momento dell'evento tenutosi a Milano lo scorso 13 giugno

stata consegnata una menzione speciale che, pur non rientrando in una categoria specifica, è stata assegnata per onorare l'impegno di un player nel percorso di innovazione del suo business, testimoniando quanto il settore possa giovare della rivoluzione tecnologica in atto. Infine, la Giuria ha conferito un premio speciale, assegnato per la capacità di rappresentanza, aggregazione e innovazione. "Quest'anno abbiamo ricevuto un numero record di candidature, segno evidente del fermento che sta vivendo il settore assicurativo grazie all'avvento delle nuove tecnologie. Italian Insurtech Association crede fermamente nella promozione dell'intelligenza artificiale

Secondo le stime dell'associazione, entro la fine del 2024 saranno investiti in IA circa 50 milioni di euro

come strumento di innovazione e miglioramento in tutte la filiera", ha dichiarato **Simone Ranucci Brandimarte**, presidente di IIA. "Siamo entusiasti di vedere come le aziende stanno sfruttando queste tecnologie per creare soluzioni innovative che siano in grado di rispondere alle esigenze dei clienti di domani.

Le categorie e i relativi vincitori dei premi

1. Claims Resolution Innovation | **Crédit Agricole Assicurazioni** con il progetto acCanto.
2. Customer Satisfaction Excellence | **Chubb** con il progetto Claims Service Da Persone e Persone.
3. Sustainable Claims Management | **AXA** con il progetto Recycled parts - Una scelta sostenibile.
4. Customer Engagement & Claims Management | **viteSecure** con il progetto The Next Generation Insurance a pari merito con **S.I.N.T. Spa** con il progetto

Tra qualche anno i millennial diventeranno i clienti principali delle assicurazioni e questo richiederà di evolvere i propri prodotti e processi per adattarli a una generazione smart e fully digital. IIA continuerà a supportare il settore in questo viaggio e siamo certi di poter assistere, anno dopo anno, alla rivoluzione del settore". ■

LiveClaim

5. Enabling Technology | **DAT** con il progetto FastTrackAI
 6. CAT NAT Leadership | **AXA** con il progetto Prometeo
 7. Adjustment Innovation & Technology | **Octo Telematics** con il Progetto OCTO Crash&Claim solutiona pari merito con **AutoCrash** con il progetto Piattaforma AutoCrash.
 8. Business Process Innovator | **Generali** con il progetto SmartAutomatedClaimSettlement
- Menzione Speciale | **Onvalue Srl** con il progetto "NOVA"
 - Premio Speciale | **SHARE**

Intelligenza artificiale e agenti: rischio e opportunità

L'utilizzo di sistemi di AI nel mondo delle assicurazioni, sta preoccupando gli esperti e diffonde insicurezza, ma...



Claudio Demozzi

Presidente nazionale Sna

L'intelligenza artificiale è una branca dell'informatica che si occupa della creazione di sistemi capaci di eseguire compiti che richiederebbero normalmente l'intelligenza umana. Questi compiti includono l'apprendimento, il riconoscimento del linguaggio naturale, la percezione visiva, la risoluzione dei problemi e il processo decisionale. L'intelligenza artificiale si basa su algoritmi e modelli matematici che permettono alle macchine di analizzare dati, apprendere da essi e prendere decisioni autonome. Con il termine "apprendimento automatico" (Machine Learning) di norma ci si riferisce a tecniche che permettono ai sistemi di migliorare automaticamente le loro prestazioni nel tempo, utilizzando dati ed esperienze precedenti. Le reti neurali artificiali e gli algoritmi di apprendimento supervisionato e non supervisionato sono esempi di machine learning.

Per apprendimento profondo" (Deep Learning), si intende in genere una sotto-categoria del machine learning, che utilizza reti neurali "profonde" per analizzare enormi quantità di dati complessi. Quando parliamo di "elaborazione

del linguaggio naturale" (Natural Language Processing, NLP), alludiamo all'interazione tra computer e linguaggio umano, che permetta alle macchine di comprendere, interpretare e rispondere al linguaggio naturale. Per "sistemi esperti" infine si intendono programmi che imitano il processo decisionale umano, per lo più in un campo specifico, utilizzando una base di conoscenza e un insieme di regole per fornire consigli o prendere decisioni. L'Intelligenza artificiale ha un impatto significativo in molti settori, tra cui la sanità, i trasporti, la finanza, l'industria manifatturiera, l'intrattenimento, migliorando l'efficienza, la precisione e la capacità di analisi.

Tuttavia, pone anche sfide etiche e sociali, come la necessità di garantire la trasparenza, la responsabilità e la sicurezza dei sistemi preposti al suo funzionamento. L'utilizzo di queste tecnologie, nel segmento dei servizi ed in particolare nel mondo delle assicurazioni, sta preoccupando molti esperti e diffondendo un certo senso di insicurezza, per il futuro, in decine di migliaia di operatori della distribuzione e dell'intermediazione professionale. La domanda ricorrente che viene posta in convegni e confronti tra manager e studiosi della materia è se l'introduzione dell'intelligenza artificiale (anche) nei processi distributivi possa compromettere, forse irrimediabilmente, la centralità delle storiche figure professionali, agenti, brokers, subagenti, che tutt'oggi intermediano più del 70% dei premi rami danni in Italia. È evidente che l'eventuale ridimensionamento della quota di mercato attribuita ad agenti e brokers avrebbe, quale diretta conseguenza, la

riduzione dei livelli occupazionali del personale impiegatizio e commerciale della filiera. Parliamo di circa trentamila lavoratori dipendenti e quasi duecentomila lavoratori autonomi para-subordinati (subagenti e produttori). Ma non basta. Altre preoccupazioni riguardano i criteri deontologici, etici, che gli acquirenti dei sistemi di intelligenza artificiale, cioè l'industria assicurativa, sarebbero chiamati ad identificare, per focalizzare e tarare le modalità distributive da mettere in atto con l'ausilio, oppure attraverso sistemi automatizzati di interlocuzione con il pubblico. Con tutte le evidenti criticità possibili in materia di trasparenza, obiettività, qualità del servizio e pregiudizio al miglior interesse del cliente.

Ai rischi connessi all'utilizzo dell'intelligenza artificiale nel nostro settore, si aggiungono tuttavia delle grandi opportunità per gli Intermediari e per l'industria assicurativa nel suo complesso. L'AI offre infatti molte opportunità per migliorare l'efficienza e l'efficacia della distribuzione assicurativa professionale che, aumentando le proprie capacità produttive e la propria attrattività sul mercato anche grazie alle nuove tecnologie, potrà ostacolare ulteriormente i tentativi di disintermediazione che, anch'essi, saranno rinforzati dalla disponibilità a basso costo di sistemi di intelligenza artificiale, creati per lo scopo. Vi è da aggiungere che la complessità dei prodotti assicurativi rende necessaria la presenza di figure professionali, come agenti e brokers, in grado di comprenderne il contenuto e di consigliare il cittadino nella valutazione delle proprie necessità, delle sue esigenze specifiche. Che siano in grado, inoltre, di interpretare queste esigenze dei clienti e di consigliare le polizze appropriate, coerenti a tali esigenze. Molti clienti preferiscono una consulenza personalizzata che tenga conto della loro situazione, unica. Gli intermediari professionali forniscono una consulenza che

L'AI offre opportunità per migliorare l'efficienza e l'efficacia della distribuzione assicurativa professionale

va oltre la semplice vendita, aiutando i clienti a comprendere i termini, le condizioni, le implicazioni delle loro scelte assicurative. Questa opera di assistenza viene svolta basandosi su un elemento fondamentale, specie nel settore assicurativo, chiamato fiducia. La maggior parte dei clienti preferisce interagire con un professionista, piuttosto che affidarsi completamente ad una piattaforma digitale. Le relazioni umane ed il contatto personale giocano un ruolo essenziale (anche) nelle decisioni di acquisto. L'AI potrà essere utilizzata, da agenti, brokers e loro reti secondarie, per migliorare la qualità e la quantità dei servizi offerti.

Tenendo in considerazione un'altra area suscettibile di grandi miglioramenti: la gestione dei sinistri. Area estremamente critica, lato compagnie, che potrebbe costituire un'arma distintiva per gli Intermediari. La gestione dei sinistri può essere un processo complesso, che richiede competenze specifiche ed una conoscenza profonda delle polizze e della normativa del settore. Gli intermediari assicurativi di norma assistono i loro clienti anche nella presentazione e nella gestione dei sinistri, offrendo supporto e orientamento durante tutto il processo liquidativo. Partendo dalla considerazione che il nostro settore è altamente regolamentato e dunque richiede agli operatori una conoscenza approfondita delle normative locali e internazionali, possiamo immaginare che nel prossimo futuro l'utilizzo della AI possa estendersi all'individuazione, studio, interpretazione, delle norme specifiche per determinate casistiche. Spesso gli intermediari assistono i loro clienti nella corretta interpretazione di norme e regolamenti, di leggi nazionali ed europee, contribuendo alla giusta conformità di imprese, professionisti, comunità e famiglie.

Gli interventi normativi che recentemente hanno riguardato nuovi obblighi assicurativi, ad esempio per le professioni sanitarie e per i rischi catastrofali, ampliano questo ambito di operatività di agenti, brokers e loro collaboratori ed allargano l'enorme prateria della consulenza remunerata, che rimane ancora oggi tutta da esplorare, magari con il supporto di sistemi di intelligenza artificiale. ■

La Rc sanitaria non piace: la crescita è molto contenuta

L'intervento del consigliere Ivass Riccardo Cesari al convegno "La Legge 24/2017 e i suoi decreti attuativi"

Ringrazio il Dott. Federico Gelli perché si è fatto promotore e firmatario, durante il suo incarico parlamentare, della legge di cui stiamo discutendo e che giustamente porta il suo nome, una legge che ha avuto il non piccolo merito di portare la cultura del rischio, della responsabilità e della copertura assicurativa in un ambito che ne era sostanzialmente privo. In aggiunta, lo ringrazio perché, come ben sappiamo, una legge non è un atto ma, soprattutto in Italia, un processo, spesso lungo e faticoso, che richiede di essere accompagnato accuratamente per tutto il suo iter, predisponendo



Riccardo Cesari
Consigliere Ivass

Nell'ultimo dato disponibile (2022), i premi per la Rc sanitaria hanno raggiunto i 658 milioni di euro, pari al 13% del ramo della Rc generale

decreti e regolamenti attuativi, primari e secondari, senza i quali l'intera iniziativa legislativa rischia di finire in un binario morto, vanificando tutto lo sforzo precedente. Grazie al lavoro incessante del Dott. Gelli, la legge 24/2017 continua a procedere verso la sua piena realizzazione, con indubbio beneficio per tutto

il sistema sanitario nazionale.

La RC sanitaria nel mercato assicurativo italiano

Nell'ultimo dato disponibile (2022), i premi per la r.c. sanitaria hanno raggiunto i 658 milioni di euro, pari al 13% del ramo della r.c. generale (Fig. 1). Ma mentre la r.c.

generale è cresciuta significativamente nell'ultimo quinquennio (+28%), quella sanitaria ha visto una crescita molto più contenuta (+9%), nulla nel 2022.

Un'altra caratteristica del mercato è la sua alta concentrazione.

Le prime 5 imprese coprono il 77% della raccolta complessiva della

r.c. sanitaria, contro il 45% per la r.c. generale (Fig. 2). Per le strutture pubbliche la concentrazione è addirittura del 99%, segnalando un problema di concorrenza che, auspicabilmente, la legge “Gelli” potrebbe stemperare mediante una crescita della domanda e dell’offerta. Significativa è anche l’incidenza del contenzioso: un sinistro su quattro, quindi il 25% del totale dei sinistri gestiti dal 2011 al 2022, è stato oggetto di contenzioso. La dinamica sembra in tendenziale riduzione, sebbene permanga ancora elevata (Fig. 3).

Significativa è anche l’incidenza dei sinistri senza seguito che segnala due questioni rilevanti: da un lato l’importanza del dialogo medico-paziente o struttura-paziente, segno non solo di una “responsabilità sanitaria” ma anche di una “sanità responsabile” che può sgonfiare il contenzioso disinnescandone le

sorgenti originarie; in secondo luogo la presumibile rilevanza del fenomeno delle frodi anche in questo ramo, a

giustificazione dei progetti in corso per la realizzazione di una “Banca dati sinistri” nei rami non-auto e in

particolate nei rami malattia, infortuni e r.c. generale. Causa ed effetto del contenzioso sono i tempi lunghi

Fig. 1 R. C. sanitaria: raccolta premi

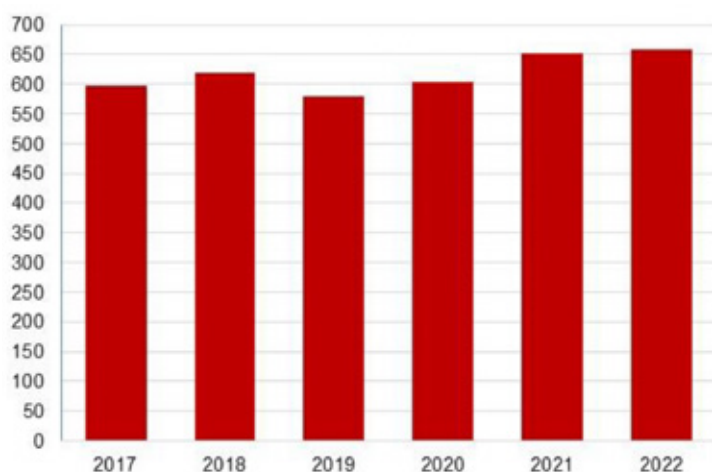


Fig. 2 Indice di concentrazione nella r.c. sanitaria

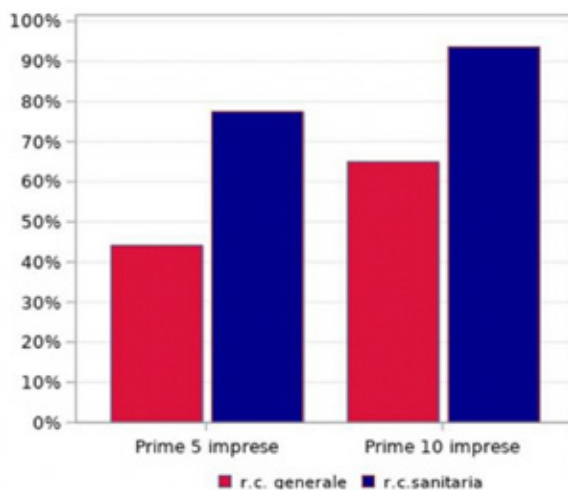
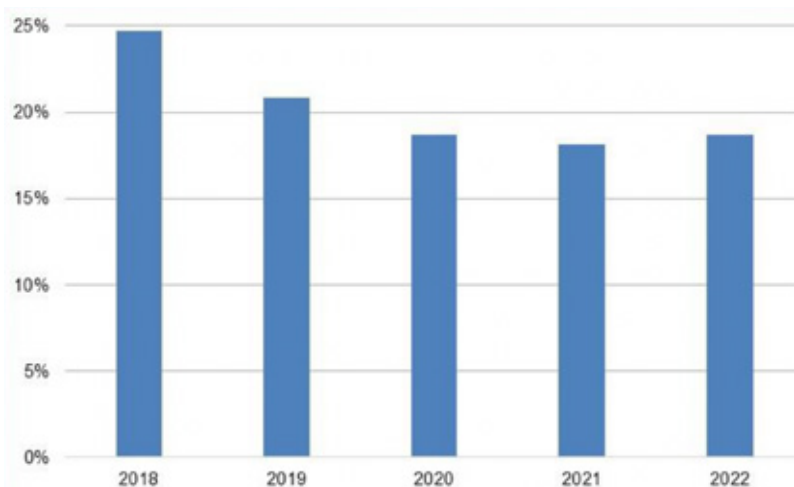


Fig. 3 Sinistri in contenzioso sui gestiti (pagati + riservati) nei 5 anni precedenti



di liquidazione che caratterizzano la r.c. sanitaria, in cui appena il 9% dei sinistri sono liquidati nell'anno di denuncia. Dal punto di vista

della redditività, occorre distinguere nettamente tra le polizze stipulate dalle strutture sanitarie, per le quali il rapporto sinistri/premi (loss ratio) è

nettamente sopra il 100%, e le polizze del personale sanitario che presentano un rapporto sotto 100 e quindi margini positivi di redditività.

Con riferimento alle **strutture sanitarie pubbliche** i dati sulla raccolta premi e quelli sugli accantonamenti per auto-ritenzione del rischio sono molto interessanti (Fig. 4).

Dal 2014 gli accantonamenti sono risultati decisamente superiori ai premi assicurativi (circa il doppio negli ultimi anni), raggiungendo un picco di massimo nel 2017, in concomitanza con l'approvazione della legge "Gelli". Da quella data si sta assistendo al doppio fenomeno della stagnazione della raccolta premi e del calo degli accantonamenti per auto-ritenzione. In questo modo il valore dei fondi accantonati non ha raggiunto i 2,5 miliardi di euro e dal 2018 ha cessato sostanzialmente di crescere (Fig. 5).

Il calo (in rapporto del pil) della spesa pubblica sanitaria ha messo di fronte agli amministratori l'atroce dilemma tra accantonare fondi per danni futuri da medical malpractice e acquista-

Dipartimento per le pari opportunità, Consob e Banca d'Italia danno continuità ai lavori dell'Osservatorio sulla presenza femminile

Il Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei ministri, Consob, Banca d'Italia e IVASS hanno rinnovato il Protocollo d'intesa con cui è nato dal 2019 l'Osservatorio sulla presenza femminile nelle società italiane. Obiettivo dell'iniziativa è la condivisione, da parte delle Istituzioni, di analisi e dati sulla presenza delle donne ai vertici delle società di capitali italiane, incluse quelle a controllo pubblico, le società quotate, le banche e le imprese di assicurazione. L'Osservatorio intende verificare nel tempo gli effetti dell'applicazione delle normative sulla composizione di genere negli organi delle società italiane e promuovere iniziative per rendere ancora più efficace e incisiva l'azione a sostegno della presenza delle donne negli organi societari.

Le prime 5 imprese coprono il 77% della raccolta totale della rc sanitaria, contro il 45% per la rc generale

re un macchinario TAC per ridurre le code d'attesa e venire incontro alla crescente domanda di una popolazione in via d'invecchiamento.

Il dilemma tra "Italia in salute" e "bilanci in salute" deve trovare un giusto equilibrio poiché se il primo dà senso al secondo, questo, sul lungo periodo, aiuta a preservare il primo.

In sintesi, la situazione del mercato assicurativo della r.c. sanitaria presenta non pochi elementi critici: l'offerta è limitata a poche compagnie, i prezzi sono relativamente elevati (in termini di premi per euro assicurato), la raccolta è stagnante e l'auto-ritenzione delle strutture pubbliche è in tendenziale contrazione.

Il Decreto attuativo 232/2023 è un notevole passo avanti per migliorare la situazione:

stabilisce i requisiti minimi dei contratti (Titolo II), impone obblighi di pubblicità e trasparenza (art. 7) e di gestione del rischio (art. 17). Inoltre impone requisiti e condizioni per l'auto-ritenzione, in particolare sui fondi rischi e riserva sinistri e sulla certificazione (artt. 10-13), sul governo e la gestione dei rischi e sulla

rappresentazione contabile degli impegni futuri (artt. 16-17).

Si tratta di un altro passo avanti nella cultura del rischio, fatta di regole preventive stringenti, controlli efficaci, misure di mitigazione per rendere il rischio assicurabile a prezzi ragionevoli.

I prossimi passi

Come dicevo all'inizio l'iter legislativo è lungo e complesso.

Scorrendo la Legge 24/2017 si può vedere che, in pratica,

consta di 7 passaggi importanti:

1. Osservatorio nazionale buone pratiche c/o AGENAS (art. 3) (in 90gg a cura del Ministero della Salute, Msal)

• Creato col **Decreto Msal 29 sett 2017**

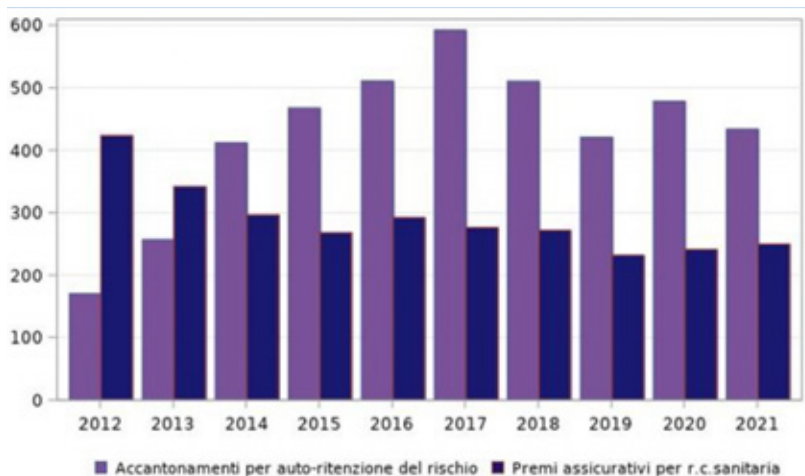
• Si avvale del SIMES Sistema di Monitoraggio Errori in Sanità (2009)

2. Elenco società scientifiche ed enti pubblici e privati in sanità (in 90gg)

• Creato col **Decreto Msal 2 ago 2017**

3. Linee guida buone pratiche (in 90gg a cura degli enti in Elenco), integrate

Fig. 4 R.C. sanitaria delle strutture pubbliche



Il dilemma tra “Italia in salute” e “bilanci in salute” deve trovare un giusto equilibrio

nel Sistema nazionale per le linee guida (SNLG) (in 120gg Msal) (art. 5)

- Istituite col **Decreto Msal 27 feb 2018**

4. Decreto Mimit sulla vigilanza IVASS dell'obbligo assicurativo (in 90gg) (art. 10)

5. **Decreto Mimit sulle polizze obbligatorie (232/2023) (in 90gg) (art. 10)**

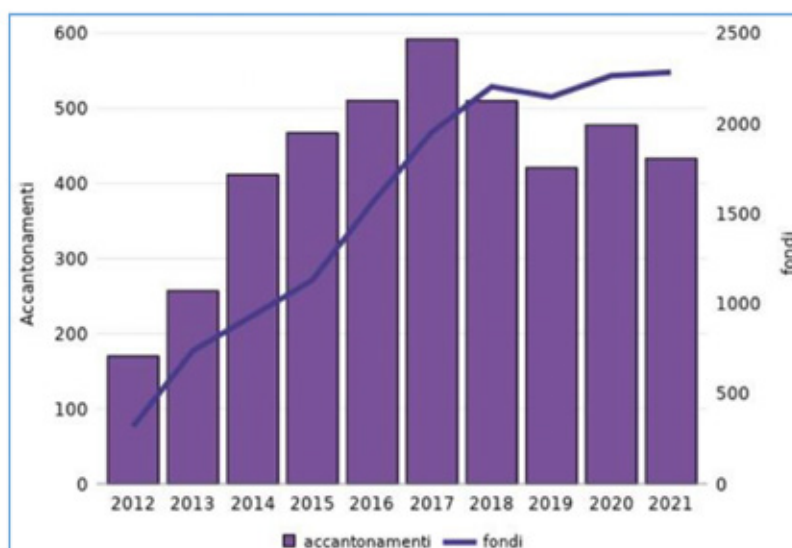
6. Decreto Mimit sui dati per l'Osservatorio (in 120gg) (art. 10)

7. Regolamento Msal su contributi e sul Fondo di garanzia (in 120gg) (art. 14)

Ho riportato anche i giorni “entro cui” (con buona dose di ottimismo o di velleitarismo) si stabiliva dovessero essere approvati i provvedimenti attuativi.

Dopo un lungo periodo di stasi, il Decreto 232/2023 (punto 5) ha fissato

Fig. 5 Accantonamenti e fondi per auto-ritenzione del rischio



un nuovo importante tassello del disegno complessivo. Mancano i decreti sulla vigilanza (punto 4), sui dati (punto 6) e sul

Fondo di garanzia (punto 7).

“Il bicchiere è mezzo pieno”, verrebbe da dire. Ad ogni modo l'Istituto di vigilanza è attiva-

mente impegnato, a supporto di tutte le istituzioni preposte, per il completamento di questa importante riforma. ■

Rinnovato il protocollo d'intesa tra la Guardia di Finanza e l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni

Il Comandante Generale della Guardia di Finanza, Gen. Andrea De Gennaro e il Presidente dell'Ivass Luigi Federico Signorini, hanno sottoscritto il rinnovo del protocollo d'intesa in vigore tra le due Istituzioni ormai da diversi anni. L'accordo aggiorna e rafforza la cooperazione in essere, con l'obiettivo di rendere ancora più efficace le attività di tutela del mercato dei capitali in ambito assicurativo, oltre che di prevenzione e contrasto del riciclaggio e dei fenomeni di esercizio abusivo. Il rinnovo della collaborazione consentirà di monitorare i rischi derivanti da un contesto in costante evoluzione e di sviluppare iniziative congiunte di intervento. Le autorità si impegnano, altresì, a potenziare le attività di carattere didattico anche attraverso eventi di elevata formazione professionale.

Provvedimento n. 147/2024, l'Ivass gioca la carta della semplificazione

Le nuove disposizioni sono state elaborate con l'obiettivo di rafforzare l'efficacia dell'informativa resa al contraente

L'informativa precontrattuale sul prodotto e sul distributore devono essere compilate con un linguaggio e uno stile chiaro e sintetico

Ivass, con provvedimento n. 147 del 20 giugno 2024, ha modificato e integrato i propri Regolamenti n. 40 e 41 del 2 agosto 2018, recanti rispettivamente disposizioni in materia di distribuzione assicurativa e riassicurativa, e in materia di informativa, pubblicità e realizzazione dei prodotti assicurativi. Le nuove disposizioni sono state elaborate con l'obiettivo di rafforzare l'efficacia dell'informativa resa al contraente, operando gli interventi di semplificazione e di razionalizzazione che, tenuto conto delle criticità riscontrate in esito alle verifiche condotte sull'applicazione della regolamentazione, si ritengono necessari per innalzarne la tutela in tutte le fasi del rapporto con il distributore; tutela che può, in concreto, realizzarsi in presenza di documenti chiari ed esaurienti, non fuorvianti e non ridondanti, sintetici ma completi. In raccordo con il principio enunciato nell'articolo 166 del Codice delle assicurazioni private (CAP), il contratto e ogni altro documento consegnato al contraente vanno redatti in modo chiaro ed esauriente. In particolare, l'informativa precontrattuale sul prodotto e sul distributore devono essere

compilate con un linguaggio e uno stile chiaro e sintetico, assicurando la completezza delle informazioni essenziali (cfr. articoli 54, comma 2 e 56, comma 5 del Regolamento n. 40/2018 e 33 del Regolamento n. 41/2018). Ne risulta una complessa matrice che punta a far sì che il contraente abbia una conoscenza piena delle caratteristiche del prodotto; per raggiungere tale obiettivo, l'Istituto ritiene di fondamentale importanza che vi sia un totale raccordo tra le informazioni presenti nella documentazione precontrattuale e le informazioni indicate nelle condizioni generali di contratto, con particolare riguardo alle clausole che indicano decadenze, nullità, limitazione delle garanzie, costi. D'altro canto, gli interventi proposti consentono di ridurre gli oneri organizzativi a carico dei distributori, nei casi in cui gli obblighi informativi richiesti dall'attuale regolamentazione non si siano rivelati efficaci per rafforzare la tutela dei contraenti (cfr. par. 4 sulla verifica dell'impatto della regolamentazione). Gli interventi proposti tengono altresì conto della necessità di assicurare l'adeguato coordinamento e la coerenza con l'evoluzione normativa, di matrice europea e nazionale, in materia di finanza sostenibile. ■



Per maggiori informazioni
inquadra il Qr code
a fianco

Informativa interdittiva antimafia e garanzie definitive: le novità del 2024

I cambiamenti proposti hanno suscitato grande interesse e attenzione tra gli operatori del settore: ecco il quadro



Salvatore Magliocca

Specialista ramo cauzioni

Nel 2024, le novità normative in materia di gestione delle informative interdittive antimafia hanno suscitato grande interesse e attenzione tra gli operatori del settore. In particolare, le decisioni prese dall'autorità giudicante (il Consiglio di Stato) e dall'autorità di vigilanza (Anac) hanno posto nuove questioni riguardanti l'armonizzazione e l'interpretazione degli effetti e delle conseguenze delle informative interdittive antimafia sugli operatori economici.

Sentenza del Consiglio di Stato: un caso emblematico

Il Consiglio di Stato, con la sentenza n. 392 del

12 gennaio 2024, ha affrontato una vicenda particolarmente significativa riguardante un'impresa titolare del servizio di riscossione tributi per alcuni enti locali. Nella vicenda richiamata, l'impresa era stata destinataria di un'interdittiva antimafia emessa dalla Prefettura territorialmente competente. A seguito di tale provvedimento, come previsto dalle vigenti norme, gli enti locali avevano revocato il servizio di riscossione e – per prassi – hanno incamerato le cauzioni prestate dalla società a supporto degli obblighi contrattuali. L'impresa oggetto dell'informativa, valutando ingiuste le motivazioni a supporto del provvedimento, ha ritenuto di impugnare l'interdittiva e i provvedimenti di incameramento delle cauzioni presso il Tribunale Amministrativo Regionale (T.A.R.) competente. Nel corso dello svolgimento delle attività processuali, la società è stata ammessa al controllo giudiziario e, successivamente, la Prefettura a seguito degli approfondimenti del caso ha emesso un provvedimento liberatorio. Di conseguenza, questa decisione adottata dalla Prefettura che aveva emesso il provvedimento, ha circoscritto il ricorso al solo provvedimento di incameramento delle cauzioni prestate ai sensi dell'art. 103 del d.lgs. n. 50/2016.

Il giudizio del Tar

Il Tribunale adito ha valutato di accogliere le osservazioni della società ricorrente, ritenendo che le misure di mitigazione adottate avessero salvaguardato l'operatività dell'impresa e che

l'incameramento automatico delle cauzioni non fosse giustificato dall'interdittiva. La decisione del Tar si è basata su un principio assolutamente condivisibile, secondo il quale le misure interdittive antimafia debbano intendersi come atti di tutela e prevenzione e non possono automaticamente tradursi nell'incameramento della cauzione, la quale è destinata a coprire esclusivamente gli inadempimenti contrattuali legati all'esecuzione delle obbligazioni negoziali.

Orientamenti divergenti in giurisprudenza

Giova ricordare che, su questa particolare tematica, la giurisprudenza presenta opinioni contrastanti in ordine alla possibilità di incamerare la cauzione definitiva in presenza di un'interdittiva antimafia. Alcune sentenze sostengono che l'interdittiva antimafia non giustifica l'incameramento della cauzione, destinata esclusivamente a coprire inadempimenti contrattuali strettamente legati all'esecuzione delle obbligazioni negoziali. Tra queste sentenze si annoverano:

- Cons. St., sez. IV, 15 dicembre 2021, n. 8367
- T.A.R. Sardegna, 23 gennaio 2020, n. 48
- T.A.R. Emilia-Romagna, 13 maggio 2015, n. 461

Altre sentenze, invece, estendono la nozione di inadempimento contrattuale fino a includere l'interdittiva antimafia, come evidenziato nella sentenza del Consiglio di Stato, sez. III, del 21 giugno 2022, n. 5093. Queste differenze interpretative costituiscono materia viva di un dibattito giuridico tuttora in evoluzione e indicano la necessità di ulteriori chiarimenti normativi da parte del legislatore.

La funzione della garanzia definitiva

Per comprendere meglio la questione, è utile ricordare la funzione della "garanzia definitiva" prevista dall'art. 103, comma 1, del d.lgs. 50/2016.

L'Anac ha valutato il comportamento che le stazioni appaltanti devono adottare nel caso in cui un'impresa aggiudicataria venga colpita da un'interdittiva antimafia



Questa garanzia ha lo scopo di assicurare l'adempimento di tutte le obbligazioni contrattuali e il risarcimento dei danni derivanti da eventuali inadempimenti. Come previsto dai testi approvati, essa rimane valida fino all'emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione. Le stazioni appaltanti, nei casi previsti dalla legge, possono avvalersi della facoltà di escutere le garanzie in parola per coprire eventuali spese aggiuntive sostenute per il completamento dei lavori, servizi o forniture in caso di risoluzione del contratto a danno dell'esecutore.

La decisione del Consiglio di Stato

Nella sentenza n. 392 del 12 gennaio 2024, oggetto della presente disquisizione, il Consiglio di Stato ha confermato la decisione del giudice di prime cure, ritenendo che l'interdittiva antimafia non rientri tra le cause legittimanti l'escussione della garanzia definitiva previste dall'art. 103 del d.lgs. 50/2016. La Corte ha confermato che la cauzione definitiva può essere escussa solo in caso di inadempimenti contrattuali imputabili all'appaltatore e pregiudizievoli per l'amministrazione. L'interdittiva antimafia, emessa dopo la stipulazione del contratto, può legittimare la risoluzione o il recesso del contratto, ma non l'incameramento

Le stazioni appaltanti devono agire con attenzione, assicurandosi che le loro decisioni siano sempre giustificate da motivazioni concrete e dimostrabili, rispettando i principi di trasparenza, legalità e giustizia

automatico della cauzione per inadempienza negoziale.

Il parere dell'Anac

Parallelamente, è intervenuta anche l'Autorità Nazionale Anti Corruzione per chiarire alcuni aspetti inerenti le premure da adottare in presenza di interdittiva a carico delle Stazioni Appaltanti. Su tale argomento, esaminando il parere precontenzioso n. 159 del 26 marzo scorso, può valutarsi come l'ANAC abbia espresso una posizione complementare che rafforza l'orientamento affermato nella sentenza di gennaio. Nel documento, l'Anac ha valutato il comportamento che le stazioni appaltanti devono adottare nel caso in cui un'impresa aggiudicataria sia colpita da un'interdittiva antimafia. Secondo il D. Lgs. 50/2016, le ragioni di decadenza, sospensione o divieto previste dall'art. 67 del codice antimafia costituiscono motivo di esclusione. Pertanto, le stazioni appaltanti non hanno margini di discrezionalità e devono garantire che i requisiti siano posseduti dall'atto di presentazione della domanda di partecipazione e per tutta la durata della procedura di evidenza pubblica. Correttamente, a nostro parere, l'Autorità è rimasta nell'alveo della questione dibattuta ritenendo superfluo ogni passaggio sul tema delle escussioni delle garanzie definitive. È del tutto evidente che, dopo la sentenza di gennaio scorso, l'argomento risulta ormai definito oltre ogni ragionevole dubbio.

L'interdittiva antimafia: natura e implicazioni

Giova ricordare che l'interdittiva antimafia è una misura preventiva e non ha natura sanzionatoria. Essa prescinde da qualsiasi colpevolezza dell'impresa colpita e trova giustificazione nelle fondamentali esigenze di prevenzione e contrasto alla

criminalità organizzata. Attribuire all'interdittiva antimafia una valenza sanzionatoria, estendendo la responsabilità dell'impresa per inadempimento, stravolgerebbe la natura e il fine cautelativo della misura adottata. Poco correttamente – a parere di chi scrive – tale estensione implicherebbe un giudizio di colpevolezza basato su un provvedimento cautelare, compromettendo il principio di presunzione di innocenza.

Implicazioni pratiche per le stazioni appaltanti e gli appaltatori

Pertanto, queste recenti sentenze e i pareri espressi dalle autorità competenti, costituiscono importanti implicazioni pratiche sia per le stazioni appaltanti che per gli appaltatori. In primo luogo, chiariscono che l'escussione della garanzia definitiva non può essere considerata automatica in caso di interdittiva antimafia. Essa deve essere giustificata da un inadempimento contrattuale effettivo e dimostrabile. In secondo luogo, questa interpretazione garantisce una maggiore tutela agli appaltatori, prevenendo l'escussione della garanzia per motivi non direttamente correlati alla loro condotta contrattuale.

Conclusioni: un equilibrio necessario

In conclusione, possiamo affermare che le recenti pronunce giuridiche e i pareri dell'Anac contribuiscono a delineare un quadro normativo più chiaro e giusto, promuovendo una gestione trasparente e equa delle informative per interdittive antimafia nel contesto degli appalti pubblici. La sentenza del Consiglio di Stato del 12 gennaio 2024 rappresenta un passo importante verso l'armonizzazione delle norme e la protezione dei diritti degli operatori economici, stabilendo che l'interdittiva antimafia non può essere utilizzata come giustificazione automatica per l'incameramento delle cauzioni. Questo equilibrio è essenziale per garantire che le misure preventive contro la criminalità organizzata non si traducano in sanzioni ingiustificate per le imprese, ma rimangano strumenti di protezione e prevenzione. Le stazioni appaltanti devono dunque agire con attenzione, assicurandosi che le loro decisioni siano sempre giustificate da motivazioni concrete e dimostrabili, rispettando i principi di trasparenza, legalità e giustizia. ■

Per Carsafe nuovo accordo di collaborazione con Förch Italia

Carsafe, la più grande rete di carrozzerie d'Italia, è entusiasta di annunciare la firma di un nuovo importante accordo di collaborazione con Förch Italia, leader nella distribuzione di prodotti per l'automotive, l'industria e l'artigianato. Questo accordo consentirà alle oltre 600 carrozzerie affiliate a Carsafe di beneficiare dell'accesso ai prodotti di Förch Italia a condizioni vantaggiose, elevando la qualità e l'efficienza dei servizi offerti. Förch Italia, grazie a un catalogo che vanta oltre 100.000 prodotti e alle forti partnership suggerite nel mondo dei motori con la sponsorizzazione di team come Förch Racing Team, Aprilia Racing, KTM e Husqvarna, fornisce un servizio rapido e affidabile che risponde efficacemente alle esigenze sia delle grandi industrie sia delle piccole officine. Questo nuovo accordo tra Carsafe e Förch rafforza l'offerta di prodotti e servizi agli affiliati del network Carsafe, con grandi vantaggi economici ed organizzativi contribuendo al costante progresso

L'intesa consentirà alle oltre 600 carrozzerie affiliate di beneficiare dell'accesso ai prodotti di Förch Italia a condizioni molto vantaggiose

tecnologico e qualitativo del network e di ciascuna delle carrozzerie affiliate. Parole dell'Amministratore Delegato di Carsafe Dott. Matteo Massone: "Siamo molto contenti che Förch abbia visto in Carsafe un partner prestigioso per potenziare la sua presenza commerciale e tecnologica nel mondo della carrozzeria, a riprova che la filosofia di apertura collaborativa di Carsafe è apprezzata dal mercato. Förch è una azienda molto dinamica e ben organizzata e per noi era importante estendere ulteriormente la già vasta offerta di prodotti e servizi in modo da incontrare i gusti e preferenze della ormai vastissima rete di affiliati". Parole dell'Amministratore Delegato di Förch Italia Dott. Guarise Stefano: "Siamo estremamente lieti e soddisfatti nel comunicare che abbiamo raggiunto un nuovo ed



L'accordo rafforza l'offerta di prodotti e servizi agli affiliati del network Carsafe

importante accordo di collaborazione con la più grande rete di carrozzerie in Italia, ovvero con Carsafe. Förch è da sempre alla ricerca di collaborare con i migliori player sul mercato automotive e non, per offrire loro le migliori soluzioni in termini di prodotto e di servizio, e quindi Carsafe rappresenta per noi il partner ideale. Con la Direzione Generale

Carsafe si è creata da subito una grande empatia ed una condivisione degli obiettivi strategici da perseguire assieme. Il nostro obiettivo è offrire a tutti gli affiliati Carsafe una consulenza mirata per soddisfare le specifiche esigenze di ogni cliente, offrendo al contempo una vasta gamma di prodotti di assoluta qualità." ■

CARSAFE
RIPARIAMO LA TUA AUTO

Reale Group: l'impegno verso la sostenibilità e l'evoluzione come società benefit

Intervista a Virginia Antonini, Group Chief Sustainability & Institutional Communication Officer



Virginia Antonini,
Group Chief Sustainability & Institutional
Communication Officer di Reale Group

Il tema della sostenibilità è sempre più strategico per le imprese, sull'onda dello slancio propulsivo che, a partire dagli Accordi di Parigi del 2015 ha portato, all'interno dell'Unione Europea, a un progressivo e crescente fermento normativo. Gli obblighi di trasparenza e responsabilità etica e ambientale sono sempre più regolamentati attraverso standard e criteri comuni che mirano a guidare le imprese sia in un'ottica di trasparenza nel reporting sia in termini di azioni concrete che al tempo stesso spingano verso un cambiamento culturale. Ne parliamo con **Virginia Antonini**, Group Chief Sustainability & Institutional Communication Officer di Reale Group.

Quali sono i principali cambiamenti che l'adozione del modello di Società Benefit ha portato a

Reale Mutua in termini di orientamento verso la sostenibilità e di relazione con le comunità e gli assicurati?

“Reale Group negli ultimi anni ha progressivamente assunto una posizione sempre più decisa e fattuale nei confronti delle tematiche ESG, garantendo un approccio in linea con l'identità mutualistica della capogruppo Reale Mutua. Sostenibilità e Mutualità sono infatti i principi cardine che guidano il Gruppo, ispirandone l'agire, evidenziandone l'essenza e la distintività sul mercato in termini di affidabilità, serietà, qualità del servizio e capacità di interpretare e soddisfare al meglio i bisogni della clientela e del territorio. la scelta di diventare Società Benefit va quindi letta come naturale evoluzione della mutualità. Questo passo ha segnato un'ulteriore tappa importante nel percorso di integrazione della sostenibilità nel business. Acquisendo la qualifica di Società Benefit Reale Mutua ha modificato il proprio Statuto Sociale, incorporando obiettivi di generazione di valore e di impatto verso i Soci/Assicurati e tutti gli stakeholders affiancando alle finalità economiche anche sei Finalità di Beneficio Comune”.

Quali passi ha intrapreso Reale Group per integrare la sostenibilità nel proprio modello di business e nella governance aziendale?

“A ulteriore riprova dell'impegno per una sostenibilità autentica e integrata, il Gruppo ha aderito, nel marzo 2023, ai Principi delle Nazioni Unite per una Assicurazione Sostenibile (Principles for Sustainable Insurance - PSI), nella convinzione che il contesto internazionale possa ulteriormente stimolare l'implementazione dei temi ESG nel nostro

business. Inoltre, recentemente abbiamo sottoscritto il Manifesto "Imprese per le Persone e la Società", promosso da UN Global Compact Italia, con cui riaffermiamo la centralità della persona all'interno di tutta la catena del valore. Infine, abbiamo avviato ad inizio di quest'anno "ESG in Corporate Strategy" un progetto strategico con il fine di integrare nell'arco del prossimo triennio gli aspetti ESG nel nostro piano industriale".

Come Reale Group implementa il concetto di "sostenibilità ad impatto" e quali sono gli esempi più significativi di iniziative in questo ambito?

"Per Reale Group perseguire una sostenibilità a impatto vuol dire introdurre il concetto di "intenzionalità": prendere in considerazione congiuntamente la dimensione ambientale, quella sociale e di governance assumendo impegni credibili, sistematici e protratti nel tempo, attraverso azioni concrete e misurabili, costantemente monitorate nella loro dimensione di impatto. Coerentemente con questo tipo di approccio, nel 2023, Reale Group ha iniziato a strutturare, con l'ausilio di un Advisor esterno specializzato, un modello interno per la valutazione dell'impatto sociale delle iniziative promosse da Reale Foundation. Tale metodologia SROI (Social Return of Investment), riconosciuta a livello internazionale, permette di rappresentare in maniera sintetica l'impatto sociale generato dall'iniziativa promossa, a fronte dell'investimento economico effettuato. Per esempio, l'analisi del progetto "Powercoders", sostenuto da Reale Foundation nel 2022, ha restituito un valore di 1:5. In altre parole, per ogni euro investito, il ritorno sociale sugli Stakeholder interessati è stato più che quadruplicato".

Quali riflessioni e azioni concrete ha intrapreso/sta intraprendendo il Gruppo per migliorare la sostenibilità e generare impatti di tipo positivo?

"Nell'ultimo anno, il Gruppo ha riflettuto profondamente sul proprio approccio alla sostenibilità, valutando l'attuale situazione e pianificando azioni concrete per i prossimi dieci anni. Partendo dal proprio purpose "Taking care of people for a better world together", l'azienda si sta impegnando a generare impatti positivi e misurabili lungo tutta la catena del valore. Ci prendiamo cura delle nostre Persone anche attraverso la funzione Corporate Wellbeing, che incarna il concetto di Wellbeing

Aziendale caratteristico del Gruppo. Per tutto il 2023, il nostro impegno si è focalizzato con grande determinazione sul benessere, sullo sviluppo delle competenze, sull'ascolto, sui nuovi modi di lavorare e sull'equilibrio tra vita personale e lavorativa. Questo impegno è sostenuto dalla volontà di creare un impatto positivo nella vita di tutti, all'interno e all'esterno dell'impresa, nei territori e nell'economia sociale del nostro Paese, facendo rete tra associazioni, imprese ed enti del Terzo Settore. Grazie alle attività di Reale Foundation e in un costante dialogo internazionale tra i diversi Paesi in cui operiamo, promuoviamo iniziative ad alto impatto sociale e ambientale, sviluppate secondo un modello di autosostenibilità e redditività. In collaborazione con Itas Mutua, abbiamo poi istituito il "Premio Mutualità", che ha assegnato 100.000 euro al progetto più virtuoso in termini di distribuzione mutualistica. Un altro esempio concreto del nostro modo di agire è stato l'approccio adottato nel contesto dell'organizzazione della Convention di Gruppo che ha consentito di riunire gli oltre 4.000 dipendenti e agenti del Gruppo per la prima volta dal 2018. Coerentemente con il nostro approccio, abbiamo lavorato per ridurre gli impatti conseguenti ad un evento di tale portata ottenendo la Certificazione ISO 20121 - sistema di gestione sostenibile degli eventi. Ci siamo concentrati su alcuni aspetti fondamentali come la promozione di una mobilità a basso impatto ambientale, l'uso equilibrato di allestimenti, la preferenza per l'utilizzo di materiali riciclabili e riutilizzabili, la gestione responsabile dei rifiuti e la riduzione degli sprechi alimentari. Inoltre, abbiamo deciso misurare le emissioni di Co2 che non siamo riusciti ad evitare per compensarle e abbiamo sviluppato la segnaletica seguendo le linee guida internazionali per l'accessibilità da parte di persone ipovedenti, con daltonia e difficoltà di lettura. Investiamo il nostro impegno verso la sostenibilità, nella consapevolezza che questi sono passi, piccoli ma importanti. Grazie al nostro commitment, abbiamo recentemente conquistato il secondo posto in un'indagine dell'Istituto Tedesco Qualità e Finanza, che ha valutato 350 aziende in Italia per la qualità della sostenibilità, distanziando notevolmente tutti i nostri competitors". ■

Requisiti di applicazione dell'imposta sulle assicurazioni



Stefano Carta

Studio Mazzocchi & Associati

Con la risposta a istanza di interpello n. 110/2024 del 21 maggio, l'Agenzia delle Entrate ha proceduto alla definizione dei margini di applicazione dell'imposta sulle assicurazioni di cui alla legge n. 1216 del 1961. Il caso, invero "articolato" come osservato dallo stesso Ufficio, riguarda un gruppo multinazionale del settore automotive, il quale opera, a livello comunitario, attraverso una società ivi stabilita, alla quale sono demandati le atti-



Stefano Mazzocchi

Studio Mazzocchi & Associati

ività di gestione degli schemi di garanzia finanziaria destinati alle operazioni commerciali del gruppo. Questa società, che nel documento di prassi in esame risulta essere la società "Istante" è deputata anche alla gestione di un particolare schema di garanzia, la cui particolare struttura e i margini incerti di qualificazione hanno motivato l'invio dell'istanza di interpello. Dalla lettura del documento di prassi, emerge infatti che, con riferimento ad altre società

appartenenti al gruppo e che svolgono l'attività di vendita di veicoli nuovi e usati, ovvero i "Concessionari", tra cui due società residenti in Italia, l'Istante fornisce un particolare schema di garanzia destinato alla copertura di alcuni costi inerenti alla riparazione di "guasti meccanici e/o elettrici". Ai fini del quesito, che sarà descritto in seguito, è opportuno evidenziare che detta garanzia viene rilasciata a discrezione del concessionario, previa valutazione delle condizioni dei veicoli e in osservanza di condizioni di applicabilità previste all'interno del Gruppo.

Inoltre, qualora applicata, la garanzia è risulta essere una componente inclusa nella vendita del veicolo. In seguito all'accettazione di detta forma di garanzia, la società Istante riceve un compenso, fatturato dalla società concessionaria, consistente nel corrispettivo della garanzia e da una commissione di gestione. Il contesto relativo al caso di esame è caratterizzato da una articolazione su più livelli. Il primo livello di articolazione (rapporto assicurativo) consiste nella stipula, tra la società Istante (società residente in territorio comunitario) e una compagnia assicurativa estera di un contratto di assicurazione destinato alla copertura delle eventuali perdite finanziarie derivanti dall'applicazione dello schema di garanzia sopra descritto. Il secondo livello di articolazione (rapporto contrattuale)

è relativo ai rapporti intercorrenti tra la società Istante e i concessionari, i quali trovano disciplina contrattuale tramite una ulteriore società interna al gruppo, che, nel documento di prassi in esame viene denominata "Gamma", la quale è deputata all'effettiva di acquisto e vendita dei veicoli usati, con rapporto commerciale diretto con le società Concessionario sopra richiamate. La società Istante e la società Gamma svolgono, quindi, una attività di volta in volta sovrapponibile: alla normale attività di acquisto e vendita dei veicoli usati, svolta

da Gamma, si affianca l'attività svolta dalla società Istante, la quale fornisce a Gamma la gestione, a livello europeo, degli schemi di garanzia e si pone, in relazione a detto servizio, come garante nei confronti del cliente finale, acquirente dell'autoveicolo usato.

Il terzo livello di articolazione (rapporto di mediazione) collega la società Istante con una ulteriore società del gruppo, denominata "Omega", operante nel settore del brokeraggio assicurativo, la quale, oltre ad altri adempimenti, gestisce la riscossione dei relativi premi assicurativi ed elabora infine, le richieste di risarcimento dei costi di riparazione degli autoveicoli coperti dalla garanzia in parola.

Il filo rosso che attraversa questa articolata struttura societaria, commerciale e contrattuale consiste quindi nei profili di applicabilità al caso concreto dell'imposta sulle assicurazioni richiamata all'inizio del presente intervento. Viene infatti richiesto, all'Amministrazione finanziaria, se lo schema sopra descritto, dal punto di vista oggettivo, possa qualificarsi come "prodotto assicurativo" e in caso di risposta affermativa, non venendo versata alcuna somma destinata a tale scopo da parte dell'acquirente del veicolo, la società Istante chiede di chiarire la modalità di determinazione della relativa base imponibile.

L'Agenzia delle Entrate, sulla base del quesito proposto, procede a richiamare i presup-

Con la risposta a istanza di interpello n. 110/2024 del 21 maggio, l'Agenzia delle Entrate ha proceduto alla definizione dei margini di applicazione dell'imposta sulle assicurazioni di cui alla legge n. 1216 del 1961

posti di applicazione della norma in commento, secondo il requisito oggettivo, consistente nella stipula di un contratto di assicurazione, e soggettivo, inerente alla presenza di società assicurazione stabile nel territorio dello Stato. Per l'Agenzia, le fattispecie descritte non rientrano nell'ambito di applicazione della predetta norma dal momento che, ai sensi della lettera e) dell'articolo 1 della legge n. 1216 del 1961, il contrente deve essere stabilito in Italia. Nel caso sopra descritto, invece, il rapporto assicurativo è stabilito tra due società estere, sia pure stabilite in territorio comunitario.

L'Agenzia, inoltre, rileva come la fattispecie in commento sia difforme anche in relazione requisito oggettivo. La prestazione di garanzia descritta, nella sua struttura, non possiede pertanto i requisiti per essere qualificata come "prestazione assicurativa" previsti dalla norma, anche in relazione all'assenza di pagamento specifico per la prestazione. ■



Allianz Global Insurance Report 2024: anni di trasformazione

Crescita straordinaria: i premi assicurativi globali nel 2023 sono saliti del +7,5%, registrando l'aumento più forte dal 2006, l'anno prima della grande crisi finanziaria

A livello globale, i rischi aumentano e l'assicurabilità è al centro dell'attenzione: misure di prevenzione, nuove tecnologie e partnership intelligenti possono spostare i limiti dell'assicurabilità, ma non possono rimuoverli

Allianz ha pubblicato il suo più recente "Global Insurance Report", che analizza lo sviluppo dei mercati assicurativi in tutto il mondo.

Una crescita straordinaria

Secondo il rapporto, nel 2023 il settore assicurativo globale è cresciuto di circa il 7,5%, registrando l'aumento più rapido dal 2006, l'anno prima della grande crisi finanziaria. Complessivamente, gli assicuratori di tutto il mondo hanno raccolto 6,2 trilioni di euro di premi nei segmenti Vita (2.620 miliardi di euro), Danni

(2.153 miliardi di euro) e Salute (1.427 miliardi di euro). Solo negli ultimi tre anni, la raccolta premi globale è aumentata di ben 1,1 trilioni di euro, pari al 21,5%. Tuttavia, questo considerevole sviluppo deve essere considerato sullo sfondo di un'inflazione elevata. Di conseguenza, in termini reali la situazione è meno degna di rilievo. I premi reali evidenziano una certa stagnazione, con un progresso limitato allo 0,7% dal 2020. In contrasto con il 2022, quando l'aumento dei premi globali è stato trainato principalmente

dal segmento Danni, la crescita nel 2023 è stata più equilibrata. Tutti e tre i segmenti hanno registrato aumenti piuttosto simili, con i rami Vita, Danni e Salute rispettivamente a +8,4%, +7,1% e +6,6%. La ripresa del Vita – cresciuto solo del 3,1% nel 2022 – è principalmente trainata dall'Asia (+14,9%), il mercato più grande al mondo con una quota sui premi Vita globali del 39,0%. Nei Danni, il Nord America (+7,1%) è rimasto di gran lunga il mercato più grande (con una quota di mercato globale del 54,2%). Mentre in molti

altri settori i mercati tradizionali stanno perdendo rilevanza rispetto ai nuovi mercati emergenti, il settore assicurativo globale è ancora dominato dagli Stati Uniti. Infatti, nell'ultimo decennio, il mercato assicurativo statunitense ha visto persino aumentare la sua quota di mercato globale, passando da già impressionante 41,3% al 44,2%. Tuttavia, altri mercati "maturi" come l'Europa Occidentale (-6,7 punti percentuali) e il Giappone (-2,8 punti percentuali) si sono sviluppati più o meno come previsto, perdendo quote di mercato, in

primo luogo verso la Cina, che ha potuto quasi raddoppiare la sua quota globale, raggiungendo il 10,6%.

Italia: premi totali stabili nel 2023 - Robusta crescita di Danni (+7,4%) e Salute (+12,7%) contro bilanciata dal calo del Vita (-3,9%)

L'Italia è rimasta uno dei pochi mercati al mondo che ha visto diminuire la raccolta premi nel 2023. In ogni caso, la lieve contrazione dello -0,4% è molto inferiore a quella registrata nel 2022 (-9,2%); il volume dei premi totale è rimasto fermo a 140 miliardi di euro. Mentre i premi Vita hanno continuato a diminuire (-3,9%), nei Danni hanno segnato una robusta crescita del 7,4%. Anche il Salute ha registrato una forte crescita (12,7%) ma, con una quota limitata al 3% dei premi totali, è ancora un mercato di nicchia. Le prospettive sono molto più brillanti, Allianz prevede una ripresa che nel prossimo decennio porterà a una crescita annua media dei premi totali del

4,5% in Italia, a fronte del 5,5% previsto a livello globale.

L'assicurabilità al centro dell'attenzione

A fronte dell'aumento dei rischi in tutto il mondo, i limiti dell'assicurabilità sono al centro dell'attenzione. Misure di prevenzione, nuove tecnologie e partnership intelligenti possono spostare i limiti dell'assicurabilità, ma non possono rimuoverli. L'inassicurabilità deve essere rispettata. La pretesa di assicurabilità - con prezzi artificialmente bassi e non adeguati al rischio - porta a un'eccessiva esposizione ai rischi e a perdite sempre più elevate. I compromessi tra accessibilità e assicurabilità - o, più in generale, tra il nostro stile di vita attuale e quello sostenibile - possono ancora essere risolti; ma i compromessi necessari non saranno privi di costi e difficoltà. "In

definitiva, la gestione della crisi climatica non è solo una questione di politica e denaro, ma anche di responsabilità individuale", afferma **Ludovic Subran**, Chief Economist di Allianz. "Un mondo non assicurabile sarebbe non solo un mondo che non è riuscito a far fronte ai cambiamenti climatici, ma anche una metafora di un fallimento etico collettivo in cui ogni individuo elude il proprio obbligo morale di ridurre le emissioni di carbonio".

Colmare il divario

Nel prossimo decennio, il mercato assicurativo globale crescerà prevedibilmente a un tasso annuo del 5,5%, esattamente pari al tasso di crescita del PIL globale; negli scorsi decenni, la crescita assicurativa è rimasta al di sotto di quella economica. I pesi dei tre segmenti si sposteranno.

Nel prossimo decennio i premi globali sono previsti in crescita del 5,5% annuo, in linea con la crescita economica, e in Italia del 4,5% annuo

Il Danni crescerà del 4,7% l'anno, dal 5,0% del decennio precedente, a fronte dell'esaurirsi dei rincari legati all'inflazione. Anche per il Salute si prevede un lieve rallentamento della crescita, che resterà comunque elevata, al 7,3% annuo. Al contrario, il Vita potrebbe registrare una crescita annua del 5,1% (dal 3,5%), beneficiando di tassi di interesse più elevati. Complessivamente, la raccolta premi globale è destinata ad aumentare di quasi 5 trilioni di euro. La maggior parte di questa crescita si concentrerà nel Vita (1.887 miliardi di euro) con l'Asia (Giappone escluso) che rimarrà il motore di crescita di tutto il business Vita globale (+ 7,3% annuo). La regione asiatica dovrebbe rappresentare la metà della crescita

assoluta dei premi (928 miliardi di euro), superando il Nord America (377 miliardi di euro) e l'Europa (323 miliardi di euro) messi assieme. La Cina (+7,7% annuo) dominerà ancora la regione in termini assoluti, ma il vero campione della crescita nel prossimo decennio sarà probabilmente l'India (+13,6% annuo). Nei Danni, i premi cresceranno di ulteriori 1.427 miliardi di euro entro il 2034. Nonostante una crescita decisamente più elevata in Asia (7,1% annuo, Giappone escluso) rispetto al Nord America (3,8% annuo), in termini assoluti la regione dominante sarà senz'altro quest'ultima: 584 miliardi di euro di premi aggiuntivi in Nord America contro 376 miliardi di euro in Asia (Giappone escluso) e 184 miliardi di euro in Europa Occidentale.

“A dispetto delle buone prospettive sui premi, il settore assicurativo dovrebbe tenere alta la guardia”, sottolinea **Arne Holzhausen**, coautore del rapporto. “La

sfida principale per il settore consisterà nel difendere la sua rilevanza contro uno stato sempre più invadente. La crescente polarizzazione e l'aumento delle disuguaglianze minaccia di minare il tessuto sociale. Come affrontare queste sfide, mantenendo la propria rilevanza sociale di promotore di uguaglianza e unità, sarà il compito centrale del settore assicurativo nei prossimi anni”.

La prossima frontiera

L'intelligenza artificiale (AI) sta mettendo in subbuglio i diversi settori di attività, colpiti fin

nei fondamentali, dai modelli di business alla catena di creazione del valore. Sono pochi, tuttavia, i settori che si affidano agli elementi di base dell'AI – i dati – così profondamente come il settore assicurativo, per il cui futuro la padronanza dell'AI sarà un fattore chiave di differenziazione competitiva. In passato, il settore assicurativo non era esattamente in prima linea nella crescita della produttività. L'adozione di GenAI può accelerare le fasi di riduzione dei costi e consentire miglioramenti in termini di efficienza “L'AI non è una bacchetta

magica per risolvere tutti i problemi - osserva **Patricia Pelayo Romero**, coautrice del rapporto -. Ma ha un grande potenziale: può infatti contribuire a ridurre le carenze di protezione migliorando la disponibilità, la convenienza e l'accessibilità delle assicurazioni, grazie a una maggiore personalizzazione e a una maggiore efficienza in termini di costi”. ■

Un confronto tra le principali aree mondiali negli anni 2022-23 e in previsione al 2034

Premi assicurativi*

	Miliardi di euro			CAGR**
	2022	2023	2034	2024-34 (%)
Europa Occid.	1.338	1.391	2.002	3,4
Italia	140	140	227	4,5
Nord America	2.710	2.886	5.016	5,2
Giappone	278	300	388	2,4
Asia esc. Giap.	1.130	1.268	2.816	7,5
Cina	599	654	1.472	7,7
Resto del mondo	311	355	951	9,4
Mondo	5.767	6.201	11.173	5,5

*In base ai tassi di cambio del 2023

**Tasso di crescita annuo composto

Star Guest, da oltre 15 anni leader nel settore edile

La Star Guest Italia srl è un'impresa attiva da oltre 15 anni e opera sia nel settore dell'edilizia privata occupandosi della realizzazione di nuove costruzioni, ristrutturazioni totali ed impiantistica, sia nell'ambito dei lavori pubblici per la realizzazione di opere di edilizia civile ed industriale, comprese riqualificazioni, manutenzioni e consolidamenti. La qualità del servizio offerto alla committenza è il primario obiettivo imprenditoriale. Star Guest Italia srl, oltre all'esperienza pluriennale maturata, è in possesso da oltre 10 anni dell'attestazione SOA, oltre alle certificazioni relative alle procedure organizzative validate secondo le normative UNI EN ISO. L'azienda si avvale anche, oltre ai propri tecnici già in organico, della collaborazione di studi professionali di provata esperienza ed altissima qualità. La gestione dei cantieri viene sempre seguita con nostro personale diretto, sia per la parte organizzativa che per l'operatività giornaliera, sempre con l'obiettivo di garantire il committente dall'inizio alla fine dei lavori. La nostra struttura ci consente di operare nel pieno rispetto di tutte le normative in essere, principalmente in materia di prevenzione e sicurezza nei cantieri, che rimane un punto fondamentale della nostra politica aziendale. I nostri tecnici sono costantemente sottoposti ad aggiornamento professionale ed in materia di sicurezza, con l'obiettivo di mantenere sempre uno standard di primo livello sotto ogni aspetto. Ponendo il rispetto e la soddisfazione al primo posto, crediamo che, con impegno, innovazione e precisi obiettivi, si possa raggiungere uno sviluppo pienamente sostenibile che incontri la massima soddisfazione da parte dei nostri Committenti. Professionalità, correttezza ed affidabilità, sono la base fondante dell'Azienda e restano gli obiettivi principali da perseguire per la costante crescita e sviluppo nel tempo. ■



 STAR GUEST ITALIA



Swiss Re, nuovi rischi in un mondo interconnesso: si rischia effetto valanga

Eventi come le catastrofi naturali, interruzioni delle forniture energetiche o del commercio internazionale, attacchi informatici o il sottofinanziamento della sanità possono causare reazioni a catena e danni incalcolabili

Sottofinanziamento della sanità, infrastrutture vulnerabili, catene di approvvigionamento delle merci a rischio stop, catastrofi naturali sempre più frequenti: sono alcuni dei 16 "pericoli emergenti" che il Gruppo Swiss Re identifica come potenzialmente in grado di scatenare un imprevedibile effetto valanga per tutto il pianeta. Poiché il mondo è sempre interconnesso, si legge nel rapporto del riassicuratore svizzero, alcuni fenomeni possono a loro volta generarne altri fino a causare effetti a cascata dall'esito imprevedibile. Le catastrofi naturali, per esempio, provocano danni alle proprietà e perdite di vite umane, ma gli effetti collaterali possono essere altrettanto negativi. Gli incendi possono contaminare o rendere inaccessibili le fonti d'acqua. Inondazioni e tempeste possono danneggiare le reti energetiche e interrompere quelle di trasporto, bloccando fabbriche e produzione. Se vengono colpite infrastrutture strategiche, per esempio quelle della finanza digitalizzata, o le catene di approvvigionamento delle merci, la conta dei danni può diventare enorme. I cambiamenti climatici e i problemi del commercio internazionale, sostiene Swiss Re, si ripercuotono sui sistemi sanitari oggi sotto pressione

per costante sottofinanziamento in tutti i Paesi del mondo, compresi quelli a reddito alto come Italia o Regno Unito. L'accesso all'acqua o ai servizi igienici o la disponibilità di beni come le medicine possono essere compromessi a causa di eventi improvvisi. E questo, oltre a rappresentare un danno di per sé, ne provoca di ulteriori come aumento della spesa sanitaria, assenteismo, carenza di personale. L'indebolimento dei servizi sanitari aumenta esponenzialmente i rischi, non solo perché ritardi o inadeguatezza delle cure contribuiscono ad aumentare la morbidità e la mortalità degli individui, ma perché rendono le società nel loro complesso più vulnerabili a eventi avversi. Dopo le interruzioni del commercio internazionale che si sono verificate durante la pandemia, si legge inoltre nel Rapporto, la sicurezza delle reti di approvvigionamento era diventata una priorità. Purtroppo, l'attenzione è tornata a focalizzarsi sulla riduzione dei costi nel breve periodo anche se, come dimostra la crisi del Mar Rosso, il commercio internazionale continua a essere vulnerabile. Anzi, a causa di un quadro geopolitico instabile, di prospettive economiche incerte, di eventi meteorologici più estremi, di nuovi rischi informatici e tecnologici

Identificati 16 pericoli emergenti: alcuni fenomeni possono a loro volta generarne altri fino a causare effetti a cascata dall'esito imprevedibile

ci, è probabile che le principali rotte di approvvigionamento mondiale diventino meno sicure. In tale contesto, una maggiore resilienza delle stesse dovrebbe essere in cima alle agende. Anche perché, se i rischi si accumulano o si sovrappongono, le ricadute economiche negative possono diventare incalcolabili. "Viviamo in un mondo caratterizzato da crisi interconnesse, che a loro volta possono dare origine a nuovi rischi" dice **Patrick Raaflaub**, Swiss Re Group Chief Risk Officer. "Per i riassicuratori è fondamentale anticipare le tendenze e capire come le principali questioni globali, come il cambiamento climatico, l'incertezza economica o le turbolenze geopolitiche, potrebbero avere un impatto non solo sul settore ma anche sulla società nel suo complesso. ■



Risparmio, italiani divisi tra fiducia e incertezza

Osservatorio Sara Assicurazioni: il 41% degli italiani si dice fiducioso sul proprio futuro economico, una quota analoga (40%) vede invece prevalere l'instabilità

Il 41% degli italiani si dice fiducioso sul proprio futuro economico, una quota analoga (40%) vede invece prevalere l'incertezza mentre uno su cinque (19%) esprime forte preoccupazione nel guardare ai prossimi tempi. È il quadro che emerge dall'ultima ricerca dell'Osservatorio Sara Assicurazioni. Scorrendo i risultati, se il 41% ha l'obiettivo di mantenere il più possibile invariato il proprio tenore di vita, oltre uno su tre (39%)

punta a costruire un tesoretto per il domani dei figli. In questa direzione, gli italiani guardano soprattutto alle polizze assicurative per il risparmio e l'investimento (30%), seguite dal mattone (12%). Tra le altre opzioni, il 9% prenderebbe in considerazione gli strumenti del mercato finanziario e il 6% l'acquisto di beni di valore.

Oltre alla propensione a investire, che accomuna nel complesso più di sei connazionali su dieci,

la ricerca ha anche indagato la gestione economica quotidiana degli italiani. A questo proposito, il 22% dichiara di seguire con attenzione l'andamento della propria situazione patrimoniale, il 19% pianifica scrupolosamente il budget per le diverse spese e il 13% le annota con minuziosità.

Per quanto attiene agli aspetti da migliorare, poco più di uno su cinque (22%) ammette che se ne parla troppo poco in famiglia, il 21% prevede di far maggiormente ricorso a esperti e il 18% dichiara l'intenzione di informarsi di più su questi argomenti.

“La nostra ricerca evidenzia un'elevata pro-

pensione a valutare forme di valorizzazione del risparmio e tra le esigenze primarie emergono la sicurezza dell'investimento (40%) e la possibilità di ottenere rendimenti in linea con le attese (35%) - dichiara **Emiliano De Salazar**, direttore Vita di Sara Vita -. Le polizze assicurative, attraverso un'ampia gamma di soluzioni, permettono di tutelare il proprio patrimonio attraverso una gestione professionale e la possibilità di scegliere l'approccio più in linea con i propri obiettivi”. ■

*Indagine CAWI condotta dall'Istituto di ricerca Nextplora su di un campione rappresentativo della popolazione italiana per quote d'età, genere ed area geografica.

Gli italiani guardano soprattutto alle polizze assicurative per i loro risparmi e investimenti (30%), seguite dal mattone (12%)

Il Metodo CAMPUS, sei passi per l'autoapprendimento

Alcune proposte da seguire per incentivare in modo efficace la capacità di apprendere da sé, senza docenza



Franco Amicucci

Presidente Skilla

Il metodo CAMPUS è stato elaborato da Skilla per stimolare l'autoapprendimento, lo sviluppo professionale e le attività da introdurre sin dalla fase di progettazione delle esperienze di formazione per progettare percorsi formativi che sappiano responsabilizzare le persone a una formazione continua.

Ecco 6 passi da seguire per incentivare in modo efficace l'autoapprendimento.

1 Consapevolezza. Bisogna focalizzarsi sui fattori che portano le persone ad attivare un efficace processo di auto-apprendimento nelle diverse situazioni organizzative, professionali e culturali. Le motivazioni che spingono ognuno di noi ad apprendere, ma il punto di partenza è sempre la consapevolezza di un bisogno personale, di un miglioramento necessario per la propria vita e per il proprio sviluppo professionale. All'inizio del processo formativo la prima azione è, quindi, quella di individuare i propri punti di forza e delle aree di miglioramento.

2 Auto-realizzazione. La consapevolezza non porta automaticamente ad azioni di miglioramento: è necessaria una spinta all'auto-realizzazione. L'auto-realizzazione richiede a sua volta una componente, da allenare, di auto-de-



Il metodo è stato elaborato per progettare percorsi formativi che sappiano responsabilizzare le persone a una formazione continua

terminazione, di proattività- da allenare nella maggior parte delle persone -, perché, l'educazione tradizionale ha orientato verso l'atteggiamento "reattivo", pronto al compito, all'interrogazione, al test, meno all'autonomia. Dobbiamo aiutare le persone a visualizzare una meta o nuove competenze raggiungibili con l'impegno formativo richiesto, associando ad esso auto-stima e un nuovo status, un nuovo benessere raggiungibile. Questo processo, razionale ed emotivo, crea una "vision personale" della meta da raggiungere: aspetto fondamentale per motivare le persone alle fatiche e ai piaceri del viaggio di apprendimento.

3 Metodo. In questo viaggio è fondamentale aiutare le persone a conoscere il proprio stile di apprendimento, uno stile, cioè, adeguato alle proprie caratteristiche intellettuali ed emotive, e stimolarle ad acquisire un vero e proprio metodo di studio personalizzato, adeguato ai nuovi contesti ibridi, fisici e digitali. Una persona riflessiva, che mostra un canale sensoriale uditivo dominante, per esempio, avrà uno stile di apprendimento completamente diverso da una persona operativa e impulsiva, con il canale sensoriale visivo dominante. Il metodo di studio che dovranno adottare sarà, di conseguenza, diverso. Senza accorgercene, stiamo esplorando tutti nuove metodologie di aggiornamento, portandoci dietro vecchie abitudini e creandone di nuove. Il leggere e lo scrivere, il prendere appunti, l'organizzare le informazioni, la riflessione critica su cosa e come apprendiamo, la condivisione e il confronto con colleghi ed esperti, la validazione degli apprendimenti, sta profondamente cambiando.

4 Pratica. Sappiamo bene che un auto-apprendimento formalizzato e consapevole, come sempre più richiesto nei piani di formazione e sviluppo delle aziende, è un cambiamento profondo per alcune persone e per le generazioni che sono cresciute con la formazione tradizionale, fatta di aula, slide, docente ed allievo. Studiare di fronte a un computer, con il tablet o lo smartphone, o leggere un testo da soli, decidendo tempi e modalità, è per la maggior parte delle persone qualcosa di nuovo e come tale va gestito. Occorrono pratica, auto-osservazione

CAMPUS è stato elaborato per stimolare l'autoapprendimento, lo sviluppo professionale e le attività da introdurre sin dalla fase di progettazione delle esperienze di formazione

e consapevolezza delle proprie difficoltà, ma anche dei propri successi! Pratica e ripetizione, prove ed errori, pratica e ripetizione! Nuove abitudini, che diventano nuove abilità, agilità e destrezza digitale anche nell'apprendimento, si apprendono con una pratica costante.

5 Utilizzo di ambienti social. Requisito minimo per intraprendere esperienze di auto-apprendimento è la familiarità con gli ambienti tecnologici, come piattaforme e-learning e ambienti social interni per interagire con colleghi, tutor e docenti. Inoltre, è sempre più importante aiutare le persone a muoversi agilmente sul web, per integrare e personalizzare l'offerta aziendale con le infinite risorse presenti in rete. Ogni epoca ha avuto la sua tecnologia dominante, la tavoletta di argilla, il papiro, il rotolo, il libro, il quaderno e ad ogni innovazione introdotta è stato necessario acquisirne il linguaggio per utilizzare la tecnologia. Ora l'apprendimento viaggia tra i mille snodi dell'infosfera, con la dimensione digitale che sarà sempre più dominante. L'alfabetizzazione digitale rappresenta oggi il nuovo imparare a leggere e a scrivere.

6 Sviluppo continuo. Man mano che ci si avvicina alla meta aumenta l'energia per concludere il percorso formativo. È fondamentale registrare i progressi acquisiti e certificare le competenze. Ogni nuovo apprendimento apre nuove finestre, nuove visioni, innalza la consapevolezza di "sapere di non sapere" tante cose, di andare in profondità, di collegare quanto appreso con altre materie e discipline. Come in ogni bel viaggio, dove rimane la voglia di ritornare perché non siamo riusciti a vedere tanti altri luoghi dei quali non conoscevamo l'esistenza e quindi non desideravamo conoscere. ■



Massimo Monacelli,
General Manager
Generali Italia

Climate change: Generali e Cattolica al fianco delle imprese

Al via la nuova soluzione assicurativa dedicata alla protezione dei danni a fabbricati, impianti e macchinari, attrezzature industriali e commerciali e terreni causati da eventi catastrofici

Generali Italia e la sua Business Unit Cattolica lanciano una nuova offerta assicurativa per rispondere alle esigenze di tutela delle oltre 4,5 milioni di imprese italiane di fronte all'impatto del cambiamento climatico. Oggi in Italia il 94% dei Comuni è a rischio frane, alluvioni ed erosione costiera, ma solo una piccola percentuale degli immobili è protetta da assicurazioni specifiche contro i danni provocati da eventi calamitosi. Il gap, come rilevato dall'ANIA, riguarda le imprese, soprattutto quelle di dimensioni molto piccole: solo il 3,4% delle ubicazioni riferite a microimprese sono coperte da assicu-

razioni per le alluvioni e solo l'8,4% per i terremoti. Non solo, sempre secondo ANIA, anche le famiglie sono esposte al rischio: solo il 5,3% delle abitazioni civili è infatti assicurato contro le calamità naturali. È in questo contesto che la compagnia guidata dal Country Manager & CEO Giancarlo Fancel, ha lanciato una nuova soluzione, dedicata alla protezione dai danni a fabbricati, impianti e macchinari, attrezzature industriali e commerciali e terreni, direttamente provocati da eventi catastrofici quali terremoti, alluvioni, frane, inondazioni ed esondazioni. Una risposta che anticipa i bisogni alla luce della nuova norma introdotta

dalla Legge di Bilancio 2024, che introduce l'obbligo per le imprese di sottoscrivere contratti assicurativi a copertura dei danni di natura catastrofale individuati dalla legge stessa.

Nel dettaglio, la nuova soluzione di Generali Italia e della sua business unit Cattolica completa l'offerta di prevenzione, servizi, tecnologia e protezione a 360° con la linea Attiva. L'impegno di Generali Italia nell'essere vicina al territorio e ai propri clienti, si concretizza anche nell'ormai consolidato servizio "Qui per Voi", il distintivo modello di gestione degli eventi catastrofici. Al verificarsi di un grave evento naturale si attiva immediatamente un team dedicato, per essere immediatamente vicino ai clienti nell'individuare soluzioni concrete, a beneficio della ripresa economica di tutto il territorio.

Massimo Monacelli,
General Manager di

ASSICURAZIONE

5,3%

percentuale di abitazioni civili
assicurate in Italia contro le
calamità naturali

Generali Italia, ha dichiarato: "Il cambiamento climatico impone azioni concrete di fronte a eventi che non possono più essere considerati sporadici e che sono caratterizzati da impatti sempre più pesanti in termini di frequenza e intensità. Come primo assicuratore del Paese, vogliamo essere Partner di Vita delle imprese con un'offerta che unisce le componenti di prevenzione, protezione, servizi e tecnologia, per anticipare i loro bisogni, grazie alla professionalità e alla capillarità dei nostri Agenti. Con questa nuova soluzione mettiamo a disposizione del motore produttivo dell'Italia una risposta concreta a un tema decisivo per la sostenibilità di tutto il Sistema Paese". ■

Oggi in Italia il 94% dei Comuni è a rischio frane, alluvioni ed erosione costiera, ma solo una piccola percentuale degli immobili è protetta da assicurazioni specifiche



0171 39 22 08/09
+39 329 1933557



MARKETING@POLOGRAFICO.IT
PUBBLICITA@POLOGRAFICO.IT



DA OGGI, ANCORA PIÙ DIGITALI

WWW.EDICOLADIGITALE.INFO



ASSICURAZIONI E IMPRESE: I SINISTRI AL CENTRO

Assicurazioni e Imprese: i sinistri al centro: è il titolo del primo Annual Assiprovider – l'associazione nazionale delle imprese che offrono servizi alle compagnie di assicurazioni nei settori perizie, riparazione diretta e bonifiche – che si terrà il 27 settembre alle 10 presso il Centro Congressi dell'Unione Industriale a Torino nell'ambito delle iniziative di "Torino Capitale della cultura d'impresa 2024". L'evento, organizzato dal professor Umberto Bocchino – ordinario di Economia aziendale e docente di Bilancio delle Assicurazioni presso l'Università di Torino, nonché presidente di Assiprovider – con il patrocinio del Dipartimento di Management Valter Cantino (Università di Torino), sarà un dialogo tra vertici apicali delle principali compagnie di assicurazione e delle imprese, tra direttori sinistri ed alcuni esponenti delle società di Assiprovider, sui rischi di maggiore attualità (cyber, meteoastofali, etc.) e le future polizze obbligatorie per le imprese. Dopo i saluti istituzionali di esponenti di primo piano del governo nazionale e locale, l'evento vedrà la relazione di esponenti di Ivass, Ania e Cineas e una serie di tavole rotonde a cui parteciperanno esponenti di primo piano delle compagnie di assicurazioni (Allianz, Crédit Agricole Assicurazioni, Generali, Groupama, IntesaSanpaolo Assicurazioni, Itas, Reale Mutua, Sace, Sara Assicurazioni, UnipolSai, Zurich, etc.), imprenditori di svariati settori economici ed esponenti delle società di Assiprovider. Per informazioni e iscrizioni: segreteria@assiprovider.it ■

NUOVA ACQUISIZIONE PER WIDE GROUP

La società di brokeraggio assicurativo ha acquisito Anglo Lombarda Insurance Brokers

Wide Group, tra le più dinamiche società di brokeraggio assicurativo in Italia, ha acquisito Anglo Lombarda Insurance Brokers, realtà fondata nel 2001 e nata dalla sinergia di diverse e solide esperienze e con sede nel capoluogo campano e a Treviso. La società, da oltre vent'anni, offre al mercato soluzioni personalizzate a tutela di professionisti e aziende, con una particolare specializzazione nei settori del Financial Lines e dell'acquacultura. Dal

2006, Anglo Lombarda è Coverholder dei Lloyd's e opera attivamente come canalizzatore di riferimento per altri brokers siti in diversi stati europei. A seguito di questa operazione, Wide Group, già presente a Treviso con la sua sede istituzionale, grazie ad Anglo Lombarda, incrementa territorialmente il suo percorso di crescita dimensionale e apre una nuova sede a Napoli. Il Gruppo è il primo broker nato con l'obiettivo di promuovere la digital transformation all'interno del comparto dell'intermediazione assicurativa, grazie all'integrazione del fattore tecnologico alle competenze professionali e umane. ■

TAGLIO DEL NASTRO A BOLOGNA DEI NUOVI UFFICI HOWDEN

Tanti clienti, comprese alcune figure di spicco dell'imprenditoria dell'Emilia Romagna, hanno accolto l'invito di Howden, broker assicurativo internazionale con una forte presenza in Italia, per l'inaugurazione

ne, lo scorso 19 giugno, degli innovativi uffici di Bologna nell'antico Palazzo Castelli in via Porta di Castello, uno degli edifici storici più belli e prestigiosi della città. A fare gli onori di casa Federico Casini, CEO di

La sede è nell'antico Palazzo Castelli in via Porta di Castello, uno degli edifici storici più belli e prestigiosi della città

Howden Italia, con Luigi Sturani, CEO Europe di Howden Broking, Matteo Scagliarini, Chair Multi-national Clients Practice di Howden Broking, Chair Howden Italia e CEO Howden Scagliarini e Gabriele Giacomini, Chair

Howden Italia e CEO Howden Assiteca. Su base regionale, Howden fattura oltre 14 milioni di euro e gestisce più di 2.000 clienti. Negli uffici di Bologna, Modena e Cesena i dipendenti sono complessivamente 102. ■

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

Visita il sito www.newspapermilano.it

I broker assicurativi e la telematica: un nuovo modello di business



Marco Contini

Insurance Business Advisor

Il mercato mondiale del brokeraggio assicurativo nel 2023 ha generato un totale di 168 miliardi di dollari di commissioni. Appare sempre più evidente il peso specifico che l'industria del brokeraggio assicurativo sta avendo sul mercato della intermediazione assicurativa, nel mondo intero.

Il mercato è suddiviso tra \$93,1 miliardi dell'assicurazione danni, \$54,5 miliardi nel ramo vita e salute, \$7,4 miliardi nella riassicurazione e \$13 miliardi nell'intermediazione all'ingrosso.

L'innovazione tecnologica sta rivoluzionando il settore assicurativo, e i broker assicurativi sono in prima linea in questa trasformazione. Grazie alla telematica, che combina telecomunicazioni e informatica per raccogliere e analizzare dati, i

broker possono migliorare i loro servizi, ottimizzare la gestione del rischio e fornire soluzioni più personalizzate ai clienti.

Nella mia visione dei prossimi 5 anni le partnership con aziende di telematica potranno offrire ai broker assicurativi l'opportunità di sviluppare nuovi prodotti, migliorare l'efficienza operativa e incrementare la soddisfazione dei clienti e quindi generare ulteriori nuovi ed importanti profitti. Benefici, sfide e opportunità delle collaborazioni tra broker assicurativi e aziende di telematica ritengo possono diventare a regime il volano della ulteriore evoluzione del settore insurance e nel caso dei broker internazionali, viste le loro dimensioni questa attività potrebbe in tempi brevi essere internalizzata o con acquisizioni di società telematiche già esistenti o con la creazione, in House, delle relative competenze acquisendole dal mercato esistente.

Le partnership tra broker assicurativi e aziende di telematica possono offrire numerosi vantaggi, tra cui lo sviluppo di prodotti innovativi, il miglioramento della gestione del rischio e un servizio clienti più personalizzato.

Sviluppo di prodotti assicurativi innovativi

Le aziende di telematica forniscono dati dettagliati che possono permettere ai broker di sviluppare prodotti assicurativi innovativi e personalizzati, per esempio:

- **Assicurazioni Auto Telematiche:** Polizze basate sul comportamento di guida (Pay-As-You-Drive e Pay-How-You-Drive) che premiano i conducenti prudenti.
- **Assicurazioni Domestiche:** Polizze che tengono



conto delle condizioni specifiche della casa, basate sui dati raccolti da sensori domestici.

- **Assicurazioni Sanitarie:** Polizze personalizzate che incentivano stili di vita sani, basate sui dati raccolti dai dispositivi indossabili.

Miglioramento della gestione del rischio

La telematica può permettere ai broker di migliorare la gestione del rischio grazie a una valutazione più precisa e dinamica, per esempio:

- **Valutazione del Rischio:** Dati dettagliati sul comportamento dei clienti permettono una valutazione del rischio più accurata.
- **Prevenzione dei Sinistri:** Monitoraggio costante delle condizioni dei veicoli e delle abitazioni per identificare potenziali problemi prima che si trasformino in sinistri.
- **Interventi Proattivi:** Offerta di consigli e servizi di prevenzione basati sui dati telematici.

Servizio clienti personalizzato

Le partnership con aziende di telematica possono permettere ai broker di offrire un servizio più personalizzato, per esempio:

- **Polizze Personalizzate:** Offerta di polizze su misura che rispondono alle specifiche esigenze dei clienti.

- **Supporto Proattivo:** Identificazione di potenziali problemi e offerta di soluzioni prima che si trasformino in sinistri.

- **Programmi di Fidelizzazione:** Creazione di programmi che premiano i clienti per comportamenti virtuosi.

Le partnership tra broker assicurativi e aziende di telematica potranno assumere diverse forme, a seconda delle esigenze specifiche e delle strategie di ciascuna azienda.

Collaborazioni per lo sviluppo di prodotti

I broker possono collaborare con aziende di telematica per sviluppare nuovi prodotti assicurativi basati sui dati telematici.

- **Sviluppo congiunto di Algoritmi:** Collaborazione per sviluppare algoritmi avanzati che utilizzano i dati telematici per valutare il rischio e determinare i premi assicurativi.

- **Creazione di Nuovi Modelli di Pricing:** Sviluppo

di modelli di pricing che tengono conto dei dati telematici per offrire polizze più accurate e giuste.

Partnership per la fornitura di servizi

Le partnership con aziende di telematica permetteranno ai broker di offrire una gamma di servizi aggiuntivi ai clienti.

- **Monitoraggio della Sicurezza:** Servizi di monitoraggio della sicurezza basati sui dati raccolti dai sensori.
- **Manutenzione Preventiva:** Servizi di manutenzione preventiva basati sui dati telematici.
- **Assistenza Stradale:** Servizi di assistenza stradale basati sulla localizzazione GPS dei veicoli.

Partnership strategiche e ecosistemi di servizi

Le partnership tra broker assicurativi e aziende di telematica potranno essere parte di strategie più ampie per creare ecosistemi di servizi integrati.

- **Ecosistemi di Salute:** Collaborazione con operatori sanitari per creare ecosistemi di servizi di salute basati sui dati raccolti dai dispositivi indossabili.
 - **Gestione del Traffico e Sicurezza Urbana:** Collaborazione con amministrazioni locali per migliorare la gestione del traffico e la sicurezza urbana utilizzando dati telematici.
- Le partnership tra broker assicurativi e aziende di telematica presenteranno comunque anche diverse sfide su:
- **Privacy e Sicurezza dei Dati:** Garanzia della protezione dei dati personali raccolti dai dispositivi telematici.
 - **Accettazione dei Consumatori:** Trasparenza e

Le varie partnership tra broker assicurativi e aziende di telematica possono essere un ulteriore volano di crescita del settore

comunicazione dei benefici della telematica per ottenere la fiducia dei consumatori.

● **Investimenti Tecnologici:** Necessità di investimenti significativi in tecnologia e infrastrutture. Nonostante le sfide, le partnership tra broker assicurativi e aziende di telematica potranno offrire numerose opportunità:

- **Innovazione nei Prodotti Assicurativi:** Sviluppo di prodotti assicurativi innovativi e personalizzati.
- **Miglioramento della Gestione del Rischio:** Valutazione del rischio più precisa e dinamica.
- **Servizio Clienti Migliorato:** Offerta di un servizio più personalizzato e proattivo.

Le partnership tra broker assicurativi e aziende di telematica ritengo possano essere un ulteriore volano di crescita del settore, andando a migliorare in maniera considerevole il prodotto assicurativo in termini di efficienza, adattamento al cliente e di resa nel servizio, offrendo numerosi benefici in termini di sviluppo di nuovi prodotti, miglioramento della gestione del rischio e personalizzazione del servizio clienti.

Nonostante le sfide legate alla privacy dei dati e agli investimenti tecnologici, le opportunità offerte da queste collaborazioni sono enormi.

I broker assicurativi che sapranno sfruttare appieno il potenziale delle partnership con le aziende di telematica potranno ottenere vantaggi competitivi significativi, migliorando la soddisfazione dei clienti e creando nuove fonti di valore nel mercato assicurativo e per i player più importanti del mercato la possibilità di poter creare internamente un Hub telematico teso a fornire i servizi di cui abbiamo parlato o, viste le capacità di reddito e di ricavi arrivare, per accorciare i tempi, ad acquisire o partecipazioni azionarie o controllare il capitale di società telematiche già esistenti. Sarà un nuovo modello di business potenzialmente già in atto o nelle strategie degli attuali, grandi attori del mercato della intermediazione assicurativa. ■

I broker assicurativi che sapranno sfruttare appieno il potenziale delle partnership con le aziende di telematica potranno ottenere vantaggi competitivi significativi



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

Visita il sito www.newspapermilano.it

Lavoro efficiente e garantito per i tuoi clienti



CARSAFE
RIPARIAMO LA TUA AUTO



SOLUZIONE
CARROZZERIA



SOLUZIONE
GRANDINE



SOLUZIONE
RICAMBI



SOLUZIONE
VETRO



SOLUZIONE
ADAS



SOLUZIONE
NOLEGGIO

La migliore rete di carrozzerie convenzionate.

Grazie a una rete capillare di oltre 600 carrozzerie in tutta Italia, CARSAFE offre agli intermediari soluzioni innovative e affidabili per fornire **servizi di alta qualità** ai loro clienti.

Unendoti alla nostra rete avrai accesso a **vantaggi esclusivi** come una persona dedicata per rispondere a tutte le tue esigenze. Potrai beneficiare di tempi di lavorazione ottimizzati e riparazioni di prima classe, garantendo la massima soddisfazione dei tuoi clienti. Con il nostro gestionale avanzato offriamo un controllo in tempo reale delle riparazioni, assicurando un processo trasparente ed efficiente.

SCOPRI COME PUOI FACILITARE I TUOI PROCESSI LAVORATIVI, CHIAMANDO IL NOSTRO NUMERO VERDE 800 97 83 20 PER ESSERE CONTATTATO DAL NOSTRO COMMERCIALE DI ZONA E CONOSCERE I SERVIZI GRATUITI A TE DEDICATI.