

#50  
dicembre 2017

# INSURANCE REVIEW

Strategie e innovazione per  
il settore assicurativo

## L'RC AUTO VERSO NUOVI VALORI COMPETITIVI

**14** **NORMATIVA**

*Le incertezze per  
l'obbligo assicurativo  
degli avvocati*

**18** **ATTUALITÀ**

*Il welfare traina  
la crescita*

**54** **DISTRIBUZIONE**

*Internet sfida  
gli intermediari  
assicurativi*

**56** **SCENARIO**

*Compagnie  
al cambio di ritmo*



# L'evoluzione della Digital Insurance

Vodafone Automotive accompagna la rivoluzione digitale delle compagnie assicurative trasformando la gestione del rischio grazie alla telematica.

The future is exciting.

**Ready?**



**Vodafone  
Automotive**



#50 // dicembre 2017

## EDITORIALE

**03** SOCIETÀ E RISCHIO, LA NUOVA RIVISTA ONLINE DI INSURANCE CONNECT

## ATTUALITÀ

**18** IL WELFARE TRAINA LA CRESCITA

**22** LA CULTURA DEL RISCHIO FA CRESCERE L'IMPRESA

## CONVEGNO

**26** L'RCA AUTO VERSO NUOVI VALORI COMPETITIVI

**28** LE TECNOLOGIE DISEGNANO UN MERCATO IN EVOLUZIONE

**30** IL RITORNO ALLA TARIFFA AMMINISTRATA

**32** LA COESISTENZA COLLABORATIVA TRA CANALI

**34** CONDIVISO E CONNESSO, ECCO IL PARABREZZA 4.0

**36** BENVENUTA LEGGE ANTI-CONCORRENZA

**38** DALLA POLIZZA STATICA A QUELLA DINAMICA

**40** SARA, LA VERSIONE DI TOSTI

**42** L'RCA SI RINNOVA, CON UN "WOW"

**43** UMANO, TROPPO POCO UMANO

**44** UN PONTE TECNOLOGICO, TRA CLIENTI E COMPAGNIE

**45** GUERRA AI SINISTRI FANTASMA, ORA C'È UNA MAPPA

**46** INSIEME CONTRO L'EVASIONE ASSICURATIVA

**48** L'OCCASIONE MANCATA DELL'ANTIFRODE

## DISTRIBUZIONE

**54** INTERNET SFIDA GLI INTERMEDIARI ASSICURATIVI

## SCENARIO

**56** COMPAGNIE AL CAMBIO DI RITMO

**60** LA TECNOLOGIA CHE PREVIENE IL RISCHIO

## RUBRICHE

**04** BREVI

**14** **NORMATIVA**  
LE INCERTEZZE PER L'OBBLIGO ASSICURATIVO DEGLI AVVOCATI

**16** **PERITI**  
TECNOLOGIA E INNOVAZIONE NELLA RELAZIONE CON IL CLIENTE



## **"BACK TO THE ROOTS... BUT IN A DIGITAL WAY"**

SCS partner strategico per accompagnarvi nel:

- Efficiamento della macchina operativa
- Sviluppo di nuovi canali di comunicazione con il Cliente
- Miglioramento delle competenze delle risorse

**SCS Azioninnova S.p.A.**  
Tel +39 051.3160311  
info@scsconsulting.it  
[scsconsulting.it](http://scsconsulting.it)

## SOCIETÀ E RISCHIO, LA NUOVA RIVISTA ONLINE DI INSURANCE CONNECT

*Mercoledì 29 novembre si è tenuta la presentazione di Società e Rischio (www.societaerischio.it), la nuova rivista online edita da Insurance Connect e rivolta ai cittadini, ai professionisti, alle Pmi e alle aziende.*

*La nascita di questo prodotto editoriale è il risultato di un progetto ragionato sulla base degli stimoli che ci provengono dal mondo in cui viviamo e dalle iniziative, o soltanto dalle riflessioni e sperimentazioni, che anche il settore assicurativo sta sviluppando negli ultimi tempi.*

*L'obiettivo del nostro lavoro sarà contribuire a costruire quella cultura del rischio e quella cultura assicurativa da sempre evocata da compagnie e intermediari per colmare vari gap rispetto ad altri Paesi,*

*favorendo la creazione di quell'anello di congiunzione tra minaccia e opportunità, tra incertezza e capacità di intervenire per garantire un maggiore livello di sicurezza per sé, per i propri cari, per la propria professione o per l'azienda.*

*Ciò che fa oggi la differenza rispetto al passato è che la cultura del rischio non può più appartenere solo alla cosiddetta "lobby delle assicurazioni" o agli addetti ai lavori.*

*Lo conferma ciò che sta avvenendo trasversalmente nella nostra società, insieme alle dinamiche e alle problematiche che vanno innanzitutto conosciute e analizzate da molteplici prospettive. Pensiamo ai "grandi rischi", dagli eventi naturali, al terrorismo al cyber crime, ma anche agli obblighi normativi e alle responsabilità crescenti che possono avere importanti conseguenze, se non ben conosciuti e gestiti.*

*Anche le tante espressioni di "progresso" per l'uomo, con l'evoluzione tecnologica ma non solo, pur promettendo nuove frontiere nel nostro stile di vita, nel nostro modo di comunicare e di lavorare, contengono rischi difficilmente arginabili.*

*Il cuore di Società e Rischio sta proprio qui: nella volontà, e anche nell'ambizione, di evidenziare quel legame tra la società che cambia, le reali opportunità da cogliere e i rischi da controllare (dove possibile per la natura umana) attraverso l'informazione mirata e una conoscenza, ci auguriamo, più vasta. E di conseguenza anche attraverso strumenti diversificati con cui supportare la capacità di prevenzione e la scelta di coperture e prodotti assicurativi.*



**Maria Rosa Alaggio**  
alaggio@insuranceconnect.it

## GENERALI LANCIA WELION

Al via una nuova società specializzata nella fornitura di servizi di welfare integrato

**Generali Italia** scommette sul welfare integrato. E lo fa con *Generali Welion*, una nuova società che punta a offrire soluzioni a tutto tondo nel campo dei servizi alla persona: dalla salute alla previdenza, dalla non autosufficienza ai flexible benefits. Alla guida della nuova società c'è **Andrea Mencattini** nel ruolo di amministratore delegato, con l'assistenza di **Ivano Bosisio** in qualità di operations & customer excellence.

Attraverso Generali Welion, che sarà pienamente operativa a partire dal 1° gennaio 2018, la compagnia punta a consolidare la propria posizione nel mercato italiano, allargando una platea che, alla fine del 2016, contava 1,8 milioni di clienti e circa tre miliardi di premi distribuiti fra previdenza complementare e salute. Nella società saranno investiti 50 milioni di euro, che serviranno per sviluppare l'innovazione del modello operativo entro il 2021 e, più in generale, per migliorare la qualità e l'accessibilità dei servizi offerti. Investimenti che, a detta di **Marco Sesana**, country manager e ad di Generali Italia, consentiranno entro il 2021 di "aumentare del 25% i premi nel settore salute, e di 30 milioni di euro il risultato tecnico".

moti e alluvioni. Obiettivo annunciato della disposizione è favorire la diffusione di questo genere di coperture su tutto il territorio nazionale: secondo la relazione tecnica che accompagna il provvedimento, la novità potrebbe tradursi in "un incremento annuo delle polizze del 20% (circa 80 mila unità abitative annue), stabilizzandosi dopo il quinto anno di applicazione".

La norma arriva sulla scia di una serie di studi condotti dall'**Ania** sul possibile ruolo delle assicurazioni contro i danni catastrofali. Stando ai dati dell'associazione, lo scorso anno si contavano in Italia 435 mila polizze contro il rischio di terremoti, alluvioni o entrambi. Le abitazioni assicurate sarebbero appena 610 mila, pari al 2% del patrimonio abitativo nazionale.

## PIÙ FLESSIBILITÀ NEI PRODOTTI VITA

L'Ivass ha messo in pubblica consultazione una revisione regolamentare in materia di gestione separata

Più flessibilità per i prodotti vita tradizionali. L'**Ivass** ha posto in pubblica consultazione una proposta di revisione regolamentare in materia di gestione separata. La novità riguarda le modalità di calcolo del rendimento e, se diventerà definitiva, potrà consentire alle compagnie di accantonare le plusvalenze nette in una riserva matematica, definita *fondo utili*: la revisione introduce, di



## BONUS SULLA POLIZZA CASA

In discussione una detrazione Irpef del 19% sulle coperture contro i danni catastrofali

Le novità del *ddl Bilancio*, recentemente approvato dal Consiglio dei Ministri, toccano anche il settore assicurativo. Fra le disposizioni inserite nella proposta di legge, il Governo ha infatti introdotto una detrazione Irpef del 19% sulle polizze per la casa contro il rischio di terre-

fatto, un doppio regime di calcolo del rendimento.

La crescita della flessibilità, spera l'Ivass, potrà offrire una spinta propulsiva a un settore, quello dei prodotti vita tradizionali, che appare decisamente penalizzato dal regime di bassi tassi di interesse. Nei primi nove mesi del 2017, il segmento ha registrato una flessione del 22% su base annua: nello stesso periodo, le polizze non garantite hanno registrato un incremento tendenziale dell'8%.



# SOCIETÀ E RISCHIO

L'INFORMAZIONE PER UN MONDO CHE CAMBIA

RIVISTA ON LINE DI CULTURA  
DEL RISCHIO E CULTURA ASSICURATIVA



Nasce Società e Rischio, rivista on line di cultura del rischio e cultura assicurativa. L'analisi dei fenomeni sociali, economici, naturali e tecnologici evidenzia una corrispondenza nell'evoluzione dei rischi a cui il nostro mondo è sottoposto. Informare sulle dinamiche che regolano il nostro modo di vivere oggi e quello che potrebbe essere il domani, significa creare consapevolezza per sapere ricercare soluzioni e costruire opportunità.

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

## MOODY'S, COMPAGNIE STABILI IN EUROPA

Preoccupano, tuttavia, i bassi tassi di interesse e la solvibilità del settore in Germania

Per **Moody's** l'outlook del settore assicurativo resta stabile, grazie soprattutto alla ripresa economica e alla solidità dei mercati finanziari. I rischi, tuttavia, non mancano, a cominciare da un contesto di bassi tassi di interesse che pare destinato a durare ancora lungo: secondo l'agenzia di rating, entro il 2019 i redditi da investimento potrebbero calare di tre miliardi di euro per le compagnie danni, e di 10-15 miliardi per il settore vita. Molta preoccupazione desta la solidità patrimoniale del segmento vita in Germania: circa un terzo delle compagnie presenta infatti un *Solvency II Ratio* inferiore al 100%. Dubbi anche sul fronte geopolitico, con le incognite poste dalla Brexit e dalle tensioni nella penisola coreana, e sul grande tema del cambiamento climatico: un aumento nella frequenza e nell'intensità delle catastrofi naturali potrebbe portare a una crescita delle richieste di risarcimento nel settore danni.

## POPOLARE VITA VALE 535,5 MILIONI DI EURO

È quanto Banco Bpm dovrà versare a UnipolSai per rilevare la quota della società

Gli esperti di **Bdo Italia Spa** e **Bdo Ag Wirtschaftsprüfungsgesellschaft – Actuarial Services** hanno determinato il prezzo che **Banco Bpm** dovrà versare per l'acquisto della partecipazione di **UnipolSai** in **Popolare Vita**: la cifra si attesta a 535,5 milioni di euro. Il risultato arriva alla luce del valore complessivo della società (1.071 milioni di euro). Al prezzo stabilito dagli esperti va poi aggiunto il valore delle riserve di utili già distribuite da Popolare Vita arrivando così a 588,9 milioni.

**Banco Bpm**, che comunque si riserva di esaminare nel dettaglio la relazione, ha specificato che "l'intero processo di riassetto del settore della bancassurance comporterà un esborso complessivo di 788 milioni di euro per il riacquisto delle partecipazioni di **Popolare Vita** da **UnipolSai** e di **Avipop Assicurazioni** da **Aviva Italia**, inferiore all'introito di 853,4 milioni di euro derivante dalla cessione delle partecipazioni a **Cattolica Assicurazioni**, annunciata in data 3 novembre 2017".

## ALLIANZ SALE IN EULER HERMES

Il gruppo tedesco ha annunciato un'Opa sul 35,5% della compagnia francese

**Allianz** vuole tutta **Euler Hermes**. Il gruppo tedesco, che già detiene il 63% della compagnia francese specializzata nell'assicurazione del credito, ha annunciato l'intenzione di lanciare un'Opa sul 35,5% del capitale. L'operazione avverrà a 122 euro per azione, con un premio del 20,7% sull'ultimo valore del titolo. Allianz ha inoltre affermato di aver già raggiunto accordi per acquisire un ulteriore 11,34%, portando così la sua quota al 74,34%.

Non esclusa l'ipotesi di un'ulteriore Opa sul residuale 24,2% del capitale della compagnia. Nel caso in cui Allianz arrivasse al 95% della società, il gruppo potrebbe attuare una procedura di *squeeze-out* che gli consentirebbe di avvalersi del diritto di acquisto delle azioni residue.

## SCONTI RC AUTO, ARRIVANO LE REGOLE DELL'IVASS

In pubblica consultazione il documento che fissa i parametri che le compagnie dovranno applicare

**L'ivass** ha avviato la pubblica consultazione sul regolamento relativo agli sconti obbligatori nell'Rc auto introdotti dalla legge sulla concorrenza. L'intervento indivi-



# CARO BABBO NATALE, VORREI...

di MARCO BURATTINO, Direttore Commerciale Italia di Guidewire

CON TANTE POSSIBILITÀ FORNITE DALLE NUOVE TECNOLOGIE, MOLTE COSE POSSONO CAMBIARE NELL'OFFERTA DI SERVIZIO AGLI ASSICURATI. CON L'AVVENTO DEL NUOVO ANNO, C'È SOLO L'IMBARAZZO DELLA SCELTA

Caro Babbo Natale,

questa lettera è una lista di desideri che vorremmo si realizzassero per rendere alle assicurazioni la centralità che meritano nell'economia del terzo millennio.

1. Vorrei poter comprare da una assicurazione la risposta a una esigenza, e non a una categoria di rischio. Se penso alla mia casa, dalla mia assicurazione vorrei la polizza, certo, i sensori per verificare allagamenti e fughe di gas, certo, una temporanea caso morte che consenta a mia moglie di pagare il mutuo residuo se me ne andassi, certo; ma anche magari il sistema di antifurto, e, perchè no, le telecamere per vedere cosa fanno i miei figli quando sono a casa con la baby sitter.
2. Vorrei il tutto in un solo contratto, in una sola pagina, e con una sola stretta di mano. Anzi, se possibile, senza stringere mani, ma acquisendo l'assenso con le impronte digitali registrate sul mio smartphone. E magari pagando con Apple Pay.
3. Vorrei poter comprare una polizza assicurativa su una *chatbot*, ma anche poter interromperla premendo un pulsante, come con Netflix.
4. Vorrei che una polizza assicurativa durasse quanto dico io, che fosse prezzata rispettando il mio comportamento. E che, se mi comporto bene, i benefici mi siano attribuiti subito, e non tra un anno, al rinnovo.
5. Vorrei che la mia compagnia di assicurazione avesse rapporti di partnership con altri settori merceologici e brand di mio interesse, e che avesse un programma di loyalty che mi consentisse di fruire di vantaggi verso questi settori e brand.
6. Vorrei dare alla mia compagnia tutte le informazioni che vuole su di me, a condizione che non sia solo burocrazia, ma un modo per aiutarla a soddisfarmi meglio.
7. Vorrei avere la facoltà di comprare assicurazioni da un intermediario, sul web, ma anche insieme a un gruppo di amici, come fosse un gruppo di acquisto solidale.
8. Vorrei poter gestire la mia posizione tramite web, app, sms, whatsapp, chatbot, smart tv... insomma vorrei che il mio rapporto con l'assicurazione non fosse mai ostacolato da attese, informazioni non disponibili, operazioni inibite, ecc.
9. Vorrei che la mia assicurazione fosse lì ogni volta che acquisto un bene o un servizio che per me è importante, e mi aiutasse a capire come proteggermi: vorrei che mi assicurasse lo smartphone, certo, ma anche che mi proteggesse contro la perdita dei miei dati, il cyber risk, e perchè no, che mi fornisse assistenza se c'è qualcosa che non so fare.
10. Vorrei che la mia assicurazione mi motivasse a condurre uno stile di vita sano, influenzando i miei comportamenti in ambito salute in maniera proattiva, oltre che coprendo le spese sanitarie mie e della mia famiglia.
11. Vorrei che la mia compagnia gestisse un mio sinistro senza che io me ne accorga, se non per sapere che è tutto a posto.



L'augurio di **Guidewire** per il nuovo anno è che tutti questi desideri si possano avverare: lavoriamo per questo ogni giorno, fornendo soluzioni software per il mercato assicurativo capaci di gestire le esigenze dell'assicurazione del futuro.



dua “i criteri e le modalità” in base ai quali le imprese di assicurazione dovranno applicare i cosiddetti “sconti significativi” sul premio Rc auto per i clienti che accettano di installare sul veicolo la scatola nera o il dispositivo che impedisce l’avvio del motore in caso di elevato tasso alcolemico del guidatore, oppure l’ispezione preventiva del veicolo. Gli sconti dovranno essere applicati anche “agli assicurati virtuosi che non hanno provocato sinistri negli ultimi quattro anni, che risiedono in province con un elevato tasso di sinistrosità e che installano la scatola nera”.

Sono previsti specifici adempimenti segnaletici a carico delle imprese per consentire all’Ivass di monitorare il rispetto delle nuove disposizioni. L’Autorità ha fissato il termine entro il quale potranno essere forniti commenti alle norme in consultazione: 45 giorni a partire dal 27 novembre.

## SI CONSOLIDA IL RAMO DANNI

Secondo i dati Ania, il segmento registra una raccolta in crescita nei primi nove mesi dell’anno

Dopo cinque anni consecutivi di calo, arriva la seconda variazione tendenziale positiva per il ramo danni. Secondo le stime dell’Ania, al 30 settembre 2017 la raccolta del settore si è attestata a 25,6 miliardi di euro, in crescita dello 0,4% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno.

Alla base del risultato, fanno sapere dall’associazione, ci sarebbe il rallentamento del calo nel segmento *motor* e la contestuale crescita degli altri rami. Il fatturato dell’Rc auto è stato pari a 10,2 miliardi di euro, in flessione del 2,8% su base annua: nel 2016, la contrazione tendenziale era stata del 5,9%. Gli altri rami totalizzano invece più di 13,2 miliardi di euro, con un tasso di crescita annuale del 2%: trascinano il rialzo coperture contro perdite pecuniarie (+16,7%), assistenza (+6,6%), malattia (6,5%), tutela legale (5,8%) e infortuni (+2,8%).

## ALLIANZ ITALIA, RISULTATI IN CRESCITA

Sale la raccolta, l’utile operativo sfiora il miliardo di euro

Allianz Italia archivia i primi nove mesi del 2017 con risultati in positivo. La raccolta supera gli 11 miliardi di euro, segnando un aumento del 7,2% rispetto allo stesso periodo dello scorso anno: particolarmente positiva la performance del segmento vita (+11,4%), mentre il ramo danni arretra del 2% su base annua rallentando tuttavia il calo del 3,1% registrato nei primi nove mesi dell’anno. Migliora anche la profittabilità, con un utile netto operativo che sfiora il miliardo di euro e si attesta a 990 milioni di euro (+12% su base annua).

Quello italiano per il gruppo Allianz rappresenta il secondo mercato assicurativo a livello globale in termini di premi, subito dopo la Germania e prima della Francia. Nel 2016, ad esempio, Allianz Italia ha rappresentato il 13% dell’utile operativo assicurativo di tutto il gruppo.

## COMPAGNIE PIÙ AUDACI

Una ricerca di Eiopa identifica le nuove strategie per la ricerca di rendimenti

Maggior esposizione a strumenti meno liquidi, come titoli azionari di società non quotate, e più impieghi su asset class non tradizionali. Sono questi, in estrema sintesi, i principali punti di una ricerca condotta da Eiopa per analizzare le nuove strategie degli assicuratori in materia di investimenti.

Nella sua indagine, Eiopa ravvisa anche un aumento nella *duration* media dei portafogli obbligazionari. Stazionaria, invece, l’esposizione ai titoli azionari. “Un comportamento degli assicuratori che privilegia la ricerca di rendimento – evidenzia Gabriel Bernardino, presidente di Eiopa – è una reazione naturale al contesto di bassi tassi di interesse: questo migliora la diversificazione delle attività, ma richiede anche nuove capacità di gestione del rischio e un’attenzione più alta da parte della vigilanza”.



Per fronteggiare specificatamente le peculiarità del ramo Vita e Danni I.T.O. propone al mercato il sistema *ALLin3.0* (All Insurance In One Platform), piattaforma modulare web based multicanale per la gestione globale delle polizze dei suddetti rami, che nasce dalla decennale collaborazione con Value+, società proprietaria. Il sistema ha già raccolto importanti successi tra i quali, il recente rilascio per la

rete agenziale di un primario Gruppo Assicurativo dopo appena 10 mesi dall'avvio del progetto. Determinante per l'operazione le competenze specialistiche di I.T.O. coniugate con le eccellenti professionalità di Value+, nonché l'assoluta innovazione applicativa e tecnologica della piattaforma *ALLin3.0*.

## IVASS, IN SEI MESI 784 ORDINANZE

Secondo l'Istituto, le sanzioni ammontano a più di 4,6 milioni di euro

Ben 784 ordinanze di ingiunzione per un ammontare complessivo di oltre 4,6 milioni di euro. Sono i numeri, pubblicati dall'Ivass, delle sanzioni pecuniarie amministrative irrogate alle imprese di assicurazione nel primo semestre dell'anno. Stando ai dati del periodico bollettino, l'Rc auto raccoglie il maggior numero di violazioni: 711 provvedimenti (90,7% del totale) per un ammontare cumulato di oltre 3,2 milioni di euro. Gli altri rami totalizzano invece 73 ordinanze di ingiunzione e un importo complessivo di 1,4 milioni di euro.

A livello di compagnie, il maggior numero di sanzioni cade in capo a UnipolSai (153); seguono Generali Italia (150) e Allianz Italia (78). Podio rivoluzionato se si considera il dato del numero di ordinanze per milione di premi: in questo caso, a guidare la classifica è Ima Assistance Italia, con un tasso di 0,6472. Chiudono il podio: Donau Versicherung e Probus Insurance Company, rispettivamente a quota 0,3776 e 0,1892.

adeguamenti delle coperture dei crediti deteriorati di Unipol Banca, che hanno impattato negativamente per 105 milioni di euro su UnipolSai". Senza tali effetti, l'utile netto della compagnia si attesterebbe a 536 milioni di euro.

La raccolta diretta ammonta 7.783 milioni di euro, in calo del 13,9% rispetto ai 9.040 milioni registrati lo scorso anno. Il combined ratio è pari al 97,3%, in peggioramento rispetto al 96% dello stesso periodo 2016. La compagnia ha inoltre segnalato che, a seguito delle dimissioni di Milva Carletti, nel cda entra Cristina De Benedetti come consigliere non esecutivo e indipendente.

## IL RISPARMIO GESTITO AGGIORNA I MASSIMI

Nuovo record del settore: patrimonio complessivo a quota 2.056 miliardi di euro

L'industria del risparmio gestito centra l'ennesimo record: nel terzo trimestre del 2017 il patrimonio complessivo del settore si è attestato a 2.056 miliardi di euro. La raccolta ha superato quota 23,4 miliardi di



La sede di UnipolSai a Bologna

## UTILE A 430 MILIONI DI EURO PER UNIPOLSAI NEI NOVE MESI 2017

Risultato in linea con i 427 milioni registrati al 30 settembre del 2016

UnipolSai chiude i primi nove mesi dell'anno con un utile netto consolidato a 430 milioni di euro. Risultato in linea con i 427 milioni di euro registrati nello stesso periodo del 2016, nonostante gli effetti dell'avvio del piano di ristrutturazione del comparto bancario del gruppo Unipol. Il piano, si legge in una nota diffusa dalla compagnia, "ha comportato la rilevazione di cospicui

euro, mettendo a segno il diciannovesimo rialzo trimestrale: il dato cumulato per i primi nove mesi del 2017 raggiunge ora 80,6 miliardi di euro.

Secondo Assogestioni, a trascinare la raccolta sono stati soprattutto prodotti flessibili (+5,7 miliardi di euro), seguiti da obbligazionari (+4,2 miliardi), bilanciati (+3,5 miliardi) e azionari (+1,5 miliardi). Molto positiva la performance dei Pir, ormai presenti in 30 gruppi che propongono fondi aperti conformi alle disposizioni di legge sul nuovo strumento finanziario: la raccolta netta di questa tipologia di prodotti da inizio anno si attesta a oltre 7,5 miliardi di euro.

# RENDIAMO SEMPLICE CIÒ CHE È COMPLESSO

ITALCLAIM, PRESENTE SUL MERCATO DA OLTRE DIECI ANNI, OFFRE AL MONDO DEI SINISTRI SOLUZIONI COMPLETE E MODULARI VOLTE A OTTIMIZZARE I RISULTATI GESTIONALI ED ECONOMICI DELLE COMPAGNIE CLIENTI

Nel mondo dei sinistri l'outsourcing di alcuni servizi per le compagnie ha sempre seguito cicli storici: utilizzato come strumento di flessibilità aziendale, volto a risolvere necessità di gestione di picchi di attività, ricercato spesso come soluzione di *cost-cutting*.

La nostra esperienza ci ha insegnato, invece, che è possibile per l'*outsourcer* perseguire nuovi sfidanti obiettivi, dimostrando che si può diventare partner delle compagnie anche nei casi in cui la scelta non ricade sull'esternalizzazione di servizi e/o attività.

## FOCUS SULLA CUSTOMER SATISFACTION

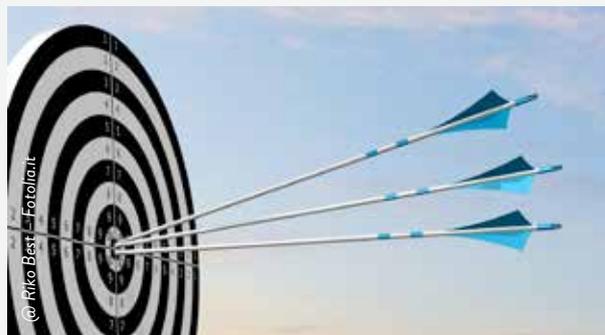
Nel corso di questi ultimi anni, consci dei grandi cambiamenti che si prospettano all'orizzonte soprattutto in tema di nuove tecnologie, abbiamo cercato di costruire al nostro interno un *laboratorio* fautore di nuove idee, progetti, start up di nuovi processi e metodologie da offrire ai nostri clienti. Sono state proprio le compagnie a stimolarci in tal senso, affidandoci la gestione di nuovi modelli di business per verificarne la fattibilità, l'efficacia e la futura operatività.

In tempi di grande competitività nella ricerca di una tariffa sostenibile lato compagnia e lato cliente, i nostri partner ci richiedono un grande focus sulla *customer satisfaction*, creando progetti specifici volti alla fidelizzazione degli assicurati in un mercato dove i margini dei premi sono sempre più ridotti.

## IL 2018 DI ITALCLAIM

Il nostro *commitment* per il 2018 si orienterà principalmente sui seguenti temi:

- digitalizzazione dei dati e documenti con obiettivo di dematerializzazione della pratica sinistro.



- creazione canali *fast track* per:
  1. *velocizzazione del processo di liquidazione delle lesioni, con acquisizione immediata della certificazione medica, valutazione con consulente medico centrale in sede e/o invio a visita con canali riservati, concordato e liquidazione.*
  2. *aumento della canalizzazione presso network di carrozzerie fiduciarie, con apertura diretta del sinistro presso il centro di riparazione, perizia/authority della richiesta di danno, upload dei documenti sui sistemi di compagnia, concordato, riparazione/liquidazione.*
- proposizione di sistemi di verifica costante della customer satisfaction degli assicurati, che consentano alle compagnie di monitorare la soddisfazione dei propri clienti;
- valorizzazione continua dei nostri network (carrozzeri, periti, medici, legali, accertatori);
- sviluppo di nuovi moduli del nostro sistema gestionale *claim*, con particolare attenzione alle nuove tecnologie.

## LIGRESTI, CONDANNA A CINQUE ANNI

Arriva il verdetto di primo grado sull'accusa di aggiotaggio sui titoli Premafin

Salvatore Ligresti, ex patron del gruppo Fondiaria Sai, è stato condannato in primo grado a cinque anni di carcere e a una multa di 100 mila euro per presunta manipolazione del mercato sui titoli Premafin. Insieme a lui, il tribunale di Milano ha condannato anche l'ex immobiliare Giancarlo de Filippo (quattro anni e 80 mila euro di multa) e il fiduciario Niccolò Lucchini (quattro anni e 60 mila euro): i magistrati hanno disposto la confisca delle azioni UnipolSai già sequestrate, e 250 mila euro a titolo di risarcimento per la Consob. I giudici di Milano hanno inoltre disposto le misure accessorie di rito e condannato i tre imputati a risarcire in solido 36 azionisti in sede civile.

Secondo la ricostruzione dell'accusa, tra il 2 novembre 2009 e il 16 settembre 2010, i tre imputati avrebbero manipolato il valore di borsa di Premafin con compravendite, per circa nove milioni di euro, effettuate da due trust off-shore con sede alle Bahamas, riconducibili a Ligresti e titolari del 20% del capitale della società. Secondo il pm Baggio, alla base dell'operazione ci sarebbe stata la volontà di mantenere alto il prezzo delle azioni, asset che le holding della famiglia avevano dato come garanzia per i loro debiti.

## GLI AGENTI EX FONDIARIA E MILANO DANNO VITA AL GAAP

Galf e Magap si uniscono nella nuova sigla: l'associazione dice sì al Patto 2.0 di UnipolSai

Un'associazione di associazioni: così viene descritto Gaap, acronimo di Gruppo agenti assicurativi professionisti, nuova entità all'interno della galassia UnipolSai che ha riunito per la prima volta il contributo di Galf (di provenienza La Fondiaria) e Magap (di provenienza Milano Assicurazioni). I due gruppi, come hanno tenuto a precisare i presidenti Paola Minini (Galf) e Francesco Bovio (Magap), non si scioglieranno nella nuova sigla, ma coopereranno insieme per monitorare un mercato in continua evoluzione. E il primo atto della nuova entità è stato il sì al Patto 2.0 di UnipolSai: con una mozione approvata all'unanimità, l'assemblea ha infatti autorizzato il gruppo a sottoscrivere l'accordo. Una decisione "giudicata sofferta, quasi obbligata, ma utile - dicono dall'associazione - per tutelare gli agenti nelle prossime trattative con la compagnia, con particolare attenzione alla difesa del business".

## TANTE ALTRE NEWS SU INSURANCETRADE.IT

Usa il qr code per accedere alla homepage e iniziare a navigare

Sul portale [www.insurancetrade.it](http://www.insurancetrade.it) è possibile trovare numerose altre news riguardanti il mercato, le compagnie, la distribuzione, la normativa e tutte le novità legate al settore assicurativo. Le notizie della sezione Brevi sono inoltre approfondite on line sul sito. Collegati con smartphone o tablet per accedere alla homepage, dalla quale puoi navigare liberamente.

Nel mese di novembre i contenuti più visti sul sito sono stati: la video-intervista a Davide Passero, ad di Alleanza Assicurazioni; il resoconto del convegno *L'Rc auto verso nuovi valori competitivi, promosso da Insurance Connect*; l'agenda del convegno *Ifrs 2017 in pratica, organizzato da Insurance Connect in collaborazione con Milliman*; l'articolo *Cattolica assicurazioni, entra Emanuela Vecchiet*; e la news *Ivass introduce flessibilità nelle polizze vita*.

Puoi anche registrarti gratuitamente e scegliere di ricevere via email ogni giorno il quotidiano di settore *Insurance Daily* e la newsletter settimanale. Insurancetrade.it non è solo un sito di informazione, ma una vera e propria community, presente sui principali social network, come Facebook, Twitter e LinkedIn.

Nel mese di novembre i contenuti più cliccati sulla pagina Facebook di Insurance Review sono stati: l'articolo di attualità *Svegliare la polizza che dorme*; l'approfondimento *Le compagnie tra diversificazione e capacità di selezione*; e la rubrica *L'indennizzo nei furti senza evidenti segni di scasso*.

I contenuti di Insurance Review più visualizzati su LinkedIn sono stati: l'articolo *Gli agenti si preparano all'Idd*; la notizia *Catastrofi, italiani preoccupati ma disinformati*; e la news *Superare la distinzione tra vita e danni*.

Insurance Trade<sup>®</sup>  
WWW.INSURANCETRADE.IT



# COMPLIANCE ALLA GDPR CON IL SUPPORTO DI CRIF

IL REGOLAMENTO EUROPEO SUL TRATTAMENTO DEI DATI CHE ENTRERÀ IN VIGORE NEL 2018 PREVEDE PRECISI ADEMPIMENTI: PUÒ RISULTARE UTILE POTER CONTARE SU UNA BANCA DATI COMPLETA E AGGIORNATA

La *General data protection regulation* (Gdpr) introduce nuovi importanti adempimenti per le compagnie assicurative. Numerose procedure, prassi e processi dovranno essere adattati per poter gestire i dati personali conformemente a quanto previsto dalla normativa. Tali nuove modalità hanno l'obiettivo di consentire a ogni compagnia di tracciare, in ogni momento, tutti i dati in proprio possesso che sono impattati dalla norma. Quello che viene richiesto è, quindi, il rispetto del *principio di esattezza*. I dati personali oggetto di trattamento dovranno essere corretti e aggiornati, e le compagnie assicurative dovranno garantire adeguate procedure volte a consentirne l'eventuale immediata rettifica.

## LE CONSEGUENZE DELLA MANCATA COMUNICAZIONE

L'importanza della materia è ulteriormente ribadita dall'applicazione di stringenti tempistiche e importanti ammende a fronte di inadempimenti. In caso di violazione dei dati (*data breach*), la compagnia assicurativa sarà tenuta, entro 72 ore, a notificare l'accaduto all'interessato e alle autorità competenti. In caso di mancata segnalazione, ad esempio, gli operatori di dati o le persone da loro incaricate potranno ricevere da parte delle autorità di supervisione multe amministrative per la mancata conformità. Per le diverse carenze nella gestione del dato si può arrivare ad ammende pari al 4% del fatturato complessivo oppure 20 milioni di euro (scegliendo quale ne sia maggiore) a fronte di violazione dei diritti delle persone interessate, come nel caso in cui i loro dati siano stati trattati senza un fondamento legale.

## CONTARE SU UNA BANCA DATI AGGIORNATA

La normativa prevede, inoltre, la presenza di un responsabile preposto a gestire tali dati, il *Data Protection Officer*, e ciò rappresenta un altro fattore di forte impatto dal

punto di vista organizzativo. Perciò bisogna dotarsi di strumenti idonei a rispondere pienamente ai requisiti di legge. La raccolta e l'organizzazione delle informazioni sulla clientela sono temi cruciali ai fini degli obblighi di compliance in capo alle compagnie. Risulta sempre più centrale, quindi, ottenere notizie a 360 gradi sul cliente, intorno al quale si sviluppa un ecosistema di nuovi servizi e tecnologie.

Crif mette a disposizione il proprio patrimonio informativo, il *Crif Information Core*, relativo a oltre 85 milioni di posizioni creditizie e numerose altre banche dati integrate, (sia pubbliche sia proprietarie) per adempiere agli obblighi di data quality e data management, grazie al costante aggiornamento delle banche dati.

## COMPLIANT E CONTENTI

In particolare, Crif ha sviluppato una soluzione che consente alle compagnie di verificare in tempo reale la congruenza e la validità dei dati, con l'obiettivo di ottimizzare e automatizzare le attività di *controllo* e *pulizia* degli stessi (*data cleansing* e *data quality*). Disponibile per anagrafiche relative a *persone fisiche*, il servizio Crif garantisce verifiche di correttezza logico-formali sui dati di input, l'aggiornamento e/o completamento degli stessi, e l'indicazione di corrispondenza tra dati di input e quelli presenti nel Crif Information Core. In questo modo le compagnie assicurative avranno sempre la certezza di un dato completo e aggiornato, e la conseguente tranquillità della **compliance normativa**. Un elemento base che rende immediatamente fruibile e concreto il risultato è la semplicità di accesso: è sufficiente indicare esclusivamente il codice fiscale per poter entrare nel patrimonio informativo gestito da Crif e richiedere le informazioni normalizzate sulla base di tre moduli distinti: *Anagrafica*, *Indirizzo* e *Telefono*.

Per maggiori informazioni: [marketing@crif.com](mailto:marketing@crif.com)

# LE INCERTEZZE PER L'OBBLIGO ASSICURATIVO degli AVVOCATI

*Il tema dell'assicurazione per i professionisti del settore legale è ancora aperto, sia sulla questione dell'offerta possibile sia in relazione alle coperture da ritenersi obbligatorie*

di **MARCO FERRARO**  
e **MICHELE SPROVIERI** Studio Legale  
Ferraro-Giove e Associati - Fga Founders

**L'obbligo assicurativo per i professionisti è stato introdotto dal dl n. 138/2011 nell'ambito della liberalizzazione del mercato dei servizi. Il regolamento di attuazione (Dpr n.137/2012) aggiungeva che il contratto poteva stipularsi "anche per il tramite di convenzioni collettive negoziate dai consigli nazionali e dagli enti previdenziali dei professionisti". Rispetto alla regolamentazione comunitaria (Direttiva 2005/35/CE), l'adeguamento del nostro Paese è intervenuto, quindi, con notevole ritardo.**

La legge n. 247 del 31 dicembre 2012, ha poi istituito l'obbligatorietà in modo autonomo per avvocati, collaboratori, praticanti e dipendenti, inserendo anche la copertura per gli infortuni in occasione dell'eserci-

zio dell'attività. La legislazione della maggior parte degli altri Paesi d'Europa l'avevano già inserita da tempo: in Germania, per legge federale dal 1959; in Francia, per legge dello stato dal 1971; nel Regno Unito, come obbligo deontologico dal 2000. Il ritardo nell'adeguamento ha reso, quindi, meno competitiva la nostra offerta di prestazioni rispetto a quella resa da avvocati di altre nazioni vicine, che da tempo usufruivano di copertura assicurativa in caso di errore nell'erogazione del servizio al cliente.

## La questione della polizza infortuni

La previsione del 2012 è rimasta sospesa fino

all'emissione - il 22 settembre del 2016 - del Decreto ministeriale attuativo, che ha prescritto l'adeguamento entro un anno dalla pubblicazione in Gazzetta Ufficiale (n. 238 del 11 ottobre 2016).

Alla scadenza del termi-

ne è invece intervenuto un differimento volto a "consentire il perfezionamento dell'iter procedurale avviato dal Consiglio nazionale forense per la conclusione della convenzione collettiva finalizzata a offrire agli iscritti all'albo degli av-



(@adem121 - Fotolia.it)

vocati una polizza assicurativa a condizione di particolare favore”. La possibilità di una negoziazione dei consigli nazionali e delle casse previdenziali, introdotta nel 2012, era già stata realizzata con l’offerta di più convenzioni separate con più broker e assicuratori, tra le quali gli iscritti avrebbero potuto scegliere. Sul *filo di lana* il Cnf ha ritenuto di integrare (o superare) l’offerta agli iscritti, con una più mirata proposta tendente, oltre che alla riduzione del premio per gli aderenti, all’acquisizione di dati utili alla gestione del rischio. Inoltre, il 27 ottobre, in risposta al presidente del Cnf **Andrea Mascherin**, il ministro della Giustizia, **Andrea Orlando**, ha manifestato la possibilità di intervenire ulteriormente sull’obbligo della polizza infortuni “nel senso di prevederla come facoltativa”. Evoluzione che non consente di ritenere ancora conclusa la completa operatività dell’obbligo assicurativo per gli avvocati.



### L’interpretazione di Fga

Il decreto attuativo non precisa se tutti gli iscritti all’ordine debbano stipulare una propria garanzia, anche se già beneficiari, in quanto collaboratori, di una copertura assicurativa attivata dal titolare dello studio per l’attività loro delegata. La norma è stata invece intesa da **Fga**, nel senso di ritenere gli avvocati destinatari degli effetti della copertura; con autonoma garanzia assicurativa del collaboratore necessaria solo in caso di esercizio della professione in proprio pregressa o contemporanea alla collaborazione. Altrimenti, nel caso di

professionisti privi di un’attività propria e che hanno come unico committente il titolare dello studio, si avrebbe una duplicazione di copertura sulla medesima attività.

La garanzia obbligatoria deve coprire richieste di risarcimento nei dieci anni dalla cessazione dell’attività, per attenuare le conseguenze dei danni lungo latenti. La l. n. 124/2017 Concorrenza è invece successivamente intervenuta, a integrazione del dl n.138/2011 sulla liberalizzazione delle professioni, regolando la garanzia postuma per tutti i professionisti, senza riferimento alla cessazione dell’attività. Su tale problematica Fga ritiene

sia obbligatoria solo la previsione della normativa forense: nell’altra soccorre l’inciso “salva la libertà contrattuale” che riconduce alla mera facoltà delle parti la possibilità di ampliare il contenuto della propria polizza assicurativa. Altrimenti, ogni avvocato in attività avrebbe l’obbligo di avere clausola di copertura anche per dieci anni successivi alla stipula del contratto assicurativo, nonostante il rinnovo di anno in anno della garanzia. Queste le prime incertezze che si sono presentate nell’applicazione: ma l’interpretazione degli operatori è sempre un’efficace alternativa a una legge imprecisa. **1**

# TECNOLOGIA E INNOVAZIONE nella RELAZIONE con il CLIENTE

*Digitalizzazione e utilizzo di app dedicate stanno trasformando il ruolo storico del perito, professionista finora dotato di strumenti come metro e macchina fotografica. Dallo smartphone alla teleperizia, la valutazione del danno promette una svolta nella qualità del servizio offerto*

di **ALESSANDRO CHIARI**,  
consigliere di Aipai

**L'evoluzione tecnologica ci circonda e sta cambiando il nostro modo di vivere e le nostre abitudini.**

**L'effetto della tecnologia sulla società è dirompente e lo sarà sempre di più nei prossimi anni, con la scomparsa di numerosi mestieri, ma anche con un'opportunità di crescita professionale unica e stimolante.**

**Nasceranno nuove professioni intellettualmente più avanzate, dove il livello di competenza richiesto sarà molto elevato.**

Il mercato assicurativo non resta alla finestra. Tutto ha avuto inizio dal mondo auto, ma ora è giunto il momento di introdurre innovazioni anche nei rami elementari. L'utilizzo di nuovi strumenti apre uno scenario rivoluzionario nella gestione del servizio al cliente. Le abitazioni verranno dotate di apparati che rileveranno in tempo reale le anomalie e i danni, comunicando con le strutture organizzate a intervenire.

Le compagnie si stanno dotando di app da met-

tere a disposizione dei propri clienti con le quali, oltre a gestire il proprio portafoglio polizze, potranno denunciare e gestire i sinistri.

Società di servizi accoglieranno le richieste della clientela e ne gestiranno i problemi, offrendo le soluzioni più efficaci.

## **Efficienza e facilità di intervento**

Valutare un danno in remoto con la teleperizia, alla portata degli assicurati dotati di smartphone, cambia radicalmente le modalità di servizio al cliente. Il ruolo storico del perito, inteso come professionista dotato di metro e macchina fotografica, scompare per lasciare il passo ai social media e alle app. L'assicurato fissa online un appuntamento con il tecnico in backoffice, e all'ora prefissata parte una videochiamata che consente il rilevamento dei danni. È anche l'oc-

casione per suggerire rapidamente le soluzioni più efficaci per la gestione del sinistro, fra cui l'intervento diretto di riparazione.

In caso di spargimenti d'acqua, molto spesso una videoispezione o una termografia consentono di evitare laboriose e distruttive attività di ricerca della perdita. Moderne tecnologie di rivestimento delle tubazioni dall'interno con resine a spruzzo o con calze, consentono di evitare di eseguire rotture di pavimentazioni e rivestimenti non più disponibili e per la cui ricostruzione si deve ricorrere a materiali diversi, con un inevitabile danno estetico permanente alla propria abitazione.

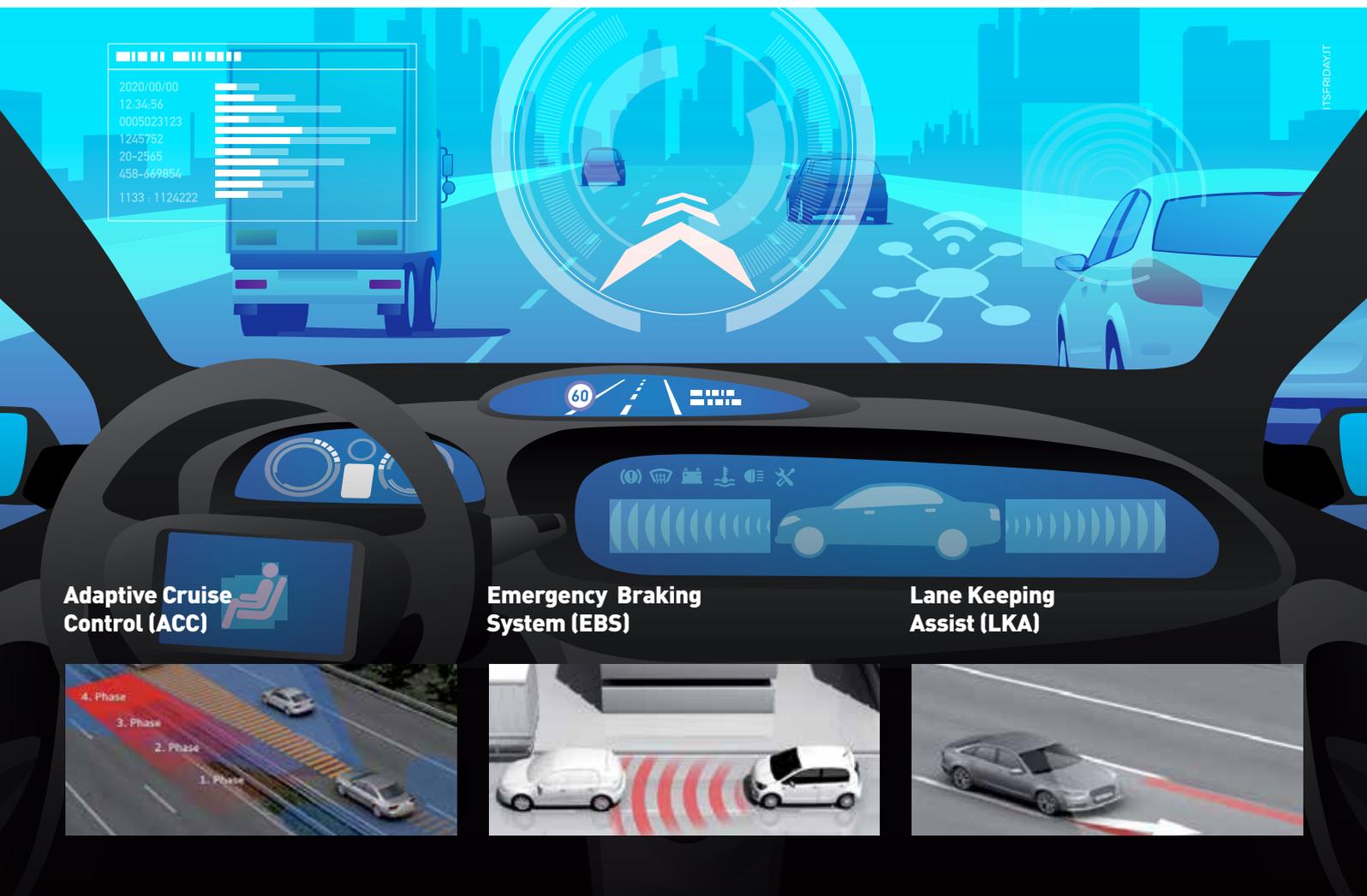
Se l'assicurato ha già provveduto a far intervenire la propria impresa, il backoffice si può interfacciare nel momento dell'intervento in

remoto con videochiamata e concordare preventivamente le operazioni da eseguire e gli importi delle liquidazioni, con soddisfazione del cliente.

Per i danni da fenomeno elettrico verranno inviati tecnici specializzati per la riparazione degli elettrodomestici e, in caso di impossibilità di riparazione, verrà offerta l'opportunità di rimpiazzo con buoni acquisto a condizioni competitive. La proattività del mercato assicurativo non trova limiti nel sinistro di frequenza, ma i servizi di alta qualità interesseranno anche i danni complessi.

Affiancare e guidare il proprio cliente nella soluzione dei problemi più complessi, sarà una delle sfide dei prossimi anni, e noi siamo pronti per affrontarla. 

# Parabrezza intelligente? Affidalo ai Dottori.



**A seguito di un intervento di sostituzione parabrezza, la ricalibratura dei sistemi di supporto alla guida (A.D.A.S.) è fondamentale per il loro corretto funzionamento.**

Questi sistemi avanzati di supporto al guidatore utilizzano sensori e telecamere ospitati sul parabrezza. Doctor Glass® grazie a professionisti qualificati e ad apparecchiature all'avanguardia, garantisce un intervento sicuro e senza pensieri. Per questo è importante affidarsi a mani esperte.

Call Center 800 10 10 10  
[www.doctorglass.com](http://www.doctorglass.com)

**DOCTORGLASS®**  
LA CURA PER IL TUO PARABREZZA

# IL WELFARE TRAINA LA CRESCITA

di LAURA SERVIDIO

LA SPESA SOCIALE NEL NOSTRO PAESE È UN'INDUSTRIA CHE VALE IL 6,5% DEL PIL: È QUANTO EMERGE DALLA PRIMA EDIZIONE DELL'OSSERVATORIO SUL BILANCIO DELLA SPESA SOCIALE A CARICO DELLE FAMIGLIE ITALIANE, REALIZZATO DA MBS CONSULTING. LO STUDIO SOTTOLINEA LA NECESSITÀ DI CONSIDERARE QUESTA VOCE COME UNA PRIORITÀ DELLA POLITICA ECONOMICA DEL GOVERNO, E UN'OPPORTUNITÀ DI INVESTIMENTO PER LE IMPRESE DEI SERVIZI

L'importo complessivo della spesa sociale a carico delle famiglie italiane è pari a 109,3 miliardi di euro: il 6,5% del Pil. Su un reddito netto familiare medio di 29.674 euro, questa quota rappresenta il 14,6% del totale, contro l'8,7% destinato al risparmio e il 76,7% ai consumi.

La voce più rilevante (33,7 miliardi) si riferisce alla salute (l'importo medio è di 1.336 euro per nucleo), seguita dalle spese per il supporto al lavoro (31,2 miliardi), l'istruzione dei figli (15 miliardi), l'assistenza (14,4 miliardi), la cultura e il tempo libero (7,6 miliardi), la previdenza e protezione (7,3 miliardi).

Questi i dati salienti che emergono dalla prima edizione dell'*Osservatorio sul bilancio di welfare delle famiglie italiane*, realizzato da **Mbs Consulting**. Secondo lo studio, i nuclei in condizione di debolezza sono il 30,6% del totale (reddito netto medio di poco superiore a 13 mila euro e capacità di risparmio inferiore al 2%), contro l'8,5% di quelli agiati (reddito medio netto di circa 69 mila euro e una capacità di risparmio superiore al 15%).

Ragionando in valore assoluto, risulta evidente che la capacità di welfare è determinata dal reddito (le famiglie agiate hanno una spesa sociale media superiore a 10 mila euro, contro i 2.611 di quelle deboli), ma, se si considera l'incidenza percentuale della spesa sul reddito familiare, emerge che ad avere un fardello di spesa sociale molto superiore alla media (19,1%) sono proprio i nuclei più deboli.

## CHI E DOVE SPENDE

**C**on la condizione economica, cambia anche la composizione della spesa. Per recarsi al lavoro, le famiglie più deboli devono spendere il 6,3% del proprio reddito netto, quelle agiate il 3,3%; per la salute, spendono il 7,8% del reddito ovvero il doppio dei nuclei abbienti (3,4%); per l'istruzione, il 2,7%, contro l'1,3% delle famiglie benestanti. Riguardo, invece, al nuovo welfare, relativo ai bisogni emergenti, l'area più critica è l'assistenza (cura degli anziani e dei figli, e supporto alla maternità), dove i nuclei agiati hanno una spesa media (il 4,3% del reddito familiare) di 15 volte maggiore rispetto a quella delle famiglie in condizione di debolezza economica, evidenziando che questo settore, tra i più importanti per la coesione sociale del nostro Paese, resta un privilegio per pochi.

## FRA SQUILIBRI E RINUNCE

La struttura del welfare familiare è profondamente squilibrata. Uno disallineamento che genera, in tutte le aree, un esteso fenomeno di rinuncia alle prestazioni, che è mediamente pari al 36,1%, ma che sale al 56,5% per le famiglie in condizione di debolezza economica. Ciò significa che più della metà dei nuclei più poveri ha rinunciato ad almeno una prestazione di welfare tra sanità, assistenza ai non autosufficienti, cura dei figli, istruzione e cultura.

Il settore più critico è quello dell'assistenza agli anziani e ai non autosufficienti (le famiglie con questo problema sono il 7% del totale), dove il tasso medio di rinuncia è del 76,2%, e dove solo il 21% utilizza servizi a domicilio come Asa (ausiliari socio-assistenziali) o badanti.

Nelle cure sanitarie, il tasso di rinuncia è mediamente del 36,7% e sale al 58,9% nella fascia più debole, a cui si aggiungono le famiglie che, pur essendo riuscite a pagarsi le cure, hanno dovuto intaccare il proprio patrimonio (17,5%) o fare ricorso all'aiuto di familiari (8,1%); le prestazioni a cui maggiormente si abdica sono le cure odontoiatriche (45,7%), seguite dalle visite specialistiche (35,4%) e gli esami di prevenzione (31%).

A rinunciare ai servizi per la cura dei figli è mediamente il 41,1% e il 54,8% dei meno abbienti; a essere eliminati sono la baby sitter (52,4%), l'asilo nido (8,7%), la scuola materna (19%) o altri servizi (38,2%).

Nell'istruzione, il tasso di rinuncia medio è del 35,4% e del 57,7% per i meno abbienti; in ogni caso, il 76% delle famiglie affronta queste spese con difficoltà, e il disagio è ovviamente molto più grave (99%) per i nuclei più deboli; non si tratta di rinunce totali all'istruzione, ma ad attività integrative, quali corsi specifici (59,1%) e gite scolastiche (32,2%).

Sul fronte della cultura, lo sport e il tempo libero, il fenomeno riguarda 8,5 milioni di famiglie (il 33,8% del totale), con tassi che variano dal 50,5% dei nuclei meno abbienti al 15,3% di quelli agiati.



### TRE GRANDI QUESTIONI

La ricerca, dunque, pone problemi e interrogativi importanti sul modello sociale da adottare, e sull'universalità delle prestazioni del *welfare state*. Il contenimento della spesa pubblica, infatti, sta determinando una riduzione generalizzata delle capacità di prestazione e un aumento delle spese lasciate a carico delle famiglie, che grava in modo proporzionalmente maggiore sui segmenti più poveri.

Secondo lo studio, sono tre le principali questioni di politica sociale da affrontare.

La prima riguarda la modalità di razionalizzazione della spesa pubblica, che dovrebbe essere accompagnata da un piano di rifocalizzazione, che definisca le prestazioni essenziali su cui concentrare le risorse, per garantire la qualità e la disponibilità effettiva dei servizi.

Seconda questione: come sviluppare una politica industriale che solleciti le imprese a investire nel welfare facilitando le aggregazioni e la creazione di reti e filiere di servizi, in modo da estendere le prestazioni nel territorio e dare risposta ai bisogni sociali emergenti.

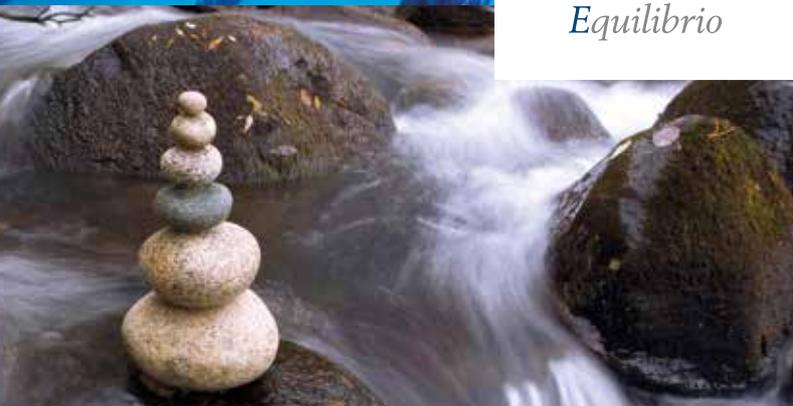
Terza e fondamentale questione: come affrontare il tema della povertà attraverso un sistema di facilitazioni e sussidi che permetta alle famiglie meno abbienti l'accesso gratuito a tutti i servizi di welfare, compresi quelli erogati dall'offerta privata.

Temi, questi, su cui tutti gli attori del pubblico e del privato devono interrogarsi e operare in sinergia per la creazione di un nuovo modello di sussidiarietà.

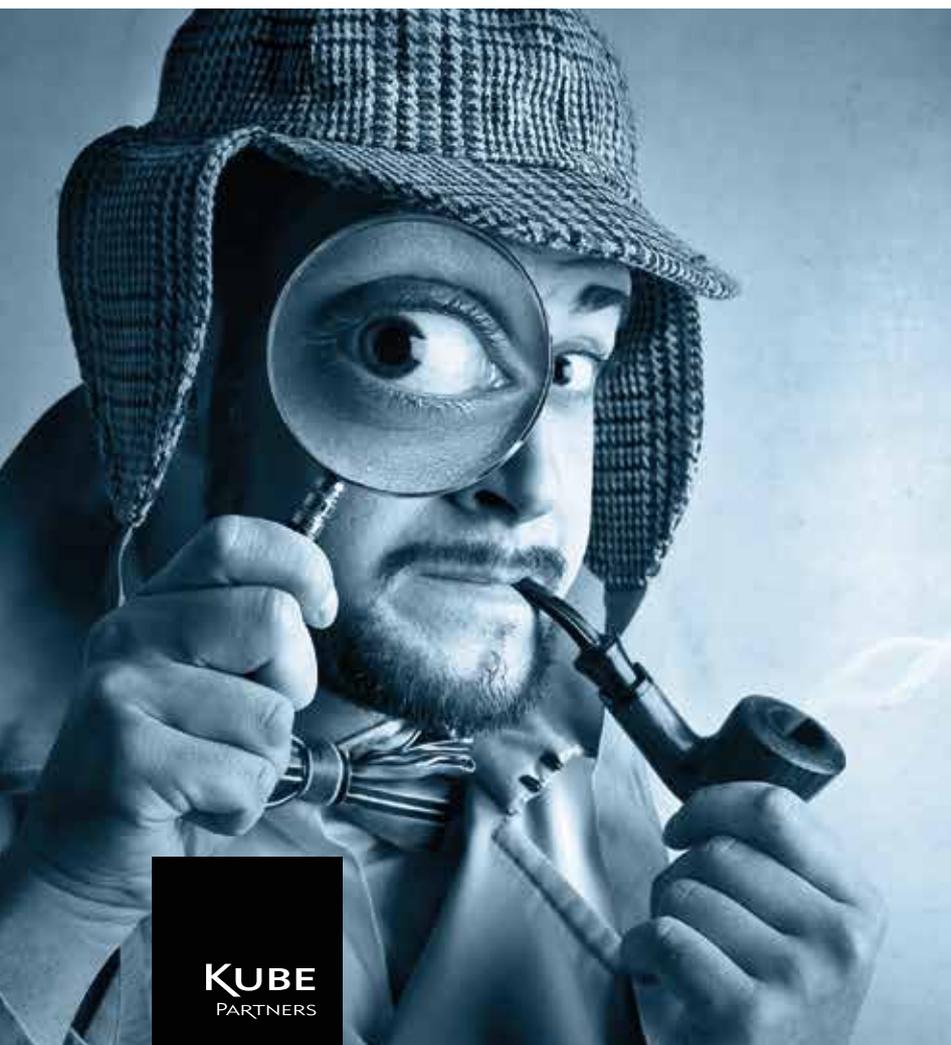


*Ascolto  
Equilibrio*

*Differenza  
Vocazione*



**msa**  
multi serass



SISTEMA  
AVANZATO PER  
CONTRASTARE  
LE FRODI  
ASSICURATIVE

Progettato da esperti del settore, Detector semplifica indagini complesse grazie ad una profonda conoscenza di schemi e dinamiche fraudolente.

**KUBE**  
PARTNERS

[www.detector-claims.com](http://www.detector-claims.com)

# LA CULTURA DEL RISCHIO FA CRESCERE L'IMPRESA

di MARIA MORO

IL RISK MANAGEMENT È UNA DISCIPLINA CHE RICHIEDE CONOSCENZA DELL'AZIENDA, COMPETENZE SPECIFICHE E QUALITÀ PERSONALI: CARATTERISTICHE CHE NON SI IMPARANO SUI TRADIZIONALI BANCHI DI SCUOLA, MA CHE SONO SEMPRE PIÙ RICHIESTE PER CONTRIBUIRE A GUIDARE IL BUSINESS IN UNO SCENARIO DI INCERTEZZA COME QUELLO ATTUALE. IN QUESTO LA FORMAZIONE PROFESSIONALE GIOCA UN RUOLO FONDAMENTALE

La classifica dei rischi emergenti per le aziende è caratterizzata negli ultimi anni da forti cambiamenti, con una *top ten* che spesso varia nel giro di pochi mesi: i rischi classici stanno lasciando il posto a quelli più legati a situazioni di grande volatilità come il rischio geo-politico e i grandi eventi meteorologici, o in rapida evoluzione come il rischio tecnologico. Per chi, come le aziende, fonda il proprio modello di business sulla capacità di progettazione strategica, saper far fronte alle minacce più o meno prevedibili diventa una competenza chiave. La funzione di risk management ha un ruolo fondamentale nel rendere l'impresa pronta e resiliente di fronte a possibili momenti di difficoltà: ma anch'essa sta cambiando, e deve oggi puntare non solo su competenze tecniche ma anche su *soft skill* che vanno apprese o affinate. Proprio in queste materie si distingue la formazione specialistica di **Cineas**, con-

**STEFANIA PALLOTTA**  
NUOVO DIRETTORE DI CINEAS

**S**tefania Pallotta è il nuovo direttore di Cineas. Trentasei anni, una laurea in Scienze della comunicazione conseguita presso l'Università di Siena, Stefania Pallotta è entrata nella squadra del consorzio universitario nel 2015 in qualità di responsabile della comunicazione e delle relazioni istituzionali. Successivamente ha assunto l'incarico di responsabile networking e innovazione. In questo ruolo ha portato avanti, tra gli altri, i progetti relativi all'Osservatorio sulla diffusione del risk management nelle medie imprese italiane condotto in collaborazione con l'ufficio studi di Mediobanca, Confindustria Bergamo e Asvis - Alleanza Italiana per lo sviluppo sostenibile.

"Assumere la guida del consorzio - ha commentato Stefania Pallotta - significa fare un ulteriore passo nella mia carriera professionale e mettere a sistema tutte le competenze che ho acquisito negli anni, in Italia e all'estero".



sorzio universitario non profit fondato dal **Politecnico di Milano** nel 1987 e scuola di formazione manageriale in risk management e loss adjusting. Cineas ha appena inaugurato il 31° anno accademico, e in questa occasione è stato fatto il punto sulle attività del consorzio che conta oggi 58 realtà associate, tra cui cinque università e quindici compagnie assicurative. Il 2017 ha portato molte novità, sia nell'offerta formativa sia nel team di Cineas, prima tra tutte la più recente, con le dimissioni di **Adolfo Bertani** dalla carica di presidente e la sua nomina, per acclamazione, a presidente onorario.

## SAPER GESTIRE IL RISCHIO FA BENE AL BUSINESS

Il professor **Carlo Ortolani**, vicepresidente vicario del consorzio, tiene a sottolineare prima di tutto il ruolo della gestione del rischio nel successo di un'azienda. "Una conferma arriva dall'Osservatorio che Cineas realizza in collaborazione con l'area studi **Mediobanca**, da cui emerge che le medie imprese italiane che gestiscono i rischi ottengono un +31% di Roi. Utilizzare gli strumenti del risk management nei processi di governance d'impresa più globali e strategici - osserva Ortolani - significa avere una maggiore tendenza all'innovazione e possedere le caratteristiche per competere anche nei contesti di *Industry 4.0*".



L'intervento di **Carlo Ortolani**, vicepresidente vicario di Cineas, durante la presentazione dell'Osservatorio

L'Osservatorio ha misurato anche le situazioni che gli imprenditori hanno definito come maggiormente critiche per il proprio business: il fattore che più condiziona in modo negativo è la perdita di un cliente chiave (87% delle risposte), pesano meno la perdita di collaboratori particolarmente qualificati e fornitori cardine (rispettivamente 13% e 10%), gli eventi avversi avvenuti dal 2014 come le calamità naturali (5%), e gli attacchi informatici (2%).

Le strutture di gestione del rischio sono ormai consolidate all'interno delle grandi imprese e stanno assumendo rilevanza anche in quelle di medie dimensioni, ma mancano ancora percorsi universitari specifici.

A colmare questo iato si è inserita l'attività formativa di Cineas. "Il Consorzio – spiega Carlo Ortolani – ha puntato sulla diffusione della cultura del rischio per contribuire all'evoluzione manageriale nel nostro Paese, nella convinzione che solo conoscendo i rischi è possibile cogliere le migliori opportunità sul mercato. In questi trent'anni di attività abbiamo ampliato l'offerta formativa dal *loss adjusting* ai settori industria, sanità, ambiente, finanza e assicurazioni, fino a includere il percorso sulle cosiddette *soft skills*, necessarie ad affrontare i rapidi cambiamenti a cui stiamo andando incontro".

## NUOVE FORMULE FLESSIBILI DI EROGAZIONE

La risposta in termini di interesse da parte dei professionisti si misura in numeri: Cineas ha diplomato 2.416 specialisti nei master dedicati al controllo del rischio, alla gestione dei sinistri e alle *life skills*; a questi si aggiungono circa 3.500 professionisti che hanno frequentato i corsi brevi e *tailor made* negli ultimi cinque anni, "una formula che ha visto un grande successo nel 2017, con un incremento del 40% di richieste per corsi progettati su misura per le singole aziende", evidenzia Ortolani. Nell'ottica di una flessibilità che deve andare incontro alle esigenze dei professionisti, quasi dieci anni fa Cineas ha avviato percorsi formativi in modalità *blended e-learning*. "Il primo corso erogato con questa formula – evidenzia Ortolani – è stato il *Loss adjustment basic* nel 2008; dallo scorso anno abbiamo introdotto tale modalità anche nel nostro master sul *risk engineering*, focalizzato sulla gestione dei rischi d'impresa, che è giunto alla sua 20° edizione. Nella formula *blended e-learning* sono bilanciate tre modalità: una parte delle lezioni possono essere fruiti in autoformazione, in altri momenti invece la classe si ritrova online per le sessioni live con i docenti, o in un'aula fisica per incontri collettivi".

Nei programmi, l'avvio a gennaio 2018 del percorso del master *Loss adjustment* con i corsi *basic* online, *advanced* e, successivamente, *Expert loss adjuster*, e del master in *Hospital risk management*, particolarmente importante dopo l'approvazione della legge Gelli.

Per il prossimo futuro Cineas sta progettando attività di collaborazione con le start up, per sensibilizzarle al tema della gestione dei rischi con l'obiettivo di offrire maggiori strumenti per concretizzare e mettere sul mercato con consapevolezza la loro idea imprenditoriale.





# Perizia *FAST*

*Servizio semplice e trasparente, attraverso il quale l'assicurato partecipa alla gestione del sinistro in modo facile e senza l'ausilio di APP.*

*Riduce i tempi di gestione del sinistro  
limita le frodi, azzerà i reclami ed aumenta  
la customer experience*



*Condivisione Documentale su cloud*



*Consulenza in tempo reale*



*Assistenza h24*



*TAG geolocalizzato*

# L'RC AUTO VERSO NUOVI VALORI COMPETITIVI

---

IN UN MERCATO CHE PUNTA A RIPRENDERE LA STRADA DELLO SVILUPPO, LA NORMATIVA E LA TECNOLOGIA INTRODUCONO MODELLI CON CUI CONFRONTARSI, TRA EVOLUZIONE DEL PREMIO, REDDITIVITÀ PER LA COMPAGNIA E VALORE PER IL CLIENTE. SE N'È PARLATO AL CONVEGNO ANNUALE DI INSURANCE CONNECT, CHE HA COINVOLTO QUASI 300 STAKEHOLDER DEL MONDO DEI RISCHI





La legge sulla concorrenza, la sostenibilità, il prezzo, il servizio. Ma anche il mix di portafoglio, l'antifrode e la distribuzione. Quante cose sono comprese nel grande ambito dell'assicurazione auto? Se n'è discusso a Milano, al convegno *Rc auto verso nuovi valori competitivi*, organizzato da **Insurance Connect**, e interamente moderato da **Maria Rosa Alaggio**, direttore di *Insurance Review*. Appuntamento fisso, ormai da qualche anno, ha registrato una presenza importante e in crescita (circa 300 persone), segno che il tema resta centrale per tutti gli *stakeholder*.

Il punto di partenza della discussione è stato l'analisi dello scenario, presentata da **Marco Lanzoni**, responsabile mercato e finanza di **Scs Consulting**, e da **Roberto Carbone**, senior manager di **Hspi**, cui ha fatto seguito l'intervento dell'avvocato **Maurizio Hazan** che si è concentrato sull'approfondimento delle legge sulla concorrenza.

Intanto nuovi operatori stanno mutando il proprio modello di business: **Diego Palano**, responsabile assicurazioni di **Facile.it**, ha spiegato le strategie del comparatore.

**Umberto Guidoni**, responsabile del servizio auto di **Ania**, insieme ad **Alessandro Santoliquido**, ad e dg di **Amisima**, ha snocciolato i numeri (in calo) dell'Rca italiana e criticato la legge sulla concorrenza.

Nei confronti successivi con le compagnie, quello tra **Nino D'Onghia**, direttore tecnico di **Tua Assicurazioni** e **Roberto Serena**, responsabile flotte auto di **Generali Italia**, e nell'intervista ad **Alberto Tosti**, dg di **Sara Assicurazioni**, sono stati approfonditi i cambiamenti, che richiedono nuovi modelli organizzativi e flessibilità.

Ma parlando di evoluzione di mobilità non poteva mancare l'auto autonoma, al centro dell'intervento di **Andrea Cerroni**, professore dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca.

È proprio grazie alla tecnologia che l'operazione antifrode *Mercurio Eye Insurance* ha potuto avere luogo lo scorso luglio: ne hanno parlato i protagonisti, cioè la **Polizia di Stato**, con i dirigenti **Carlotta Gallo** e **Francesco Morselli**, e l'Ania, ancora con Guidoni.

All'antifrode e alla gestione sinistri è stata dedicata la tavola rotonda conclusiva, a cui hanno partecipato **Giovanni Cannavò**, medico legale e presidente dell'associazione **Melchiorre Gioia**; **Lorenzo Fiori**, responsabile unità antifrode di **Reale Group**; **Paolo Masini**, direttore sinistri di **Cattolica Assicurazioni**; **Gaetano Occorsio**, direttore sinistri di **Sara Assicurazioni**; **Mirella Restelli**, chief claims officer di **Zurich Italia**; **Massimo Toselli**, direttore sinistri di **Amissima Assicurazioni**, e **Massimo Treffiletti**, responsabile servizio Card, accordi associativi e antifrode di Ania.

*Sul sito, [www.insurancetrade.it](http://www.insurancetrade.it), tutti i video del convegno e le presentazioni dei relatori.*

# LE TECNOLOGIE DISEGNANO UN MERCATO IN EVOLUZIONE

di BENIAMINO MUSTO

SARANNO I DEVICE E L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE A GARANTIRE LA SOSTENIBILITÀ TECNICA DELL'RC AUTO? L'ATTENZIONE DELLE COMPAGNIE SU QUESTO FRONTE È ALTA. MA, COME SPIEGA SCS CONSULTING, GLI SFORZI DEGLI ASSICURATORI SARANNO EFFICACI SOLO SE ORIENTATI AL MIGLIORAMENTO DELLA CUSTOMER EXPERIENCE DEL CLIENTE

Stretta tra le forti spinte concorrenziali e l'irruzione della norme introdotte dalla legge Concorrenza, l'RC auto è alla continua ricerca di un centro di gravità attorno a cui costruire le certezze della propria sostenibilità. In questo senso, i trend osservati negli ultimi anni da **Scs Consulting** rilevano costantemente un ruolo sempre più centrale giocato dalla tecnologia. Occorre però fare molta attenzione perché, come ha spiegato in apertura del convegno **Marco Lanzoni**, responsabile mercato finance di Scs Consulting, "le imprese dovranno affrontare in modo approfondito le tante sfide imposte dai cambiamenti tecnologici degli ultimi anni".

## INTERAZIONI CHE MIGLIORANO LA CATENA DEL VALORE

Il mercato auto sta radicalmente cambiando non solo alla luce dei trend tecnologici, ma anche sulla scia dell'evoluzione degli stili di consumo. Assieme al mercato si stanno trasformando anche i sottostanti, con device che diventano sempre più smart. Questo offre una grande occasione per migliorare la customer experience. "Le tecnologie – ha osservato Lanzoni – hanno un peso fondamentale perché permettono di interagi-

re in modo più efficace con il cliente. Possono aiutare a migliorare la catena del valore: dall'emissione della polizza all'apertura del sinistro, dall'istruttoria alla valutazione del danno, fino al pagamento". Lanzoni ha citato alcuni esempi concreti di servizi innovativi già avviati con successo in diverse parti del mondo. C'è il caso di **Cover**, una insurtech che consente di stimare il valore del premio basandosi su una semplice fotografia dell'oggetto da assicurare; **Urgent.Ly**, che fornisce servizi evoluti legati all'assistenza del cliente; **Claimkit**, società che, attraverso la blockchain, consente una gestione digitalizzata dell'intero processo di sinistro; **Snapsheet**, start up che riesce a valutare un sinistro attraverso le foto inviate dall'assicurato; infine **Lemonade**, una delle realtà più note tra le insurtech, in grado di liquidare un danno in tempo reale utilizzando le tecnologie dell'intelligenza artificiale.

## L'ARIA CHE TIRA IN ITALIA

Entrando nello specifico del contesto italiano, Lanzoni ha fatto una panoramica sulla dinamica del settore, che vede un aumento dei veicoli in circolazione (+0.7%), e del numero dei sinistri (+2,9%), così come

della frequenza sinistri (5,6%, in crescita dell'1,8%). “Il dato è incoraggiante – ha evidenziato Lanzoni – perché evoca una ripresa economica del Paese. Tuttavia la spinta concorrenziale resta molto forte e, per il quinto anno di fila, si riduce il premio medio, che a giugno 2017 risultava pari a 412 euro”. Secondo Lanzoni sono ancora timide le iniziative messe in campo in questi anni dalle compagnie sul fronte del costo medio dei sinistri, così come restano deboli i dati relativi all'efficientamento delle reti liquidative e delle carrozzerie convenzionate. La conseguenza è un peggioramento dei principali indicatori chiave: sono aumentati il loss ratio, l'expense ratio e quindi il combined ratio del settore, che nel 2016 ha raggiunto il 97,6%.

## MIGLIORANO I PRESIDI ANTIFRODE

In questo scenario le compagnie stanno ponendo sempre più attenzione alla componente di costo. Secondo i dati rilevati dall'*Osservatorio Rc auto* di Scs Consulting, le linee strategiche messe a punto dalle compagnie vedono in cima alle priorità l'efficientamento della macchina operativa, non soltanto in ottica di contenimento dei costi: “le iniziative messe in campo – ha precisato Lanzoni – hanno un focus particolare sul miglioramento del servizio al cliente”. Al secondo posto c'è lo sviluppo di nuovi canali di comunicazione con il cliente, verso cui c'è una sempre più diffusa attenzione da parte delle compagnie che stanno imparando a sfruttare le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie. Ma sono in miglioramento anche i presidi antifrode:



Da sinistra: **Marco Lanzoni**, responsabile mercato finance di Scs Consulting e **Roberto Carbone**, senior manager di Hspi

## UN ESEMPIO DI PROCESS MINING: IL CASO SUNCORP

Come migliorare nel concreto l'efficienza dei processi? Una soluzione possibile consiste nel cosiddetto *process mining*, un metodo che permette di analizzare i processi di gestione dei sinistri sulla base di dati già presenti all'interno dei sistemi delle compagnie. **Roberto Carbone**, senior manager di **Hspi** ha citato il caso di **Suncorp**, la più grande compagnia assicurativa australiana. Suncorp aveva rilevato un elevato disallineamento tra il numero di pratiche con importi limitati in lavorazione e l'eccessiva lunghezza dei tempi di processo a esse dedicato. Dopo diversi (inefficaci) tentativi per risolvere il problema, la compagnia ha cambiato approccio provando ad applicare il *process mining*. Questa tecnica di analisi, attraverso l'utilizzo di algoritmi applicati ai *log* degli eventi collezionati nei vari sistemi informativi aziendali, permette di individuare l'esatta struttura dei processi. “Così facendo – ha spiegato Carbone – si possono analizzare le variabili, osservare le ripetizioni dei processi e vedere le cause dei problemi, addentrandosi in ogni singolo step”. La compagnia ha sviluppato una nuova applicazione *one stop shop* per verificare il raggiungimento delle *milestone* per passare alla fase successiva del sinistro; è stato migliorato il *triage* in modo da individuare e richiedere in un'unica soluzione tutti i documenti necessari per la gestione del sinistro; infine, si è proceduto all'outsourcing in India delle denunce più semplici, per ridurre ulteriormente i costi. Così facendo i tempi di lavorazione delle pratiche sono passati da 30/60 giorni a 5/6 giorni.

“dopo gli investimenti in soluzioni tecnologiche degli anni precedenti, gli assicuratori stanno ponendo particolare attenzione alle implicazioni organizzative e al rafforzamento delle competenze richieste. Ora però – ha osservato Lanzoni – dovranno integrare queste attività nei processi core”. Tra le iniziative adottate, l'Osservatorio Scs evidenzia che otto compagnie su 10 pensano a investimenti in soluzioni tecnologiche, e sei su 10 a soluzioni evolute dei sistemi in uso e alle modifiche ai processi operativi. Con quali obiettivi? “In primis l'aumento della *customer satisfaction*, e in seconda battuta la riduzione dei costi della macchina operativa e l'aumento della velocità di liquidazione”.

# IL RITORNO ALLA TARIFFA AMMINISTRATA

di FABRIZIO AURILIA

LA LEGGE SULLA CONCORRENZA PROVA A METTERE UN PUNTO ALLE ANNOSE DIATRIBI GIURISPRUDENZIALI SUL DANNO NON PATRIMONIALE MA APRE ANCHE LA PORTA AL DIRIGISMO STATALE SULLA GESTIONE DEI CONTRATTI ASSICURATIVI. ECCO L'INTERPRETAZIONE DELL'AVVOCATO MAURIZIO HAZAN, MANAGING PARTNER DELLO STUDIO LEGALE TAURINI-HAZAN

Uno dei temi centrali su cui si è tornati spesso durante la giornata del convegno sull'Rc auto è la normativa. Questo perché sulle novità introdotte della legge sulla concorrenza, di cui si attendono ancora molti decreti attuativi, si è raggruppato lo scontento di molti.

L'intervento dell'avvocato **Maurizio Hazan**, managing partner dello studio legale Taurini-Hazan, però, si è concentrato soprattutto sulla revisione degli articoli che riguardano il danno alla persona che, secondo il legale, definiscono finalmente in modo chiaro il perimetro del danno non patrimoniale anche nelle lesioni gravi.

*Legge Concorrenza e legge Gelli* incanalano il diritto giurisprudenziale facendo prevalere quello positivo; si sancisce l'esigenza di razionalizzare i costi in un sistema obbligatoriamente assicurato e questo principio di bilanciamento vale per tutto il danno non patrimoniale.

“Da un lato – spiega Hazan – la legge sulla concorrenza e dall'altro quella sulla responsabilità sanitaria chiudono il cerchio sotto il profilo giuridico, ma anche economico sociale, di un nuovo assetto delle responsabilità obbligatoriamente assicurate”. Questo combinato disposto, secondo Hazan, configura un nuovo regime, fatto di “regole proprie che derogano rispetto alle regole di diritto comune”. Queste due norme, insieme, mostrano come l'assicurazione possa essa stessa svolgere un ruolo di *risk management*, ancor prima che di pagatrice di sinistri.

## IL TRAGUARDO FINALE DI UNA LEGGE

La legge Concorrenza riporta la barra al centro e dà un po' di sicurezza. “Il cuore mutevole del giudice”, come lo ha definito Hazan, deve essere incanalato in norme di diritto positivo. Aver ottenuto la definizione di *danno non patrimoniale* in luogo di *danno biologico* non è una vittoria da poco per i sostenitori dell'unitarietà delle poste di risarcimento: non una cosa marginale, ha commentato Hazan, perché dietro alla dicitura di danno biologico si agitavano (e si agitano ancora) lunghissime battaglie giurisprudenziali. “Tutto il danno non patrimoniale – ha osservato l'avvocato – d'ora in poi sarà iscritto nelle norme appena approvate”.

L'importanza della legge, da questo punto di vista, è chiara a tutti: si tratta di un riconoscimento preciso e senza dubbi di un sistema che lavora grazie a logiche, anche di auto-sostenibilità economica, che creano una nuova mutualità. Ecco quindi che, quando si dovrà affrontare il nodo della definizione delle tabelle per le poste di risarcimento, si terrà conto dell'esigenza di razionalizzare i costi che gravano sul sistema assicurativo e sui consumatori: “un'affermazione di questo tipo – ha sottolineato Hazan – dieci anni fa non poteva nemmeno essere pensata. Poi qualche anno fa è intervenuta la Consulta. Mentre oggi, per la prima volta, è un principio affermato in termini così chiari da una legge”.



**Maurizio Hazan**, managing partner dello studio legale Taurini-Hazan

#### LA CONSULTA HA APERTO LA STRADA

**N**el 2014, la Corte Costituzionale aveva sancito il principio di equa sostenibilità dei risarcimenti ma solo per le lesioni di lieve entità: oggi questo vale per tutto il danno non patrimoniale. L'avvocato Maurizio Hazan, managing partner dello studio legale Taurini-Hazan, ha detto comunque di attendersi un ritorno alla Consulta, mentre il decreto attuativo per le tabelle di riferimento non vedrà la luce prima della prossima legislatura.

Quindi, l'articolo 138 del *Codice delle assicurazioni*, che delimita i confini delle lesioni macro, è stato fortemente cambiato, a differenza del 139, che si concentra sui danni lievi, e che sostanzialmente viene modificato in conformità con la sentenza del 2014 della Corte Costituzionale, e con la disciplina dell'accertamento strumentale del danno da parte del medico legale.

## LA CONCORRENZA SENZA CONCORRENZA

Eppure, nonostante queste positive novità per il settore, in questa legge sulla concorrenza “di concorrenza non si parla affatto”, ha detto Hazan. “Se è vero da un lato – ha continuato – che al settore assicurativo sarà concesso di risarcire di meno, dall'altro sono posti vincoli straordinari alla gestione del contratto”.

Il rischio principale legato alla legge sulla concorrenza, per l'avvocato, è il ritorno di fatto alle tariffe amministrative: una progressiva *flattizzazione* e *flottizzazione* del mercato, che lascia poco spazio alla libertà tariffaria.

Una sorta di ritorno alle origini dell'Rc auto, dopo la liberalizzazione del 1995 e gli anni delle riforme (come quella sull'indennizzo diretto) che non hanno però riformato nulla: le tariffe sono aumentate a dismisura e il legislatore è arrivato al punto di richiamare il settore e alla fine imporsi, visto che lo stesso comparto non è stato capace di auto regolamentarsi.

## COME FARE LA DIFFERENZA?

Ecco perché nella legge Concorrenza cambiano le regole di preventivazione, rispunta il *Contratto base* (“chimerico soggetto” che aleggia sul settore da ormai cinque anni), si determina l'estensione temporale delle garanzie accessorie che saranno inevitabilmente correlate con la garanzia base e s'introducono sconti obbligatori che cambiano secondo la maggior sinistrità, per arrivare progressivamente a premi uguali per tutti. “L'intenzione del legislatore è molto chiara – ha ribadito Hazan –, quando parla di progressiva riduzione delle differenze dei premi applicati sul territorio nazionale nei confronti di assicurati con le medesime caratteristiche e collocati nella medesima classe di merito. Sono norme molto invasive sul contratto”.

Qual è quindi il campo su cui si giocherà la competitività delle compagnie (e degli intermediari) nell'Rca? Le variabili sono il prezzo, l'utilizzo della tecnologia e le strategie di distribuzione. In questo scenario, il rischio che il mondo agenziale perda il confronto con la grande distribuzione è concreto.

# LA COESISTENZA COLLABORATIVA TRA CANALI

di GIACOMO CORVI

IN UN CONTESTO DI CRESCENTE DIGITALIZZAZIONE, AUMENTA ANCHE L'ATTENZIONE PER LA QUALITÀ DEL SERVIZIO. UNA TRASFORMAZIONE CHE FACILE.IT, COME HA SPIEGATO IL RESPONSABILE ASSICURAZIONI DIEGO PALANO, STA CERCANDO DI CAVALCARE CON UN RITORNO ALLA RETE FISICA E UN PIÙ ALTO LIVELLO DI CONSULENZA

Dal web alla rete fisica. E dal prezzo alla componente di servizio. In un mondo che sembra aver preso una direzione ben precisa, **Facile.it** sceglie di imboccare un'altra strada. "Ci stiamo muovendo in controtendenza rispetto all'intero mercato", ha osservato **Diego Palano**, responsabile assicurazioni del noto comparatore online. Il modello di business (nell'Rc auto, ma non solo) sta cambiando. E per un broker come Facile.it, nato e cresciuto sul web, l'evoluzione consiste paradossalmente in un inedito approdo nel mondo fisico. Un passaggio che la società ha già sperimentato con *Facile.it partner network*, piattaforma pensata per la ricerca di soluzioni assicurative in agenzia. E che ora sta rafforzando con veri e propri punti vendita. "Dopo il lancio del primo negozio a Varese, ne apriremo altri cinque e abbiamo pure lanciato una call per franchising", ha annunciato Palano. Che poi ha aggiunto: "il cliente potrà avere in negozio la stessa comparazione che trova sul web, con il supporto di una consulenza qualificata offerta da professionisti".

## DOVE VA IL PREMIO MEDIO?

Secondo Diego Palano, responsabile assicurazioni di Facile.it, il 2018 potrebbe essere l'anno della stabilizzazione del premio medio dell'Rc auto. "A ottobre - ha spiegato - abbiamo rilevato un aumento del 13% su base annua del miglior prezzo offerto per il rischio nuovo". Una crescita a cui fa da contraltare il calo del 3% rilevato dall'**Ania** per il rinnovo delle polizze, e l'aumento del 4,6% nel numero di sinistri mortali. Il combinato disposto di tutti questi elementi, a detta di Palano, potrebbe portare a una minor volatilità della polizza nel prossimo anno.



Diego Palano, responsabile assicurazioni di Facile.it

## IN CERCA DI QUALITÀ

A detta di Palano, il futuro è fatto di una "coesistenza collaborativa tra canali": a fronte di passaggi che saranno sempre più investiti dalla digitalizzazione, ci saranno sempre parti della catena del valore che richiederanno un elevato livello di consulenza. E la consulenza, secondo Palano, "deve rimanere nella rete fisica". Anche perché, ha aggiunto, "è un rischio credere che si possa dematerializzare tutto mantenendo un buon livello di servizio per il cliente".

Il consumatore oggi è più attento alla qualità. "A fronte di una componente obbligatoria che resta ad alto contenuto di prezzo - ha commentato Palano - stiamo misurando una maggior attenzione verso il livello di servizio". I soldi non sono tutto. E il cliente appare alla ricerca di garanzie che il semplice prezzo non è più in grado di offrire. "Il salvataggio del preventivo, più che legato al *best price rilevato*, appare sempre più associabile alla reputazione e alla qualità percepita della compagnia che sta offrendo la soluzione", ha osservato Palano. Quasi a voler dire che va bene risparmiare, ma non a ogni costo.

## IFRS 17: UN NUOVO REQUISITO CHE PREOCCUPA GLI ASSICURATORI

I nuovi standard contabili pongono sfide operative e strategiche.

I nuovi IFRS richiederanno non solo esperienza attuariale, ma implementazioni efficienti ed un'elevata velocità nella produzione dei risultati. Milliman ha un'esperienza unica maturata con Solvency II ed altri sistemi di reporting, unita ai migliori sistemi di calcolo e capacità di industrializzazione. Contattaci per capire come possiamo aiutarti con gli IFRS: [milliman.com/ifrs](http://milliman.com/ifrs).



# CONDIVISO E CONNESSO, ECCO IL PARABREZZA 4.0

di ALESSANDRO GIUSEPPE PORCARI

LA PRESENZA DI TECNOLOGIA OSPITATA ALLE SPALLE DEI VETRI IMPONE LA MASSIMA RESPONSABILITÀ PER IL RIPRISTINO DEI SISTEMI DI SICUREZZA. PER QUESTO DOCTOR GLASS INVITA GLI ASSICURATORI A SCEGLIERE PARTNER PROFESSIONALI

Non più un semplice vetro. Sensori, radar e telecamere si integrano sempre più strettamente con il parabrezza, che diventa così protagonista della rivoluzione in corso nel settore automobilistico. I nuovi parabrezza sono sempre più evoluti perché ospitano strumenti di controllo della vettura, connessi con centraline ospitate alle spalle del vetro. Questo significa che in caso di rottura si dovranno ricalibrare le tecnologie di bordo per ripristinare il loro corretto funzionamento. “È quindi fondamentale affidarsi a partner professionali”, spiega **Marco Lovisetto** general manager di **Doctor Glass** che invita gli assicuratori a non commettere gli stessi errori fatti da Blockbuster e Kodak che hanno avuto paura di guidare l'innovazione quando queste due aziende erano leader nei loro mercati. Una strategia miope che si è rivelata fallimentare. Lo sviluppo tecnologico del settore automobilistico impatterà anche sulle compagnie e rappresenta una grande opportunità.



**Marco Lovisetto**, general manager di **Doctor Glass**

## AUTO AUTONOMA E GARANZIE ACCESSORIE

L'evoluzione apre a nuovi modelli di assicurazione che bisogna imparare a conoscere per rispondere alle esigenze sempre più specifiche dei clienti. Condivisione, connessione, e autonomia sono le principali linee di evoluzione. Le auto connesse producono maggiori informazioni con cui è possibile creare prodotti più rispondenti alle esigenze dei clienti. Le driverless car ci renderanno persino passeggeri della nostra auto e renderanno meno probabili gli incidenti. Le vetture condivise sono un fenomeno in rapida espansione che sta generando nuove tipologie di polizze. Lovisetto sottolinea che l'auto sta liberando gradualmente l'uomo dal controllo del mezzo. “Possiamo fare a meno degli arti, ma non ancora della nostra attenzione sulla strada” osserva il general manager di Doctor Glass. Dal controllo della distanza per il parcheggio, applicato già dal 1995, oggi sulle vetture sono montati strumenti di controllo automatico della velocità, l'*Emergency breaking* (la frenata automatica della vettura appena si avvicina a un'altra) e il *Lane keeping assist* (che corregge la traiettoria se il veicolo devia involontariamente dalla corsia). Cambiamenti graduali verso la completa autonomia della macchina, che trasformeranno i conducenti in comuni passeggeri. “Vedo un futuro con una sinistrosità inferiore a quella attuale, e con una graduale diminuzione della vendita di polizze accessorie”, stima Lovisetto. Si apre così uno scenario di condivisione delle responsabilità completamente nuovo, che potrebbe portare le case di produzione automobilistica a collaborare direttamente con le compagnie per offrire prodotti assicurativi in linea con le garanzie tecnologiche offerte dal mezzo. Il tema è sfidante. Anche per Doctor Glass.

Approfondisci tutti i dettagli su:

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



## PERCORSO RISK MANAGEMENT

I master Cineas affrontano il tema della gestione dei rischi a 360 gradi: industriali, finanziari in ambito assicurativo, ambientali e nella sanità.

HOSPITAL RISK MANAGEMENT - XV ed.

Il master si propone come standard di riferimento nazionale per la formazione del Risk Manager in sanità, una figura che, alla luce della nuova legge N. 24 dell'8 marzo 2017, assume un ruolo ancora più determinante per le strutture sanitarie pubbliche e private.

**Costo:** 5.000€ (IVA Esente) | **Scadenza iscrizioni:** 9 gennaio 2018

**Agevolazioni:** il Consorzio mette a disposizione borse di studio, è possibile richiederle entro il 6 dicembre 2017. Sconto del 10% sulla quota per chi si iscrive entro il 20 dicembre 2017.



26 gennaio - ottobre 2018, per un totale di 175 ore di lezione con cadenza settimanale, ogni venerdì.

## PROSSIMAMENTE

### ENVIRONMENTAL RISK ASSESSMENT AND MANAGEMENT - XI ed.

Da aprile 2018

Il master che forma il Risk Manager ambientale, tra i *Green Jobs* più richiesti, specializzato nell'identificare le potenziali fonti inquinanti, mappare i processi e le strumentazioni utilizzate in azienda, individuando le modalità di prevenzione e controllo dei rischi.

### INSURANCE FINANCIAL RISK MANAGEMENT- XII ed.

Da aprile 2018

Crisi di fiducia, complessità delle norme e dello scenario economico rendono indispensabili elevate competenze professionali nella valutazione e gestione dei rischi finanziari per i professionisti delle assicurazioni.

### RISK ENGINEERING E MANAGEMENT ON LINE - XXI ed.

Il master in Risk engineering e management forma Risk Manager in grado di identificare, valutare, ridurre e gestire i rischi d'impresa, al fine di mettere in atto efficaci forme di prevenzione, contribuendo alla crescita del valore d'impresa.

La XXI edizione inizierà a novembre 2018.

## PERCORSO LOSS ADJUSTMENT

La formazione Cineas in ambito loss adjustment è strutturata su tre livelli di specializzazione: basic, advanced, expert.

LOSS ADJUSTMENT BASIC ON LINE - IX ed.

Rivolto a coloro che desiderino svolgere la professione di loss adjuster: conoscenze di base della perizia contrattuale e dell'estimo assicurativo per potersi occupare sia dei sinistri di massa, sia di quelli di fascia superiore.

**Costo:** 3.000€ (IVA Esente) | **Scadenza iscrizioni:** 9 gennaio 2018

**Agevolazioni:** il Consorzio mette a disposizione borse di studio, è possibile richiederle entro il 6 dicembre. Sconto del 10% sulla quota per chi si iscrive entro il 20 dicembre 2017.



19 gennaio - 25 maggio 2018, per un totale di 100 ore di formazione in formato blended e-learning.

### LOSS ADJUSTMENT ADVANCED - XIII ed.

Per professionisti con esperienza nell'ambito dei sinistri di fascia media che intendano occuparsi dei sinistri complessi (industriali, tecnologici, interruzione di attività, RC professionale, RC prodotti).

**Costo:** 4.000€ (IVA Esente) | **Scadenza iscrizioni:** 9 gennaio 2018

**Agevolazioni:** il Consorzio mette a disposizione borse di studio, è possibile richiederle entro il 6 dicembre. Sconto del 10% sulla quota per chi si iscrive entro il 20 dicembre 2017.



19 gennaio - 25 maggio 2018, per un totale di 120 ore di formazione distribuite in 5 mesi.

EXPERT LOSS ADJUSTER - V ed.

Da ottobre 2018

Il più alto livello della formazione in loss adjusting. Il master permette di entrare in Class, Cineas Loss Adjuster Senior Specialist, database che raccoglie le migliori competenze specialistiche rendendole disponibili alle compagnie assicurative.

LIFE SKILLS - V ed.

Da settembre 2018

Competenze manageriali trasversali per i professionisti 4.0 nell'ambito della gestione dei rischi e dei sinistri: intelligenza emotiva, abilità di negoziazione, problem solving e capacità di lavorare in squadra. Lezioni organizzate in 4 moduli di due giorni ciascuno.

La formazione Cineas risponde ai requisiti per l'aggiornamento professionale di IVASS e fornisce crediti per diversi ordini (ad esempio: ingegneri, geometri, avvocati e medici). I master del percorso Loss sono qualificati da CERSA in relazione alla certificazione UNI 11628:2016 "Perito liquidatore assicurativo".

**CINEAS - Scuola di formazione manageriale in Risk management e Loss adjustment**

Sede: Via Pacini, 11 - 20131 Milano | Tel: 02 3663 5005/5011 - Fax: 02 3663 5019 | Mail: [info@cineas.it](mailto:info@cineas.it)

# BENVENUTA LEGGE ANTI-CONCORRENZA

di FABRIZIO AURILIA

UNA NORMA CHE SCONTENTA TUTTI E CHE POTREBBE PRODURRE L'EFFETTO OPPOSTO RISPETTO ALLE INTENZIONI DEL LEGISLATORE: UNA RISALITA DEI PREMI AUTO, NONOSTANTE GLI SCONTI OBBLIGATORI. L'ANIA E LE COMPAGNIE SI STANNO MUOVENDO SU PIÙ FRONTI PER PROVARE A RAMMENDARE GLI STRAPPI DI UN MERCATO CHE, CON MILLE STORTURE, STAVA FUNZIONANDO

La legge sulla concorrenza, attesa, dibattuta e infine arrivata, non piace in concreto a nessuno. Se si guarda alla parte degli sconti obbligatori o alle questioni che riguardano la scatola nera e la sua possibilità di offerta, le critiche sono unanimi da tutto il settore assicurativo. “Si sarebbe dovuta chiamare *legge anti-concorrenza*”, ha sostenuto **Alessandro Santoliquido**, ad e dg del gruppo **Amissima**, intervistato da **Maria Rosa Alaggio**, direttore di questa rivista, durante un momento del convegno sull'Rc auto, in compagnia di **Umberto Guidoni**, responsabile del servizio auto di **Ania**. “Sulla scatola nera – ha continuato il numero uno di Amissima – non si capisce perché si sia intervenuti, dato che era un mercato all'avanguardia che le compagnie avevano saputo sviluppare in autonomia. In generale, la maggior parte delle norme sono inutili o complicate”. Insomma un giudizio *tranchant* quello di Santoliquido che non si discosta molto da quello di Guidoni di Ania. “Il settore auto – ha detto il dirigente – è iper regolamentato anche perché il legislatore agisce sotto notevoli pressioni mediatiche: si scrivono leggi difficili da applicare”.

## LE NORME PERSE PER STRADA

L'esempio più calzante è ciò che è stato fatto sulle frodi: la norma entra in Parlamento in un modo ed esce totalmente stravolta e difficile da capire. Tanto che l'Ania ha interpellato l'**Ivass** per chiedere chiarimenti su come applicarla. “Noi avevamo chiesto – ha aggiunto Guidoni – che il tempo per denunciare un sinistro fosse di 90 giorni invece di due anni: questo perché, con tempi di prescrizione così lunghi, gli attestati di

rischio non sempre sono fedeli alla reale sinistrosità di un assicurato”. Su questo punto Ania e Ivass stanno lavorando per gestire meglio la situazione.

Ma sono tante le novità che Ania ha visto svanire nell'iter lunghissimo del disegno di legge: la riparazione in forma specifica, ad esempio, è una formula che, secondo le compagnie, avrebbe consentito grandi risparmi e anche vantaggi per i consumatori. Ma anche questa non è passata.

## LA COSTRUZIONE DI UN NUOVO MERCATO

**C**on Ivass, l'Ania ha un dialogo aperto. Il regolatore è stato chiamato a una serie di compiti molto stringenti, e di tipo qualitativo, che toccano la carne viva delle compagnie. “Tuteleremo al massimo la libertà tariffaria e siamo pronti ad attivarci nelle sedi opportune qualora fosse il caso”, ha avvertito Umberto Guidoni, responsabile del servizio auto di Ania, aggiungendo però di essere sicuro che non ce ne sarà bisogno.

“Siamo convinti – ha detto – che ci sia un'attenzione molto alta da parte di Ivass. Ma tutto il nuovo mercato delle scatole nere deve essere regolamentato: quindi occorrerà un decreto sulla portabilità e uno sugli standard minimi”. Insomma, per rendere efficaci (ed equi) gli sconti automatici che impone il legislatore, bisognerà creare un nuovo quadro normativo. E manca poco alla scadenza dei 90 giorni concessi a Ivass.



**Umberto Guidoni**, responsabile servizio auto di Ania



**Alessandro Santoliquido**, amministratore delegato e direttore generale di Amissima

E poi appunto c'è tutto il tema delle scatole nere, “un mercato – ha spiegato Guidoni – che stava funzionando”. L'Italia è il primo Paese al mondo per dispositivi installati, cinque milioni circa, c'è quindi un incontro tra domanda e offerta. “Nelle aree a più alta sinistralità ha continuato – il 50% dei rinnovi avviene attraverso una polizza con black box; nonostante questo, il legislatore ha deciso di intervenire nel cuore delle politiche commerciali delle compagnie, rischiando davvero di rovinare i meccanismi di un mercato che andava bene”.

## TERRITORI: LE DIFFERENZE RESTANO

Santoliquido, senza nascondere la propria contrarietà generale a una legge di questo tipo, ha citato comunque qualche aspetto positivo, come la leggera modifica dell'obbligo a contrarre, che permette all'assicuratore che trova discordanze tra quanto dichiara il cliente e i dati dell'*Archivio integrato antifrode* di Ivass, di proporre la sottoscrizione della polizza alle condizioni che risultano dall'archivio, e non in base a quello che comunica il cliente. Ma non basta.

“La priorità per le compagnie – ha aggiunto il numero uno di Amissima – è capire fin dove si spingerà la regolamentazione. Oggi nell'80% dei sinistri a Napoli e provincia c'è l'intervento legale, mentre ad Aosta la percentuale scende al 5%: la specificità territoriale deve essere tutelata dalle regole, perché altrimenti la compagnia si troverà di fronte alla scelta di ritirarsi da un determinato territorio oppure di combattere nelle sedi opportune qualora ci venisse contestata la libertà tariffaria. La logica – ha sottolineato – deve essere quella di intervenire sui costi che causano premi alti e non sulle politiche commerciali, anche perché le leggi nazionali non possono essere in contrasto con norme superiori, come le direttive europee che tutelano la libertà tariffaria”.

## BISOGNAVA FARE DI PIÙ

Intanto, il mercato auto, che valeva 17 miliardi di euro, oggi ne vale 13, dopo sei anni di costante calo del premio medio. I risultati tecnici, comunque positivi, si sono assottigliati nei primi sei mesi del 2017, periodo in cui il premio medio è calato a 406 euro, -28,5% dal 2013. Ogni polizza costa mediamente 100 euro in meno: il risparmio per i consumatori è stato di più di un miliardo l'anno. In questo contesto, tuttavia, i sinistri a rischio frode continuano ad aumentare: sono il 23,5% del totale, con punte del 40% nelle zone critiche. Bisognava fare di più, ripetono gli addetti ai lavori: ma nella legge sulla concorrenza non si è fatto.

# DALLA POLIZZA STATICA A QUELLA DINAMICA

di BENIAMINO MUSTO

CON LE TARIFFE IN PICCHIATA, GOVERNARE LA GESTIONE TECNICA DEL SEGMENTO AUTO DIVENTA SEMPRE PIÙ COMPLICATO, ANCHE A CAUSA DEGLI SCONTI IMPOSTI DAL LEGISLATORE. UN MODO PER SUPERARE L'IMPASSE PASSA DA UN MAGGIOR COINVOLGIMENTO DEL CLIENTE, CON UN NUOVO APPROCCIO: NON ASSICURARE UN VEICOLO, MA LA MOBILITÀ DI CHI LO GUIDA

Per le compagnie far quadrare la sostenibilità tecnica dell'Rc auto sta diventando un esercizio di equilibrio sempre più complicato. Come noto, negli ultimi cinque anni il mercato auto ha visto una costante contrazione del premio medio. È diminuita la frequenza dei sinistri, e la concorrenza ha raggiunto livelli altissimi. Dalla scorsa estate si è aggiunto un ulteriore elemento di criticità: la legge Concorrenza. Come ha osservato il direttore tecnico di **Tua Assicurazioni**, **Nino D'Onghia**, “il legislatore, piuttosto che mettere mano agli elementi strutturali che influiscono sui premi è voluto intervenire sui fattori di personalizzazione tariffaria, imponendo delle scontistiche. È evidente che se il fabbisogno tariffario delle compagnie resta immutato e il legislatore ci impone di scontare determinati profili, tutto ciò andrà a discapito di quei profili di rischio che non sono menzionati dalla normativa. Il principio di ridurre i premi è condivisibile, ma per farlo occorre intervenire sui fattori strutturali di costo”, ha ammonito D'Onghia.

“L'unico aspetto che reputo positivo della legge Concorrenza è quello di aver aumentato i massimali per gli autobus”, ha affermato **Roberto Serena**, responsabile flotte auto di **Generali Italia**, che ha portato alla platea del convegno Rc auto di Insurance Connect il punto di vista di un target che sta diventando sempre più importante, anche grazie alla crescente diffusione del car sharing. “Si tratta di un settore molto complesso,

caratterizzato da peculiarità che lo rendono diverso dal classico mondo retail dell'auto. In questo ambito rientrano il settore trasporto, gli autobus per il trasporto pubblico, il noleggio”. Anche in questo settore è il prezzo a guidare le scelte di acquisto.

## CONSAPEVOLEZZA E COINVOLGIMENTO

Secondo Serena, anche nel mondo flotte bisogna riuscire a spostare il baricentro dalla componente di prezzo a quella di servizio, intervenendo su due aspetti: la consapevolezza e il coinvolgimento del cliente.



Da sinistra: **Roberto Serena**, responsabile flotte auto di Generali Italia; **Maria Rosa Alaggio**, direttore di Insurance Review e **Nino D'Onghia**, direttore tecnico di Tua Assicurazioni

“Rendere consapevole il cliente significa condividere le informazioni e offrire la massima trasparenza al rapporto tra le parti”. Il coinvolgimento, invece, riguarda l’attività quotidiana: le performance e la gestione del rischio. Significa, ad esempio, “valutare insieme all’assicurato il costo medio dell’attivo. Ciò rende più facile la comprensione di alcuni passaggi tecnici molto complicati. In questo modo si prova a stimolare un nuovo

#### VERSO UNA RC AUTO DEMUTUALIZZATA?

**S**e qualche tempo fa si ipotizzava uno scenario di alternanza tra rete tradizionale e online, oggi la prospettiva è di un modello ibrido. Secondo Nino D’Onghia, direttore tecnico di Tua Assicurazioni, gli agenti continueranno ad avere un ruolo centrale “perché il cliente ha bisogno di una persona con cui interagire. Però gli agenti intercetteranno clienti non solo in agenzia, ma anche affacciandosi sul web”. Nei prossimi anni le compagnie lavoreranno su una sempre maggiore personalizzazione delle tariffe. “Molte compagnie stanno investendo su modelli statistici evoluti in grado di selezionare puntualmente il rischio”. Si va dunque verso una deriva di de-mutualizzare dell’Rca? “La polizza auto - ha detto D’Onghia - non ha un gran valore presso il cliente, a parte il prezzo. Il lavoro che il mercato sta facendo è quello di arricchire le polizze di contenuti nuovi a cui i clienti sono più sensibili”. Ad esempio andando incontro ai nuovi stili di mobilità. “Nella polizza auto di Tua - conclude D’Onghia - abbiamo esteso tutte le coperture accessorie (infortuni, assistenza e tutela) anche quando il cliente circola con la propria bici o con un’auto in car sharing”.

approccio, non più basato unicamente sul prezzo. Un cliente sensibile avrà così una consapevolezza maggiore sulla propria rischiosità”.

Insomma, l’approccio preliminare indispensabile si chiama persuasione. In questi mesi la gran parte delle compagnie ha messo in atto azioni per recuperare premio medio. Ognuno lo ha fatto con gli strumenti che ha ritenuto più idonei in funzione della propria struttura di portafoglio e della propria rete distributiva. In Tua Assicurazioni si è deciso di intervenire in primis sulla flessibilità, e in seconda battuta con una manovra tariffaria. “Il successo di queste operazioni - ha osservato D’Onghia - dipende molto dal coinvolgimento della rete di vendita. Prima ancora dei nostri clienti, dobbiamo convincere soprattutto i nostri agenti sulla necessità di riportare in alto il premio medio.

#### DALL’ASSICURAZIONE DEL VEICOLO ALL’ASSICURAZIONE DELLA MOBILITÀ

Anche il segmento flotte, come tutta l’Rc auto, sta cambiando velocemente. Il noleggio ormai rappresenta quasi il 50% del nuovo parco vetture immatricolato. Nuove forme di utilizzo dell’auto trovano ampio spazio: car sharing, noleggio ai privati, auto in comproprietà, car pooling. “Sta cambiando la mobilità, e in futuro potremmo assistere a un’erosione del mercato retail a favore di queste forme di utilizzo plurale dell’auto”, ha avvertito Serena, secondo il quale “bisogna essere già in grado di approcciare questo mercato in modo diverso. Avremo a che fare con le grandi società di noleggio, di leasing, e con le finanziarie”. Soggetti che hanno un potere contrattuale molto forte. “Dobbiamo cercare di cambiare approccio, imparando a utilizzare la tecnologia anche nelle flotte”. L’obiettivo è quello di riuscire a passare da un concetto di una polizza statica, legata al veicolo, a una dinamica, cioè legata al comportamento di guida.

## SARA, LA VERSIONE DI TOSTI

SE IL CLIENTE CONTINUA A GUARDARE QUASI ESCLUSIVAMENTE AL PREZZO, PER L'ASSICURATORE LA VERA SCOMMESSA È RIUSCIRE A CONCILIARE L'ESIGENZA DI RIGORE TECNICO CON LA FLESSIBILITÀ. SECONDO IL DG DI SARA ASSICURAZIONI, ALBERTO TOSTI, IL FUTURO DELL'RC AUTO SI GIOCHERÀ SEMPRE DI PIÙ NEL POST VENDITA, SVILUPPANDO UN'INTERPRETAZIONE INNOVATIVA DELLA TELEMATICA

Società assicuratrice rischi automobilistici. **Sara Assicurazioni** porta da sempre nel proprio nome il segmento assicurativo per cui è nata. Settantuno anni dopo la sua fondazione (1946) l'Rc auto continua ad avere un peso fondamentale per la compagnia, “per vocazione, per specializzazione e competenza, e per virtuosismo”, ha spiegato **Alberto Tosti**, direttore generale di Sara, intervistato dal direttore di Insurance Review, **Maria Rosa Alaggio**.

Per operare in un mercato auto attraversato da cambiamenti rapidissimi ed epocali, secondo Tosti l'assicuratore deve possedere due abilità. “Da un lato riuscire a essere sempre *compliant* verso la normativa, dall'altro essere in grado di trasmettere sul mercato molto rapidamente le proprie strategie”. Le compagnie sono spesso appesantite da quelli che Tosti ha definito “i tanti *cerimoniali* delle strutture aziendali”, ma in questo Sara “essendo molto più snella rispetto a tante altre imprese, può puntare sul vantaggio competitivo della velocità decisionale e di governance”.

### TRA FLESSIBILITÀ E RIGORE TECNICO

La compagnia ufficiale dell'**Ac** è caratterizzata da una rete fisica molto capillare. Lo sforzo è quello di saper coniugare le componenti strategiche di svilup-



**Alberto Tosti**, direttore generale di Sara Assicurazioni e **Maria Rosa Alaggio**, direttore di Insurance Review

po (tecnologia, innovazione), con le esigenze territorio. Nell'Rc auto, è cosa nota, il cliente continua a guardare in primis al prezzo, il che spesso si traduce in richieste di sconto da parte del cliente finale. Come è possibile conciliare l'esigenza di rigore tecnico con la flessibilità? “Riuscire a contemperare questi elementi – ha affermato Tosti – è la vera scommessa per l'assicura-

## NEL NOME DELL'ACI

L'Automobile club d'Italia (Aci), azionista di maggioranza, continua a essere un partner molto importante per Sara Assicurazioni, "anche per il peso del suo marchio facilmente associato all'automobilista", ha affermato il direttore generale della compagnia, Alberto Tosti. La formula del co-branding continua a essere molto importante per la compagnia perché si riflette nell'ambito della comunicazione e della distribuzione, nonché nella capacità di servizio: soccorso stradale, assistenza, informazioni sulla mobilità. "I conti ci danno ragione e i risultati, allineati con le performance del mercato, ci consentono di avere le spalle sufficientemente larghe per finanziare la competitività. Anche se - ha precisato Tosti - l'Rc auto deve diventare sempre di più un *entry point* per finanziare lo sviluppo dei rami non auto".

tore". Sul tema del rigore tecnico c'è "la prospettiva di avere tariffe molto più predittive. Questo aspetto andrà a condizionare il mercato, introducendo strategie molto variegata in termini di approccio". Quanto alla flessibilità, che per Tosti "oggi ha raggiunto livelli un po' esasperati", bisogna fare i conti con una fase di mercato in cui i prezzi praticati sono calati in picchiata. "Se da un lato abbiamo dato molta fiducia alle reti fisiche, che hanno avuto la capacità di selezionare il cliente, dall'altro la compagnia ha controllato che le performance delle varie agenzie fossero adeguate per sostenere la flessibilità concessa".

## IL VALORE DEL POST-VENDITA

Secondo il dg di Sara, l'elemento che nel motor può fare la differenza a favore del cliente va individuato nel post vendita. "Il sistema di liquidazione deve essere concepito in una logica più ampia della proposizione di

vendita. L'agente deve essere l'advisor del danneggiato e condurlo al corretto ristoro del sinistro". Questo per la compagnia si trasforma in un impegno: "prendere un po' più di rischio operativo e un po' meno rischio strategico". In altre parole, bisogna lavorare sulle infrastrutture informatiche (rischio operativo), "sviluppando un'interpretazione innovativa e moderna della telematica. Sara Assicurazioni in questo campo ha un'esperienza importante - ha sottolineato Tosti - essendo stata tra le prime compagnie a introdurre una polizza *pay per use*". Ciò che conta è la gestione: riuscire ad agganciare ai dati alcuni servizi assicurativi legati alla prevenzione. Ricordando sempre, però, che i servizi assicurativi "non servono per far guadagnare i partner: devono essere contestualizzati in una logica assicurativa".

## IMPARARE A PROFILARE

Le tante iniziative lanciate da Sara in anni recenti sul fronte della tecnologia dimostrano la grande sensibilità della compagnia verso questa componente. Il passo ulteriore sarà tradurre il concetto di innovazione in redditività concreta. "Una maggiore connettività - ha affermato Tosti - si dovrà raggiungere con piattaforme informatiche adeguatamente costruite dai dati, i quali potrebbero dare il via a un marketing digitale attraverso la profilazione del cliente in modo accurato. Ritengo che nell'immediato futuro ci sarà molta competizione, e la sfida si giocherà sulla capacità di profilare il cliente e lavorare sulle linee di servizio e prodotto in cui la compagnia è più focalizzata". Ciò che desta preoccupazione è "l'ingresso nel business auto di grandi operatori come **Intesa Sanpaolo** e **Poste**. Se dovessero centrare gli obiettivi che hanno annunciato - ha osservato il dg di Sara - nel segmento danni ci potrebbe essere un'erosione pari al 4-5% nei prossimi 2-3 anni".

**B.M.**



# L'RCA SI RINNOVA, CON UN "WOW"

di ALESSANDRO GIUSEPPE PORCARI

LA COMPETIZIONE NEL MERCATO DELLE POLIZZE AUTO VA AFFRONTATA A COLPI DI VELOCITÀ E PROATTIVITÀ. COSÌ L'EFFETTO SORPRESA DIVENTA UNA LEVA FONDAMENTALE PER ATTIRARE E FIDELIZZARE IL CLIENTE

C'è qualcosa di speciale e inatteso anche nel mondo dell'Rc auto. Dalla sua scoperta può dipendere il successo della strategia di mercato di una compagnia assicurativa e delle società specializzate in gestione di sinistri. "È il dettaglio a fare la differenza", dice **Antonello Zitelli**, responsabile della comunicazione di **Sogesa**, provider di servizi assicurativi che gestisce 100 mila sinistri l'anno. L'obiettivo è trasformare un dettaglio in una leva per sorprendere il cliente. "L'effetto wow deve essere utilizzato anche nel mondo assicurativo. Bisogna fare quello che il cliente non si aspetta", consiglia Zitelli, che presenta agli agenti il modello di papa Francesco, ossia la capacità di attirare l'attenzione dei media con semplici gesti che spiazzano gli interlocutori.

## CHI PRIMA ARRIVA...

"La massima attenzione deve essere data al momento in cui si agisce", spiega Zitelli. Per sorprendere il cliente, il primo fattore è la velocità nel dare risposte per risolvere qualsiasi problematica. Accelerare le procedure, grazie all'innovazione tecnologica è un modo per fare la differenza superando le aspettative del cliente. Detto altrimenti: serve proattività. "Spesso il cliente non sa che è avvenuto un sinistro perché magari qualcuno guidava all'insaputa del titolare, oppure perché c'è stata una frode. Chiamare il cliente per informarlo della denuncia di un sinistro non appena si riceve la comunicazione può ridurre i costi", osserva Zitelli. L'innovazione impone una gestione dei sinistri più rapida. "La perizia veloce si fonda sulla collaborazione con il cliente. Il perito non si muove dall'ufficio, il cliente non deve andare nell'ufficio del perito. Grazie



**Antonello Zitelli**, responsabile della comunicazione di Sogesa

alle fotografie di uno smartphone si ottiene velocità di gestione e riduzione dei costi", aggiunge Zitelli. In alternativa, nelle aree metropolitane, grazie alla comunicazione automatica delle coordinate tramite Gps, il perito di Sogesa può raggiungere in poco tempo l'assicurato per gestire il sinistro direttamente sul posto. L'autosoccorso, la vettura sostitutiva e la riparazione dell'auto nell'arco di 72 ore sono i servizi che completano l'offerta. Ovviamente tutto sarebbe impossibile senza una presenza capillare sul territorio, che per Sogesa significa una rete di 300 carrozzerie partner e 350 periti. "Per migliorare le performance, è importantissimo incidere sulla comunicazione all'interno dello stesso team, oltre che sulla comunicazione con i clienti, cercando di umanizzare relazioni digitali come la posta elettronica. Questo – conclude Zitelli – si traduce nel massimo livello di fidelizzazione".

# UMANO, TROPPO POCO UMANO

di GIACOMO CORVI

I PROGRESSI DELL'AUTO AUTONOMA PONGONO INTERROGATIVI IN TERMINI DI VIABILITÀ E SICUREZZA. ANDREA CERRONI, PROFESSORE DELL'UNIVERSITÀ BICOCCA DI MILANO, HA EVIDENZIATO CRITICITÀ E DIFETTI DI UN SISTEMA CHE, PER QUANTO EVOLUTO, NON È ANCORA IN GRADO DI GUIDARE COME UNA PERSONA IN CARNE E OSSA

Secondo molti, il futuro della mobilità passa per l'auto autonoma. E non si tratta di un futuro lontano, neppure di orizzonti fantascientifici: come ha spiegato **Andrea Cerroni**, professore associato presso il dipartimento di sociologia e ricerche sociali dell'**Università Bicocca** di Milano, quello dell'auto autonoma è un cambiamento che sta avvenendo ora. "Siamo molto avanti nella sperimentazione. Non si tratta di semplici spot: c'è tutto un filone di ricerca molto sviluppato nel settore", ha osservato mostrando alcuni video di auto senza conducente che circolano già nelle nostre strade.

Ormai non ci si chiede più se l'auto autonoma diventerà realtà. La vera domanda è: quanto controllo saremmo disposti a cedere a una macchina? "Si va da un livello zero – ha spiegato Cerroni – a un livello di *full automation*, con sistemi che escludono totalmente l'intervento del guidatore, anche in situazioni di emergenza". La questione non è banale. E probabilmente, secondo Cerroni, "dominerà il dibattito su innovazione e mobilità per i prossimi dieci anni".

## UNA MACCHINA NON GESTICOLA

L'idea è senza dubbio allettante: in futuro sarà possibile sedersi nella propria vettura e lasciare che sia la macchina a portarci dove desideriamo. Eppure, lo scenario nasconde la possibilità che una situazione banale si trasformi in un vero e proprio stallo. "Che cosa succede se quattro macchine sopraggiungono contemporaneamente a un incrocio non regolato da segnaletica?", si è chiesto Cerroni. Per noi umani la risposta è semplice: basta un cenno, un gesto d'intesa, qualche parola urlata a finestrino abbassato per sbrogliare la matassa e garantire il proseguimento della viabilità. Ma per un'automobile? Una macchina, almeno per il momento, non può gesticolare: l'estrema capacità di elaborazione di dati può infrangersi banalmente contro uno scenario non previsto ma, al tempo stesso,

probabile. "Rottura di un processo logico e apertura a comportamenti reali: è questa la vera sfida dell'auto autonoma", ha commentato Cerroni.

## ISTINTO E SOPRAVVIVENZA

C'è poi tutto il fronte aperto della sicurezza. Un tema caldo, visto che nel maggio del 2016 si è verificato il primo incidente mortale provocato da un'auto autonoma. "Il software della vettura ha scambiato il bianco della carrozzeria di un tir per il colore del cielo, non attivando il sistema di frenata che avrebbe potuto evitare la collisione", ha spiegato Cerroni. Incidenti come questo mettono in dubbio la capacità delle macchine di riprodurre un comportamento umano che appare spesso dettato da una certa dose di irrazionalità: abitudini e luoghi comuni sono elementi che ancora non possono essere insegnati a un computer. E una macchina autonoma, checché ne dica la terza legge della robotica, non dispone dell'istinto di sopravvivenza. ❶



**Andrea Cerroni**, professore associato presso il dipartimento di sociologia e ricerche sociali dell'Università Bicocca

# UN PONTE TECNOLOGICO TRA CLIENTI E COMPAGNIE

di ALESSANDRO GIUSEPPE PORCARI

MILIONI DI VEICOLI CONNESSI SONO GIÀ SULLE STRADE DI TUTTA EUROPA. PER LE IMPRESE ASSICURATIVE, L'IOT RAPPRESENTA UN'OPPORTUNITÀ PER MIGLIORARE L'EFFICIENZA OPERATIVA E LA RETENTION



**Roberto Polli**, global head of telematics sales di Vodafone Automotive

Le auto connesse stanno per invadere l'Europa. Non si tratta di uno scenario futuribile da film di fantascienza. Basta dare uno sguardo ai numeri che **Roberto Polli**, global head of telematics sales di **Vodafone Automotive** mostra al mondo assicurativo: nel 2014 la multinazionale delle telecomunicazioni ha connesso oltre 10 milioni di veicoli in Europa, con significative prospettive di sviluppo nei prossimi 10 anni. Infatti l'82% dei fornitori di autoveicoli vuole implementare e rafforzare l'evoluzione della connessione, facendo dialogare l'auto anche con altri sistemi. Questo vuol dire che l'auto oggi entra in relazione con gli oggetti più diversi, creando una massa di dati che le compagnie possono utilizzare non solo per le polizze Rca.

## L'ECONOMIA DELLA CONDIVISIONE ROMPE GLI EQUILIBRI

La mobilità sta cambiando. Non si tratta solo della tecnologia, ma soprattutto di barriere che vengono abbattute dagli stili di vita. È il caso della *sharing economy*. "Utilizziamo l'auto solo per il 4% del tempo. Significa che per il restante 96% l'auto occupa suolo che po-

trebbe essere utilizzato in modo diverso" dice Polli che mette in evidenza la differenza con le auto condivise: "un'auto in car sharing viene utilizzata in media per il 35% del tempo, un fattore di utilizzo otto volte superiore a quello delle auto di proprietà". Il noleggio si adatta allo stile di vita con maggiore flessibilità. L'Internet of things (IoT) consentirà di creare soluzioni che integrano tutti i mezzi di trasporto, così anche le compagnie dovranno offrire servizi flessibili che proteggano il cliente secondo le esigenze del momento. "Da una parte le compagnie potrebbero avere meno asset da assicurare, ma dall'altra è la mobilità stessa a rendere necessaria più protezione. La necessità di assicurazione evolve, non sparisce", spiega Polli.

## NUOVE OPPORTUNITÀ PER LA CREAZIONE DI VALORE

Nell'era dell'IoT, per le compagnie cambia prima di tutto la gestione del rischio. La tecnologia riduce il pericolo di frodi, come emerge dai dati Vodafone nel Regno Unito: un utente telematico rispetto a uno non telematico presenta una frequenza di frodi più bassa del 49%, con una riduzione del loss ratio pari al 15%. In secondo luogo la tecnologia migliora l'efficienza operativa, in particolare riducendo i costi di risarcimento, con un coinvolgimento immediato nella gestione del sinistro. Il cliente si sente più protetto. È il terzo fattore che genera valore, perché rafforza la fidelizzazione, spostando la competizione dal prezzo al customer care. "I clienti sono disposti a pagare di più per un servizio di qualità", sottolinea Polli. Inoltre per le compagnie, l'IoT offre nuovi canali di vendita, che si rafforzeranno con la collaborazione tra compagnie e case automobilistiche. Infine, l'Internet of things diversifica l'offerta assicurativa, creando opportunità per la vendita di nuovi servizi che risponderanno più puntualmente alle esigenze dei clienti.

# GUERRA AI SINISTRI FANTASMA, ORA C'È UNA MAPPA

LA PREVENZIONE CONTRO LE FRODI A DANNO DELLE ASSICURAZIONI DIVENTA SEMPRE PIÙ EFFICACE. MSA MULTI SERASS HA SFRUTTATO LA MASSA DI DATI DEL SUO ARCHIVIO SINISTRI IN UNA FONTE PER IDENTIFICARE I TERRITORI PIÙ A RISCHIO FRODE

Falsi incidenti per frodare le assicurazioni, ora i truffatori hanno un nemico in più: una mappa. Il miglioramento degli algoritmi predittivi, grazie all'analisi di circa sei milioni di sinistri, ha consentito a **Msa Multi Serass** di implementare il sistema anti frode. “Abbiamo mappato l'Italia, in circa 450 mila microcelle, in modo da notare le concentrazioni di situazioni di frodolenzza”, dice Giovanni Campus, direttore generale di Msa Multi Serass. “Una percentuale di sinistri fraudolenti superiore al 30% rispetto alla media dà il sentore che qualcosa non va. In questo modo è possibile individuare i fenomeni *di quartiere*” spiega il direttore generale. I vantaggi sono misurati in un miglioramento del rapporto tra costi e benefici, che impatta positivamente soprattutto sui bilanci delle principali compagnie. Inoltre, ci sono importanti effetti sull'underwriting perché *i soliti noti* smetteranno di agire contro le compagnie che usano il servizio, per puntare su società meno efficienti. Il sistema messo a punto da Msa Multi Serass

è già stato implementato da dieci compagnie, mentre due gruppi assicurativi, che gestiscono 100 mila sinistri annui, beneficiano dell'offerta grazie alla vendita della licenza d'uso, scollegata dai servizi sinistri di Msa. Ed è ormai prossima la firma con uno dei principali gruppi assicurativi italiani.

## OBIETTIVO SALUTE

La gestione dei sinistri in ambito sanitario è un mercato che vedrà importanti novità nel business di Msa, già dagli inizi del 2018. Campus presenta la joint venture con **MyAssistance** dedicata alla gestione di servizi in ambito salute e welfare: “Il vantaggio condiviso è portare Msa Multi Serass in un mondo nuovo in forte crescita, mentre MyAssistance può scalare il numero di liquidatori e assicurarsi uno sviluppo nell'ambito informatico, nella security e nella compliance”. Uno dei principali fattori competitivi è la performance nei tempi di rimborso, che deve essere particolarmente elevata. Esattamente come sta avvenendo nella gestione dei sinistri auto dove la tecnologia consente perizie telematiche. “Non serve scaricare una app. Basta videochiamare il cliente per effettuare la perizia” spiega **Fabio Piras**, claims operations manager di Msa Multi Serass, che mostra come grazie ai contact center gestiti da team specializzati è possibile aprire e gestire telefonicamente i sinistri riducendo i tempi rispetto alla gestione tradizionale. Si tratta di innovazioni che spingeranno gli intermediari ad acquisire nuove competenze. “Gli agenti hanno paura di essere scavalcati dalla tecnologia. Il problema, però, non è la tecnologia, ma lo stravolgimento del modello organizzativo e operativo delle assicurazioni. Agli agenti sono richieste nuove competenze perché il know-how necessario non è più quello tradizionale”, conclude Campus. **A.G.P.**



**Fabio Piras**, claims operations manager (a sinistra) e **Giovanni Campus**, direttore generale di Msa Multi Serass (a destra)

# INSIEME CONTRO L'EVASIONE ASSICURATIVA

di GIACOMO CORVI

NUMERI E FUNZIONAMENTO DELL'OPERAZIONE "MERCURIO EYE INSURANCE", PROMOSSA DA ANIA E POLIZIA DI STATO PER CONTRASTARE IL FENOMENO DEI VEICOLI NON ASSICURATI. UN INTERVENTO RIUSCITO, ANCHE SE GLI STRUMENTI OFFERTI DAL LEGISLATORE NON APPAIONO ANCORA SUFFICIENTI

Ben 400 mila veicoli controllati, più di 2.000 vetture sequestrate, circa 50 persone deferite, altre 15 arrestate per vari tipi di reati. E ancora, contravvenzioni per oltre tre milioni di euro, e polizze (stipulate al termine dei controlli) per un valore complessivo di circa un milione di euro. Sono i numeri dell'operazione *Mercurio Eye Insurance*, promossa la scorsa estate da **Ania** e **Polizia di Stato** per contrastare il fenomeno dell'evasione dall'obbligo assicurativo dell'Rc auto. Sei giorni (dal 3 all'8 luglio) di controlli a tappeto su tutto il territorio nazionale che hanno consentito, come ha osservato **Francesco Morselli**, dirigente del *Reparto prevenzione crimine* in Lombardia della Polizia di Stato, di "raggiungere risultati particolarmente interessanti". E, non da ultimo, di alimentare un dibattito su una questione, quella dell'evasione assicurativa, che appare ancora ben lontana dall'essere risolta.

## FATTA LA LEGGE, TROVATO L'INGANNO

Come ha spiegato **Umberto Guidoni**, responsabile servizio auto dell'Ania, l'idea dell'operazione nasce da un'evidenza che diventa ogni giorno più lampante: l'attuale assetto normativo non consente di controllare, in maniera rapida ed efficace, la presenza della copertura assicurativa sulle auto che circolano sulle nostre strade. "Nel 2015 – ha ricordato Guidoni – è stata introdotta la possibilità di utilizzare dispositivi elettronici, come autovelox e tutor, per rilevare la targa dei veicoli e verificare la presenza della copertura assicurativa". Tante aspettative ma, alla fine, nessun progresso sostanziale. "Questi dispositivi – ha prose-

guito Guidoni – sono preposti a fare altro: soltanto se viene rilevata un'infrazione si può procedere alla verifica della copertura". Anche la legge sulla concorrenza "non ha risolto il problema: stando alla normativa, i dispositivi devono essere omologati per svolgere questa funzione".

E allora, se la legge non aiuta, bisogna fare di necessità virtù. "Ci siamo messi a disposizione della Polizia di Stato per utilizzare le tecnologie in loro dotazione nel contrasto all'evasione assicurativa", ha spiegato Guidoni.

## IL SOSTEGNO DELLA TECNOLOGIA

La tecnologia ha ricoperto un ruolo fondamentale per il successo dell'operazione. Come ha spiegato Morselli, alla base dell'intervento c'è *Mercurio*, un'apparecchiatura tecnologica che si compone di un tablet e di una telecamera fissa installata all'interno di un'autopattuglia della Polizia. "Il dispositivo – ha ricordato – nasce inizialmente per il contrasto delle auto rubate, solo successivamente il sistema è stato abilitato al dialogo con le banche dati dell'Ania per la verifica della copertura assicurativa".

La procedura di controllo, come riassunto da **Carlotta Gallo**, dirigente della *Polizia stradale* di Milano, è stata estremamente semplice: identificazione del veicolo attraverso il riconoscimento della targa, collegamento alla banca dati dell'Ania e, in caso di violazione, contestuale contestazione al conducente su strada. "Ci siamo appoggiati alla tecnologia per fare quello che la Polizia di Stato fa tutti i giorni", ha commentato Gallo.



Da sinistra: **Francesco Morselli**, dirigente del reparto Prevenzione Crimine Lombardia, commissario capo della Polizia di Stato; **Umberto Guidoni**, responsabile servizio auto di Ania; **Maria Rosa Alaggio**, direttore di Insurance Review e **Carlotta Gallo**, dirigente sezione Polizia stradale Milano della Poliza di Stato

### UN AGENTE, UN DISOCCUPATO E UN CARRO FUNEBRE

**N**essuno scappa all'occhio impietoso di Mercurio. Nelle giornate dell'operazione, le Forze dell'ordine si sono imbattute in casi decisamente curiosi di vetture prive di copertura. Svariati autobus, mezzi pesanti, persino un carro funebre che trasportava una salma. "I poliziotti hanno scortato il mezzo fino alla chiesa, affinché venissero assolti gli obblighi nei confronti del Signore, poi si è cercato di assolvere anche quelli nei confronti del Codice della strada", ha ironizzato Francesco Morselli, dirigente del Reparto prevenzione crimine in Lombardia della Polizia di Stato. Tra i fermati, un disoccupato che risultava intestatario di 172 vetture, e anche un addetto ai lavori: un agente assicurativo di una nota compagnia che viaggiava a bordo di una bellissima fuoriserie nuova di zecca.

### LE DIMENSIONI DEL FENOMENO

Se il successo dell'operazione appare innegabile, diverso è il giudizio sulle dimensioni che sembra assumere il fenomeno. Per Morselli, "i dati emersi sono rassicuranti: abbiamo rilevato uno 0,6% di auto non coperte, praticamente una vettura su 165". L'Ania porta numeri diversi: secondo le stime dell'associazione, il fenomeno è decisamente più esteso. "Le nostre statistiche – ha ribattuto Guidoni – parlano di un 6,7% di auto non assicurate sull'intero parco circolante". In valore assoluto, ha aggiunto, si tratta di "2,9 milioni di veicoli privi di copertura che generano una perdita di 930 milioni di euro nel bilancio delle compagnie e, allo stesso tempo, di circa 250 milioni di euro nelle casse dello Stato".

Sullo sfondo resta poi la questione del *Fondo di garanzia per le vittime della strada*, istituito presso la **Consap** e, come ha ricordato Guidoni, "già in forte sofferenza proprio per il fenomeno dell'evasione assicurativa".

### PER UNA MODIFICA NORMATIVA

L'operazione ha sicuramente funzionato. Tuttavia, affinché l'iniziativa non resti un caso isolato, è necessaria una modifica all'attuale assetto normativo. "La Polizia stradale – ha rivelato Gallo – sta proponendo una modifica all'art. 193 del *Codice della strada* per consentire un'immediata contestazione della violazione". È necessario, ha aggiunto, "che i dispositivi per l'accertamento da remoto siano abilitati a costituire la prova di circolazione su strada". Secondo Gallo, l'approvazione della modifica non dovrebbe comportare grossi problemi. In fondo, ha concluso, "la proposta è perfettamente in linea con l'obiettivo del legislatore che ha redatto la legge sulla concorrenza: semplificare al massimo la verifica della copertura".

# L'OCCASIONE MANCATA DELL'ANTIFRODE

di FABRIZIO AURILIA

NELLA TAVOLA ROTONDA FINALE DEL CONVEGNO, LE COMPAGNIE HANNO TESTIMONIATO GLI SFORZI PER ADEGUARE I LORO PROCESSI ALLE CRESCENTI CRITICITÀ CHE PONGONO LE FANTASIOSE TRUFFE ASSICURATIVE. MA TUTTO QUESTO, NELLA PASSIVITÀ DELLA NORMATIVA, HA UN COSTO CHE RISCHIA DI SCARICARSI SUI PREMI

Come da tradizione, il convegno sul settore auto ha dedicato ai temi dell'antifrode e della gestione sinistri la tavola rotonda conclusiva. Un dibattito come sempre giocato su argomenti tecnici ma anche sulla normativa e le strategie. A partire dal parere ancora una volta negativo sulla legge sulla concorrenza, giudicata da **Ania**, in chiave antifrode, "un'occasione mancata".

Al confronto hanno partecipato **Giovanni Cannavò**, medico legale e presidente dell'associazione **Melchiorre Gioia**; **Lorenzo Fiori**, responsabile unità antifrode di **Reale Group**; **Paolo Masini**, direttore sinistri di **Cattolica Assicurazioni**; **Gaetano Occorsio**, direttore sinistri di **Sara Assicurazioni**; **Mirella Restelli**, chief claims officer di **Zurich Italia**; **Massimo Toselli**, direttore sinistri di **Amissima Assicurazioni**, e **Massimo Treffiletti**, responsabile servizio Card, accordi associativi e antifrode di **Ania**.

A livello industriale, è emersa la necessità di *fare squadra* tra le compagnie per far valere di più i valori associativi: il che però vuol dire scambio di dati, cosa che contrasta con la nota riottosità delle imprese a condividere le informazioni.

## LA PROFONDITÀ DEL DATO IN FASE ASSUNTIVA

Se da un lato Treffiletti ha ricordato che **Ania** e **Ivass** collaborano costantemente soprattutto per rendere più ricco ed efficace l'*Aia*, l'Archivio integrato antifrode, lo strumento che dovrebbe risolvere molti problemi

nell'ambito delle truffe assicurative, dall'altro le compagnie, ognuna con le proprie peculiarità, si stanno attrezzando per migliorare la propria efficienza nel settore.

### LA REAZIONE DI AMISSIMA

**T**ra le compagnie invitate a parlare, **Amissima** è quella che ha dovuto recentemente affrontare una situazione difficile. La compagnia, ha detto il direttore sinistri, **Massimo Toselli**, "era sotto attacco". Nei due anni precedenti alla nascita di **Amissima**, probabilmente anche a causa dei noti problemi del gruppo **Carige**, erano proliferate nuove agenzie in territori critici come la Campania, il nord della Puglia e la Sicilia orientale.

"La situazione - ha spiegato **Toselli** - era drammatica dal punto di vista delle denunce sinistri: il 40% di quelle della provincia di Reggio Calabria era potenzialmente una frode. Dovevamo agire con razionalità e decisione, e per questo ci stiamo dotando, tra le varie iniziative, di un sistema integrato di antifrode che in questo momento rappresenta il top sul mercato". Il risultato è che all'ottobre 2017, le denunce di sinistri senza seguito sono aumentati del 40% rispetto allo stesso periodo del 2016.

Alla base di tutto sembra esserci l'evoluzione della tecnologia nell'analisi di dati non strutturati. Zurich Italia ha cominciato proprio a fare questo: "abbiamo un sistema di *social network analysis* – ha detto Restelli – che è in grado di ricostruire reti e connessioni. Questo ci permette di essere più veloci e anche più profondi nelle analisi. Ad esempio, partendo semplicemente da un nome è possibile ricostruire un'ampia rete di soggetti fraudolenti".

Avere processi di questo tipo agevola il lavoro dell'assicuratore anche nella fase assuntiva, dove la frode mira a ottenere un vantaggio economico che si concretizza nel pagamento di un minor premio: "abbiamo istituito una struttura antifrode in fase assuntiva – ha precisato Restelli – sia per il canale tradizionale sia per il canale diretto, con controlli di prevention sui preventivi e di detection sul portafoglio".

## LE QUERELE NON BASTANO

Una grande struttura antifrode ha anche un grande costo che, come tutti i costi, incide sul premio: "se il loss ratio peggiora – ha spiegato Lorenzo Fiori di Reale Group – si alzeranno anche i premi". Ecco perché aver fatto poco in tema di antifrode nella legge sulla concorrenza potrebbe avere ripercussioni negative sui consumatori.

Reale Group, dal canto suo, ha un sistema antifrode diffuso su tutta la catena produttiva: "qualsiasi cosa sospetta è segnalata a tutte le strutture, anche ciò che ci arriva a livello informale. Ma soprattutto stiamo molto attenti a ciò che accade sul territorio. Il nostro obiettivo è trovare un filo conduttore dei comportamenti sospetti per avere così evidenze concrete da presentare alla magistratura inquirente. Purtroppo però non sempre la querela ha successo perché la prescrizione, in sette anni, spesso arriva prima del giudizio".

La prescrizione che funge da tagliola per le querele degli assicuratori che scoprono di essere stati frodati è cosa nota, e a distanza di tanti anni le cose non accennano a cambiare. Tuttavia, sostiene Sara Assicurazioni con il suo direttore sinistri Gaetano Occorsio, la priorità per le imprese dev'essere il ritiro della denuncia per ottenere risparmi immediati e tempi ristretti.

## LE FRODI NEL NON AUTO

Ma le frodi non riguardano più soltanto il mercato auto: "abbiamo avuto casi – ha rivelato Occorsio – di danni provocati da tubature che scoppiano all'improvviso in appartamenti che, guarda caso, andavano ristrutturati". Tuttavia, le truffe più complesse, e per molti motivi peggiori, riguardano i finti sinistri infortuni: persone scivolte nell'indigenza che pur di avere



Da sinistra: **Lorenzo Fiori**, responsabile unità antifrode di Reale Group; **Gaetano Occorsio**, direttore sinistri di Sara Assicurazioni; **Paolo Masini**, direttore sinistri di Cattolica Assicurazioni; **Giovanni Cannavò**, presidente dell'associazione Melchiorre Gioia; **Maria Rosa Alaggio**, direttore di Insurance Review; **Mirella Restelli**, chief claims officer di Zurich Italia; **Massimo Treffletti**, dirigente responsabile servizio Card accordi associativi antifrode di Ania e **Massimo Toselli**, direttore sinistri di Amissima Assicurazioni

soldi dall'assicurazione si auto-lesionano. “Molto spesso – ha chiosato Occorsio – in questi fenomeni non è coinvolta una singola compagnia ma proprio grazie al confronto diretto tra le imprese già colpite siamo riusciti a contrastare meglio le truffe”.

Se la legislazione è latitante e i tempi della giustizia non combaciano con quelli dell'industry assicurativa, l'unica arma (costosa) in mano alle compagnie è, come detto, la tecnologia.

Nell'esperienza di Cattolica, ha sottolineato Paolo Masini, è stato importante dare al liquidatore uno strumento tecnologico che lo guidasse attraverso una scala



### LOTTA AI CERTIFICATI FACILI

**C**erti certificati medici sono “offese scientifiche”. Così li ha definiti Giovanni Cannavò, medico legale e presidente dell'associazione Melchiorre Gioia, parlando con Maria Rosa Alaggio e nel dialogo con le compagnie e l'Ania. Nelle frodi assicurative, ma non solo, “il vero problema della parte medica – ha sottolineato – è la bassa qualità della certificazione. Dare 40 o 50 giorni di prognosi a seguito di una distorsione del rachide cervicale (il colpo di frusta, ndr) in una persona giovane e sana è un'offesa scientifica. Il livello di assuefazione ai certificati medici di questo tipo è altissimo e ormai intollerabile”, ha ribadito Cannavò. Il presidente dell'associazione Melchiorre Gioia non ha però nascosto che “nella filiera della truffa” ci sono delle complicità nei vari mondi professionali coinvolti. E tuttavia, non bisogna confondere le cose e anche a livello di comunicazione: occorre far emergere che è spesso “il medico clinico a essere coinvolto nell'affare fraudolento, mentre – ha concluso – i medici legali sono sovente assolti”.

di probabilità che il sinistro fosse o meno fraudolento: “questo perché – ha detto – la frode molto spesso è ripetitiva”. Cattolica, insieme ad altre compagnie, ha anche firmato un protocollo importante, fatto di scambio di informazioni e collaborazione con la magistratura, per individuare e colpire vere e proprie associazioni a delinquere dedite alle truffe assicurative.

### COLLABORARE E NON COMPETERE

Fare più squadra tra compagnie per far emergere i valori associativi è anche la richiesta di Ania. “Le imprese – ha esortato Massimo Treffiletti – devono essere più collaborative: sia tra di loro, sia con la magistratura. Nei prossimi mesi – ha annunciato – dobbiamo estendere ancora di più i protocolli d'intesa con le forze dell'ordine e le compagnie dovranno fornire documenti comprensibili anche ai non addetti ai lavori”. Intanto, il nuovo sistema antifrode di Ania, chiamato *Check point danni*, potrà aiutare le imprese a contrastare le truffe sul non auto: ma anche in questo caso, occorrerà stare attenti alla privacy. Insomma, mentre anche l'Ivass è pronta a realizzare una piattaforma apposita per lo scambio di dati all'interno del mercato, la parola d'ordine contro le frodi resta *collaborazione*.

# Sint

## LA FIDELIZZAZIONE? È SOLO L'INIZIO.



I **programmi fedeltà** che progettiamo sono fondati sulla **qualità dell'esperienza** e sulla **personalizzazione e omnicanalità dell'interazione**.

Da oltre 30 anni aiutiamo aziende, clienti e collaboratori a dialogare, per **costruire relazioni significative** e **raccogliere informazioni uniche** sui target coinvolti.

### Il loyalty secondo Sint: altro che semplici promozioni!

#### **NOI...**

-  circuito sconti territoriale
-  network e-comm e cash-back
-  servizi di lifestyle
-  servizio di concierge e acquisti
-  piattaforma di business intelligence

#### **...PER VOI**

-  club dei migliori assicurati
-  convenzioni per affinity groups
-  gamification e rewarding
-  incentive per le reti
-  organizzazione eventi

# Insurance Review

Strategie e innovazione  
per il settore assicurativo



La rivista che rende l'informazione specialistica  
dinamica e immediata.

Uno strumento di aggiornamento e approfondimento  
dedicato ai professionisti del settore.

Abbonati su  
[www.insurancereview.it](http://www.insurancereview.it)

Abbonamento annuale € 80,00 (10 numeri)

Puoi sottoscrivere l'abbonamento annuale nelle seguenti modalità:

- Compilando il form on line all'indirizzo [www.insurancetrade.it/abbonamenti](http://www.insurancetrade.it/abbonamenti)
- Inviando un'email a [abbonamenti@insuranceconnect.it](mailto:abbonamenti@insuranceconnect.it)

Modalità di pagamento:

- On line con Carta di Credito all'indirizzo [www.insurancetrade.it/abbonamenti](http://www.insurancetrade.it/abbonamenti)
- Bonifico bancario Antonveneta IBAN IT 94 U 01030 12301 0000 0158 0865

---

# INTERNET SFIDA GLI INTERMEDIARI ASSICURATIVI

---

di ALESSANDRO GIUSEPPE PORCARI

IL CENTRO STUDI BAFFI-CAREFIN DELL'UNIVERSITÀ BOCCONI DENUNCIA IL RITARDO DIGITALE DI AGENTI E BROKER. I CAMBIAMENTI IN CORSO NEL MERCATO IMPONGONO UNA NUOVA STRATEGIA DI PROMOZIONE DI PRODOTTI E SERVIZI AI CLIENTI. PERCHÉ CHI SI PONE FUORI DA INTERNET RISCHIA DI COMPROMETTERE IL PROPRIO BUSINESS

Gli intermediari non possono più permettersi di trascurare l'evoluzione dell'utilizzo di internet. L'agente e il broker devono avere necessariamente capacità digitali. Un ritardo che riguarda sia la gestione di siti web sia pagine sui social network dedicate alla propria attività. "Facebook è già vecchio", sottolinea **Patrizia Contaldo**, docente dell'**Università Bocconi** e head of observatory on insurance market del *Centro studi Baffi-Carefin*, relatrice al convegno di presentazione della quarta edizione dell'*Osservatorio europeo degli intermediari assicurativi* di **Cgpa Europe**.

Detto in altre parole: gran parte degli intermediari assicurativi è fuori dal tempo. La velocità dei cambiamenti in corso sul fronte digitale impone la presenza di un intermediario capace di rispondere con un mix di immediatezza e professionalità. I social network non sono un gioco e non possono essere sottovalutati. "Nella comunicazione social un fenomeno locale diventa un fenomeno di massa. Attenzione alla privacy dei clienti", spiega Contaldo che mette in evidenza come da un lato la comunicazione è diventata immediata, diretta, ma dall'altro lato si assiste al passaggio dal *one to one* al *many to many*, con importanti criticità in termini di rispetto delle privacy perché la customer care digitale impone risposte pubbliche, ma nel rispetto dei dati sensibili.

## MULTICANALITÀ E SOCIAL MIX

Il comportamento di acquisto dei clienti è sempre più multicanale. "Agli assicurati bisogna offrire non solo presenza fisica, ma contatto attraverso pagine web e social network" dice Contaldo. Se in origine ci si limitava a pagine statiche, vetrine in cui si presenta l'offerta, adesso occorre evolversi verso la customer care. "È la comunità che parla di noi. La credibilità passa dagli utenti della pagina. Qualsiasi errore viene pagato perché un commento negativo diventa virale" avvisa Contaldo. Importante è il *social mix*. Gestire tanti canali social è difficile, ma non è nemmeno necessario. Una diversificazione dell'utilizzo di questi strumenti può consentire invece di dare valo-

re aggiunto. Twitter e Facebook possono quindi avere finalità diverse, come ad esempio creare un punto di contatto con la mandante. Condividere le notizie della pagina ufficiale della propria compagnia può consentire all'agenzia di valorizzare i contenuti della propria pagina. La strategia di comunicazione deve inoltre tenere conto degli orari per postare contenuti. La sera e i giorni festivi possono essere dedicati a contenuti più ludici e di intrattenimento, mentre i giorni e orari tipicamente lavorativi possono lasciare spazio alle specifiche attività professionali. Postare in momenti diversi, ma costanti, consente di mantenere alto il livello di attenzione.

## UN LAVORO COMPLESSO

L'attività digitale è strategica, ma allo stesso tempo impone un grande sforzo professionale. Contaldo elenca i doveri degli intermediari online: stabilire una relazione tra comunicazione, intermediari e mandanti; definire il ruolo che si intende avere sui social; mappare la community; creare un piano integrato di comunicazione; stabilire un piano editoriale coerente; scegliere un proprio stile e linguaggio; definire quali social utilizzare (Facebook è già *vecchio*, mentre nuove prospettive si prevedono per



Google+ e Snapchat). E ancora: comunicare in modo programmato; cercare relazioni tra *business* e *fun*; interagire con la propria comunità; misurare le proprie performance. Una lunga lista con cui Contaldo lascia intendere quanto la presenza online degli intermediari sia tutt'altro che un aspetto che possa essere trascurato.

## NUOVE OPPORTUNITÀ

L'evoluzione digitale dell'intermediazione assicurativa mette sul tavolo il tema della proprietà del dato. Agenti e broker temono che la condivisione dei dati dei clienti possa mettere a rischio il futuro del proprio business. Contaldo sottolinea come le grandi catene di supermercati sono in grado conoscere meglio i clienti di quanto possano fare gli intermediari. Questo vuol dire che le compagnie possono comprare i dati da soggetti diversi e creare un vantaggio anche per i rispettivi intermediari. La contrapposizione compagnie vs. intermediari è una paura che può solo creare ostacoli all'evoluzione del business. Inutile quindi fare barricate sulla proprietà dei dati: occorre piuttosto una collaborazione strategica. La tecnologia, ad esempio, consente la vendita in mobilità e questo può costituire un importante potenziale per accrescere i ricavi. Gli investimenti delle compagnie in nuove tecnologie digitali possono essere un importante fattore competitivo per l'intermediario del prossimo futuro.



# COMPAGNIE AL CAMBIO DI RITMO

di FABRIZIO AURILIA

ALL'USCITA DALLA CRISI ECONOMICA GLOBALE PIÙ LUNGA E PESANTE DEGLI ULTIMI 90 ANNI, IL SETTORE ASSICURATIVO APPARE SOLIDO COME SEMPRE, UN PO' PIÙ DINAMICO MA ANCORA LENTO SULL'INNOVAZIONE. PIANIFICARE IL FUTURO SULLA BASE DELLA CRESCITA È UN'IDEA INTERESSANTE: ANCHE PER I CLIENTI



Un'assicurazione più semplice, trasparente e che interagisce meglio con la clientela. Un'industry che sappia integrarsi con i settori limitrofi e che accolga la sfida dell'innovazione radicale del proprio modello di business, che non si sieda sugli allori di una solidità mai messa in discussione. Uno scenario virtuoso, possibile, forse anche probabile: certamente un auspicio.

Più che gestire l'esistente, la presidente dell'**Ania**, **Maria Bianca Farina**, da quando è arrivata alla guida dell'associazione, ha sempre cercato di pianificare il futuro, di guardare a cosa potrebbe essere l'assicurazione per la società italiana dei prossimi anni (o anche decenni).

Intervistata dal palco del 19esimo *Annual Assicurazioni* de Il Sole 24 Ore, di cui **Insurance Connect** è stato

media partner, Farina ha parlato chiaramente della necessità di un "cambio di passo": con il ramo vita in contrazione (-10%), il crollo dei premi Rca, la cronica asfissia del ramo danni non auto e le riforme tanto attese da parte pubblica che non arrivano, l'industry deve fare da sola.

## UN SISTEMA SOLIDO

Con 650 miliardi di euro, il risparmio assicurativo, rappresenta il 15,5% della ricchezza finanziaria delle famiglie: un trend in crescita e che, soprattutto, non ha creato problemi durante la crisi. "Gli investimenti riferibili al settore – ha ricordato Farina – nel 2016 sono stati pari a 740 miliardi, più del 40% del Pil. Ora ci viene chiesto di dare più finanziamenti all'economia reale

e insieme di continuare a sostenere il debito pubblico”. Già perché le compagnie, nei lunghi anni della crisi economica, sono state un argine al crollo del sistema. Mentre tutte le principali agenzie di rating, **Moody's** in testa, strigliavano le imprese assicurative italiane perché conservavano troppi Btp nei loro forzieri, queste hanno tirato dritto, subendo i declassamenti nonostante i fondamentali solidi. Due anni fa, **Mario Greco**, allora group ceo di **Generali**, aveva protestato platealmente contro **Standard & Poor's**, chiedendo alla casa americana il ritiro dei rating. Ora che, anche grazie al generoso quantitative easing della **Bce**, il *rischio Italia* è ridotto al minimo e le compagnie hanno anche imparato un po' a diversificare, il settore si ritrova con un incoraggiante livello di solvibilità al 230%, post *Solvency II*.

#### SUI DANNI, OCCHIO ALLE BANCHE

Sul welfare, tutte le compagnie hanno da tempo acceso i propri sensori. Generali ha creato una società apposita, *Welion*, da cui si attende una crescita dei premi del 25% in quattro anni; mentre **UnipolSai** ha appena accentrato il proprio controllo su **UniSalute**. “Molti anni fa - ha ricordato **Enrico San Pietro**, deputy general manager general insurance di UnipolSai - abbiamo investito in UniSalute perché crediamo che la salute sia un settore in crescita sia in forma aggregata sia, e questa è la nostra sfida, in forma individuale”. Una domanda, quindi, da intercettare alla svelta, prima che lo facciano le banche, le quali, come ha sottolineato **Alessandro Santoli**, ad e dg di **Amissima**, “stanno lavorando bene da questo punto di vista e i primi risultati cominciano a vedersi”. Certo è, però, che l'assicurazione danni non è il *core business* degli istituti di credito e, ha avvertito Santoli, “i servizi che si forniscono ai clienti sono tanto validi quanto più hanno radici in un core business solido”. Come dire: non facciamoci levare la terra da sotto i piedi.

In definitiva, all'uscita (si spera) dalla crisi economica più lunga e pesante del secondo dopoguerra, il settore assicurativo appare solido come sempre, un po' più dinamico ma ancora lento sull'innovazione.

#### L'OBIETTIVO È LA CRESCITA

Restando sui dati finanziari, è interessante anche quello che ha fatto notare **Davide Corradi**, senior partner e managing director di **The Boston Consulting Group**: “se negli ultimi cinque anni avessimo investito 100 euro in titoli assicurativi - ha spiegato - avremmo guadagnato in media il 18% l'anno contro il 16% degli altri settori. Segno che il comparto si è comportato molto bene”. Eppure la componente principale del *total shareholder return* (il valore complessivo creato da un'impresa) del settore assicurativo è stata in questi anni l'aumento dei multipli borsistici: in poche parole, i titoli azionari hanno sovraperformato. Sulle piazze asiatiche, secondo Bcg, le azioni sono state spinte dalla crescita delle aspettative degli investitori sulla crescita del mercato complessivo; in Europa è stata la possibilità di incassare ricchi dividendi sul breve termine a determinare l'euforia sui titoli assicurativi.

“Ma a 10-20 anni - si è chiesto Corradi - cosa guiderà veramente la creazione di valore? Secondo noi, il multiplo sarà molto meno rilevante della crescita dei fondamentali: ecco perché il settore deve pensare alla crescita. Gli italiani sono interessati alle polizze: una percentuale tra il 30% e 40% ha considerato di acquistare un prodotto ma non l'ha fatto perché il valore aggiunto che percepiva in realtà era troppo basso: gli assicuratori - ha concluso - non sono ancora i campioni del mondo nel riconoscere cosa guida le scelte dei consumatori”.

#### FARE ESPERIENZE PER CREARE COMPETENZE

Insomma si torna sempre lì: un settore che non capisce i clienti non ha un grande futuro, anche se i suoi fondamentali sono solidi e produce valore per gli azionisti. In Italia, la cosa è sentita più che in altre economie mature, perché il ramo danni sul Pil vale la metà rispetto alla media dei principali Paesi europei: “una società meno protetta - ha sottolineato Farina - non libera risorse per lo sviluppo”.



Fonte: Ania

La verità è che tra tecnologia e investimenti sul welfare ogni player assicurativo ha la propria strategia ma nessuno sa realmente quale sarà il modello vincente: ecco perché il lavoro principale in questa fase è fare esperienze per creare competenze.

Quello che **Camillo Candia**, country ceo di **Zurich Italia**, ha definito “rischio di commoditizzazione” riguarda qualsiasi industry che approccia la rivoluzione industriale in corso. “Bisogna differenziarsi non solo in base al prezzo – ha precisato il top manager – ma rivoluzionare il *customer journey*: una sfida anche tecnologica che non dev’essere però fine a se stessa”. La digitalizzazione disintermedierà le mansioni a basso valore aggiunto ma, ha continuato Candia, “l’esigenza di consulenza resta e la si vede con il grande successo delle reti di promotori finanziari, la cui consulenza è considerata come un decisivo *plus*”.

## IL MASSIMO È SEMPLICE

Ormai i clienti sono come fiocchi di neve in una nevicata: sembrano tutti uguali ma in realtà sono tutti diversi. C’è chi va più sul prezzo e chi vuole più attenzione. “Occorre trovare strumenti da mettere a disposizione della propria rete per coprire i bisogni di tutti i clienti”, ha sottolineato **Maurizio Cappiello**, dg di **Poste Vita** e ad di **Poste Assicura**. “Dobbiamo vendere – ha precisato – librerie di garanzie: come possiamo farlo se non capiamo le necessità dei consumatori?”

Secondo **Leonardo Felician** ad di **Genialloyd**, superata la fase in cui la tecnologia è servita solo per ri-

sparmiare, “occorre utilizzarla per segmentare meglio i target e seguire tutti in maniera personalizzata”. L’assicurazione deve trovare una nuova interfaccia semplice, che nasconda la propria complessità: “il massimo del servizio – ha detto Felician – è la semplicità”.

## FARSI SCEGLIERE

Oggi, però, il problema della competizione assicurativa non si gioca tanto su chi è più avanzato tecnologicamente: parlando sinceramente, almeno i grandi player non hanno certo difficoltà a procurarsi le tecnologie più avanzate: “il problema oggi – ha sostenuto **Marco Sesana**, country manager di **Generali Italia** – è di rilevanza nelle scelte del cliente”. Cioè come fare per farsi scegliere.

Questo è un tema che nemmeno il netto calo dei premi auto ha influenzato. “Un tempo si diceva – ha commentato **Luca Filippone** dg di **Reale Mutua** – che i premi auto fagocitassero i budget assicurativi degli italiani, cioè quella teorica quota di spesa dedicata all’assicurazione oltre la quale i consumatori non erano disposti ad andare: ma non era così, perché stiamo vedendo che, nonostante sei anni di calo del premio medio, quei risparmi non sono confluiti in altre polizze”. Il welfare può essere il futuro dei ricavi assicurativi solo se le compagnie riusciranno a convincere gli italiani a prevedere e programmare il proprio benessere, mostrando loro che già ora spendono privatamente, ma in modo scoordinato, una gran quantità di risorse. 

# EXPERIENCE MATTERS

L'Elearning tagliato su misura, dal 1999.



Buon Natale e Felice Anno Nuovo

**SIMULWARE**

+39 375 628 29 26

[info@simulware.com](mailto:info@simulware.com)

[simulware.com](http://simulware.com)



del mondo, in particolare nella telematica. Ma, come accennato, è soprattutto con l'Internet of things che sta cambiando il rapporto tra l'assicuratore e l'assicurato, "perché gli oggetti connessi consentono di poter fare prevenzione dei rischi e analisi predittive". Secondo Narozniak l'esperienza del cliente non riguarda solo la liquidazione: "oltre che indennizzatori di sinistri – ha affermato – dobbiamo essere anche risk manager dei nostri clienti". **Fabio Carniol**, amministratore delegato di **Helvetia Vita e Chiara Assicurazioni** ha messo fortemente l'accento sul servizio al cliente". Carniol ha citato i dati dell'ultimo Osservatorio del Politecnico di Milano secondo cui in Italia il mercato della *smart home* vale attualmente 185 milioni di euro, ma solo il 5% è legato alle assicurazione. Sono 124 le start up avviate nel 2016 legate all'ecosistema casa. Il 26% dei clienti ha nella propria abitazione almeno un oggetto intelligente. E il 79% del campione d'indagine ha dichiarato di essere interessato ad avere a disposizione più oggetti connessi. "Questi – ha sottolineato Carniol – dati dimostrano che c'è interesse verso questi temi. L'offerta *casa* è un formidabile veicolo di sviluppo. Se i nostri canali distributivi sapranno diventare i risk manager dei clienti, individuando i loro reali bisogni, riusciremo ad aumentare la value proposition".



**Fabio Carniol**, amministratore delegato di Helvetia Vita e Chiara Assicurazioni



**Yuri Narozniak**, direttore generale di Groupama Assicurazioni

## UN INVESTIMENTO CHE GENERA VALORE

Ogni trasformazione, ovviamente, ha bisogno di essere supportata da investimenti. Tradotto in termini tecnologici, significa acquistare start up innovative o stringere delle partnership. È la strada scelta dal gruppo **Helvetia** che ha costituito un fondo di 55 milioni di franchi svizzeri per individuare le migliori realtà insurtech. Tra le iniziative realizzate dal gruppo svizzero, l'aver fatto da apripista su una nuova frontiera, la *chatbot*, come ha ricordato Carniol: "siamo stati il primo assicuratore europeo a permettere di sottoscrivere prodotti attraverso questo sistema: lo sviluppo di questo mercato ha grandi potenzialità".

Ma andare alla ricerca di start up innovative non è necessariamente una strada obbligatoria. Almeno, non per Groupama Assicurazioni, che ha scelto di investire innanzitutto al proprio interno "cercato di ottimizzare i sistemi esistenti e lavorando sull'efficiamento della rete", ha detto Narozniak, aggiungendo che la digitalizzazione dei sistemi di distribuzione della compagnia ha garantito un significativo impatto in termini di produttività ed efficienza: il numero di affari gestiti è incrementato del 10-12%. Secondo il dg della compagnia, "le start up sono già all'interno delle nostre aziende. Dobbiamo riuscire potenziarle, piuttosto che spendere centinaia di milioni di euro per acquistare insurtech in California o in Israele". Di diverso avviso



**Alberto Minali**, amministratore delegato di Cattolica Assicurazioni

## UNA COOPERATIVA IN EVOLUZIONE

Il gruppo Cattolica in questo momento si sta impegnando al massimo per rivedere significativamente il proprio approccio al mercato. Il suo amministratore delegato Alberto Minali, intervenendo all'Annual Assicurazioni del Sole 24 Ore, ha parlato a tutto tondo della strategia della compagnia per i prossimi anni. A partire dal recente accordo di bancassurance con **Banco Bpm**, che coinvolgerà circa 1.700 sportelli bancari. Minali ha voluto sottolineare che la partnership riguarderà sia il business vita (l'ambizione è raddoppiare il volume dei premi) sia quello danni da cui ci si attende la generazione di almeno la metà del valore. L'ad di Cattolica ha comunque sottolineato "la forza del nostro canale agenziale di grande qualità", escludendo "una cannibalizzazione tra bancassurance e agenzie". Quanto al piano industriale della compagnia, che sarà presentato a gennaio, Minali ha anticipato che dovrà risolvere alcuni punti di debolezza come l'eccessiva dipendenza dal business auto. Si punterà a raddoppiare il business welfare (in cui Cattolica realizza appena 55 milioni di euro di premi), spostando l'enfasi dal rimborso al servizio. E poi c'è la tecnologia, che sarà il *fil rouge* del rapporto tra compagnia e cliente. L'ad di Cattolica ha elogiato la velocità di esecuzione della compagnia, con "una linea di comando molto diretta che evita *liturgie e cerimonie*". Infine, un accenno al recente ingresso nel capitale della società di **Warren Buffett** con **Berkshire Hathaway**, il più grande riassicuratore al mondo. Minali ha detto chiaramente che questo ingresso "non porterà a una trasformazione di Cattolica in Spa".

**Alberto Minali**, amministratore delegato di **Cattolica Assicurazioni**, secondo cui "è giusto riuscire a sfruttare tutte le competenze presenti al nostro interno, ma non è sufficiente. Pertanto è necessario guardare fuori da noi, facendo attenzione a individuare le realtà davvero innovative". In questo momento Cattolica sta costruendo i Kpi per valutare l'impatto del digitale". Questo sarà uno dei pilastri del nuovo piano industriale del gruppo veronese, in cui il digital "porterà a un recupero di efficienza più che contenimento dei costi operativi".

## L'IRRUZIONE DEI GIGANTI DELL'HI-TECH

In termini di competitività gli assicuratori potrebbero dover fare i conti anche con i grandi player digitali non tradizionali. Come **Google** e **Amazon**, che hanno già fatto irruzione nel settore assicurativo. "La sfida – ha evidenziato il dg di Groupama Assicurazioni – si vince se si utilizza la trasformazione digitale come fattore abilitante". Minali, invece, ha sottolineato di non essere preoccupato dalla concorrenza dei colossi dell'hi-tech. "Operare in un mercato come quello assicurativo per questi player potrebbe non essere così facile". Vendere i prodotti in base alla profilazione dei clienti non basta. "Esiste tutta la sfera di gestione del sinistro dove chi non ha esperienza non può riuscire a competere. Io sono convinto del fatto che la forza di Cattolica consista nella sua rete liquidativa. Quindi – ha sottolineato – le polizze come *Amazon Protector* non mi spaventano. La vendita della polizza è solo uno dei tanti punti della catena del valore che ha molti altri aspetti importanti.

## NUOVE FIGURE PROFESSIONALI

Accanto alle opportunità, la trasformazione digitale presenta anche una certa dose di preoccupazione. A cominciare da quella relativa all'automatizzazione di alcune mansioni, che minaccia di far scomparire molte professionalità. Secondo Minali, "in alcuni casi ciò avverrà, ma è altrettanto vero che la digitalizzazione offrirà l'opportunità di creare nuove professionalità. Avremo sempre più bisogno persone in grado di interagire con il cliente sui canali virtuali: i comunicatori digitali, figure non ancora presenti all'interno delle aziende". Tuttavia, secondo Carniol, si può già partire guardando al proprio interno: "dobbiamo riuscire dare voce alle persone in azienda attraverso iniziative che permettano di valorizzare le loro idee. La sensibilità di alcune fasce giovani di popolazione aziendale possono essere un grande stimolo".

# Concentratevi sul **CORE** BUSINESS

A tutto il resto pensiamo **NOI**



Il BPO su misura per le Compagnie di Assicurazioni esiste, ed è firmato **Assi.Core**.

Soluzioni specializzate, nate dall'esperienza ventennale di **Progetto Lavoro** nella gestione dei processi, e sviluppate da professionisti del settore supportati da tecnologie innovative.

## OGNI ANNO GESTIAMO:



**Che ne dite di affidarci anche i vostri?**



**Progettolavoro**  
Assi.Core

Scoprite di più su [www.progettolavoro.com](http://www.progettolavoro.com)

Via Rizzoli, 4 - 20132 - Milano | 02 668141 - 02 66814222

Seguiteci



gruppo  
**DePasquale**



**#50**

**dicembre 2017**

**Anno 5**

[www.insurancereview.it](http://www.insurancereview.it)  
[info@insuranceconnect.it](mailto:info@insuranceconnect.it)

Mensile - anno 5  
Numero 50 - dicembre  
2017

Strategie e innovazione  
per il settore assicurativo



Costo abbonamento  
annuo (Italia)  
10 numeri:  
80,00 euro

Costo abbonamento  
annuo (estero)  
10 numeri:  
150,00 euro

In copertina:  
© Argus - Fotolia.it

**DIRETTORE  
RESPONSABILE**

Maria Rosa Alaggio  
[alaggio@insuranceconnect.it](mailto:alaggio@insuranceconnect.it)

**REDAZIONE**

Fabrizio Aurilia  
[aurilia@insuranceconnect.it](mailto:aurilia@insuranceconnect.it)

Beniamino Musto  
[redazione3@insuranceconnect.it](mailto:redazione3@insuranceconnect.it)

Giacomo Corvi  
[redazione2@insuranceconnect.it](mailto:redazione2@insuranceconnect.it)

Alessandro  
Giuseppe Porcari  
[redazione4@insuranceconnect.it](mailto:redazione4@insuranceconnect.it)

**HANNO  
COLLABORATO**

Alessandro Chiari  
Marco Ferraro  
Maria Moro  
Laura Servidio  
Michele Sprovieri

**SEGRETERIA  
DI REDAZIONE**

Sofia Beretta  
[redazione@insuranceconnect.it](mailto:redazione@insuranceconnect.it)

**SERVIZIO  
ABBONAMENTI**

è possibile abbonarsi  
nelle seguenti modalità

☐ Compilando il form  
online all'indirizzo  
[www.insurancetrade.it/  
abbonamenti](http://www.insurancetrade.it/abbonamenti)

✉ Inviando un'email  
a [abbonamenti@  
insuranceconnect.it](mailto:abbonamenti@insuranceconnect.it)

📠 Inviando un fax  
al n. 0236768004

**PUBBLICITÀ**

Enrico Baroni  
[baroni@insuranceconnect.it](mailto:baroni@insuranceconnect.it)

**PROGETTO GRAFICO**

Mediagraf Lab

**IMPAGINAZIONE**

Clarissa Citterio  
[grafica@insuranceconnect.it](mailto:grafica@insuranceconnect.it)

Francesca Campanari  
[grafica2@insuranceconnect.it](mailto:grafica2@insuranceconnect.it)

**STAMPA**

Mediagraf Spa  
Viale della Navigazione  
Interna, 89  
35027 Noventa  
Padovana (PD)

**EDITORE E REDAZIONE**

Insurance Connect Srl  
via Montepulciano, 21  
20124 Milano  
Tel. 0236768000  
Fax. 0236768004  
[www.insurancetrade.it](http://www.insurancetrade.it)



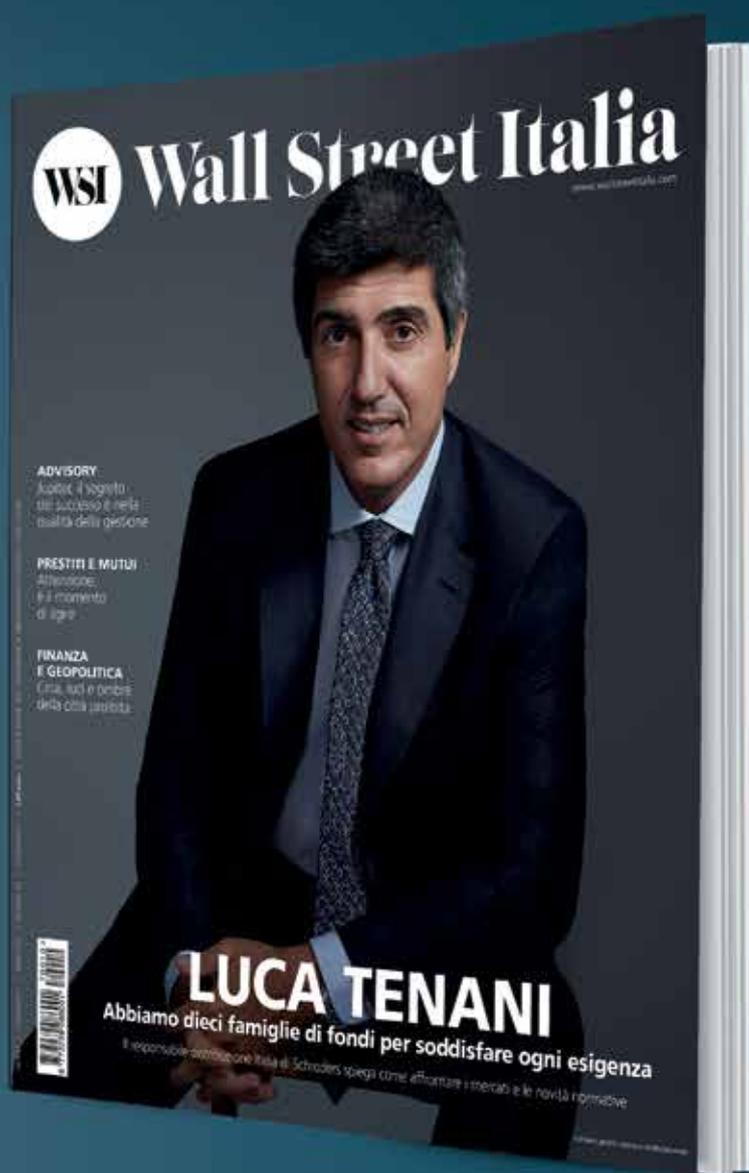
Insurance Connect  
pubblica anche:



È vietata la riproduzione,  
memorizzazione in un sistema  
che ne permetta  
il recupero o qualsiasi forma  
di trasmissione parziale o  
totale di questa pubblicazione  
senza la precedente  
autorizzazione dell'editore.

Tribunale di Milano  
Registrazione n. 35  
del 01/02/2013  
Registrazione R.O.C.: 22112  
ISSN 2420-7799

# WSI Wall Street Italia



## IN EDICOLA E ONLINE

Il magazine di investimenti,  
consulenza finanziaria,  
risparmio gestito e lifestyle

### ABBONATI AL MAGAZINE!

12 numeri  
di Wall Street Italia  
a soli  
**39,90€**

invece di 60,00€

**33% DI SCONTO**

24 numeri  
di Wall Street Italia  
a soli  
**69,90€**

invece di 120,00€

**42% DI SCONTO**



Made possible



[qbeitalia.com](http://qbeitalia.com)

*Proteggiamo il tuo business.  
Da ogni punto di vista.*

*Visita [qbeitalia.com](http://qbeitalia.com)*

QBE è una compagnia di assicurazione e riassicurazione specializzata in Business Insurance. Siamo abbastanza grandi per fare la differenza e abbastanza piccoli per operare in modo agile e veloce. La competenza tecnica, l'ampia gamma di prodotti e il raggio d'azione internazionale ci consentono di coprire praticamente tutti i rischi aziendali, ovunque nel mondo.

RC Professionale e Finanziaria, Property, Real Estate, Directors' and Officers' e Liability: QBE è ben posizionata per proteggere da ogni punto di vista.

Adottiamo un approccio proattivo, siamo noti per la nostra disponibilità a prendere in considerazione rischi difficili che altri non assicurerebbero, ma anche per la nostra capacità di ideare soluzioni creative. Dopo tutto, QBE nacque quando un armatore australiano decise di poter assicurare le proprie navi meglio di chiunque altro. E come si è visto, ci riuscì. Tuttora ammiriamo quella grinta e quell'energia.

I nostri clienti ci ritengono professionali, pragmatici e affidabili: anche per questo siamo ancora qui, 130 anni dopo.