

#73
aprile 2020

INSURANCE REVIEW

Strategie e innovazione per
il settore assicurativo



CORONAVIRUS, È ARRIVATO IL CIGNO NERO

16 ATTUALITÀ

*Il virus virtuale
è più letale che mai*

39 GRUPPO
AGENTI

*Aaa, restare stabili
in un mercato
mutevole*

44 SPECIALE

*OPEN INNOVATION
Il senso degli
ecosistemi aperti*

62 TECNOLOGIA
& SERVIZI

*Pandemie ai tempi
dell'intelligenza
artificiale*

INSURANCE Daily

il quotidiano del settore assicurativo

Non sei ancora tra gli oltre 6000 lettori
che tutti i giorni ci seguono?



Vuoi riceverlo quotidianamente
sulla tua casella email?

È gratuito.

Per riceverlo è sufficiente iscriversi su
www.insurancetrade.it



#73 // aprile 2020

EDITORIALE

03 IL VIRUS CHE CAMBIA IL MONDO

ATTUALITÀ

16 IL VIRUS VIRTUALE È PIÙ LETALE CHE MAI

DISTRIBUZIONE

20 SARA, UN'ESPERIENZA MEMORABILE

22 SFIDE COMUNI PER BANCHE E ASSICURAZIONI

RISK MANAGER

36 UN ATTUARIO AL SERVIZIO DEL RISK MANAGEMENT

MERCATO & COMPAGNIE

24 CORONAVIRUS, È ARRIVATO IL CIGNO NERO

28 AZIENDE VERSO UNA DIVERSA GESTIONE DEL RISCHIO

30 L'IMPORTANZA DEL BUSINESS CONTINUITY PLAN

32 CORONAVIRUS, LA RISPOSTA DEL MERCATO

GRUPPO AGENTI

39 RESTARE STABILI IN UN MERCATO MUTEVOLE

SCENARIO

42 L'IMPORTANZA DI GESTIRE I FLUSSI MIGRATORI

SPECIALE

OPEN INNOVATION

44 IL SENSO DEGLI ECOSISTEMI APERTI

48 QUANDO IL BROKER INCONTRA L'INSURTECH

52 INNOVAZIONE, DAL GARAGE ALLE ASSICURAZIONI

OSSERVATORIO

PREVIDENZA

56 PREVIDENZA, GLI EUROPEI NON CI PENSANO (ANCORA)

MARKETING & PRODOTTI

60 L'IMMAGINE AZIENDALE È QUESTIONE DI PROSPETTIVA

TECNOLOGIA & SERVIZI

62 PANDEMIE AI TEMPI DELL'INTELLIGENZA ARTIFICIALE

RUBRICHE

04 BREVI

09 PERITI
LE BASI DELLA PROFESSIONE PERITALE

10 NORMATIVA
ADDITIONAL INSURED E VENDOR'S LIABILITY: LE QUESTIONI APERTE

12 DONNE IN AGENZIA
AGENTE, UNA SPLENDIDA PROFESSIONE

14 EDUCAZIONE FINANZIARIA
DONNE, PARLIAMO DI SOLDI

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
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
- Inviando un'email a abbonamenti@insuranceconnect.it

Modalità di pagamento:

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

IL VIRUS CHE CAMBIA IL MONDO

Fine della globalizzazione, recessione, rivoluzione degli equilibri mondiali a livello politico ed economico. Una nuova pelle per il concetto di Europa finora conosciuto. Ma anche trasformazioni nell'idea di socializzazione e nelle modalità di interazione tra le persone. Tutte queste bombe sono state innescate in poche settimane da uno scenario che nessuno di noi avrebbe mai ipotizzato di poter vivere, e che si chiama Covid-19, inizialmente identificato come emergenza sanitaria e, ben presto, come pandemia. Uno scenario che ci restituisce oggi un'unica certezza: dopo il passaggio di questo coronavirus il nostro mondo non sarà più lo stesso.

Partiamo dalle ferite che il virus ha inflitto al concetto di globalizzazione che, favorendo scambi, sinergie e spostamenti, ci ha imposto conseguenze tanto grandi da riuscire a chiudere continenti, frontiere, porti, città, comuni e anche piccoli paesini di montagna.

Difficile pensare, oggi, alla conferma di un'Europa capace di identificarsi in un unico grande mondo da cui tutti i cittadini, senza frontiere, possano trarre benefici.

La stessa Europa, già messa in crisi da minacciosi venti di populismo, è ora in cerca di sé stessa, colpevole, agli occhi di tutti, di non essere stata in grado di agire fin da subito attraverso decisioni e azioni politiche unitarie e condivise su come affrontare, gestire e superare l'epidemia e le sue conseguenze. Nell'approcciare l'emergenza, ogni Paese ha assunto in modo autonomo misure, più o meno efficaci, per salvaguardare i propri interessi. Restano aperte tutte le incognite su cosa sarà l'Unione Europea da qui in poi, se riuscirà a resistere all'impatto del Covid-19 e a quali condizioni.

Ma la quarantena imposta al nostro Paese sta insinuando nella mente di molti, anche di chi contestava i proclami di Matteo Salvini su porti chiusi e navi da respingere, l'idea che una posizione più autoritaria e di chiusura verso il mondo ci avrebbe risparmiato questa tragedia. Con il rischio di perdere di vista il valore fondamentale contenuto in un sistema democratico basato sulla libertà individuale, e per cui l'Italia ha tanto lottato nella sua recente storia. Le ultime settimane hanno coinvolto tutti, istituzioni, aziende, lavoratori e cittadini, e hanno inferto un colpo anche al modo di lavorare, di studiare, di socializzare. Alla chiusura del "mondo fisico" si è contrapposto il potere dei social network, dello smart working o di lezioni on line impartite a studenti smarriti, lasciando credere che il modo che abbiamo seguito finora per rapportarci agli altri (con una stretta di mano o lavorando fianco a fianco con un collega) sia superato, non più necessario.

Chissà quali alternative potranno essere studiate e proposte per sostituire gli spostamenti, il lavoro in ufficio, le attività di vendita e le relazioni personali con i clienti. Queste alternative riusciranno a trasformarsi in opportunità o finiranno per appiattire le nostre interazioni, isolandoci sempre più gli uni dagli altri?

Ma in risposta alle paure, alle incognite e agli interrogativi causati da questa situazione sono arrivate le iniziative messe in campo dalle aziende, dai privati, dal mondo bancario e dalle assicurazioni: la corsa ad aiutare la sanità, l'istituzione di fondi di solidarietà, gli investimenti e le partnership strette per unirsi intorno all'emergenza, per sostenere il tessuto economico del nostro Paese e la popolazione.

In questo caos, si levano con forza messaggi rassicuranti che puntano a esprimere positività, sicurezza, capacità di superare (tutti insieme) anche questa situazione. Messaggi di stabilità, nonostante tutto.

Perché proprio in questa fase, e con l'incertezza che prospetta il futuro, serve infondere fiducia, serietà, affidabilità. E punti di riferimento, per ciascuno di noi, che ci restituiscano alla normalità, ci auguriamo, non solo diversi ma in qualche modo anche migliori.



Maria Rosa Alaggio
alaggio@insuranceconnect.it

GENERALI, UN ANNO DA RECORD

Il risultato operativo cresce del 6,9% e raggiunge il massimo storico di 5,19 miliardi di euro

Il gruppo **Generali** ha archiviato il 2019 con un risultato operativo record di 5,19 miliardi di euro (+6,9%). L'utile è arrivato invece a 2,67 miliardi di euro, mettendo a segno una crescita del 15,7%: depurato da plusvalenze e minusvalenze da dismissioni per 475 milioni di euro, il dato arriva a 2,19 miliardi di euro. I premi complessivi ammontano a 69,8 miliardi di euro, frutto di una crescita del 4,3% su base annua. Gli asset under management sono arrivati a quota a 630,1 miliardi di euro (+29%), mentre il patrimonio netto si è attestato a 28,37 miliardi di euro (+20,2%): l'indice di *Solvency II* è risultato pari al 224%.

Il closing dell'operazione è previsto entro il quarto trimestre di quest'anno. Covéa e PartnerRe formeranno insieme uno dei più grandi gruppi assicurativi e riassicurativi del mondo.

“PartnerRe – ha commentato **John Elkann** – oggi è una società più forte, con un business più completo ed efficiente. Ci è stata presentata ora un'occasione eccellente perché PartnerRe possa rafforzare ulteriormente il suo vantaggio competitivo: con la nuova proprietà di Covéa le persone che lavorano per PartnerRe avranno ora nuove importanti opportunità di crescita. Siamo orgogliosi di aver raggiunto il nostro obiettivo, costruendo un'altra grande società, e siamo grati al cda di PartnerRe, al suo vertice e alle sue persone per aver reso tutto questo possibile”.



Il gruppo ha inoltre reso noto di aver raggiunto lo scorso gennaio il punto medio della forchetta messa come target per il calo del debito, con una riduzione della spesa per interessi superiore all'obiettivo massimo previsto dal piano. Il RoE, arrivato al 12,4%, si è confermato invece in linea con gli obiettivi del piano strategico. “Grazie ai risultati raggiunti nel 2019 e facendo leva sulle iniziative intraprese, Generali conferma gli obiettivi del piano strategico”, si legge in una nota diffusa dal gruppo assicurativo.

EXOR CEDE PARTNER-RE A COVÉA

La holding della famiglia Agnelli incassa nove miliardi di dollari

Exor ha firmato un accordo per la cessione di **PartnerRe** alla francese **Covéa** per nove miliardi di dollari. La holding della famiglia Agnelli aveva acquistato il riassicuratore con sede alle Bermuda nel 2016, spendendo 6,7 miliardi di dollari. Il guadagno netto per Exor si aggira così attorno ai tre miliardi di dollari, considerando anche i dividendi incassati dalla holding in questi anni.

RAFFAELE AGRUSTI LASCIA ITAS

Al suo posto entra in carica **Alessandro Molinari**, già vice direttore generale della compagnia

Raffaele Agrusti ha lasciato la guida di **Itas Mutua** e della controllata **Itas Vita**. Il congedo è arrivato a tre anni di distanza dalla nomina del manager al vertice della società, dopo aver realizzato, come spiega una nota stampa della mutua trentina, “gli obiettivi che gli erano stati assegnati”. Al posto di Agrusti è stato nominato **Alessandro Molinari**, già vice direttore generale della compagnia.

Il passaggio di consegne è arrivato lo scorso 24 marzo, in occasione dei consigli di amministrazione che hanno approvato i bilanci del 2019. L'annata si è chiusa per il gruppo con una raccolta premi complessiva di 1,7 miliardi di euro, in rialzo del 16,8% rispetto al 2018. A sostenere questa crescita è stato soprattutto il segmento vita, che si attesta una raccolta netta pari a 683 milioni di euro e riserve in aumento del 25% a quota 4 miliardi di euro. Il risultato operativo vita è rimasto sostanzialmente stabile, mentre il ramo danni è risultato appesantito dall'impatto degli eventi atmosferici.



Milena Mondini, prossima ceo del gruppo Admiral

Nel corso dei cda, oltre alla già citata nomina di Molinari ad amministratore delegato e direttore generale di Itas Mutua, nonché amministratore delegato di Itas Vita, **Alberto Rossi** è stato nominato direttore generale di Itas Vita.

AON SI FONDE CON WILLIS TOWERS WATSON

Il valore della transazione si aggira attorno ai 30 miliardi di dollari

Aon e **Willis Towers Watson** si fondono per dar vita a un colosso del brokeraggio assicurativo da circa 80 miliardi di dollari. L'annuncio è arrivato a inizio marzo, con una nota congiunta delle due società. Nel dettaglio, l'operazione avverrà con un'offerta pubblica di scambio sulle azioni di Willis Towers Watson: gli azionisti del broker riceveranno per ogni titolo posseduto 1,08 azioni di Aon, con un premio del 16,2% rispetto al valore di chiusura dello scorso 9 marzo. Secondo i dati forniti da *Bloomberg* e *Reuters*, la transazione avverrà a un costo complessivo di circa 30 miliardi di dollari.

Al termine dell'operazione, agli attuali azionisti di Aon farà capo il 63% del capitale, mentre il restante 37% andrà agli azionisti di Willis Towers Watson. Da lì si procederà poi alla fusione delle due realtà. La nuova società, come spiega il comunicato stampa, sarà chiamata semplicemente Aon e manterrà base a Londra. **John Haley**, attuale ceo di Willis Towers Watson, ricoprirà il ruolo di executive chairman e si occuperà soprattutto delle strategie di crescita e di innovazione. La nuova società sarà guidata da **Greg Case** e **Christa Davies**, rispettivamente ceo e cfo di Aon.

Negli auspici delle società, come spiega la nota, l'operazione consentirà di incrementare l'utile per azione normalizzato di Aon, aumentando il cash flow di più del 10% dopo la piena realizzazione di sinergie pre-imposte pari a 800 milioni di dollari.

UN'ITALIANA ALLA GUIDA DI ADMIRAL

Si tratta di Milena Mondini: subentrerà il prossimo anno all'attuale group ceo David Stevens

Milena Mondini sarà il prossimo ceo del gruppo **Admiral**. Napoletana, 42 anni, Mondini è attualmente head of Uk and european insurance della compagnia britannica. L'entrata in carica avverrà tra 12 mesi: Mondini subentrerà all'attuale group ceo, **David Stevens**.

Milena Mondini è entrata in Admiral nel 2007, ricoprendo anche la carica di amministratore delegato di **ConTe.it**, la branch italiana del gruppo assicurativo. In precedenza ha lavorato come consulente per **Bain & Company** e **Accenture**.

L'annuncio del cambio al vertice è arrivato in concomitanza con la comunicazione dei risultati per l'anno 2019, chiuso con un fatturato pari a 3,5 miliardi di sterline (+5%). La quota di utile al lordo delle imposte del gruppo è aumentata del 10% rispetto all'anno precedente e si attesta a 526 milioni di sterline. Un risultato record, quest'ultimo, salutato con entusiasmo da Admiral, tanto che è stato deciso di assegnare uno speciale bonus di 500 sterline a tutti i dipendenti del gruppo negli otto Paesi in cui opera.

RISULTATI IN CRESCITA PER UNIPOL NEL 2019

Il gruppo si è detto certo di poter conseguire anche per l'anno in corso risultati in linea con gli obiettivi

Il gruppo **Unipol** ha registrato nel 2019 un risultato netto consolidato normalizzato pari a 732 milioni di euro, in crescita del 19,5% su base annua. L'utile netto consolidato è stato pari a 1.087 milioni di euro, in rialzo del 73% rispetto ai 628 milioni dell'esercizio precedente. Il risultato comprende gli effetti positivi derivanti dal primo consolidamento con il metodo del patrimonio netto del gruppo **Bper** e l'onere straordinario derivante dalla

sottoscrizione degli accordi con le organizzazioni sindacali per il *Fondo di solidarietà* e altre forme di incentivazione all'esodo. La raccolta assicurativa è arrivata a 14.014 milioni di euro (+14,4%), grazie al positivo contributo del ramo danni (+2,7%) e del ramo vita (+36,2%). Sempre in riferimento al business assicurativo, una nota del gruppo evidenzia come la pandemia di coronavirus, unita ai decreti emanati per contenere il contagio, abbia portato a una riduzione delle sottoscrizioni e un contestuale calo della sinistralità. Di conseguenza, si legge nella nota, "il risultato consolidato della gestione per l'anno in corso, escludendo eventi attualmente non prevedibili ed effetti duraturi e significativi dell'emergenza sanitaria attualmente in corso sul ciclo economico e sui mercati finanziari, è atteso positivo, in linea con gli obiettivi definiti nel piano industriale".

CATTOLICA, CRESCE LA RACCOLTA NEL 2019

Cala però l'utile netto, in contrazione del 29,7% rispetto all'anno precedente

Nel 2019 il gruppo **Cattolica** ha totalizzato una raccolta complessiva di circa sette miliardi di euro, registrando un rialzo del 19,9% su base annua che è risultato fortemente influenzato dal +30% messo a segno dal ramo vita. Bene anche il comparto danni, che ha segnato una crescita del 2,5% grazie soprattutto al +7,3% del segmento non auto.

È risultato invece in calo del 29,7% l'utile netto di gruppo, che si ferma ad appena 75 milioni di euro. Alla base della contrazione, come ha spiegato una nota della compagnia, c'è stato principalmente "l'effetto di diverse poste straordinarie negative", come un impairment goodwill da 13 milioni di euro, la perdita derivante dalla cessione di **Cattolica Life** (7 milioni di euro), alcune svalutazioni su immobili (10 milioni di euro) e altre poste residuali per ulteriori 16 milioni di euro.

Alla luce della pandemia di coronavirus, nonché delle misure del decreto *Cura Italia*, Cattolica ha deciso di

"rinviare la convocazione dell'assemblea ordinaria e straordinaria della società, già programmata per il 24 e 25 aprile 2020, a data successiva al 30 di aprile, appena le circostanze generali lo consentiranno".

IFRS17, TUTTO RIMANDATO AL 2023

Plauso del mercato, ma Insurance Europe chiede ulteriori modifiche

Lo **Iasb** (International Accounting Standards Board) ha posticipato l'entrata in vigore dei principi contabili *Ifrs17* al 2023. La decisione è stata presa al termine del confronto avuto sugli emendamenti posti in pubblica consultazione nel giugno del 2019. L'istituto ha inoltre deciso di estendere le esenzioni concesse ad alcuni assicuratori per l'applicazione degli *Ifrs9* sugli strumenti finanziari, in modo tale da garantire una contestuale e ordinata esecuzione di entrambi i principi contabili.

"Accogliamo con favore la decisione di posticipare l'entrata in vigore degli *Ifrs17* e di estendere le esenzioni all'applicazione degli *Ifrs9* al 2023", ha commentato in una nota **Olav Jones**, vice direttore generale di **Insurance Europe**. Tuttavia, a detta della federazione europea, molto altro si sarebbe potuto fare per consentire una più ordinata applicazione dei nuovi standard contabili. "Siamo dispiaciuti che lo Iasb abbia deciso di non affrontare le preoccupazioni sul requisito delle *annual cohort* e abbia lasciato irrisolte altre importanti questioni per il settore", ha affermato Jones.

SERGIO ERMOTTI PROSSIMO PRESIDENTE DI SWISS RE

L'attuale ceo di Ubs entrerà in carica nel 2021 al posto di Walter Kielholz

Sergio Ermotti sarà il prossimo presidente di **Swiss Re**. L'attuale ceo di **Ubs** sarà nominato nel consiglio di amministrazione in occasione dell'assemblea generale in aprile. Entrerà ufficialmente in carica nel 2021, prendendo il posto di **Walter Kielholz**.





L'underwriting room presso la sede dei Lloyd's, a Londra

La nomina di Ermotti, ha affermato Kielholz, “garantirà una transizione agevole quando andrò in pensione al termine dell’assemblea generale del 2021 e non vedo l’ora di lavorare a stretto contatto con lui”. Ermotti ha spiegato che “come compagnia incentrata sulla conoscenza e sulla competenza in termini di rischio, Swiss Re è una istituzione finanziaria davvero stimolante. Non vedo l’ora – ha aggiunto – di lavorare insieme con il board e il management per portare la compagnia nel prossimo capitolo di successo della sua storia”.

AVIVA, IN ITALIA UTILE OPERATIVO A 222 MILIONI DI EURO

In crescita gli asset under management (+24%), il ramo protection (+52%) e quello previdenziale

Aviva in Italia ha chiuso il 2019 con una crescita a doppia cifra. L’utile operativo si è attestato a 222 milioni di euro, in aumento dell’11% su base annua, mentre gli asset under management hanno messo a segno un balzo del 24%.

Il segmento vita si è attestato su volumi di nuova produzione pari a 5,9 miliardi di euro, con una contrazione del 9% rispetto al 2018, ma ha registrato un miglioramento del business mix con prodotti caratterizzati da un minor assorbimento di capitale: i prodotti ibridi sono stati protagonisti anche nel 2019, con una crescita dei volumi del 21% portandosi a quota 3,4 miliardi.

La compagnia, in una nota, sottolinea “le ottime performance registrate nel ramo protezione”, dove c’è stata una crescita dei volumi pari al 52%, e nei prodotti previdenziali (+63%). La raccolta netta è stata pari a 3,1 miliardi. Nel business danni si è assistito a un aumento di circa il 3% dei premi lordi, che si attestano a quota 387 milioni, con un ribilanciamento del mix di prodotto caratterizzato dalla diminuzione dello 0,7% dei premi motor e un aumento del 7,5% delle altre linee di business.

I LLOYD’S TORNANO ALL’UTILE

Il mercato londinese ritrova il segno positivo dopo la perdita da un miliardo di sterline del 2018

I **Lloyd’s** tornano all’utile. Il mercato londinese ha totalizzato nel 2019 un risultato al lordo delle imposte di 2,5 miliardi di sterline, in miglioramento di 3,5 miliardi di sterline rispetto al rosso da un miliardo che si era registrato nell’anno precedente. Il rendimento del capitale nel 2019 è salito all’8,8%, contro il 3,7% del 2018.

“Siamo lieti di annunciare il ritorno all’utile dei Lloyd’s nel 2019 – ha spiegato il ceo **John Neal** – e il continuo progresso dei nostri programmi”. Neal si è quindi concentrato sugli obiettivi del mercato e, in particolare sulla sfida posta dalla pandemia di coronavirus. “La nostra priorità ora è quella di dare supporto ai nostri clienti e partner commerciali in questi momenti di bisogno: sono convinto – ha affermato – che i Lloyd’s saranno in grado di far fronte a queste sfide e potranno dimostrare, in questo modo, la capacità ineguagliabile del mercato di sostenere le persone, le aziende e i Paesi in tutto il mondo in seguito alle conseguenze di vasta portata del Covid-19”.

Lo scorso 13 marzo i Lloyd’s hanno chiuso i loro famosi *underwriting floors* per testare i protocolli di emergenza relativi al coronavirus: si è trattata della prima chiusura nei 330 anni di storia del mercato londinese.

UBI, CATTOLICA ENTRA NEL CAR

Il gruppo ha portato all’1,01% la sua partecipazione nella banca

Il gruppo **Cattolica** ha annunciato di aver portato la propria partecipazione in **Ubi Banca** all’1,01% e di aver aderito al **Comitato azionisti di riferimento** (Car) dell’istituto di credito, patto di consultazione che si ritrova adesso a controllare il 18,714% di Ubi Banca. L’aumen-

to della partecipazione, come spiega una nota, è avvenuto “tramite acquisti sul mercato azionario effettuati nel corso delle ultime due settimane”, consentendo al gruppo assicurativo di superare la soglia dell’1% prevista dal patto per la nomina di nuovi membri.

La mossa rientra probabilmente nel risiko bancario-assicurativo esploso con l’Ops di **Intesa Sanpaolo** sulla totalità delle azioni di Ubi Banca. Il Car, che ha approvato all’unanimità l’adesione di Cattolica, ha già definito “inaccettabile e ostile” l’offerta arrivata dall’istituto guidato da **Carlo Messina**, anche per via di un prezzo giudicato non adeguato. Parere negativo anche dal *Patto dei Mille*, che riunisce l’1,6% del capitale della banca.

ANTITRUST, MULTE A QUATTRO BANCHE

Nel mirino dell’autorità è finita nuovamente la vendita di polizze abbinate a mutui

L’autorità garante della concorrenza e del mercato (**Agcm**) ha comminato sanzioni per 17,3 milioni di euro a **Intesa Sanpaolo**, **Bnl**, **Ubi Banca** e **Unicredit** per la vendita di polizze assicurative abbinate alla concessione di un mutuo. Le quattro banche, come si legge nei provvedimenti contenuti nel bollettino, avrebbero sfruttato la propria posizione di potere per esercitare “sui consumatori un’indebita pressione, in modo da limitarne notevolmente la capacità di prendere una decisione consapevole e non consentendo loro di poter scegliere liberamente polizze di terzi”. Nello specifico, le sanzioni sono pari a 4,8 milioni di euro per Intesa Sanpaolo, 4 milioni per Bnl, 3,75 milioni per Ubi e 4,75 milioni per Unicredit.

Le sanzioni comminate a Intesa Sanpaolo, Bnl e Ubi sono state aumentate a causa della loro recidività. Secondo le rilevazioni dell’Antitrust, le pratiche scorrette sarebbero state seguite nel periodo compreso fra 2015 e 2017 e sarebbero tuttora in corso.

FONAGE, ELEZIONI RIMANDATE

Il cda dell’istituto ha annullato le operazioni di scrutinio per eleggere i rappresentanti all’assemblea dei delegati

Il consiglio di amministrazione del **Fonage**, riunito in videoconferenza, ha annullato la data del 26 marzo 2020 già fissata per le operazioni di scrutinio per l’elezione dei rappresentanti degli iscritti all’assemblea dei delegati. La decisione, spiega un comunicato dell’istituto, si è resa necessaria “in considerazione della situazione di straordinaria emergenza sul territorio nazionale a causa della pandemia da coronavirus e in particolare delle prescrizioni imposte dal Dpcm del 9 marzo 2020, efficaci fino al 3 aprile”. Le operazioni di scrutinio, infatti, comporterebbero la compresenza, necessariamente a stretto contatto, di un gran numero di persone e sarebbero incompatibili con le suddette prescrizioni.

TANTE ALTRE NEWS SU INSURANCETRADE.IT

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

Sul portale 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 marzo i contenuti più visti sul sito sono stati: la notizia *Coronavirus, anche Unipol interviene*; l’articolo *Sospensione pagamento Rca, l’analisi di Facile.it*; la news *Aon si fonde con Willis Towers Watson*; la notizia *Ulias, le direttive per gli iscritti in Sezione E*; e l’articolo *Coronavirus, ecco le misure di Ivass e Etiopa*.

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 marzo i contenuti più cliccati sulla pagina Facebook di Insurance Review sono stati: la rubrica *L’agente donna è multitasking*; l’articolo *Alla ricerca di più consapevolezza*; e la notizia *Una professione tra finanza e assicurazione*.

I contenuti di Insurance Review più visualizzati su LinkedIn sono stati: l’articolo *Zurich prova a riscrivere la mutualità*; la notizia *Un’accademia su misura*; e l’editoriale *Il welfare fondato sul lavoro*.

Insurance Trade 
WWW.INSURANCETRADE.IT



LE BASI *della* PERITALE PROFESSIONE

Competenza, formazione ed esperienza: non ci sono alternative possibili per una perizia assicurativa di qualità. Nell'interesse di tutta la categoria, Aipai organizza iniziative e percorsi formativi in un'ottica di condivisione, approfondimento e aggiornamento

di **VITTORIO PERI**,
consigliere di Aipai

In rete ho letto una frase secondo cui "i provider sono il futuro e il professionista (perito liquidatore, ndr) il passato", che mi ha lasciato basito perché, scusate, se uno fa il provider ma non ha imparato le basi della professione di perito, come fa a fare il provider ovvero a "lavorare presso un provider"?

Anche per eseguire una videoperizia, è necessario avere piena conoscenza dei contratti e dei corretti criteri applicativi e di stima; è necessario disporre dell'esperienza indispensabile a sapere come un incendio, un fenomeno elettrico, e altre tipologie di eventi si sviluppano, evolvono e terminano, generando l'evento dannoso; è fondamentale avere contezza di come si può rimediare ai danni causati dallo stesso ed è altrettanto fondamentale saper valutare tali danni disponendo di solide basi conoscitive sotto il profilo tecnico ed estimativo.

Da tutto ciò consegue che se un operatore non ha maturato, nel proprio percorso professionale,

una significativa e valida esperienza peritale, non può eseguire né una perizia, né una videoperizia.

Iniziative per la crescita professionale

Aipai è da sempre convinta, sin dalle sue origini, che la formazione dei propri associati, a partire dai primi passi che questi intraprendono, sia la base di una giusta perizia. E in tale ottica ha istituito la figura dell'*aderente* al fine di istruire e far crescere i tecnici dipendenti e collaboratori dei soci **Aipai** dal momento in cui entrano all'interno dei rispettivi uffici.

Per promuovere e raggiungere tale scopo, nel 2019 l'associazione ha organizzato e realizzato, in tre località diverse della nostra penisola, un convegno culturale tenuto da nostri soci che hanno trattato i temi dell'elettrotecnica e relative perizie, della consulenza peritale per l'Autorità giudiziaria, della responsabilità civile prodotti.

Quest'anno, nello spi-

rito della condivisione di priorità ed esigenze di approfondimento, il consiglio direttivo Aipai ha proposto a tutti i soci di indicare, mediante un questionario in rete, quali temi ritengano di maggior interesse ai fini dell'aggiornamento professionale. Il sondaggio è in corso.

Promuovere il coinvolgimento nella vita associativa

Colgo l'opportunità di questo spazio editoriale per rinnovare l'invito ai colleghi e soci a partecipare in maniera diretta alla vita associativa anche attraverso iniziative come quelle di cui sopra, fornendo suggerimenti e indicazioni sulle proprie esigenze e interessi in ambito formativo, così come promuovendo l'iscrizione dei collaboratori quali aderenti all'associazione, anche in funzione delle modalità e convenzioni di particolare interesse recentemente deliberate e comunicate dal consiglio direttivo. È un'iniziativa importante

nell'interesse della professione e della categoria peritale tutta.

Ritengo utile riportare un estratto dal comunicato che, un paio di mesi fa, il consiglio direttivo di Aipai ha trasmesso ai propri soci quale augurio di inizio 2020, i cui contenuti credo riassumano in maniera efficace quanto ho voluto esprimere.

"Questo Consiglio Direttivo proseguirà anche nel 2020 nel fornire ai Soci, agli Aderenti ed ai collaboratori di studio la migliore assistenza possibile sotto ogni aspetto ma, prima di ogni altra cosa, nella formazione permanente, nella certezza che la preparazione prima o poi finirà col premiare e questo crediamo avverrà quando il mercato e/o il legislatore capiranno che il profitto si consegue anche con la ricerca e nel rispetto della competenza e della dignità dei professionisti, sia nell'ambito dei sinistri di frequenza che di quelli complessi".

ADDITIONAL INSURED e VENDOR'S LIABILITY: le QUESTIONI APERTE

Le estensioni di polizza nei programmi internazionali offrono coperture aggiuntive nei contratti di responsabilità civile e di prodotto. Ma, soprattutto in certi mercati, danno adito a svariate interpretazioni

di **CLAUDIO PERRELLA**,
partner LS LexJus Sinacta

Le coperture assicurative della responsabilità civile da prodotto inserite in programmi multinazionali, o relative ai rischi derivanti dall'esportazione in determinati mercati (tipicamente Usa e Canada), contengono spesso un meccanismo di estensione a favore di distributori e concessionari locali dell'assicurato o di altri soggetti che a vario titolo possono essere ritenuti responsabili per la difettosità del prodotto.

Tale estensione è tradizionalmente realizzata con un *additional insured endorsement*; quando viene data una copertura specifica per i rischi assunti da distributori e concessionari, la clausola viene tradizionalmente definita *vendor's liability endorsement*.

Di regola l'estensione è oggetto di richiesta specifica da parte della controparte contrattuale dell'assicurato, motivata dal fatto che il *vendor* normalmente non ha controllo sulla progettazione e realizzazione del prodotto, e la richiesta di risarcimento viene invece spesso indirizzata solo nei confronti del distributore locale (anche perché può essere complesso per il reclamante individuare e raggiungere il produttore con sede all'estero).

Il blanket endorsement

Si tratta di una copertura aggiuntiva che spesso si aggiunge a quella di cui dispone il soggetto locale, operando in primo rischio, con la co-

pertura dell'*additional insured* che scatta in secondo rischio. In altri casi la polizza locale prevede una franchigia elevata, pari al massimale della copertura aggiuntiva.

L'estensione può indicare in via preventiva l'identità dell'*additional insured*, oppure prevedere un meccanismo di estensione automatica (si parla in tal caso tradizionalmente di *blanket endorsement*) in favore di una categoria di soggetti.

Un testo classico di *blanket endorsement* è ad esempio "La qualifica di *Vendor* è riconosciuta automaticamente ai soggetti con i quali l'Assicurato abbia in vigore un rapporto di collaborazione risultante da regolare contratto scritto".

Il diritto alla manleva

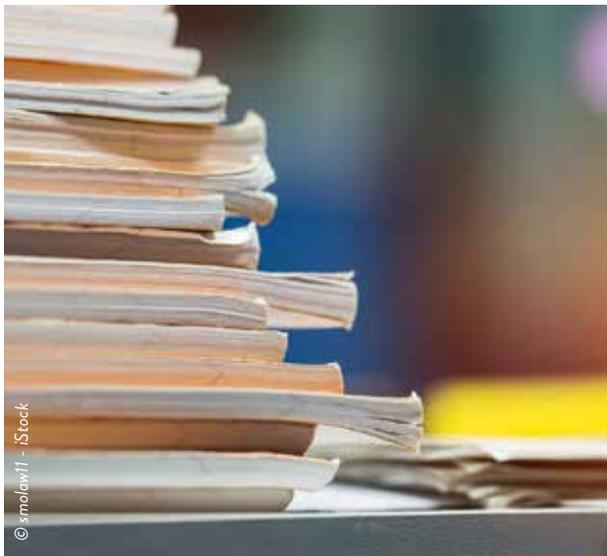
Le conseguenze sul piano pratico e giuridico nascenti dall'estensione sono rilevanti e talora non pienamente comprese.

In primo luogo, il riconoscimento dello status di *additional insured* consente di far valere in via diretta nei confronti della compagnia il diritto a essere manlevato.

È indispensabile quindi fare in modo che la copertura prestata con l'estensione abbia lo stesso contenuto (in particolare le stesse limitazioni ed esclusioni) previste nella polizza con il *named insured*.

La validità dell'endorsement

Nell'oggetto dell'*endorsement* va indicata la polizza di assicurazione,



gli elementi identificativi del contratto tra il *named insured* e l'*additional insured* e anche (quando possibile) gli elementi identificativi della fornitura/operazione alla quale fa riferimento il rischio assunto. L'*endorsement* può poi specificare: "Notwithstanding any requirement, term or condition of any contract or other document with respect to which this Endorsement may be issued, the insurance coverage afforded by the Policy mentioned above is solely subject to all terms, conditions and exclusions of such Policy". L'estensione della copertura di regola avviene solo in favore delle controparti contrattuali dell'assicurato, quando quest'ultimo è impegnato contrattualmente a garantire tale estensione. Si può quindi prevedere in modo espresso che la validità

dell'*endorsement* sia subordinata alla prova che esiste tale obbligo contrattuale.

Responsabilità solo dalla difettosità del prodotto

Altro aspetto da considerare è che l'estensione deve avere a oggetto solo ed esclusivamente la responsabilità nascente dalla difettosità del prodotto, perché accade spesso (soprattutto nei giudizi negli Stati Uniti) che la richiesta di risarcimento si fonda non solo sulla pretesa difettosità del prodotto ma anche su negligenze addebitabili direttamente all'operato del vendore nelle varie fasi dell'introduzione nel mercato e della distribuzione. Va precisato quindi che l'estensione non opera per inadempimenti propri del vendore quali negligente assistenza tecnica al cliente, oppure

modifiche o alterazioni di etichetta o imballaggio eseguite dal distributore.

Una formulazione non pienamente efficace

Gli *endorsement* utilizzati nella prassi assicurativa nordamericana spesso precisano che la copertura è data "for liabilities arising out of our named insured's activities only", oppure, con formulazione lievemente diversa e più restrittiva, "arising solely out" dall'operato del *named insured*.

La precisazione ha lo scopo di rendere chiaro che l'estensione non implica per la compagnia un'assunzione di rischio diversa e ulteriore da quella nascente dalle obbligazioni contrattuali assunte dal proprio assicurato.

Tale formulazione tuttavia, si è rivelata in molti casi non pienamente efficace. Accade con frequenza che la responsabilità assunta dall'*additional insured* sia molto più ampia di quella dell'assicurato, ad esempio quando l'assicurato che realizza o fornisce un impianto ha un limite contrattuale di responsabilità calcolato sul valore della fornitura, mentre la responsabilità del committente che utilizza l'impianto non ha tale limite (o ha un limite basato sul valore del contratto con l'utilizzatore finale, valore di regola molto più elevato).

Interpretazioni discordanti in Usa

Può essere opportuno dunque inserire precisazioni che rendono chiaro il fatto che in nessun caso l'estensione nascente dall'estensione può eccedere il limite massimo di responsabilità assunto dall'assicurato. Una clausola con questa finalità può avere ad esempio la formulazione: "The coverage granted in favour of the additional insured will be automatically capped at the maximum contractual liability undertaken by the additional insured and/or any maximum liability applicable under the law governing the contractual obligations assumed by the named insured, if lower than the Policy limits set out above".

Altra clausola ricorrente è infine la precisazione che la copertura è data esclusivamente per le *ongoing operations*; anche in relazione a tale formulazione ci sono state tuttavia interpretazioni discordanti nella giurisprudenza Usa, perché in alcuni casi la clausola è stata interpretata nel senso di coprire solo rischi e responsabilità nascenti nel corso dell'esecuzione del contratto, senza dare alcuna garanzia postuma; in altri invece è stata riconosciuta la piena ultrattività della copertura in estensione. ①

AGENTE, *una* SPLENDIDA PROFESSIONE

Per un intermediario assicurativo donna, conciliare le necessità professionali con quelle familiari è possibile. Da questo mestiere si impara molto, perché è un continuo work in progress in cui si sviluppano capacità organizzative, imprenditoriali e relazionali

di **ANGELA OCCHIPINTI**,
presidente della sezione provinciale
Sna di Ragusa e componente
dell'Esecutivo nazionale del sindacato

Diventare agente di assicurazione non era nei miei piani giovanili. All'epoca credevo che, una volta sposata, avrei sicuramente smesso di lavorare (allora ero dipendente di un'agenzia). Invece fu l'esatto contrario. Dopo il matrimonio, infatti, ho iniziato il mio percorso per diventare agente.

Non nascondo che è stata una strada in salita. Ma dopo essere riuscita a superare gli esami di abilitazione all'albo (oggi Rui), sono riuscita a firmare il mio primo mandato da agente generale, iniziando dalla polizza zero. Era il 1991. L'anno successivo sarebbe nato il mio secondo figlio. E inizia proprio da qui il mio percorso di maturità, non solo professionale, ma anche come donna. Sono state le difficoltà della vita e le strade in salita che mi hanno fatto crescere. Il dover trovare

un perfetto equilibrio tra casa, lavoro, figli e, per quanto possibile, anche il tempo per le ambizioni personali. Sotto questo aspetto devo dire che la professione di agente mi ha aiutato moltissimo: pur essendo un lavoro autonomo, quindi senza orario fisso, sono riuscita sempre a pianificare i tempi di lavoro e quelli familiari.

L'incontro con l'attività sindacale

A un certo punto della mia vita, dopo circa 15 anni di attività, mi sono imbattuta, per puro caso, nel **Sindacato nazionale agenti**.

Non so perché l'abbia scoperto così tardi. Probabilmente per mia *distrazione* o forse perché mi ritenevo già abbastanza impegnata fra

casa e lavoro. All'epoca mi interfacciavo quasi esclusivamente con i colleghi della stessa compagnia, ero impegnata anche come componente nel direttivo del gruppo aziendale, e credevo che tutto ciò fosse già abbastanza per l'accrescimento e la mia formazione professionale. Eppure reputo questa distrazione uno dei miei più gravi errori. Se avessi conosciuto lo Sna all'inizio della mia carriera lavorativa, avrei sicuramente organizzato e diretto la mia attività in modo completamente diverso, evitando molti problemi.

Ad ogni modo devo constatare che purtroppo questo è un errore molto frequente tra i colleghi, molti dei quali considerano il sindacato più

come un astratto organismo politico che come ente di formazione, di conoscenza, assistenza, supporto e crescita professionale.

Sono entrata in Sna in un forte momento di fermento politico interno e ne sposai immediatamente la causa. Nel 2007, insieme ad altri colleghi, abbiamo ricostituito la sezione provinciale di Ragusa, di cui sono presidente. Mi piace sottolineare che il mio *Esecutivo provinciale* è quello più al femminile d'Italia. Quattro componenti su sette sono donne: insieme a me sono presenti **Valentina Biazzo**, **Carmem Cellura** e **Rossella Pluchino**, colleghe molto in gamba, fortemente impegnate e ottime professioniste.



Angela Occhipinti, presidente della sezione provinciale Sna di Ragusa e componente dell'Esecutivo nazionale del sindacato (la seconda da sinistra), assieme alle colleghe **Valentina Biazzo**, **Carmem Cellura** e **Rossella Pluchino**

Un kit digitale per l'agenzia

All'interno dello Sna ho ricoperto diversi incarichi: mi sono occupata della *questione meridionale* riguardante agenti operanti nel Sud Italia; sono stata responsabile dell'area tecnica rami elementari e vita; area sub-agenti; area nuovi iscritti. Attualmente mi sto occupando di un'iniziativa chiamata *Progetto Kda (Kit Digital Agency)*, che mira a creare consapevolezza presso i colleghi per dotarsi di strumenti tecnologici adeguati alla gestione della propria banca dati e di tutti i processi di agenzia, in maniera compliant alla normativa e in modo autonomo e indipendente.

Nel 2012 mi sono fatta coinvolgere dell'entusiasmante progetto di cambiamento di **Claudio Demozzi**, e ho iniziato

il mio percorso come componente dell'*Esecutivo nazionale* Sna, che prosegue tutt'ora. In tutti e tre i suoi mandati, Demozzi ha sempre tenuto molto in considerazione la componente femminile nei suoi esecutivi, affidando ad agenti donna incarichi di rilievo, come testimonia il ruolo di **Elena Dragoni** in qualità di vice presidente vicaria. Se da un lato noi donne rappresentiamo la parte più operativa e pratica, dall'altro è bene ricordare che in questo ambito valgono soltanto le proprie competenze, non certo l'essere maschio o femmina.

Un continuo work in progress

Credo che l'emancipazione femminile sia insita in ogni donna. Ognuna nel proprio ambito, familiare e/o lavorativo, conduce giornalmente

la propria battaglia. Il lavoro contribuisce in maniera determinante alla nostra vita personale e sociale, diventando di fatto una componente importante della nostra felicità. Io amo moltissimo il mio lavoro. Definisco la professione di agente un continuo *work in progress*, dove si imparano a sviluppare capacità organizzative, imprenditoriali, relazionali e di problem solving.

Nel mio percorso di donna e agente i due ruoli si sono alimentati e nutriti a vicenda: la mia personalità e il mio carattere sono stati sempre determinanti nelle scelte che ho dovuto intraprendere, così come la conoscenza, la crescita, l'esperienza professionale hanno rafforzato il mio modo di essere, contribuendo non solo a un'indipendenza economica, ma soprattutto a rendermi una donna civilmente e socialmente sempre più libera.

Nel profondo Sud

Come già accennato, vivo e lavoro a Ragusa. Fino ad alcuni anni fa la mia città era poco conosciuta fuori dalla Sicilia. Molti la confondevano con Siracusa. Ora Ragusa è ben nota per essere la location della serie televisiva *Il commissario Montalbano*. Non racconto questo aneddoto solo per un personale campanilismo, ma anche

come esempio di *questione meridionale*.

Chi vive e lavora al Sud ha subito almeno una volta una qualche forma di discriminazione territoriale. Forse più che discriminazione dovrei parlare di *pregiudizio territoriale*. Nella mia esperienza personale l'ho percepita da parte delle compagnie, basti pensare a determinate *clusterizzazioni* effettuate su alcuni territori meridionali, con limitazioni assuntive. Di questione meridionale, come accennato, mi sono occupata dal 2012 al 2015 come primo incarico in Sna, in qualità di componente dell'*Esecutivo nazionale* con delega al Mezzogiorno d'Italia. Abbiamo costituito un osservatorio tra tutte le sezioni provinciali del Sud, al fine di monitorare alcuni fenomeni: l'abbandono del territorio da parte delle compagnie; la forte concentrazione delle imprese che operano al sud; customer defection; clientela orientata verso compagnie dirette e comparatori; chiusure di agenzie; ricerca di mandati. Gli esiti ci hanno permesso di analizzare meglio la problematica, che è stata approfondita in una tavola rotonda sul tema *E. se muore il Sud* tenutasi a Palermo con la partecipazione di alcuni protagonisti del mercato assicurativo e della politica.



DONNE, PARLIAMO di SOLDI

Una piccola inchiesta sotto forma di web serie, realizzata con la collaborazione tra UnipolSai e Le Contemporanee, start up sociale e digitale al femminile, coinvolge la vita di donne assolutamente normali e parla senza imbarazzi di denaro, di termini finanziari, di progetti futuri

di **VALERIA MANIERI**,
co founder di Le Contemporanee

La pandemia globale e l'epidemia da coronavirus in Italia sta toccando la carne viva del nostro Paese, facendo emergere alcuni elementi strutturali allo scoperto. Dall'assenza di un sistema di welfare davvero in grado di sostenere tutti, anche il lavoro autonomo, al rammarico per aver tagliato risorse e personale a una fetta importante della sanità italiana che oggi è costretta a correre come può ai ripari per fronteggiare una emergenza senza precedenti.

zione economico-finanziaria disastrosa, con morti e feriti anche in ambito socio-economico. Saranno soprattutto i già esclusi dal mercato del lavoro e dalle dinamiche produttive a pagare un prezzo altissimo. A partire dalle donne, le incolpevoli escluse dal mercato del lavoro per antonomasia. Tuttavia il Paese avrà ancora più bisogno delle donne per uscire dalla

imminente recessione e dovremo capire fin da subito come mettere in campo le nostre migliori risorse umane per cercare di invertire una rotta ancora più dura e impervia del previsto. Questo dipenderà dai decisori pubblici, ma anche dai comportamenti e dai ragionamenti che ogni donna riuscirà a sviluppare in proprio.

Sviluppare anche la capacità di essere previdenti

E mentre proviamo a riflettere sulle bollette che forse non pagheremo questo mese e sulle tasse che in parte verranno condonate o posticipate, sulle entrate che si faranno più ristrette o non vi saranno affatto, sulla retta dell'a-

Come non citare poi le rivolte nelle carceri sovraffollate, o i problemi ormai quotidiani che riguardano la cura delle persone non autosufficienti e la gestione delle giovanissime generazioni che non possono andare a scuola?

Con buona probabilità l'evento *inaspettato*, il cigno nero che ci ha travolto in questo avvio 2020, lascerà una situa-



silo che chissà se ce la restituiranno, su una vita più morigerata che ci farà rivedere il flusso entrate-uscite, noi donne potremmo perfino regalarci un pensiero in più che riguardi la cura dei nostri risparmi. Degli stessi risparmi che si assottiglieranno non poco per far fronte a una emergenza nazionale e familiare.

Risparmi e soldi di cui ci siamo però occupate fino a oggi troppo poco e male. Esiste un lavoro che abbiamo portato avanti con una start up sociale e digitale al femminile **Le Contemporanee** insieme a **UnipolSai**: una piccola inchiesta sotto forma di web serie già on line, che ficca il naso nella vita di donne assolutamente normali e che parla senza imbarazzi di soldi, di termini finanziari, di progetti futuri. Abbiamo cercato di porre un tema importante e dimenticato: la capacità di noi donne di gestire i soldi, ma anche di saperli investire. Di essere previdenti. E, curiosamente, anche se completamente fuori fuoco visto il periodo, questo tema diviene oggi ancora più importante in tempi difficili. Perché alcuni *cigni neri* non si possono evitare, ma alcuni effetti collaterali a



Valeria Manieri, co founder di *Le Contemporanee*

livello materiale, in parte, sì. Si possono limitare i danni se si conoscono e si hanno frecce al nostro arco, anche in ambito finanziario.

Allocazione del risparmio e gender pay gap

Secondo molte statistiche le donne un po' ovunque in campo finanziario sono molto indietro. Specialmente in Italia. Solo il 29% delle famiglie italiane dispone di un fondo di risparmio o di un piano di investimento, o di qualsiasi assicurazione che tuteli davanti a eventi imprevedibili di varia natura. Inoltre non è quasi mai la donna a decidere come allocare i risparmi personali o familiari.

La difficoltà delle donne a fidarsi di più degli strumenti finanziari

dipende in larga misura dalla condizione dell'universo femminile nel nostro Paese: le donne sono più soggette al rischio povertà poiché il più escluse dal mercato del lavoro. Le donne, specialmente nel settore delle libere professioni (quello che oggi sarà più colpito da questo inaspettato cigno nero) guadagnano in media 15mila euro annui in meno rispetto ai colleghi uomini. Persiste il *gender pay gap* anche nelle altre professioni, ed è ancora molto alto il divario pensionistico: gli assegni previdenziali femminili sono inferiori del 36,6% rispetto a quelli degli uomini. I dati UnipolSai dimostrano che nel settore assicurativo le donne sono più attive nella propria gestione economico-finanziaria fino

ai 35 anni e dopo i 75 anni, due età che spesso coincidono con l'inizio e la fine della vita di coppia. Nella pratica c'è una larga fetta di popolazione al femminile che per 40 anni delega ad altri in famiglia la gestione del proprio denaro, e quindi anche la gestione dei vari conti imprevedibili che la vita ogni tanto inaspettatamente presenta.

L'educazione per prendersi cura del proprio futuro

Un primo passo per l'emancipazione femminile sta proprio nel riprendere in mano con intelligenza la gestione pianificata dei propri soldi, anche i pochi che si hanno da parte. Una consapevolezza che può nascere solo grazie a una maggiore istruzione e informazione economico-finanziaria che parta da giovanissime. Questo ci consentirà di essere delle lavoratrici più informate, delle madri più pronte a fronteggiare emergenze, delle imprenditrici più capaci a gestire opportunità e rischi. Prendersi cura di noi, del nostro futuro, significa prepararci ad affrontare anche l'imprevedibile, aiutando il nostro Paese a farcela insieme a noi.



IL VIRUS VIRTUALE È PIÙ LETALE CHE MAI

di BENIAMINO MUSTO

L'ULTIMO RAPPORTO SULLA SICUREZZA INFORMATICA DEL CLUSIT LANCIA UN GRIDO D'ALLARME SULLA PERICOLOSITÀ DEL CYBER CRIME. GLI ATTACCHI GRAVI NEL 2019 SONO STATI 1.670 A LIVELLO MONDIALE, UN QUARTO DEI QUALI HA COLPITO IN PARALLELO BERSAGLI MULTIPLI. RISPETTO ALL'ANNO PRECEDENTE GLI ATTI CRIMINALI A DANNO DEI SERVIZI ONLINE SONO CRESCIUTI DEL 91,5%, E DEL 17% QUELLI AI DANNI DELLA SANITÀ

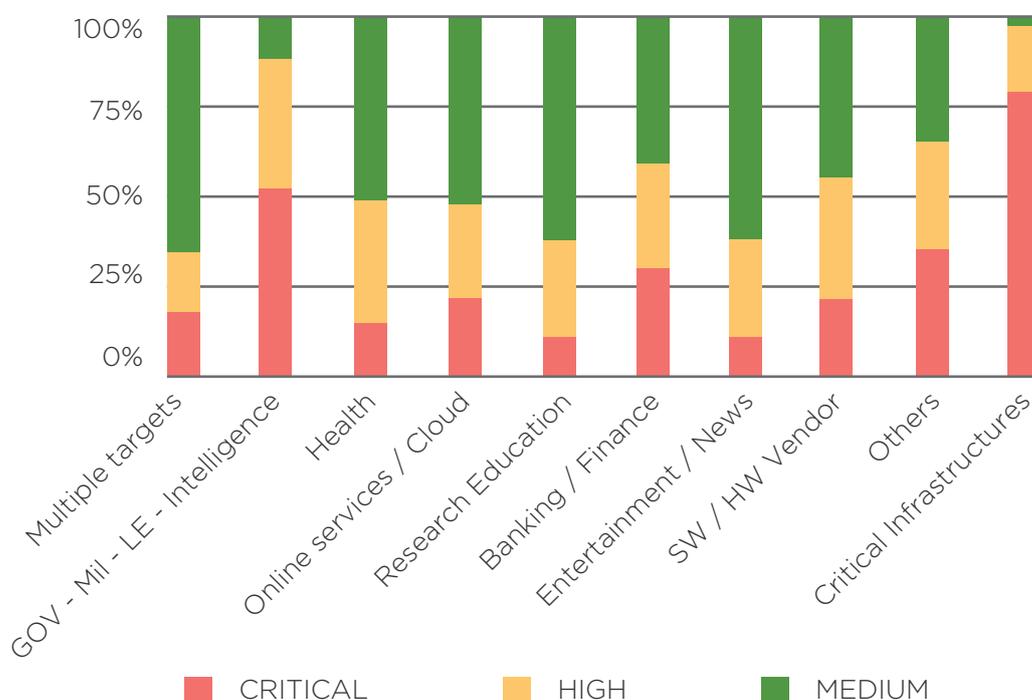
L'attenzione di tutto il mondo in questo momento è giustamente rivolta nei confronti di un virus fisico. Ma non possiamo e non dobbiamo abbassare la guardia nei confronti di quelli virtuali. Già, perché i cyber criminali stanno affinando sempre di più le loro tecniche di attacco. E i risultati, dati alla mano, sono disastrosi per le vittime. Secondo l'edizione 2020 del rapporto **Clusit**, l'associazione italiana per la sicurezza informatica, nel 2019 gli attacchi gravi, in Italia e nel mondo, sono stati 1.670 con una tendenza in crescita del 7% rispetto al 2018. Questo dato, spiegano gli esperti, "segna un nuovo picco verso l'alto nella rappresentazione della insicurezza cyber". Anche perché, come vedremo, l'ambito sanitario è uno di quelli più colpiti dai criminali informatici.



SOLO LA PUNTA DELL'ICEBERG

Tra gennaio e dicembre 2019 sono stati in media 139 gli attacchi registrati mensilmente a livello mondiale con impatto sistemico in ogni aspetto della società, della politica, dell'economia e della geopolitica. Si tratta del

Distribuzione Severity per i 10 target più colpiti 2019



Fonte: Clusit, Rapporto 2020 sulla sicurezza Ict in Italia

47,8% in più rispetto alla media dei 94 attacchi mensili registrati nel quinquennio 2014-2018. Gli esperti Clusit avvertono, tuttavia, che si tratta solo della punta dell'iceberg: le analisi si riferiscono infatti ad attacchi reali, ovvero effettivamente andati a segno provocando danni importanti. Rimangono quindi esclusi gli attacchi tentati o bloccati. Inoltre, per quanto ormai statisticamente significativo, il campione analizzato nel rapporto Clusit è necessariamente parziale, data la tendenza generale ad evitare di rendere pubbliche le aggressioni cyber. La stessa entrata in vigore del regolamento Gdpr e della direttiva Nis, spiegano gli autori del report, non hanno a oggi portato alla rilevazione di un aumento significativo di attacchi gravi di pubblico dominio verso bersagli

LE TECNICHE D'ATTACCO

I cyber-criminali nel 2019 hanno sferrato attacchi utilizzando malware nel 44% dei casi. Questa tecnica è in crescita del 24,8% rispetto allo scorso anno; nello specifico, i ransomware rappresentano quasi la metà del totale di questa tecnica (46%, in crescita del 21% rispetto al 2018). Gli esperti Clusit confermano la tendenza dei cyber-criminali a utilizzare tecniche di attacco prodotte industrialmente in infinite varianti, a costi decrescenti; allo stesso tempo, tuttavia, appare sempre più elevata la tendenza all'utilizzo di queste tecniche anche da parte di attori statuali e state-sponsored.

Le tecniche di phishing e social engineering segnano invece +81,9% rispetto al 2018, arrivando a rappresentare il 17% del totale. Una quota crescente di questi attacchi si riferisce, evidenziano gli esperti Clusit, a *Bec scams*, ovvero frodi via email che colpiscono in maniera specifica le organizzazioni con l'obiettivo di infliggere danni economici, con impatto spesso notevole.



europei: questo comporta certamente l'evidenza di uno scenario meno critico rispetto alla situazione sul campo.

UN CAMBIAMENTO EPOCALE

A seguito delle loro analisi, gli esperti Clusit evidenziano dinamiche che, in particolare nell'ultimo triennio, hanno spinto sempre più soggetti a entrare nell'arena della cyber war, e questo ha impattato in modo inequivocabile sulla società civile. Secondo **Andrea Zapparoli Manzoni**, membro del comitato direttivo Clusit, "ci troviamo di fronte a un vero e proprio cambiamento epocale nei livelli globali di cyber-insicurezza, causato dall'evoluzione rapidissima degli attori, delle modalità, della pervasività e dell'efficacia degli attacchi". Zapparoli sottolinea che gli attaccanti sono oggi decine e decine di gruppi criminali organizzati transnazionali che fatturano miliardi, multinazionali fuori controllo dotate di mezzi illimitati, stati nazionali con i relativi apparati militari e di intelligence, i loro fornitori e contractors, gruppi state-sponsored civili e/o paramilitari e unità di mercenari impegnati in una lotta senza esclusione di colpi, che hanno come campo di battaglia, arma e bersaglio le infrastrutture, le reti, i server, i client, i device mobili, gli oggetti IoT, le piattaforme social e di instant messaging, su scala globale, 365 giorni all'anno, 24 ore al giorno. "Viviamo e operiamo in una situazione di inaudita gravità – avverte

l'esperto – in termini di rischi cyber, che mette a repentaglio tutti i presupposti sui quali si basa il buon funzionamento dell'Internet commerciale e di tutti i servizi, online e offline, che su di essa fanno affidamento”.

DIVERSI LIVELLI DI IMPATTO

Gli attacchi registrati dagli esperti Clusit sono stati classificati con differenti livelli di impatto, sulla base di variabili di tipo geopolitico, sociale, economico (diretto e indiretto) e di immagine. Nel 2019 gli attacchi andati a buon fine hanno avuto nel 54% dei casi un impatto *alto e critico*; il 46% è stato di gravità *media*. Il cyber crime è ancora nel 2019 la principale causa di attacchi gravi: l'83% di essi è infatti stato perpetrato con l'obiettivo di estorcere denaro alle vittime. In particolare, lo scorso anno gli esperti Clusit hanno registrato il numero di attacchi di cyber crime più elevato degli ultimi nove anni, con una crescita del 162% rispetto al 2014 e del 12,3% rispetto al 2018. Rimangono sostanzialmente stabili anno su anno gli attacchi gravi riferibili ad attività di cyber espionage (+0,5% rispetto al 2018, tuttavia gli esperti evidenziano la scarsità di informazioni pubbliche in merito), che rappresentano la causa del 12% degli attacchi gravi nel 2019; diminuiscono quelli appartenenti alla categoria cyber warfare, cioè la guerra delle infor-

mazioni (-37,5% rispetto al 2018), che costituisce il 2% del totale degli attacchi. Insieme, cyber espionage e cyber warfare sono però classificabili con una gravità più alta della media, fanno notare gli esperti Clusit.

QUALI SONO I SETTORI PIÙ COLPITI

I cosiddetti *multiple targets* rappresentano il 24% del totale degli attacchi. Si tratta di bersagli multipli che si rivelano obiettivi indifferenziati per un'unica organizzazione criminale che utilizza una logica *industriale* di attacco. Gli attacchi verso questi obiettivi sono in crescita del 29,9% rispetto al 2018. Ma quali sono i settori maggiormente colpiti da attacchi cyber gravi nel 2019? Nel dettaglio, sono stati colpiti il settore pubblico (15% degli attacchi, in discesa del 19,4%), quello sanitario (12% del totale degli attacchi, +17% rispetto al 2018) e i servizi online (11% degli attacchi, +91,5%). Seguono i settori ricerca e formazione scolastica (8% in calo dell'8,3%), bancario e assicurativo (6% in calo del 10,2%) e intrattenimento/informazione (5% in calo del 31,4%), commercio e grande distribuzione organizzata (2% degli attacchi, in crescita del 28,2%), e l'insieme di "altri settori" (3% del totale attacchi, +76,7%), telecomunicazioni (1% del totale, +54,5%) e fornitori di sicurezza informatica (1%; in evidenza qui la crescita a tre cifre: +325%).

La categoria dei multiple targets comprende attacchi verso vittime appartenenti a tutte le altre colpite dallo stesso attacco in parallelo, a dimostrazione del fatto che gli attaccanti sono sempre più aggressivi e conducono operazioni su scala sempre maggiore, con una logica industriale, che prescinde sia da vincoli territoriali, sia dalla tipologia dei bersagli, puntando solo a massimizzare il risultato economico.

A livello qualitativo, i dati del rapporto Clusit 2020 evidenziano che le categorie delle *infrastrutture critiche* e del *settore pubblico*, con il settore bancario e finanziario, hanno subito nel 2019 il maggior numero di attacchi di impatto classificato come *critico*, mentre le categorie con il maggior numero di attacchi con impatti di livello alto sono la sanità, i fornitori di software e hardware, e ancora il settore pubblico.



SARA, UN'ESPERIENZA MEMORABILE

di GIACOMO CORVI

LA CUSTOMER EXPERIENCE È SEMPRE PIÙ AL CENTRO DELLA STRATEGIA AZIENDALE. PER REALIZZARLA, COME SPIEGA IL DIRETTORE COMMERCIALE, ANDREA POLLICINO, LA COMPAGNIA È PRONTA A FORNIRE NUOVI STRUMENTI (DIGITALI, MA NON SOLO) PER VALORIZZARE IL CONTRIBUTO DELLA RETE AGENZIALE

La pandemia di coronavirus ha stravolto le agende di tutti. Appuntamenti, convegni e congressi hanno ceduto il passo alle esigenze di salute pubblica: tutto cancellato o, quando possibile, sostituito con incontri virtuali. È stato così anche per **Sara Assicurazioni**, che ha trasformato la tappa romana del suo roadshow in quello che è stato definito un *e-meeting commerciale*.

In questa occasione il management della compagnia ha presentato alla rete agenziale i risultati raggiunti e ha illustrato le strategie per il prossimo futuro. Nel 2019 Sara Assicurazioni ha totalizzato un fatturato complessivo di oltre 700 milioni di euro, allungando una striscia positiva che ha consentito alla compagnia nell'ultimo triennio di invertire il trend sfavorevole degli anni precedenti. La raccolta nel ramo danni si è fermata poco oltre la soglia dei 600 milioni di euro, registrando una crescita del 3,6% su base annua. Meglio ancora ha fatto il ramo vita, capace di mettere a segno un rialzo del 17,1% rispetto al 2018. Risultati insomma positivi, frutto soprattutto, come spiega il direttore commerciale **Andrea Pollicino** in questa intervista, del "contributo significativo del canale agenziale".

IL PRINCIPALE ASSET DISTRIBUTIVO

Gli agenti, prosegue Pollicino, rimangono "il principale asset distributivo della compagnia". Ed è proprio su questo segmento che si sono concentrati, aggiunge, "sforzi

significativi in termini di investimento e fidelizzazione". A cominciare da un consolidamento "della relazione di prossimità alla rete agenziale, in una logica di complicità e solidarietà, che consenta di coltivare lo spirito di appartenenza alla compagnia e la proattività del canale distributivo". A tal proposito, Pollicino cita gli interventi legati al restyling della gamma prodotti, alla sofisticazione del pricing e al miglioramento dei processi, nonché all'adeguamento del posizionamento competitivo nell'ambito auto.

Il canale agenziale di Sara Assicurazioni, alla fine dello scorso anno, risultava composto da 583 agenti e 1.611 subagenti, distribuiti su 511 punti vendita sull'intero territorio nazionale: nell'ultimo triennio il numero di agenzie è cresciuto di 22 unità.

TRASFORMAZIONE DIGITALE PER GLI AGENTI

Gli investimenti principali si sono tuttavia concentrati sul percorso di trasformazione digitale. "Abbiamo voluto

offrire agli agenti una piattaforma operativa moderna, agile, in grado di essere facilmente scalabile nella costruzione di prodotti e nella relazione con il cliente”, dice Pollicino.

È soprattutto in quest’ottica che va letta la decisione di acquisire la licenza di utilizzo della piattaforma digitale di customer engagement di **Salesforce**. “Questa soluzione – spiega – consente a compagnia e agenti di sviluppare e gestire in maniera integrata la relazione con il cliente, allontanandoci da un approccio di vendita transazionale per approdare a un modello relazionale, in grado di intercettare opportunamente i bisogni di protezione dei nostri assicurati e promuovere un’offerta coerente e adeguata”.

AL CENTRO DELLA CUSTOMER EXPERIENCE

L’attenzione alla trasformazione digitale riguarda però tutta la compagnia. Negli ultimi anni Sara Assicurazioni ha avviato un percorso che l’ha portata a trasferire i propri sistemi in cloud, a ridisegnare il sito web, a rinnovare l’intera strategia comunicativa: il passo successivo sarà la realizzazione della *home insurance*. Tanti piccoli tasselli che, uniti insieme, arrivano a comporre il mosaico della strategia a lungo termine della compagnia.

CORONAVIRUS, 10 MILIONI PER GLI AGENTI

In risposta all’emergenza coronavirus, lo scorso 17 marzo Sara Assicurazioni ha annunciato con una nota una serie di iniziative in favore di intermediari, clienti e dipendenti. Per gli agenti, in particolare, la compagnia ha stanziato un fondo da 10 milioni di euro: le risorse sono state messe a disposizione attraverso istituti specifici che consentiranno di sostenere gli agenti per i successivi tre mesi. Altri 250mila euro sono stati invece destinati come contributo economico a fondo perduto per l’acquisto di materiale igienico-sanitario. Successivamente, il 24 marzo, la compagnia ha annunciato una donazione da 500mila euro che sarà destinata al sostegno di iniziative di solidarietà nell’emergenza coronavirus.



Andrea Pollicino, direttore commerciale di Sara Assicurazioni

“Il nostro obiettivo – illustra Pollicino – è quello di far vivere ai nostri clienti un’esperienza memorabile, in cui riconoscere attenzione e cura per le proprie esigenze e, allo stesso tempo, enfatizzare il ruolo dell’intermediario: è a lui che è richiesto di catturare le emozioni dei consumatori, governare ogni ambito di relazione e articolare la proposta migliore al momento più adeguato”. L’agente diventa così il centro della customer experience.

INCENTIVI PER NUOVE STRATEGIE

L’attenzione al cliente si impone sempre più come un passaggio fondamentale per raggiungere obiettivi più operativi. Pollicino ne identifica tre: crescita organica del comparto auto, ponendo particolare attenzione al contenimento del costo medio dei sinistri; maggior penetrazione nel segmento retail dell’offerta non auto, valorizzando a beneficio degli agenti margini di sviluppo e profittabilità; e infine sviluppo del ramo vita, soprattutto per quanto riguarda Tcm, polizze a premi ricorrenti e settore dei premi unici.

Anche in questo caso, il contributo degli agenti sarà determinante. Anche grazie a una serie di incentivi messi in campo dalla compagnia. “Intendiamo valorizzare – conclude Pollicino – il ruolo della nostra rete agenziale attraverso la proposta di interessanti sistemi di incentivazione, lo sviluppo di azioni commerciali a supporto del business e, infine, il rinnovamento dell’offerta con prodotti adeguati alle più attuali esigenze dei nostri clienti”.

SFIDE COMUNI PER BANCHE E ASSICURAZIONI

di NICOLA RONCHETTI, ceo di Finer

LA CAPACITÀ DI COSTRUIRE NUOVE AREE DI SVILUPPO DELL'OFFERTA RAPPRESENTA UN OBIETTIVO CHE NON PUÒ CHE BASARSI, PER IL SETTORE ASSICURATIVO COSÌ COME PER QUELLO BANCARIO, SULLE DINAMICHE CHE CARATTERIZZANO IL RAPPORTO CON FILIALI O AGENZIE. E SULLA FIDUCIA CHE QUESTE SAPRANNO GENERARE NEL CLIENTE

Le banche e le assicurazioni sono accomunate da un unico destino per almeno tre motivi: 1) trattano la stessa *materia prima*, la gestione del denaro e la sua protezione; 2) stanno subendo la maturità dei mercati in cui operano, e per uscire dal medioevo devono promuovere necessariamente la via di un nuovo rinascimento; 3) sono macchine complesse che hanno nella fiducia dei clienti il loro propulsore e nel sistema distributivo la loro cinghia di trasmissione.

ALLA RICERCA DI FIDUCIA

Per le banche la crisi reputazionale è partita dal fallimento di **Lehman Brothers** ed è culminata in Italia, ci auguriamo, con il caso della **Banca Popolare di Bari** preceduta dai casi **Mps**, **Banca Etruria**, **Veneto Banca** e **Bpvi**, **Carige**, dalla vendita indiscriminata dei titoli **Cirio**, **Parmalat**, dei bond argentini e più recentemente dei diamanti.

Il risultato: 1.500 miliardi di euro parcheggiati in liquidità che gli italiani non si fidano a dare in gestione alle banche, e il 25% di italiani che investono il proprio risparmio, contro il 50% del 2001.

La scarsa cultura finanziaria degli italiani è un dato di fatto, ma anche il sistema bancario dovrebbe fare un po' di sana autocritica: solo negli ultimi due anni, una minoranza (per fortuna) di sedicenti banchieri inadeguata e disonesta ha mandato in fumo 45 miliardi di risparmio privato.

In finanza è noto che, come in natura, fa più rumore un albero che cade che una foresta che cresce.

Per le assicurazioni la situazione è simile. Gli italiani, si sa, sono un popolo cronicamente sotto assicurato, che mostra una forte predisposizione al possesso di beni immobili e liquidità, nonostante l'elevato costo e la ridotta redditività di un patrimonio immobiliare che si è svalutato mediamente del 40% negli ultimi dieci anni.

Le due passioni degli italiani, mattoni e denaro contante, tradiscono forse le nostre origini contadine e confermano che siamo un popolo molto concentrato sul presente e poco sul nostro futuro.

Soffriamo infatti della sindrome di Peter Pan: amiamo vivere un'eterna fanciullezza, rifiutandoci di crescere, di assumerci responsabilità e di fare le giuste scelte per chi verrà dopo di noi.

Spendiamo ogni anno 15 miliardi di euro, di cui 9 miliardi annui per l'assunzione di badanti e 5 miliardi per



© vitaya25 - iStock

il pagamento di rette di degenza in strutture di ricovero, senza aver preso in considerazione, al momento giusto, una polizza Long term care contro il rischio di perdita dell'autosufficienza.

Più di tre italiani su quattro (77%) hanno una casa di proprietà, solo il 25% delle case è coperta da una polizza assicurativa. Peggio ancora se parliamo poi di polizze infortuni, assicurazioni vita, Rc famiglia e spese mediche. L'Italia è il 4° Paese, secondo l'Ocse, per longevità con un'aspettativa media di vita alla nascita di 85 anni. Rischiamo quindi di sopravvivere ai nostri risparmi totalmente scoperti di fronte ai rischi.

Nel settore assicurativo il tema della fiducia dei clienti verso le compagnie è messo a dura prova nel famoso momento della verità (la liquidazione del sinistro) che raramente si trasforma in un'esperienza edificante, soprattutto in un Paese dove la percentuale elevata di frodi rende le compagnie molto prevenute anche rispetto a chi è in perfetta buona fede.

IL SISTEMA DISTRIBUTIVO, TRA INTEGRAZIONI ED ESUBERI

Il successo o l'insuccesso di banche e assicurazioni è poi indissolubilmente legato a quello delle proprie reti distributive.

Con una differenza sostanziale: le banche si basano su decine di migliaia di dipendenti e migliaia di filiali, le compagnie su reti di imprenditori-agenti che, nella maggior parte dei casi, sono antropologicamente meno in-

clini a eseguire pedissequamente le direttive della loro mandante rispetto a un dipendente stipendiato.

Per ragioni storiche diverse, banche e assicurazioni vivono però lo stesso paradosso: non avere, nella maggior parte dei casi, il pieno controllo della propria rete distributiva in un momento in cui questo è l'elemento decisivo per un repentino cambio di rotta.

Da un lato, la maggior parte delle le banche è infatti costretta a inseguire modelli di servizio più efficienti come le banche digitali e le reti dei consulenti finanziari, con l'handicap di una rete fisica costituita da filiali sul territorio che va necessariamente riqualificata e smaltita con gradualità.

Dall'altro, la maggior parte delle compagnie assicurative deve confrontarsi con la rete distributiva, rendendo a volte più complesso attuare le necessarie politiche di rinnovamento dell'offerta.

Ciò è testimoniato da un lato dall'ecatombe di agenti che hanno cessato l'attività negli ultimi dieci anni (-29%) e, dall'altro, dalla chiusura di filiali (-34%) e dagli esuberi bancari (oltre 35mila) negli ultimi cinque anni.

OPPORTUNITÀ DA COGLIERE

In questo contesto non mancano tuttavia le opportunità: alla ricerca disperata di nuovi margini di intermediazione sia banche che assicurazioni stanno infatti ibridando la propria offerta.

Da un lato le banche hanno trovato fonti di redditività nelle polizze assicurative del ramo danni affiancate al ramo vita dove hanno da tempo una posizione dominante rispetto alle compagnie.

Dall'altro le compagnie reagiscono proponendo soluzioni a pacchetto tramite ecosistemi assicurativi e allargando l'offerta ai prodotti finanziari-assicurativi (polizze ramo primo e terzo).

Il fattore abilitante per la realizzazione di queste strategie è il digitale, anche se il successo appare più che mai legato alla relazione clienti e uomini di rete (agenti o dipendenti).

Il risiko bancario in corso – l'Ops di **Intesa Sanpaolo** su **Ubi**, e le prossime mosse di Mps, **Banco Bpm** e **Bper**, cambieranno radicalmente lo scenario competitivo assicurativo: si dovranno rivedere i rapporti di forza tra **UnipolSai** e **Generali**, il ruolo di **Mediobanca** e il destino di **Aviva**, **Axa** e **Cattolica**.

Di una cosa possiamo stare certi: banche e assicurazioni saranno sempre più accomunate da un unico destino. 

CORONAVIRUS, È ARRIVATO IL CIGNO NERO

di FABRIZIO AURILIA

L'EVENTO INATTESO PER ECCELLENZA È QUI, E CI COSTRINGE A VIVERE IN UN ETERNO PRESENTE, PRIVO DI QUALSIASI CERTEZZA E PROSPETTIVA. INTANTO, PERÒ, I DANNI MATERIALI E IMMATERIALI SI ACCUMULANO E ALLA FINE TUTTI DOVREMO FARE I CONTI CON UNA REALTÀ MUTATA PROFONDAMENTE

Ci sono degli eventi inaspettati che cambiano radicalmente le cose, portando a grandi (e gravi?) conseguenze che possono cambiare direzione alla storia dell'uomo. Questi eventi si caratterizzano per la loro imprevedibilità e anche per l'impossibilità di calcolarne la probabilità di accadimento. La teoria del *cigno nero* è spesso utilizzata in ambito economico in svariati settori industriali per preconizzare l'avvento di player esterni che fanno la loro comparsa e ribaltano i valori in campo.

In questo momento, in tutto il mondo, è arrivato invece un cigno nero globale che ha cambiato la vita di tutti gli abitanti del pianeta: stiamo ovviamente parlando del nuovo coronavirus.

Nel momento in cui stiamo scrivendo questo approfondimento, il mondo è nel pieno dell'emergenza: l'Europa, le Americhe, l'Australia, buona parte dell'Asia, sono in quarantena. Tutte le attività economiche non essenziali sono ferme; tutte le scuole, le università sono chiuse; tutti i cittadini, senza distinzioni, sono confinati nelle loro case (chi ce le ha, ovviamente). I sistemi sanitari nazionali sono sotto pressione ormai da un paio di mesi e l'Italia è l'avamposto mondiale di questa crisi senza precedenti, dopo che la Cina è riuscita a uscire almeno dalla fase emergenziale.

BILANCI PARZIALI

I numeri sono in continua evoluzione e del resto molto noti. Nel mondo, a fine marzo si superavano gli 800mila casi di contagio, secondo l'**Organizzazione mondiale della sanità**, e della **Johns Hopkins University** i morti oltre i 38mila. Due miliardi di persone in quasi 100 Paesi nel mondo sono confinate. Con oltre 11mila deceduti (a fine marzo) l'Italia è prima al mondo in questa triste classifica.

“È tempo di bloccare i conflitti armati e concentrarsi sulla vera lotta delle nostre vite. Alle parti in guerra dico: ritiratevi dalle ostilità”, ha ammonito il segretario generale dell'Onu, **Antonio Guterres**, ricordando che “nei Paesi devastati dalla guerra, i sistemi sanitari sono già crollati”.

I DEBITI ESPLODERANNO

Secondo **Mario Draghi**, l'ex presidente della **Bce**, “la priorità non deve essere solo offrire un reddito di base a chi perde il lavoro ma proteggere la gente dalla perdita stessa del lavoro. Se non lo facciamo emergeremo dalla crisi con una permanente occupazione più bassa”. La ricetta per salvare l'economia mondiale, ha detto Draghi, è dimenticarsi del debito pubblico e spendere quanto necessario: “livelli di debito pubblico più alti – ha spiegato – diventeranno una caratteristica permanente delle nostre economie e saranno accompagnati da una cancellazione del debito privato”.

Una visione drastica, senza mezze misure, che prevede un totale ribaltamento non solo del dogma dell'austerità ma anche delle basi su cui è stata costruita l'Unione Europea.

Una ricetta condivisa da **Massimo Bordignon**, docente di Scienza delle finanze all'Università Cattolica del Sacro Cuore e unico esponente italiano dell'**Advisory european fiscal board**, l'organismo che supporta la Commissione Europea nell'applicazione delle regole fiscali. “Il tema – ha detto all'Ansa – non è solo quello di dare il sussidio di disoccupazione, ma è importante fare in modo che le persone non perdano il lavoro e che le imprese continuino a funzionare. E per le imprese bisogna fornire quelle garanzie da parte del settore pubblico che gli permettano di restare a galla anche in assenza di fatturato”.

LA CINA CE L'HA FATTA: MA A CHE PREZZO?

L'espansione del virus va di pari passo con quella della crisi economica. In Cina, la frenata della diffusione del nuovo coronavirus, avvenuta relativamente in poco tempo, ha causato enormi perdite economiche a breve termine. In febbraio l'economia cinese si è sostanzialmente arrestata. L'indice Pmi composito, che misura l'attività manifatturiera del Paese è sceso da 53 punti di fine gennaio ai 27,5 di fine febbraio, il livello più basso mai registrato in Cina. Nel primo trimestre, il *consensus* degli analisti dà il Pil cinese in contrazione: è la prima volta dalla morte di Mao.

Visto il ruolo della Cina come *fabbrica del mondo* e l'importanza del suo mercato per i prodotti provenienti da altri Paesi, questa grave contrazione economica colpisce le aziende di tutto il mondo, compresa l'Europa. Ma se l'economia cinese dovrebbe comunque rimbalzare nel secondo trimestre, il correre dell'epidemia globale sta affossando i fatturati europei e, in particolare, quello italiano.

IL SEGNO MENO DAVANTI A TUTTO

I mercati, dal canto loro, hanno già reagito violentemente e un certo numero di società ha già subito un forte contraccolpo dal Covid-19. In poco più di un mese, dal picco di valore di metà febbraio alla metà di marzo, l'indice *S&P 500* è sceso di quasi il 18%, mentre l'*Euro Stoxx 50*, nello stesso periodo è calato di quasi il 25%. L'indice *Vix*, che misura la volatilità finanziaria, ha raggiunto livelli mai visti dalla crisi del 2008.

La domanda globale di voli ha subito un calo immediato e molto forte: la **Iata**, l'associazione internazionale dei trasporti aerei, stima perdite globali per il settore passeggeri tra 63 e 113 miliardi di dollari. I prezzi delle azioni delle compagnie aeree sono scesi di quasi il 25% dall'inizio dell'epidemia; durante l'epidemia di Sars, nel 2003, il calo era stato del 4%.

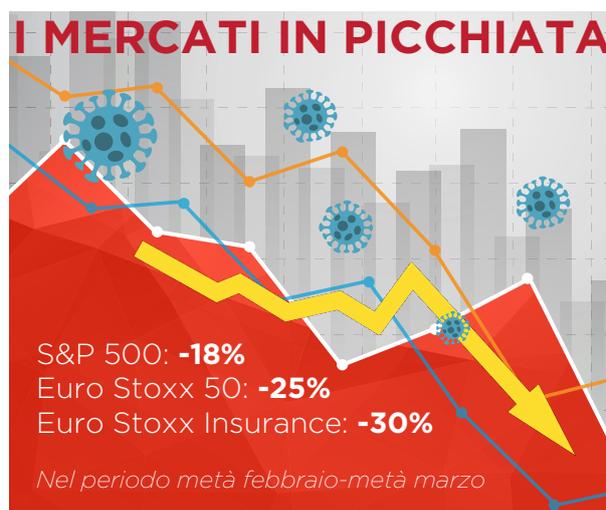
I numeri sul turismo, soprattutto in Italia, Spagna e Francia, sono ovviamente superflui da ricordare, giacché le entrate del settore sono semplicemente evaporate.

COMPAGNIE RESILIENTI MA COLPITE

E le assicurazioni? Quale può essere l'impatto sul mondo dei rischi e sul sistema delle garanzie? Come spesso accade, il settore assicurativo si fa trovare più pronto di altri agli shock sistemici: così era stato anche nel 2008, con la crisi finanziaria, e nel 2011-2012 con quella del debito sovrano.

Detto questo, sono molte le cose che potrebbero andare male e la tempesta perfetta non è scongiurata. Il settore si troverà a dover affrontare un mix di sfide enormi: in primis ingenti richieste di risarcimenti e grandi perdite dagli investimenti.

A fine febbraio, gli assicuratori globali erano tranquilli, giacché le epidemie sono escluse da molte polizze assicurative, una valutazione preventiva prevedeva bassi livelli di sinistri. Ma già a metà marzo la probabile re-



Fonte: www.stoxx.com

cessione globale ha fatto schizzare il rischio insolvenza in tanti comparti industriali. Senza dimenticare che, nel frattempo, anche gli investimenti degli assicuratori stanno subendo pressioni. Secondo un'analisi di Reuters, i titoli di Stato stanno diventando un enorme problema per i portafogli delle compagnie, mentre i tagli dei tassi di interesse da parte delle banche centrali hanno fatto precipitare ancora di più i rendimenti. L'indice delle azioni assicurative europee dal 19 febbraio alla metà di marzo ha perso il 30% del valore.

LA TENTAZIONE DI DISINVESTIRE

I rendimenti in calo dai titoli di Stato richiedono agli assicuratori di accantonare più capitale ora per pagamenti futuri. E anche il settore privato non va certo meglio: occorre ricordarsi anche che gli assicuratori vita degli Stati Uniti, nel 2018, avevano più del 34% dei loro portafogli in titoli di debito a tripla B, secondo l'agenzia di rating **AM Best**.

Marzo e aprile sono mesi decisivi anche per il settore dei rischi, che intanto deve tutelare i propri clienti e mettere in campo azioni convincenti per aiutare concretamente gli assicurati. Ma, nonostante le compagnie siano generalmente investitori di lungo termine che non prendono decisioni d'investimento affrettate, secondo **Ferdia**

Byrne, partner assicurativo di **Kpmg**, “se la situazione economica si deteriora, senza dubbio (anche gli assicuratori, *ndr*) rivaluteranno i loro portafogli e le loro esposizioni”.

LE INCOGNITE DEL MERCATO

Sempre secondo AM Best, il mercato disporrebbe comunque di tutti gli strumenti e le competenze per monitorare e amministrare l'esposizione al rischio attraverso meccanismi di riassicurazione e gestione della minaccia. Le coperture sul credito e sulla cancellazione di eventi costituiscono comunque le principali fonti di preoccupazione. Gli assicuratori specializzati stanno già adottando un atteggiamento proattivo e monitorano costantemente l'esposizione al rischio per poter intervenire in caso di necessità. Per quanto riguarda, invece, il rischio di cancellazione di eventi, come già gli Europei di calcio e le Olimpiadi di Tokyo, AM Best fa notare che le pandemie

sono solitamente escluse dai termini delle cosiddette contingency policy, evidenziando però una certa discrepanza sui fattori che possono attivare questo genere di garanzie.

A livello di mercato, cioè banalmente di vendita di prodotti, nonostante le compagnie e i loro canali di vendita siano stati inseriti nella lista dei servizi essenziali, e quindi legittimati a operare anche in regime di quarantena, si dubita fortemente che le persone bloccate in casa, o peggio malate, pensino ad acquistare una polizza viaggio o una *pet insurance*.

DA DOVE RICOMINCIARE

Nelle pagine che seguono, approfondiremo tutti questi temi, e in particolare la ricaduta della pandemia sulle aziende italiane ed europee, il loro grado di resilienza, l'importanza di aver fatto (e continuare a fare) gestione del rischio. La pandemia potrebbe innescare un ripensamento dei modelli di produzione: le aziende decideranno in futuro di aumentare le scorte per essere meglio attrezzate a far fronte a interruzioni della supply chain? O ridurranno la lunghezza delle catene del valore per diventare meno vulnerabili a tali shock? E come si trasformeranno i viaggi internazionali? E la minaccia climatica che ruolo avrà dopo che il nuovo coronavirus sarà uscito dal dibattito pubblico mondiale?

Si parlerà anche di come si stanno comportando le compagnie, degli sforzi che stanno facendo per dimostrarsi vicine agli assicurati ma anche al sistema Paese. Tutte le principali imprese del mercato, come vedremo, hanno attivato iniziative, protocolli, donazioni. Anche rispetto alla rete di distributori, il settore ha offerto protezione e ha stretto accordi per superare questa complicatissima fase.

Dal canto loro le autorità, in particolare **Ivass** ed **Eiopa**, sono alle prese con uno scenario totalmente inedito. Sappiamo già (si vedano le decisioni dell'autorità guidata da **Gabriel Bernardino**) che molte scadenze normative stanno saltando, in particolare in riferimento a Solvency II, e non è escluso che la pandemia di Covid-19 metta in discussione l'impianto regolamentare messo in piedi faticosamente in questi anni.

Prima di tutte queste valutazioni, però, occorre soprattutto riprendere in mano il controllo delle nostre vite. **1**

EUROPA, L'IMPORTANZA DI MUOVERSI INSIEME

S secondo un report della società di consulenza e analisi **Bruegel**, un annuncio di misure fiscali coordinate da parte dei Paesi dell'Ue avrebbe una serie di vantaggi, in parte elencati anche da Mario Draghi nel suo intervento. In primo luogo, se solo alcuni Paesi reagissero indebitandosi, gli spread aumenterebbero comunque per tutti. In secondo luogo, le misure fiscali hanno effetti transfrontalieri: il coordinamento aumenta pertanto l'efficacia delle misure, indipendentemente dalla loro entità specifica.

In terzo luogo, è probabile che l'impatto del virus e le relative implicazioni economiche siano avvertiti in tutta Europa e non solo nell'Ue. Una risposta comune a uno shock così simmetrico avrebbe quindi un senso. Questa crisi, quella che verrà, è diversa dalla crisi del 2009, a causa del suo simultaneo shock dal lato della domanda e dell'offerta. Un segnale congiunto di sostegno alla domanda sarebbe comunque efficace per rafforzare la fiducia e sostenere l'economia anche nella sua fase di ripresa, quando l'epidemia si spegnerà.

AZIENDE VERSO UNA DIVERSA GESTIONE DEL RISCHIO

di MARIA MORO

L'IMPATTO DELL'EPIDEMIA DI CORONAVIRUS SUL SISTEMA PRODUTTIVO GLOBALE STA FACENDO EMERGERE LA NECESSITÀ PER LE IMPRESE DI DOTARSI DI SISTEMI DI RISK MANAGEMENT CHE POSSANO MITIGARE I RISCHI LEGATI ALLA TUTELA DEL PERSONALE, ALLA SUPPLY CHAIN E AL CALO DELLA DOMANDA. ALL'ORIZZONTE, PERÒ, LA MINACCIA È L'INDEBOLIMENTO DELL'ECONOMIA GLOBALE

Nonostante negli ultimi anni il rischio pandemia, in termini di impatto, sia stato tra i più temuti dagli esperti interpellati per il *Global Risk Report* del **World Economic Forum**, l'eventualità che un tale evento si verificasse sembrava talmente remota che tutti i Paesi finora colpiti dal Covid-19 si sono trovati impreparati nella gestione dell'epidemia. La collocazione originaria in Cina, fulcro dell'economica globalizzata, ha da subito fatto temere il contraccolpo a livello mondiale, ma il timore era rivolto molto più all'aspetto economico che al rischio sanitario, ritenuto controllabile fuori dai confini cinesi. Il deflagrare del coronavirus in Italia ha invece aperto gli occhi sul rischio che l'epidemia coinvolgesse direttamente anche la popolazione e le economie occidentali, avviando una presa di coscienza sulla necessità di mettere in atto misure contenitive e di salvaguardia utili a limitare oltre agli impatti sanitari, anche i danni economici. È chiaro agli osservatori, come evidenzia **McKinsey & Company** in una nota del 9 marzo scorso, come si stia verificando un'onda espansiva, che se da un lato ha già colpito in sequenza i diversi Paesi, dall'altro permetterà loro, via via che il morbo sarà debellato, di ripristinare le attività produttive interrotte, mantenendo viva anche se a basso regime la catena produttiva globale.

RIPENSARE L'ATTIVITÀ PRODUTTIVA

Le imprese si trovano in questo momento impegnate su più fronti. Come ha evidenziato **Alessandro De Felice**, presidente dell'associazione dei risk manager italiani **Anra**, entra in gioco in questa situazione la capacità delle aziende di aver previsto piani di *recovery* e soluzioni alternative per la *business continuity*. In sintesi, in assenza di coperture assicurative che coprano l'eventualità di epidemia, una buona parte dell'impatto sulle realtà produttive dipenderà dalla loro cultura del rischio e dall'esistenza di politiche di risk management.

Un primo fronte è la necessità di tutelare i lavoratori dal rischio di contagio, operazione messa in atto, dove possibile, con l'attivazione di sistemi di lavoro a distanza, grazie ai quali i reparti amministrativi e gestionali delle aziende, e in generale il settore dei servizi, possono continuare la propria attività creando una rete tra i dipendenti operativi da casa. Più complessa la questione dei lavoratori impegnati nella produzione, per i quali è necessario mettere in atto azioni di tutela quali le protezioni fisiche (guanti, mascherine, distanze di sicurezza) o attraverso una riorganizzazione che permetta di ridurre l'impiego concomitante di personale avviando una distribuzione su più turni. Un altro tema sensibile

riguarda i lavoratori impiegati all'estero: la riduzione dei voli e i blocchi alle frontiere rendono difficoltoso il rientro e le imprese sono tenute a salvaguardare i propri collaboratori in ogni Paese in cui si trovino per lavoro: un'eventualità che molte organizzazioni gestiscono tramite accordi specifici con compagnie assicurative e di assistenza internazionale.

AZIENDE TRA PIANI DI RECOVERY E CALO DELL'OFFERTA

Un secondo aspetto tocca direttamente la capacità delle aziende di mantenere attiva la propria catena di approvvigionamento. Secondo il report di McKinsey, il blocco della produzione in Cina ha reso evidente la necessità per le aziende di valutare le esposizioni delle proprie supply chain, di gestire gli stock delle scorte ma anche dei prodotti finiti, per poter rispondere ai picchi di richieste che si potranno verificare con il ritorno alla normalità. In tema di produzione, il rischio per le imprese sarà tanto maggiore quanto più si troveranno vincolate a catene di approvvigionamento nelle aree esposte al virus. Secondo McKinsey, l'esperienza maturata con gli effetti del Coronavirus sulla produzione cinese sta inducendo le imprese ad attivare misure di stabilizzazione delle proprie supply chain, con l'obiettivo di effettuare modifiche strategiche nel tempo.

Il terzo aspetto, che si combina con i due precedenti, riguarda la caduta della domanda nelle aree colpite dall'epidemia. Uno studio di **Cerved Industry Forecast** riporta le previsioni di impatto del Covid-19 sull'economia italiana, delineando un possibile scenario *base* e un secondo con visione peggiorativa. In entrambi i casi, i settori economici che risultano più danneggiati sono l'ambito turistico (strutture ricettive, agenzie viag-



gi, eventi e trasporti in particolare) e l'automotive (dai concessionari auto fino alla produzione di rimorchi). Al contrario, Cerved vede in crescita i settori correlati all'emergenza, dall'e-commerce alla grande distribuzione alimentare, fino ai settori farmaceutico e delle apparecchiature medicali.

UNA MISURA DELLO SLOWDOWN

Assodato dagli eventi che la crescita (italiana e mondiale) quest'anno sarà inferiore alle attese, il rischio più grave è che il protrarsi della crisi pandemica porti a un complessivo indebolimento del sistema produttivo. Escludendo il commercio al dettaglio e il turismo, settori per i quali la chiusura anche di un solo giorno equivale alla perdita di ricavi, per le imprese di produzione una chiusura totale di 2-4 settimane può essere recuperabile in termini di fatturato e di mantenimento della clientela. Diverso sarebbe se il periodo di crisi dovesse protrarsi: nel citato studio di Cerved vengono ipotizzati uno scenario di conclusione dell'epidemia a maggio e un secondo con durata fino a fine anno. Nel primo caso, le aziende italiane nel 2020 perderebbero mediamente il 7,4% dei propri ricavi (ma con punte superiori al 30% per i settori più esposti), per poi riprendersi nel 2021 con un aumento del 9,6%. Se invece dovesse verificarsi lo scenario peggiore, le perdite medie sui ricavi previsti sarebbero del 17,8% nel 2020, con una lenta ripresa nel 2021 non sufficiente a tornare ai livelli del 2019. L'analisi di McKinsey pubblica invece le previsioni a livello mondiale basandosi su scenari definiti non in termini temporali ma di gravità della pandemia. Il calo del Pil in Europa andrebbe da un -9% a un -59%; a livello globale lo scenario più positivo colloca le perdite tra il -12% e il -32%, mentre il peggiore tra il -40% e il -60%. ❶

L'IMPORTANZA DEL BUSINESS CONTINUITY PLAN

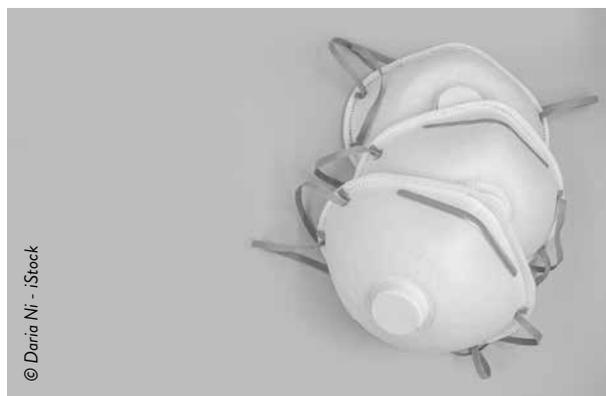
di BENIAMINO MUSTO

GRAZIE AI PIANI DI CONTINUITÀ OPERATIVA È POSSIBILE ORGANIZZARSI E RESTARE PIENAMENTE ATTIVI ANCHE IN QUESTA DIFFICILE SITUAZIONE. ECCO COME SI SONO RIORGANIZZATI I LLOYD'S, NEL RACCONTO IN PRIMA PERSONA DI VITTORIO SCALA, COUNTRY MANAGER PER L'ITALIA, INTERVENUTO NEL CORSO DI UN WEBINAR ONLINE ORGANIZZATO DA JK UNDERWRITING

Il 23 febbraio 2020 è una data che ha segnato un punto di svolta nel nostro Paese. Una situazione in cui, lo abbiamo visto tutti, ci sono pochissime certezze e una grandissima, enorme, voglia di risposte. Una situazione disruptive che chiama a combattere in prima linea anche coloro che operano nella gestione dei rischi. Come si può gestire un'emergenza di questa portata, e quali sono le implicazioni legali dell'attuale situazione di isolamento per coloro che hanno un'azienda? Se ne è parlato nel corso di un webinar online, organizzato da **JK Underwriting**, a cui hanno partecipato il chairman della società, **Luca Davoli**, **Vittorio Scala** country manager per l'Italia dei Lloyd's e l'avvocato **Antonio Luigi Vicoli**, dello studio legale **Baker McKenzie**.

ARRIVARE PREPARATI ALL'EMERGENZA

Vittorio Scala ha ripercorso le ore convulse di quella domenica di febbraio. Momenti in cui andavano prese decisioni importanti, rapide, e capaci di fare chiarezza tra i dipendenti. "Il 23 febbraio, quando è iniziata la crisi – ha raccontato – ho dovuto in primis stabilire i tre obiettivi prioritari: la salvaguardia della salute dei nostri collaboratori, il rispetto delle ordinanze imposte dall'autorità,



© Daria Ni - iStock

e il mantenimento della nostra operatività". Una volta fissati questi tre paletti all'interno dell'organizzazione, è stato attivato immediatamente il business continuity plan. "La prima cosa da fare – ha detto – era quella di comunicare immediatamente ai miei colleghi e al mio staff cosa avremmo fatto e cosa sarebbe successo l'indomani mattina, lunedì". L'attivazione del business continuity plan è stata annunciata anche agli headquarter di Londra e Bruxelles. "In questa primissima fase è stato



Vittorio Scala, country manager per l'Italia dei Lloyd's

importantissimo – ha sottolineato Scala – comunicare con tutti in modo veloce. Abbiamo inoltre ricevuto il supporto dei nostri colleghi di Londra, i quali avevano già dovuto gestire l'emergenza coronavirus per le sedi Lloyd's in Cina". Il primo aspetto del business continuity plan a essere attivato è stato lo smart working. Anche in questo caso è stata utile l'esperienza pregressa, perché già da un anno e mezzo i Lloyd's avevano avviato forme di lavoro agile. "Era una pratica roduta che nel momento dell'emergenza ci è servita moltissimo".

NON SOLO UN OBBLIGO DI COMPLIANCE

"Lo dico ai miei colleghi: il business continuity plan non è una banalità, non è un obbligo burocratico che qualcuno ci impone", ha ammonito Scala. "Spesso – ha aggiunto – non gli viene dato il giusto valore. Ma sono situazioni come questa come dimostrano come esso sia fondamentale". Soprattutto, il business continuity plan deve essere aggiornato, perché le dinamiche di business cambiano in continuazione. Da questo punto di vista Lloyd's di Milano sono arrivati preparati a questa emergenza perché il piano di continuità operativa era stato appena aggiornato, nel novembre 2019.

COME COSTRUIRE UN PIANO EFFICACE

Scala ha quindi sottolineato quelli che a suo parere sono i tre aspetti più importanti di un buon business continuity plan. "Il primo punto importante riguarda la condivisione del piano. Non deve essere un documento che giace nel cassetto di un manager o di un responsabile IT: ciascun collega deve sapere cosa fare in caso di emer-

genza". In secondo luogo occorre definire bene la catena decisionale, senza lasciare ambiguità. "È molto importante – ha detto – evitare ogni fraintendimento. Deve essere chiarito immediatamente da chi devono partire le comunicazioni: in questa crisi stiamo osservando quanto in fretta cambiano le cose, pertanto le comunicazioni impartite devono essere ufficiali, non informali". Infine, il terzo aspetto riguarda l'aggiornamento continuo del piano, cosa non scontata visto che, a differenza di quanto fatto dai Lloyd's, molte organizzazioni non aggiornano il piano da anni.

LE RICADUTE NORMATIVE E I RISVOLTI SULLA PRIVACY

L'analisi dei primi impatti normativi di questa emergenza è stata affidata all'intervento dell'avvocato Antonio Luigi Vicoli che si è concentrato su uno degli ambiti più colpiti da questa crisi: le risorse umane. "Le aziende – ha spiegato – si sono trovate da un giorno all'altro a far fronte a una situazione inedita. Appena decretata l'emergenza, il 23 febbraio, c'erano pochi presupposti giuridici su cui lavorare". Il governo ha introdotto in maniera progressiva direttive sempre più stringenti anche per le attività che producono beni materiali. Il datore di lavoro deve far rispettare le regole, ad esempio far mantenere la distanza di sicurezza di un metro e contingentare gli accessi, ed evitare quanto più possibile il contatto. Ma se da un lato l'evidente necessità principale è quella di proteggere l'incolumità dei lavoratori, dall'altro ci sono le implicazioni sulla privacy. Cosa accade, ad esempio, se un datore di lavoro chiede di poter misurare la febbre al dipendente? "Qui siamo in una situazione di evoluzione continua – ha ammesso Vicoli – anche alla luce delle forti restrizioni. Noi non possiamo fare controlli, non possiamo misurare la temperatura, per motivi di tutela della privacy. Quello che però possiamo fare – ha detto – è coinvolgere il medico della società per concordare con lui una registrazione volontaria di sottoporsi a un check veloce con il termometro". Detto questo, ha sottolineato l'avvocato, "chiunque presenti sintomi anche banali come un raffreddore deve stare a casa, e il datore di lavoro deve informare i dipendenti nel caso in cui il lavoratore risulti contagiato", perché anche una banale tosse è diventata una questione di ordine pubblico.

CORONAVIRUS, LA RISPOSTA DEL MERCATO

di GIACOMO CORVI

ISTITUZIONI, ASSOCIAZIONI, COMPAGNIE E INTERMEDIARI: IL SETTORE ASSICURATIVO SI MOBILITA PER ARGINARE IL CONTAGIO E GESTIRE LE RIPERCUSSIONI SULL'ANDAMENTO DEL BUSINESS, FRA SMART WORKING E MISURE STRAORDINARIE IN FAVORE DI CLIENTI E COLLABORATORI

Le assicurazioni nascono come un meccanismo per la gestione del rischio. Alla base di tutto c'è un semplice concetto matematico: il rischio è dato dal prodotto fra probabilità e gravità del danno. È da qui che bisogna partire per costruire modelli più sofisticati che sfruttano la logica della mutualità per dare copertura alle eventuali perdite. Non sempre però la realtà delle cose rispetta le leggi della matematica. A volte può infatti capitare l'incidente, l'evento imprevisto e addirittura l'inimmaginabile, il cigno nero escluso da tutti i modelli matematici che provoca danni ingenti e inattesi. Può essere un attentato terroristico, una crisi finanziaria o, ancora, un'epidemia. La pandemia di quella che è stata ribattezzata Covid-19 sta generando in Italia un'emergenza senza precedenti. E come tale richiede misure senza precedenti. Anche per quanto riguarda il mercato assicurativo. Il primo intervento del settore arriva lo scorso 24 febbraio: a pochi giorni dal decreto governativo che istituisce la zona rossa, l'**Ania** annuncia la creazione di "un'unità di coordinamento in stretta collaborazione con l'**Ivass** e le proprie associate, al fine di monitorare la situazione e di predisporre le misure idonee a garantire i servizi assicurativi".

L'IMPEGNO DELL'ANIA

Poi però il contagio si espande. Il virus, inizialmente concentrato in pochi comuni della Lombardia e del Veneto, si diffonde lungo tutta la penisola. Le misure restrittive varate dal Governo per evitare il contagio vengono estese a tutto il Paese: l'emergenza diventa nazionale, l'Italia intera è zona rossa. E l'**Ania** risponde. Il 24 marzo annuncia con una nota la definizione di un protocollo con le organizzazioni sindacali **First-Cisl**, **Fisac-Cgil**, **Fna**, **Snfia** e **Uilca** "per la prevenzione, il contrasto e il contenimento della diffusione del virus negli ambienti di lavoro del settore assicurativo". Il giorno dopo deposita una memoria alla commissione *Bilancio* del Senato, in cui sottolinea la necessità di "sostenere il debito italiano e, superata l'emergenza, rilanciare l'economia del Paese, con particolare riferimento alle piccole e medie attività produttive, con tutte le risorse disponibili": l'associazione ritiene a tal proposito "opportuno promuovere la raccolta di risparmio finanziario e assicurativo, opportunamente indirizzato verso i titoli di Stato e le imprese italiane".

Nel frattempo c'è spazio anche per azioni di solidarietà.

COVID-19, ASSICURATORI SOLIDALI

L'emergenza coronavirus ha dato inizio a una gara di solidarietà. A fine marzo, secondo la piattaforma realizzata da **Connexia**, le imprese italiane avevano donato oltre 500 milioni di euro per sostenere strutture e servizi in prima linea contro la pandemia. E buona parte dei fondi è arrivata proprio dal settore finanziario e assicurativo. **Intesa Sanpaolo**, che ha fra l'altro messo a disposizione 15 miliardi di euro per le piccole e medie imprese, ha siglato a tal proposito un protocollo di collaborazione con la Protezione Civile per la gestione di una donazione da 100 milioni di euro. Altri 20 milioni di euro sono stati invece stanziati dal gruppo Unipol per incrementare la disponibilità presso le strutture ospedaliere di posti letto, in particolare di quelli adibiti alla terapia intensiva e sub-intensiva, e per l'acquisto di attrezzature sanitarie. Allianz Italia ha invece annunciato una partnership con il gruppo **Sapio** per la fornitura di impianti di distribuzione, ossigeno e gas medicinali al reparto di terapia intensiva allestito nell'ex Fiera di Milano, incrementando poi il proprio impegno sostenendo il fondo di mutuo soccorso e l'iniziativa *QuBi* del capoluogo lombardo. Il

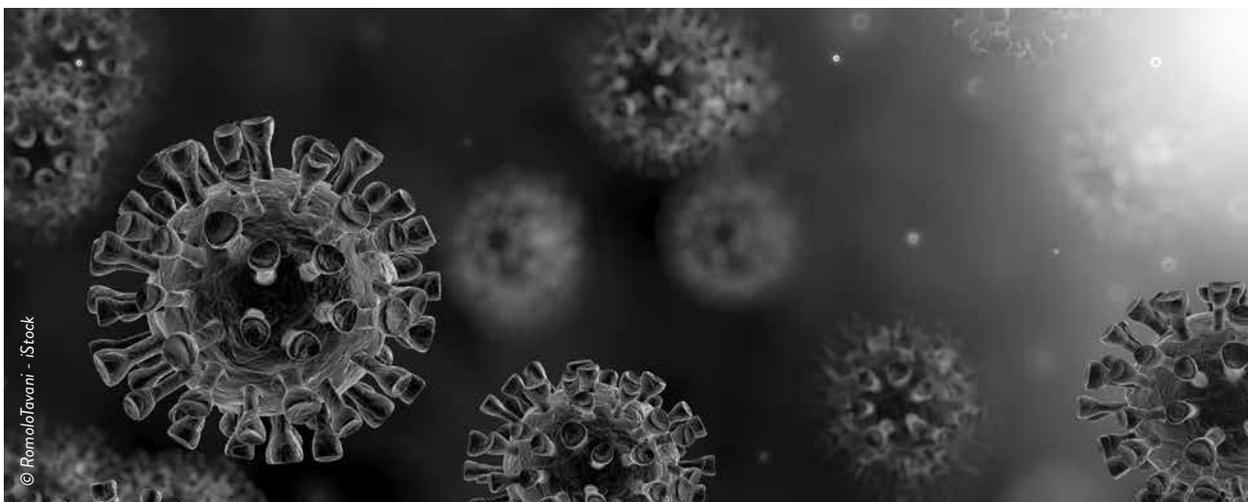
gruppo Generali ha creato il *Fondo straordinario internazionale per l'emergenza Covid-19*, con una dotazione fino a 100 milioni di euro: a fine marzo ha consegnato i primi respiratori polmonari agli ospedali della Lombardia. Sostegno alla sanità anche da parte di Axa Italia, che ha donato 500mila euro all'ospedale Sacco di Milano. Stessa cifra per **Sara Assicurazioni**, che ha fra l'altro deciso di riconoscere ferie supplementari ai dipendenti che presteranno servizio in associazioni al lavoro nel contrasto all'epidemia. Altri cinque milioni di euro sono arrivati da Reale Group, mentre **Groupama Italia** ha destinato 250mila euro alla Protezione Civile. Tra le iniziative condotte dagli agenti, infine, **Erik Somaschini**, presidente regionale di Anapa Rete ImpresAgenzia in Lombardia e intermediario nella provincia di Monza e Brianza, ha promosso a titolo personale insieme a tanti volti noti dell'imprenditoria, dello spettacolo e dello sport una campagna di raccolta fondi che a fine marzo aveva superato la soglia dei 400mila euro: con questi fondi è stato possibile donare postazioni di terapia intensiva e altri strumenti medici all'ospedale Niguarda di Milano e alle strutture sanitarie di Lecco e Monza.



Il 20 marzo l'Ania rende noto lo stanziamento, in accordo con la **Protezione Civile**, di un fondo da due milioni di euro per il reperimento di "beni e servizi utili a contrastare la diffusione della malattia". Inoltre il progetto *Ania Cares*, realizzato in collaborazione con l'università La Sapienza di Roma, viene riconvertito per fornire supporto psicologico a medici e infermieri che lavorano a diretto contatto con i pazienti.

GLI INTERVENTI DELLA VIGILANZA

La diffusione del contagio crea nuove difficoltà. E proprio per far fronte alla crescita degli oneri operativi, il 17 marzo l'Ivass vara una serie di misure straordinarie volte a sostenere le attività di intermediari e compagnie. In materia di distribuzione, in deroga a quanto stabilito dal regolamento n. 40/2018, l'Ivass stabilisce che i test di verifica dei corsi di aggiornamento potranno essere effettuati a distanza. Il termine per l'adozione della cosiddetta *home insurance*, previsto per il 1° maggio, viene posticipato al 1° luglio di quest'anno. E le scadenze per la trasmissione della relazione sui reclami e della



relazione sulle reti distributive vengono prorogate al 29 marzo. Una settimana dopo, in linea con quanto stabilito dal cosiddetto decreto *Cura Italia*, l'Ivass sospende i procedimenti amministrativi di sua competenza dal 23 febbraio al 24 aprile.

Anche **Eiopa** si mette in moto. Contestualmente ai primi interventi dell'Ivass, l'autorità di vigilanza europea invita i supervisor nazionali ad adottare un approccio flessibile nella segnalazione e nella divulgazione delle attività di vigilanza: Eiopa, dal canto suo, assicura che limiterà le richieste di informazioni allo stretto indispensabile e si dice pronta, insieme alle autorità nazionali, a utilizzare gli strumenti previsti dalla normativa per mitigare i rischi e i possibili impatti sul settore. Tre giorni dopo porta al 1° giugno 2020 la scadenza per la valutazione olistica dell'impatto della revisione di Solvency II.

TUTTI AL LAVORO (DA CASA)

Nel frattempo arrivano anche le prime misure del mercato. A cominciare dallo smart working, iniziativa fortemente caldeggiata dal Governo per prevenire i rischi di contagio. Praticamente tutte le compagnie si adeguano, dando la possibilità ai dipendenti di lavorare da casa. A

fine marzo **Aviva Italia** annuncia che il 100% del personale ha adottato lo smart working, fatto salvo “un presidio a rotazione in ufficio”. Nello stesso periodo **Alleanza Assicurazioni**, nel presentare l'iniziativa #PrimaveraAlleanza, rende noto che l'intera rete distributiva, composta da 12mila consulenti, “opererà completamente da remoto per servire a distanza le famiglie italiane”.

A ciò si aggiungono poi altre iniziative a tutela della forza lavoro. **Generali Italia**, per esempio, decide di estendere a tutti i dipendenti del gruppo le coperture di *GeneraSalute*, soluzione assicurativa pensata per tutelare il personale delle imprese. Sempre restando nell'universo del Leone, **Europ Assistance Italia** istituisce attorno alla metà di marzo un servizio di assistenza telefonica per illustrare ai dipendenti le linee guida applicate dal gruppo a seguito della pandemia, offrire informazioni sanitarie certificate ed effettuare una prima valutazione medica nel caso in cui si presenti qualche sintomo di contagio.

GARANZIE ESTESE AL COVID-19

Vengono poi varate misure straordinarie a favore della clientela. Il modello più seguito, adottato dall'intero mercato, è quello dell'estensione delle garanzie di po-



lizza. Già agli inizi di marzo **Reale Group** rende noto che “la patologia del coronavirus Covid-19 è coperta da tutti i suoi prodotti relativi all’offerta *Salute e Protection, Temporanee caso morte e Long term care*”. Stessa strategia anche per il gruppo **Unipol**, che ricorda in una nota che le polizze sanitarie emesse dalle sue società “possono prevedere diverse coperture che valgono anche in caso di contagio da coronavirus”. Molto diffusa anche la pratica di estendere gratuitamente il riconoscimento dell’indennità giornaliera anche in caso di isolamento a seguito di positività al tampone.

A ciò si aggiunge poi il lancio di nuove soluzioni. È il caso del gruppo **Cattolica Assicurazioni**, che il 3 marzo presenta una polizza contro il rischio di business interruption pensata per le attività commerciali che operano al di fuori della zona rossa: la soluzione, chiamata *Active Business NonStop*, offra un indennizzo in caso di chiusura imposta dalle autorità.

ASSISTENZA A DISTANZA

Vengono poi estesi i servizi di teleconsulto medico. Il 19 marzo, per esempio, il gruppo **Axa Italia** annuncia che i clienti potranno “beneficiare di una consultazione medica gratuita, disponibile anche in video chiamata, uti-

lizzabile attraverso l’app *My Axa*”: l’obiettivo, si legge in una nota, è quello di “non sovraccaricare il sistema sanitario nazionale nell’attuale contesto di emergenza”.

UniSalute presenta a fine marzo invece un servizio di consulto medico a distanza dedicato alle visite specialistiche, che si somma a quello lanciato per valutare sintomi riferibili all’infezione da coronavirus.

Sempre in materia di consulto a distanza, da segnalare l’iniziativa di **Das**: la compagnia apre infatti il 16 marzo un sportello legale pensato per offrire a enti e imprese un’assistenza qualificata sulle tematiche legate alla situazione di emergenza, come la corretta applicazione dello smart working e le modalità di fruizione delle misure di sostegno alle attività produttive.

ANTICIPI, POSTICIPI E SOSPENSIONI

L’emergenza, infine, porta con sé l’esigenza di adottare misure straordinarie per gli intermediari. Il gruppo **Amissima**, seguendo l’esempio di molte altre compagnie, vara a tal proposito una serie di iniziative volte a sostenere finanziariamente la rete distributiva: si va dall’anticipo rappel al posticipo delle partite di debito nei confronti della compagnia, passando per la sospensione dei canoni di locazione. Il gruppo **Allianz Italia** annuncia misure eccezionali a sostegno della rete del valore complessivo di 75 milioni di euro, mentre **Itas Mutua** stanziava due milioni di euro come anticipo provvigionale per gli intermediari.

Tutte misure che tuttavia non sembrano tranquillizzare la categoria, inevitabilmente colpita dalle misure restrittive che limitano le opportunità di business. **Sna** e **Anapa Rete ImpresAgenzia** scrivono a più riprese a Ivass e Ania, nonché ai vertici del Governo, per chiedere misure idonee a sostenere un settore che conta 250mila addetti fra agenti, subagenti, collaboratori e dipendenti di agenzia: le iniziative messe in campo dalle compagnie rischiano infatti di non essere sufficienti. In questo contesto, c’è anche chi decide di mobilitarsi in prima persona: **Agit** (agenti Groupama) e **Aua** (agenti UnipolSai), a tal proposito, hanno attivato iniziative di solidarietà per sostenere i colleghi in difficoltà.

UN ATTUARIO AL SERVIZIO DEL RISK MANAGEMENT

di MARIA MORO



Gabriele Palandri, head of insurance di Tim

IL PERCORSO FORMATIVO NELLE SCIENZE ATTUARIALI E LE SUCCESSIVE ESPERIENZE PROFESSIONALI HANNO FORNITO A GABRIELE PALANDRI LE COMPETENZE PER GESTIRE I RISCHI INTERCONNESSI TIPICI DELLE AZIENDE INDUSTRIALI

Più è complessa la realtà aziendale, più può essere utile saper utilizzare modelli matematici e metodologie statistiche e probabilistiche. Serve avere la capacità di comprendere rischi molto diversi tra loro, capire come impattano nella realtà aziendale, come si interconnettono. E serve studiare soluzioni efficaci di trasferimento.

È questo il bagaglio formativo di **Gabriele Palandri**, head of insurance di **Tim**, il gruppo guidato da **Lui-gi Gubitosi** che con 45mila dipendenti in Italia e altri 10mila all'estero, in particolare in Brasile, opera nelle telecomunicazioni spaziando dalle infrastrutture

ai servizi di telefonia, dalla digitalizzazione all'entertainment. Dopo la laurea in *Scienze statistiche e attuariali* presso l'Università di Firenze e un master in *Teoria delle decisioni e analisi di rischio assicurativo e finanziario* presso la **Liuc**, Palandri ha conseguito l'abilitazione alla professione di attuario e a quella di broker assicurativo, ponendo le basi per un percorso professionale che lo ha visto impegnato prima nel settore assicurativo e poi nelle direzioni finanziarie di grandi gruppi. "Ho ricoperto il ruolo di attuario prima in **Axa**, nel 1999, e poi nel gruppo **Cattolica Assicu-**

razioni, per diventare nel 2001 responsabile dell'ufficio attuariato e sottoscrizione rischi di **Ing Employee Benefits Italy**, dove ho ricoperto anche il ruolo di key account manager”, spiega Palandri. Nel 2004 approda al settore produttivo con l'entrata nella direzione finanza del gruppo **Finmeccanica**, oggi **Leonardo**, dove nel 2012 è diventato responsabile dell'unità insurance di gruppo, ruolo ricoperto fino al 2019 con il passaggio in Tim. In Leonardo, Palandri ha realizzato un percorso professionale parallelo all'evoluzione della gestione del rischio in azienda, “ho avuto l'opportunità di gestire il processo di centralizzazione per la gestione dei rischi assicurabili di tutte le aziende del gruppo, sia in Italia che all'estero, e ho avuto il compito di far evolvere la funzione insurance da un'unità dedicata alla gestione dei programmi assicurativi a una funzione di risk management integrata con i processi e il business del gruppo. Nel 2009 ho anche gestito la costituzione della società di riassicurazione captive del gruppo Finmeccanica”. Parte dell'esperienza in Leonardo ha riguardato gli aspetti legati ai rischi e alle assicurazioni per progetti aerospaziali e della difesa, tra cui la partecipazione al gruppo di lavoro *Risk and Insurance* del consorzio industriale internazionale **Galileo**.

INTEGRARE INSURANCE E RISK MANAGEMENT

Attualmente, Palandri in Tim ha la responsabilità della funzione di insurance a diretto riporto di **Giovanni Ronca**, chief financial officer, che a sua volta è protagonista di un percorso di maggiore integrazione nei processi di risk management dell'azienda. Un'evoluzione che, precisa Palandri, vede “tra le *mission* della funzione, oltre alla gestione delle coperture assicurative del gruppo e allo sviluppo di soluzioni assicurative per la clientela, anche il presidio del processo di gestione dei rischi operativi, con lo scopo di supportare sia il processo di Enterprise risk management che la definizione della strategia di *risk response*, tra cui rientra il trasferimento al mercato assicurativo”.

Gli ambiti di rischio, per un settore strategico come le telecomunicazioni, non mancano. Oltre alle incertezze derivanti dai fattori macroeconomici, assumono rilevanza strategica i rischi legati alle dinamiche competitive che, se non adeguatamente gestiti, possono comportare riduzioni delle quote di mercato, dei prezzi e dei margini: “il mercato delle telecomunicazioni è infat-

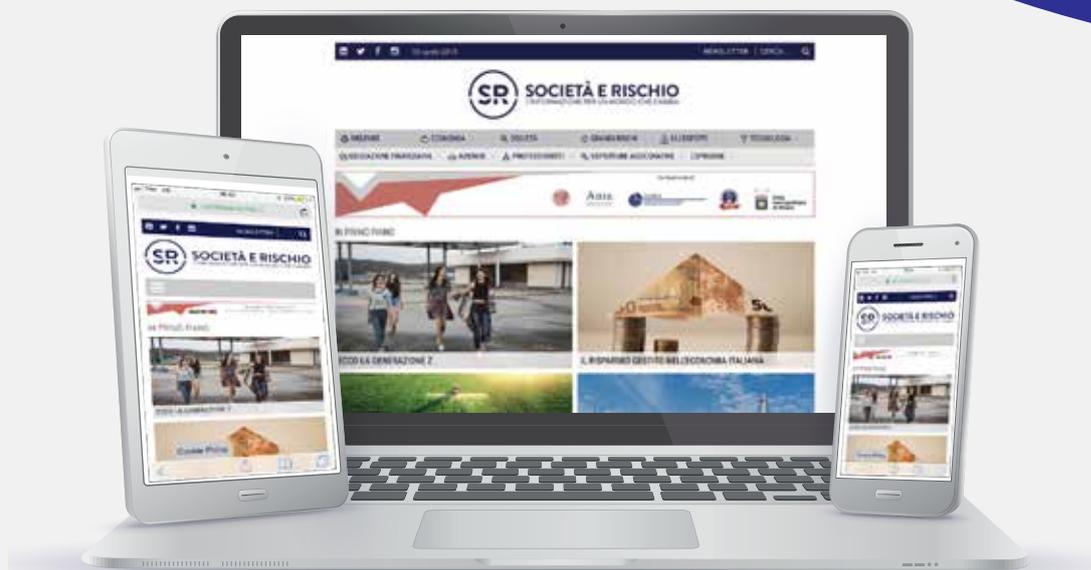
ti caratterizzato da una forte competizione su prodotti e servizi innovativi, nonché sulla capacità di evolvere rapidamente verso un'offerta convergente, allargata anche al mondo dei contenuti. L'impiego di nuove tecnologie come il 5G e l'IoT oltre all'utilizzo dei big data costituiscono validi strumenti per trasformare questi rischi in opportunità”.

DALLE TECNOLOGIE UN SISTEMA DI RISCHI COMPLESSO

Altre aree di rischio caratteristiche del settore sono quelle legate alla capacità di sviluppo delle reti fisse e mobili e quelle connesse alla continuità del business, “il raggiungimento degli obiettivi strategici è fortemente legato alla capacità di offrire in modo ininterrotto i propri servizi che, per loro natura, sono esposti a diverse minacce sia interne sia esterne, come ad esempio i potenziali danni alle infrastrutture di rete causati da eventi naturali catastrofici”, osserva Palandri, che sottolinea come Tim abbia adottato a questo scopo framework di *business continuity* in linea con i *best standard* internazionali. Strettamente correlati allo sviluppo tecnologico sono i rischi cyber, tra cui assumono rilievo gli eventi di frode “oltre agli eventi tradizionali come il dolo da sottoscrizione, si sono aggiunte tipologie di danno emergenti quali lo *spamming*, il *phishing* e il *service resellig*”.

Palandri tiene a sottolineare l'importanza, per un settore fortemente regolamentato come quello delle telecomunicazioni, dell'ulteriore area di incertezza costituita proprio dai cambiamenti di tipo normativo e dal loro impatto sui risultati attesi. Rientrano poi tra i rischi di rilevanza strategica i temi reputazionali e quelli di ambito finanziario, come i rischi di credito, i rischi derivanti dalle fluttuazioni dei tassi d'interesse e dei tassi di cambio, i rischi di liquidità e quelli legati all'andamento dei mercati azionari. Palandri sottolinea come sia altrettanto fondamentale gestire i rischi legati alle persone che operano in azienda al fine di garantire loro la massima tutela, “aspetto che diventa ancora più importante nelle situazioni di emergenza, come quella della pandemia da Covid-19, per la quale il gruppo Tim ha attivato da subito misure a tutela dei propri dipendenti e ha sottoscritto, per primo tra i grandi gruppi industriali, una copertura assicurativa specifica per il ricovero in caso di infezione da coronavirus”.

RIVISTA ON LINE DI CULTURA DEL RISCHIO E CULTURA ASSICURATIVA



Società e Rischio è una 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.

GRUPPO AGENTI

RESTARE STABILI IN UN MERCATO MUTEVOLE

NATA SEI ANNI FA DALLA FUSIONE DI TRE DIVERSE RAPPRESENTANZE ALLIANZ, LA “TRIPLA A” GUARDA AL FUTURO ANCORATA AI PROPRI PRINCIPI, MA ANCHE PRONTA A REAGIRE AI CAMBIAMENTI IN ATTO, COME SPIEGA IL PRESIDENTE DELLA RAPPRESENTANZA, UMBERTO D’ANDREA

di BENIAMINO MUSTO



L'Associazione Agenti Allianz, nota anche come *tripla A*, è una delle rappresentanze più grandi del mercato italiano: sono associati circa 1.800 agenti e 1.150 agenzie. Il gruppo agenti nella sua attuale configurazione ha una storia relativamente recente, essendo nato sei anni fa dalla fusione di tre diverse rappresentanze, **Uia** (ex **Ras**), **Gala** (ex **Lloyd Adriatico**) e **Gna** (ex **Subalpina**), sancita a Roma nel febbraio 2014. Dopo un breve periodo di transizione, in cui la reggenza della rappresentanza è stata affidata ai tre presidenti uscenti (**Tonino Rosato**, **Giovanni Trotta** e **Massimo Gabrielli**), nel marzo 2015 a Riccione è stato eletto il primo presidente del nuovo corso, **Umberto D'Andrea**, che guida ancora oggi il gruppo agenti.

ORIGINI DIVERSE, UN OBIETTIVO COMUNE

“Il percorso di fusione – spiega D'Andrea a *Insurance Review* – è partito nel 2012, quando i tre gruppi agenti hanno iniziato a lavorare in sinergia. Avevamo tutti un'unica mandante, problemi comuni ed esigenze comuni, pertanto abbiamo provato a individuare anche obiettivi comuni”. Delle eredità precedenti, prosegue, “è rimasto un grande spirito di appartenenza. Credo che una associazione efficiente – sottolinea il presidente – debba mantenere i propri principi, ma bisogna anche essere capace di reagire ai cambiamenti in atto. Non si può restare ancorati a una visione retrograda della rappresentatività”.

IMPRENDITORI NON OMOLOGATI

Secondo D'Andrea gli agenti devono essere in grado di “fare scelte imprenditoriali puntando sulla capacità di strutturare la propria agenzia”, senza limitarsi a subire passivamente, in modo omologato, le direttive delle compagnie. Ciò significa, nella pratica, “provare a trovare criteri di stabilità in un mercato mutevole”. Mettere le

COVID-19, DALLA COMPAGNIA UN SOSTEGNO ECONOMICO AGLI AGENTI

Allianz Italia ha messo sul piatto 75 milioni di euro per sostenere economicamente la propria rete agenziale. Come illustra un comunicato stampa della società, la compagnia ha concordato con le rappresentanze aziendali (oltre all'Associazione Agenti Allianz, anche **Gama** e **Magap**) una serie di misure eccezionali per supportare, in un momento difficile a causa della pandemia di coronavirus in Italia, un canale che viene definito “centrale nelle strategie della compagnia”.

innovazioni tecnologiche al proprio servizio, senza abdicare al proprio ruolo di consulente. Porre moltissima attenzione al cliente, come disposto dal dettato normativo: “la relazione – ribadisce D'Andrea – deve essere nutrita, non può essere abbandonata o ceduta allo strumento tecnologico”.

LA CENTRALITÀ DELL'AGENTE

D'Andrea definisce i rapporti con la mandante “proficui e rispettosi”, costruiti attorno a “relazioni costanti” che, sebbene talvolta possano registrare anche toni accesi nelle trattative, “perseguono obiettivi comuni”, come ad esempio la centralità dell'agente. Questo è un aspetto molto sottolineato dalla compagnia, a partire dalla campagna pubblicitaria in cui l'agente ha un ruolo da protagonista. La campagna recentemente è stata rinnovata con la personalizzazione della comunicazione: per gli agenti che ne hanno fatto richiesta, Allianz ha realizzato spot ad hoc con i dati delle singole agenzie, affinché le



Umberto D'Andrea, presidente dell'Associazione Agenti Allianz

stesse possano raggiungere i clienti di riferimento con una diffusione pubblicitaria personalizzata sulle emittenti locali del territorio di appartenenza e con una pubblicazione dei video sui diversi profili social, oltre alla comunicazione trasmessa a livello nazionale.

Iniziative che D'Andrea non nasconde di apprezzare. "Sono tanti i segnali di attenzione che riceviamo e che ribadiscono il ruolo di primo piano della rete", come ad esempio, "il recente accordo dati siglato lo scorso dicembre, che riconosce la centralità degli agenti. È un accordo che, mi piace sottolinearlo, è stato ratificato anche dallo Sna, quindi coerente anche con i principi sindacali".

UN CANALE DI COMUNICAZIONE SEMPRE APERTO

Sul fronte dei servizi per gli associati, uno degli strumenti più interessanti messi a disposizione degli iscritti è la app dell'AAA, "che ci permette di comunicare in modo più veloce e di essere più informati sulle attività della

rappresentanza". Questo è un punto su cui l'associazione ha posto un forte accento, come dimostra la ricca sezione dedicata all'informazione sul sito AAA. "Noi – dice D'Andrea – vogliamo promuovere una comunicazione e un'informazione mirata agli associati. In questo senso accogliamo i suggerimenti che arrivano dagli associati attraverso i canali bilaterali: oltre alla app ci sono le piattaforme online, un numero whatsapp sempre attivo, e ovviamente la nostra segreteria operativa. Dobbiamo essere pronti a offrire una risposta tempestiva per le necessità degli iscritti, come stiamo vedendo in questo momento di emergenza per l'epidemia di Covid-19".

FORMAZIONE E STRUMENTI DI SUPPORTO

Un altro aspetto dell'offerta agli associati che D'Andrea vuole sottolineare riguarda l'attività di formazione. Un esempio è il lavoro svolto nel 2019 sulla Idd, che ha consentito agli associati di essere compliant con la normativa. Il percorso formativo è stato poi rafforzato dalla messa a disposizione degli agenti di una serie di strumenti concreti, come il Pog di agenzia. "L'obiettivo – osserva il presidente – è quello di rendere l'agente un imprenditore consapevole del proprio ruolo sociale e imprenditoriale". Va in questo senso anche un'altra iniziativa fruibile dagli associati. "Abbiamo una cooperativa che mette a disposizione dei colleghi strumenti informatici autonomi, come ad esempio il gestionale, per poter avere una gestione autonoma della banca dati clienti, che viene alimentata quotidianamente in uno scambio reciproco con la compagnia, grazie all'accordo dati". D'Andrea la considera "la sintesi perfetta": l'attività politica (accordo dati) che incontra l'attività formativa (spiegare cosa fare con i dati) e approda all'attività di gestione (lo strumento tecnologico messo a disposizione degli agenti).

L'IMPORTANZA DI GESTIRE I FLUSSI MIGRATORI

di MARIA MORO

ACCOGLIERE I MIGRANTI SIGNIFICA ORGANIZZARE, PREPARARE LA STRADA, FAVORIRE L'INTEGRAZIONE: DA QUESTO PUNTO DI VISTA L'UNIONE EUROPEA NON STA METTENDO IN ATTO POLITICHE ORIENTATE A INCANALARE UNA TENDENZA CHE È IRREVERSIBILE, E CHE POTREBBE RAPPRESENTARE UN'OCCASIONE DI CRESCITA PER IL VECCHIO CONTINENTE COME PER I PAESI AFRICANI



Tempo di globalizzazione è tempo di migrazione. Gli abitanti dell'emisfero boreale hanno assunto negli anni un approccio aperto e positivo verso l'opportunità di spostarsi per ragioni professionali da un paese all'altro, in Europa ma anche in nord America e nell'estremo Oriente. Anzi, spesso queste migrazioni *ricche* sono considerate uno status symbol, una formazione personale per i ragazzi e un traguardo nella carriera, il riconoscimento della capacità di confrontarsi con società e ambienti differenti, anche se, in effetti, sempre più simili per stili di vita. E allora perché, se la migrazione ricca è considerata un potenziamento della persona e del sistema, non

lo è allo stesso modo la migrazione povera? A questa domanda ha provato a dare risposta uno studio realizzato dall'**Ispi**, l'istituto per gli studi di politica internazionale, dal titolo *The future of migration to Europe* curato dal research fellow **Matteo Villa**. La raccolta di analisi svolte da alcuni studiosi si pone l'obiettivo di modificare la prospettiva della migrazione verso l'Europa, a partire dalle previsioni sui flussi d'arrivo, su come questo fenomeno interagisce con temi politici quali la gestione delle frontiere e l'integrazione, e in che modo poter gestire la realtà inevitabile delle migrazioni per trasformarla in una risorsa.

EUROPA, LA META AMBITA

Il tema è ancora di grande rilevanza per l'opinione pubblica europea. Secondo un sondaggio **Eurobarometer** realizzato a fine 2019, il 34% dei cittadini europei ritiene che il problema migratorio sia tra le prime questioni che l'Unione dovrebbe affrontare, tema seguito a distanza dai cambiamenti climatici (22%) e dalla situazione economica (18%). Il dato è molto inferiore a quello registrato nel 2015, quando l'immigrazione era ritenuta il primo motivo di preoccupazione dal 58% dei cittadini europei, ma la ragione non va ricercata in un miglioramento nella percezione del problema quanto come la sua riduzione a una questione di minore urgenza, determinata dall'attuale rallentamento dei flussi di migranti rispetto alla cosiddetta *crisi migratoria* del periodo 2013 - 2017.

Sono stati quelli gli anni dei flussi incontrollati sulla rotta tra Turchia e Grecia (2015), con la conclusione dell'accordo tra l'Unione Europea e il presidente turco **Recep Tayyip Erdoğan** per il controllo degli arrivi (tema tornato di grande attualità ora con le migliaia di disperati provenienti in gran parte da Afghanistan e Siria, ora ammassati nei campi profughi in Grecia); il 2017 ha registrato invece l'apice delle migrazioni sulla rotta del Mediterraneo centrale, che ha visto in prima linea le coste italiane e ha determinato gli accordi con i Paesi di transito nell'Africa sub-sahariana e con la Libia per l'aumento dei controlli.

ORGANIZZARE UN AFFLUSSO CHE NON SI FERMERÀ

Nonostante la pressione interna e ai confini, l'Unione Europea non pare però interessata ad adottare soluzioni che favoriscano una migrazione sicura, con percorsi regolari e rotte riconosciute, unica soluzione possibile per tutelare chi vuole giungere in Europa per trovare un lavoro, per ricongiungersi con la famiglia, o per necessità di protezione. Soprattutto, non si intravede una determinazione nel mettere in atto azioni di prospettiva e relative pianificazioni, a supporto di un movimento di popolazione che, se gestito, incontrerebbe minore resistenza e potrebbe portare a una più fruttuosa integrazione. Ne è un esempio lo stato dell'accordo del 2015 tra i paesi UE che, per venire incontro alle difficoltà di Italia, Grecia e Spagna, prevedeva la redistribuzione di 100mila richiedenti asilo in due anni: tra il 2015 e il 2019 i migranti trasferiti nei diversi Paesi sono stati appena 35mila, mentre nello stesso periodo ne sono

approdati altri 600mila nei tre Paesi del Mediterraneo più esposti.

Gli autori dello studio si concentrano su quanto potrà avvenire nei prossimi decenni. Le crisi migratorie sono spesso conseguenza di forti turbolenze socio-politiche, come sono state le primavere arabe, e non si risolvono prima di un paio di decenni. Tuttavia, esistono anche altri importanti fattori: l'Africa è un territorio a forte crescita demografica e si prevede che entro il 2040 la popolazione sarà passata da 1 a 2 miliardi di persone (anche di fronte a una tale pressione gli autori ritengono però che il trend di migrazioni non dovrebbe aumentare con lo stesso ritmo). Ci sono poi ragioni che non sono strutturali e che seguono esigenze di altro tipo, non ultima la possibilità di avere accesso a maggiori opportunità personali.

UNA PIATTAFORMA PER FAVORIRE L'INTEGRAZIONE

In prospettiva appare quindi sempre più necessario trovare i modi più efficaci per controllare i flussi migratori in maniera adattiva, creando corridoi controllati e sicuri in modo da rendere meno traumatico il viaggio e più breve il periodo di adattamento nella nuova società. Una politica migratoria orientata può venire incontro agli obiettivi dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile, può rappresentare una risorsa per l'Europa in termini di nuove forze, ma anche per i Paesi di provenienza dei migranti ai quali tornerebbero le risorse finanziarie e opportunità di investimenti privati.

In un modello vincente di integrazione possono giocare un ruolo importante anche le nuove tecnologie, come piattaforma comune tra i migranti e i Paesi che li accolgono. L'utilizzo dei dispositivi elettronici accomuna oggi tutte le società del pianeta e il loro utilizzo può facilitare il processo che va dalla migrazione regolata fino all'integrazione: diventano un mezzo sul quale operare per facilitare ogni necessario passaggio, dalla migliore conoscenza della società in cui si andrà a vivere fino alla lingua e all'accesso ai servizi utili alla vita quotidiana, dalle pubbliche amministrazioni alla sanità. Se utilizzate come uno strumento strategico, le nuove tecnologie (inclusi Big data, intelligenza artificiale e blockchain) possono fornire il collegamento di integrazione mancante e dare risultati migliori sia per i migranti, sia per la popolazione del Paese d'accoglienza, limitando l'inevitabile gap tra le differenti culture. ❶

SPECIALE

Open innovation

IL SENSO DEGLI ECOSISTEMI APERTI

LE NOVITÀ EMERGONO DALLA COLLABORAZIONE E DAL DIALOGO TRA PIÙ SOGGETTI. L'OBIETTIVO È LA CREAZIONE DI UN NUOVO SISTEMA DA CUI FAR EMERGERE UNA COSIDDETTA IDEA DISRUPTIVE.

NEL SETTORE ASSICURATIVO, LENTAMENTE, QUESTO NUOVO PARADIGMA STA FUNZIONANDO

di FABRIZIO AURILIA

Anche l'innovazione è un ecosistema. Sono sempre più rari i casi, in Italia e all'estero, in cui un singolo operatore inventa qualcosa di talmente nuovo da stabilire uno standard inedito, da cambiare il modello di business del proprio settore.



È invece sempre più frequente che le novità emergano da un lavoro che si sedimenta, dalla collaborazione, dal dialogo tra più soggetti che si contaminano, modellando un nuovo sistema di relazioni da cui emerge una cosiddetta idea disruptive. È questo il caso dell'*open innovation*, un metodo, un modello, un paradigma che nel settore assicurativo sta funzionando e da cui stanno nascendo i migliori esempi di innovazione nel comparto dei rischi.

Parliamo soprattutto di collaborazioni tra grandi player e start up dell'*insurtech*, finanziate da investitori istituzionali e non. Idee, modelli, che raccolgono anche grandi finanziamenti: “i grandi player stanno investendo in open innovation e nuove iniziative: lo fanno tutti, da **Generali** a **Unipol** per citare le due principali compagnie italiane”, conferma **Giancarlo Di Vona**, director di **KT&Partners**, la società di consulenza finanziaria, guidata da **Alfredo Scotti**.

IL CASO NET INSURANCE

Ma l'*open innovation* non è solo appannaggio delle grandi compagnie: “un caso che conosciamo bene – continua Di Vona – è quello di **Net Insurance**. L'iniziativa è nata dall'idea di **Andrea Battista** che ha fondato la Spac assicurativa **Archimede** allo scopo di acquisire una società già quotata, come appunto **Net Insurance**,

e utilizzare la piattaforma della compagnia per ampliare il portafoglio prodotti, consolidare la bancassicurazione e la parte d'*insurtech*, così da avviare un ecosistema con molte delle *insurtech* italiane”.

Un percorso importante a livello sia di partnership sia d'investimento. L'obiettivo del management di **Net Insurance** era duplice: introdurre competenze tecnologiche per permettere di ottimizzare la gestione dei sinistri, il pricing e l'operation; ma anche ampliare il canale distributivo, attraverso l'uso dell'*instant insurance* o delle polizze super personalizzate. “**Net Insurance** – ricorda Di Vona – ha investito in **Yolo**, mentre con **Neosurance** ha una partnership, come con società di IoT, per esempio **Kippy**, una start up italiana molto interessante nell'ambito dei geolocalizzatori per animali domestici. Altre realtà con cui la compagnia collabora sono **Tech Engines**, **Motions Cloud**, in cui **Net Insurance** ha anche investimenti diretti”. Secondo **KT&Partners**, il lavoro fatto dall'impresa è un caso di scuola per capire come si sta muovendo il settore assicurativo in questo campo.

IL MERCATO SI MUOVE

Nel 2019, secondo un report di **FT&Partners**, le *insurtech* a livello globale hanno raccolto capitali per oltre sette miliardi di euro e di questi il 48% proviene da

I NUMERI IN ITALIA

Secondo l'Osservatorio *Fintech & Insurtech* della **School of Management** del **Politecnico di Milano** sarebbero oltre 320 le start up fintech e insurtech in Italia. Le stesse hanno raccolto 654 milioni di euro di finanziamenti nel 2019, mentre sono 48 le piattaforme di *open finance* attive in Europa e che offrono ecosistemi di collaborazione e aggregazione.

Del resto, specifica sempre l'Osservatorio, sono ben 12,7 milioni gli italiani che utilizzano già almeno un servizio fintech o insurtech: parliamo principalmente di mobile payment e chatbot, soprattutto nel settore bancario. Il 20% degli italiani dialoga con la propria banca da smartphone o tablet, mentre sono oltre 20mila i sottoscrittori che si avvalgono di roboadvisor e 250mila sono gli utenti di salvadanai digitali.

grandi assicurazioni o operatori del settore. Ma l'anno scorso è stato anche un buon anno per l'M&A, così come potranno esserlo il 2020 e il 2021, sia in Italia sia all'estero: anni che si prevedono di forte consolidamento. È di poche settimane fa, del resto, la notizia della fusione tra **Aon** e **Willis Towers Watson**, cioè il primo passo della grande integrazione tra i due colossi del brokeraggio assicurativo: "tra i vari obiettivi della fusione – spiega Di Vona – è mettere a fattor comune una piattaforma di innovazione e sviluppo".

C'è anche un tema di come sta procedendo l'innovazione nei mondi assicurativo e finanziario, settori che hanno alte barriere d'ingresso, a partire da un capitale significativo, per arrivare agli ostacoli normativi. "L'innovazione – continua Di Vona – finora è stata utilizzata per il miglioramento della performance, l'efficientamento dei processi, la riduzione dei costi e l'ampiamiento dei canali distributivi".

Il comparto assicurativo resterà un mercato non facile

da attaccare dall'esterno. "Se però vogliamo vederla in prospettiva – sottolinea l'analista – l'utilizzo delle piattaforme aperte di *open banking*, che sta interessando il mondo della bancassurance, potrebbe essere un nuovo punto di svolta per le compagnie nella convergenza con il mondo digitale".

PRIMA ASSICURAZIONI, UN ROUND DA 100 MILIONI

Guardando specificatamente all'Italia, e ai modi in cui le insurtech e le start up più innovative riescono a finanziarsi, Yolo è un altro esempio interessante, argomenta Di Vona: la società ha annunciato un aumento di capitale da 20 milioni di euro, dopo averne già raccolti cinque. Nel suo capitale sono presenti broker importanti, c'è, come abbiamo visto, Net Insurance e il gruppo **Intesa Sanpaolo**.

"Un caso emblematico in Italia nel settore insurtech – ha aggiunto Di Vona – è quello di **Prima Assicurazioni**, che a fine 2018 ha concluso un round di finanziamento da 100 milioni di euro, uno dei principali round nel settore insurtech a livello europeo, a dimostrazione che anche in Italia si può eccellere in questo campo con il giusto team, le giuste condizioni e il giusto business





© Funtap - iStock

“UN ABISSO CULTURALE”

“La tecnologia è sempre stata parte integrante del settore, ma la differenza oggi è la proliferazione di fornitori altamente specializzati”. Lo sostiene la società di consulenza e ricerca **Oxbow Partners**, particolarmente attenta alle evoluzioni dell'insurtech in Europa e nel mondo, secondo cui l'offerta di insurtech sta diventando davvero sterminata. Gli analisti di Oxbow Partners, nel report 2020 sul mondo dell'insurtech, sostengono che le aziende che usciranno vincitrici nel 2030 saranno quelle che hanno già oggi una visione chiara delle fonti di vantaggio competitivo e che comprendono come la tecnologia può amplificarle. “La tecnologia - si legge nello studio - è raramente una fonte di vantaggio competitivo in sé e questo pone delle grandi sfide per le aziende tradizionali in cui il cambiamento operativo, le risorse umane e la tecnologia sono spesso silos separati che si uniscono solo una volta che informazioni hanno raggiunto il livello del top management. L'abisso culturale tra i fornitori di tecnologia *agile* e gli assicuratori tradizionali - concludono da Oxbow Partners - rimane grande”.

model. In Prima hanno investito soprattutto player istituzionali”. Prima Assicurazioni sta facendo bene anche a livello di raccolta, segnale da non sottovalutare. Poi ci sono realtà più piccole e comunque molto promettenti come la già citata Tech Engines, che ha importanti investitori alle spalle, mentre a livello europeo c'è **Wefox** che sta andando molto bene.

Per quanto riguarda la distribuzione, da quello che si vede nel mercato, stanno cambiando le modalità di contatto con il cliente e c'è una maggiore competizione in termini di pricing. Ma il presidio dei canali fisici è ancora saldo; il canale digitale resta al palo, escludendo i prodotti nativi digitali, come l'instant insurance, che per definizione non può che essere digitale.

COSA CAMBIERÀ SE ARRIVANO GOOGLE E AMAZON

E quindi, quale futuro per il mercato italiano dei prossimi anni? “Dal punto di vista teorico - spiega Di Vona - l'Italia resta un Paese sottoassicurato, sia a livello di persone fisiche, sia a livello *corporate*, quindi se lo guardiamo con l'ottica internazionale, il settore danni dovrebbe crescere a cifre importanti. Però finora questo non è successo, anche se la tendenza potrebbe invertirsi. Restando così le cose, noi prevediamo una sostanziale stabilità e un andamento simile alle serie storiche: l'assicurazione - precisa - è acquistata perché obbligatoria o semi-obbligatoria e spesso non c'è la percezione di una reale utilità da parte dei clienti finali”.

Più in generale, le società che raccolgono molti dati personali dei consumatori saranno agevolate nel creare prodotti e tecniche di selezione del rischio e pricing. “**Amazon**, per esempio, potrebbe diventare una grandissima banca, mentre **Google** potrebbe entrare convintamente nel settore finanziario”, sottolinea Di Vona. Google sicuramente è tra i soggetti con la maggior disponibilità di dati, utili anche per il settore assicurativo: Mountain View si trova già un passo avanti, avendo la possibilità d'accesso ai dati di spostamento e a quelli che riguardano la salute.

QUANDO IL BROKER INCONTRA L'INSURTECH

di BENIAMINO MUSTO

LA RIVOLUZIONE DELL'OPEN INNOVATION È ORMAI DI CASA ANCHE IN UN SETTORE STORICAMENTE POCO INCLINE ALL'INNOVAZIONE COME QUELLO DELLA DISTRIBUZIONE ASSICURATIVA, DOVE ORA SI REGISTRA UNA NOTEVOLE VIVACITÀ, TRA INCUBATORI DI START UP, PIATTAFORME TECNOLOGICHE E NUOVE MODALITÀ DI PROPOSIZIONE DEI PRODOTTI

“Le imprese possono e debbono fare ricorso a idee esterne, così come a quelle interne, e accedere con percorsi interni ed esterni ai mercati se vogliono progredire nelle loro competenze tecnologiche”. Così nel 2003 l'economista **Henry Chesbrough**, il padre del termine *open innovation*, definiva un nuovo paradigma in base al quale anche l'idea di innovazione poteva essere innovata, ricercando spunti, idee e soluzioni al di fuori del proprio perimetro. Diciassette anni dopo la rivoluzione dell'*open innovation* è ormai di casa anche in un settore storicamente poco incline all'innovazione come quello della distribuzione assicurativa, dove soprattutto dagli ultimi due anni si registra una notevole vivacità.

L'INSURANCE AS A SERVICE

L'apertura del *Mansutti Innovation Center* da parte dell'omonimo broker è un esempio evidente di questo dinamismo. Inaugurato nel luglio dello scorso anno, questo incubatore di start up è nato con l'obiettivo di sviluppare tecnologie e servizi innovativi per il mondo assicurativo. Il progetto, posto all'interno della storica sede di **Mansutti** a Milano, è partito con un investimento di 2,5 milioni di euro. “Ricerca soluzioni sempre nuo-

ve e all'avanguardia – aveva commentato l'ad **Tomaso Mansutti** in occasione del lancio dell'iniziativa – investire in nuove realtà e in start up insurtech risultano essere alcuni degli obiettivi di lungo periodo che ci siamo posti come gruppo. Abbiamo immaginato una spazialità che consenta l'interazione e che abbia le sembianze di una rete, ovvero un sistema che contenga essenzialmente una serie infinita di collegamenti, dove la logica della connettività e della non sequenzialità diventino il carattere fondamentale”.

L'apertura del laboratorio di innovazione è un ulteriore tassello della strategia del broker in tema di innovazione tecnologica. Un capitolo importante era già stato messo a punto con il lancio, nell'ottobre 2018, della piattaforma assicurativa *upGrape*, sviluppata sul modello dell'*insurance as a service*, con l'obiettivo di replicare nel settore delle assicurazioni quello che **Netflix** ha fatto con l'intrattenimento.

Il portale si presenta come una vetrina dinamica, attraverso cui sono presentate le proposte di polizza per ogni tipo di garanzia: cliente può scegliere fra le diverse coperture, costruendosi il proprio pacchetto assicurativo su misura, pagandola per il tempo di utilizzo ma senza

impegno di durata. Il tutto sfruttando le potenzialità di nuove tecnologie come blockchain e intelligenza artificiale: sulla piattaforma, infatti, sono presenti proposte di polizze e pacchetti assicurativi disegnati e modellati sul profilo psicologico ed emotivo del cliente, grazie al calcolo della cosiddetta *impronta digitale* del singolo utente e delle analisi psicometriche e di altri modelli di human science.

OLTRE IL PREVENTIVATORE

Anche il più grande broker indipendente italiano, **Assiteca**, ha deciso di scommettere sull'innovazione, e nel gennaio scorso ha annunciato l'apertura di una propria divisione *insurtech*, affidata alla direzione di **Marco Ferrazzano**. L'annuncio dell'iniziativa è stato accompagnato dal lancio di *Protea*, piattaforma multicanale sviluppata per offrire soluzioni assicurative e servizi tailor made alla clientela. La piattaforma sfrutta tecnologie di intelligenza artificiale e machine learning per elaborare big data e intercettare così i bisogni di privati, aziende e operatori di mercato. Personalizzabile a seconda delle

diverse esigenze, Protea è attiva su diverse linee di business, a cominciare dal segmento motor, ed è esportabile su molteplici target quali, tra i principali, compagnie di assicurazione, banche, intermediari assicurativi e finanziari, associazioni e gruppi di acquisto, società di servizi alla mobilità, case automobilistiche e dealer. Nelle intenzioni della società la piattaforma si candida a diventare nel breve periodo il marketplace di Assiteca per il segmento retail e small business. Secondo Ferrazzano, "Protea va oltre il preventivatore o il comparatore: si tratta di un vero e proprio incubatore in cui digital transformation, machine learning e chatbot sono elementi distintivi che operano in modo integrato, modulare e scalabile per tutti gli stakeholder del sistema assicurativo".

La piattaforma deve il suo nome a un fiore che ha la particolarità di esistere in forme e colori diversi, così come la piattaforma si adatta alle esigenze dei clienti come del business. Nella visione del broker, *insurtech*, digital transformation e e-commerce possono operare in modo integrato e modulare nei mercati B2B, B2C e B2I anche attraverso la condivisione del marketplace presente al suo interno. "Protea – sottolineano da Assiteca – risponde ai trend tecnologici e soddisfa i bisogni di tutti i consumatori, dai millennials ai clienti ancora gestiti dagli agenti assicurativi, con nuove soluzioni".

LA TECNOLOGIA CHE SEMPLIFICA LA VITA ALL'INTERMEDIARIO

Informatica e robotica applicata possono anche servire a creare gli strumenti da mettere al servizio del broker per esprimere il suo reale valore aggiunto nel contesto della distribuzione assicurativa odierna. È ciò che ha fatto **Wide Group** creando un modello operativo che combina innovazione tecnologica e interazione umana. Dalla sua fondazione, nel 2016, dall'unione di tre società di brokeraggio (**Brokerstudio**, **Eurobroker** e **Venice Brokers**) Wide Group è cresciuto esponenzialmente, passando in



© iStockphoto.com - iStock

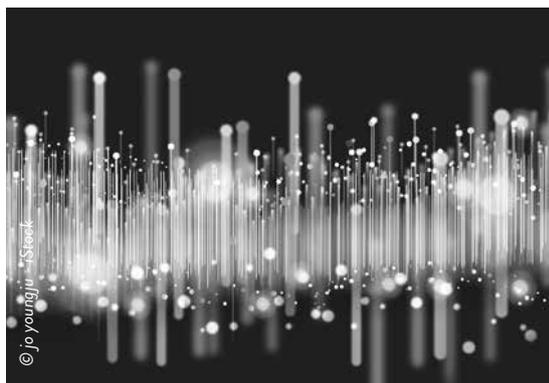
NASCE L'ITALIAN INSURTECH ASSOCIATION

È nata l'**Italian Insurtech Association** (IIA), entità senza scopo di lucro costituita da tutte le componenti della filiera del mercato: compagnie e broker assicurativi; banche e intermediari finanziari; società specializzate in tecnologie abilitanti e nel marketing digitale assicurativo. L'associazione, spiega una nota, "ha l'obiettivo di accelerare l'innovazione dell'industria assicurativa attraverso formazione tecnica, condivisione di best practice tecnologiche, generazione di sinergie tra gli associati e confronto con le istituzioni nazionali e internazionali. La governance è basata su un consiglio direttivo, rinnovato ogni anno, e un management che avrà il compito di realizzare un programma articolato in diverse aree ciascuna con specifici obiettivi e finalità. Il primo mandato di presidenza del consiglio direttivo è stato attribuito a **Simone Ranucci Brandimarte** (co-fondatore di **Yolo**), il vice presidente è Gerardo Di Francesco (managing partner di Wide Group).

I soci fondatori dell'IIA sono dieci tra manager e imprese: oltre ai due nomi appena citati, ne fanno parte **Gianluca De Cobelli** (l'altro co-fondatore di **Yolo**), **Alfredo Scotti** (president **KT&Partners**), **Cristiano Flavio Josef** (manager di **Swiss Re Zurich**), la compagnia **Net Insurance** guidata da **Andrea Battista**,

Propensione (società d'intermediazione digitale di previdenza integrativa fondata da **Giancarlo Scotti**), Wide Group, Yolo e lo studio legale **D'Argenio Polizzi e Associati**. Tra i primi player ad aver aderito subito dopo il lancio dell'iniziativa c'è **Metlife**, guidata da in Italia da **Maurizio Taglietti**.

L'associazione fa parte di un network internazionale di associazioni: la **Global Insurtech Association** che si prefigge l'obiettivo di accelerare la creazione di best practice internazionali.



soli tre anni da 2,5 a 11 milioni di premi fatturati. La società ha voluto mettere insieme esperienza e tradizione con l'innovazione attraverso l'integrazione di online con offline. Il risultato è **Policy**, l'interfaccia digitale che permette all'intermediario di gestire tutte le attività di brokeraggio, mantenendo un approccio *su misura* verso i clienti e sfruttando l'automazione delle attività a basso valore aggiunto: gestione online di comunicazioni, di incassi e di tutto il processo di intermediazione, tracciabilità dei sinistri, compliance assicurativa e privacy strutturate nel sistema, piazzamento del rischio nazionale e internazionale integrato. "Punto di forza del sistema Wide Group è la combinazione vincente di strumenti di

innovazione con, e soprattutto per, l'attività del broker, che resta al centro delle relazioni e può esprimere al massimo il suo valore aggiunto in ambito di consulenza assicurativa", spiega **Gerardo Di Francesco**, managing partner di Wide Group. "Le società di brokeraggio assicurativo – aggiunge – sono spesso piccole e non hanno le risorse per investire in innovazione. Il rischio non è solo quello di diventare meno attrattive per i clienti sempre più digitali, ma anche quello di avere costi operativi non più sostenibili e di non essere compliant con le nuove normative. Questa soluzione è unica perché è stata creata da un broker per altri broker, con una conoscenza delle dinamiche che solo un esperto può avere".



Wide Group ha creato interamente in-house Policy i cui applicativi sono basati su processi di automazione robotica Rpa (robotic process automation) per gestire l'intero ciclo di vita del prodotto. L'ambiente di sviluppo scelto è *Ruby on rails*, un linguaggio funzionale per la gestione di dati e di libero utilizzo. L'infrastruttura costruita è 100% basata su cloud, il metodo di sviluppo è agile in ambiente open source, gli operatori lavorano su distribuzioni Linux.

Wide Group è stato selezionato tra le più innovative player insurtech a livello mondiale che presenterà la propria case history allo show&tell della **Digital Insurance Agenda 2020**, in programma ad Amsterdam il prossimo ottobre.

LA TCM DIVENTA SMART

Sebbene la gran parte dei casi di soluzioni innovative riguardino il mercato danni, anche nel vita iniziano a vedersi nuove soluzioni basate sulla tecnologia. È il caso di **viteSicure**, la prima insurtech vita del mercato italiano dedicato alla distribuzione retail di polizze protection, che ha annunciato il lancio in Italia di una piattaforma

digitale che permette l'acquisto on line di polizze Tcm (dal preventivo, all'acquisto, al download del certificato di polizza). La start up, lanciata lo scorso novembre sul mercato italiano, è di proprietà della società di brokerage assicurativo **Bridge insurance services** (Bis).

“Abbiamo digitalizzato in toto il customer journey, dall'intercettazione del bisogno, all'ingaggio fino all'acquisto, semplice e veloce, che termina con il cliente che ottiene subito online la polizza”, spiega **Eleonora Del Vento**, ceo & founder di viteSicure. Attraverso le tecniche di digital marketing inbound, sottolinea, “segmentiamo e targetizziamo per attrarre e servire il cliente massimizzando la sua soddisfazione. Per me e il mio socio **Alessandro Turra**, che già nel 1995 con **Royal Insurance** avevamo rivoluzionato la distribuzione delle polizze di assicurazione auto prima al call center e poi via web (primi in Europa), è stata una grande soddisfazione la vendita della prima polizza Tcm dopo un solo giorno dal lancio e la velocità di crescita”.

Secondo Del Vento, l'innovazione della modalità di proposition “non può prescindere da quella di prodotto. I nostri clienti leggono e si informano, per cui la sfida è la continua semplificazione nella massima trasparenza: se il cliente ci contatta via whatsapp, email, chat o telefono, dobbiamo essere chiari e veloci”. Lo sviluppo tecnologico consente di dialogare e interagire, educando e consigliando un maggior numero di clienti, “ed è questa una delle più grandi evoluzioni possibili del mondo assicurativo”. Una seconda evoluzione è “l'eccellenza operativa per un customer service digitale di valore. Questo implica la costante analisi dei dati che, se prima era incentrata su dati hard, oggi è possibile anche su dati soft (attitudini, aspirazioni, stili di vita, personalità) che caratterizzano meglio il cliente. Gli analytics – conclude Del Vento – ci consentono di conoscere e monitorare il comportamento dei clienti, migliorando costantemente il journey, la user experience e, quindi, la nostra performance”.

INNOVAZIONE, DAL GARAGE ALLE ASSICURAZIONI

di GIACOMO CORVI

PROSEGUE LA TRASFORMAZIONE DIGITALE DEL MERCATO: FRA PARTNERSHIP E ACCORDI, LE COMPAGNIE AUMENTANO GLI SFORZI PER COGLIERE I BENEFICI DELLE NUOVE TECNOLOGIE E MIGLIORARE I PROPRI MODELLI DI BUSINESS. LA CONTAMINAZIONE CON START UP SI IMPONE SEMPRE PIÙ COME UNA LEVA STRATEGICA DI SVILUPPO

L'epoca dell'open innovation nel settore assicurativo è cominciata con un nuovo lessico. Parole nuove si sono fatte prepotentemente spazio in un vocabolario costituito soprattutto da termini tecnici. I comunicati stampa, un tempo dominati solamente da franchigie, esclusioni e indennizzi, hanno cominciato a ospitare studi e iniziative dall'elevato tasso tecnologico. Persino i top manager del settore hanno iniziato a parlare di *artificial intelligence* e *machine learning*, di *big data* e *Internet of Things*. E poi, soprattutto, di *partnership*. Già, perché proprio questa è diventata la cifra caratteristica del settore assicurativo ai tempi dell'open innovation: solo così gli addetti ai lavori hanno la possibilità di portare in azienda innovazioni utili a migliorare i processi di business e acquisire un vantaggio competitivo sul mercato. E così le partnership sono aumentate in maniera esponenziale. Lo scorso giugno, per esempio, **Generali Italia** ha annunciato in una nota quello che è stato definito "un accordo strategico basato sul cloud" con **Google** con l'obiettivo di "trasformare, innovare e personalizzare prodotti e servizi" destinati alla clientela. "Con questa partnership acceleriamo sul nostro piano strategico per essere *Partner di vita* delle persone nei momenti

rilevanti: famiglia, benessere, lavoro e mobilità", aveva commentato **Marco Sesana**, country manager & ceo di Generali Italia e global business lines. Più recentemente, a gennaio, **Cattolica Assicurazioni** ha illustrato i risultati della partnership stretta con **Google Cloud**, la divisione del colosso di Mountain View dedicata alla tecnologia della nuvola, per accelerare il processo di trasformazione digitale e migliorare la qualità e l'effi-



I MODELLI DI BUSINESS SI RINNOVANO

Gli effetti dell'open innovation (e più in generale dell'innovazione tecnologica) sono già ben visibili nei modelli di business. Il mercato dell'Rc auto, tanto per citare un caso eclatante, è stato completamente rivoluzionato dallo sviluppo e dalla larga diffusione della scatola nera. Il gruppo **Unipol**, leader a livello europeo nell'ambito della *connected insurance*, ha festeggiato lo scorso luglio il traguardo delle quattro milioni di scatole nere installate sulle vetture dei propri clienti. Quello che era nato come un semplice dispositivo per monitorare lo stile di guida del cliente e modulare di conseguenza le tariffe di polizza, si è negli ultimi anni imposto come una nuova componente di servizio in grado di valorizzare il ruolo dell'assicurazione e offrire prestazioni a valore aggiunto. *Voice*, la scatola nera di ultima generazione del gruppo bolognese, è per esempio un dispositivo vocale vivavoce che offre servizi di *car finding* e *alert* in caso di accensione e movimento del veicolo. Sempre nell'ambito dell'Rc auto, l'innovazione tecnologica ha consentito di modificare i modelli tradizionali di gestione sinistri. **Sara Assicurazioni**, attivissima nel settore dell'open innovation con iniziative promosse insieme a **Lventure** e **Luiss Enlabs**, e annunciate nel luglio del 2018 con **Insoore**, piattaforma informatica di gestione sinistri: come spiegava un comunicato stampa, l'adozione di nuovi modelli di business avrebbe consentito di portare il tempo medio di gestione sinistri a meno di 24 ore.

cienza dei servizi offerti alla clientela. “In un momento di profonda trasformazione tecnologica, abbiamo scelto di costruire un'infrastruttura moderna e scalabile, affidandoci alla competenza di Google Cloud e accelerando al contempo la transizione di Cattolica verso una *data driven company*”, aveva affermato il direttore generale **Valter Trevisani**.

SCOVARE IDEE INNOVATIVE

L'innovazione tecnologica non è tuttavia sempre appannaggio dei colossi del settore: *the next big thing* può sorgere ovunque. La **Apple** è nata in un garage, **Facebook** ha visto la luce in una stanza del dormitorio dell'università di **Harvard**. La vera sfida per il settore assicurativo è quella di riuscire a portare l'innovazione che può nascere in un garage (o in un dormitorio) negli uffici della propria azienda. Ecco allora che negli ultimi mesi si sono sommate sempre più iniziative volte a scovare e valorizzare idee innovative per il mercato.

Allianz Italia, per esempio, ha presentato alla convention dello scorso anno un nuovo ecosistema digitale, chiamato *Allianz Matrix*, volto a sostenere le attività degli intermediari: all'interno del progetto ha trovato spazio anche un *virtual advisor*, sviluppato in collaborazione con **iGenius**, in grado di elaborare informazioni e fornire risposte a tutte le domande degli agenti. “Siamo entusiasti di collaborare con un gruppo leader in campo assicurativo e finanziario: i dati rappresentano ormai un elemento fondamentale per essere competitivi e il successo dipende fortemente dalla capacità di democratizzare l'accesso alle informazioni”, aveva commentato **Uljan Sharka**, fondatore e amministratore delegato di **iGenius**. Strategia diversa invece per **Vittoria Assicurazioni**, la quale lo scorso novembre ha lanciato l'incubatore insurtech *Vittoria Hub*: promossa in collaborazione con **Microsoft for Startups** e **G2**, l'iniziativa si propone di cavalcare il fenomeno dell'open innovation per valorizzare idee innovative ancora in fase *early stage* e portarle a maturazione.



FAVORIRE LA COLLABORAZIONE

La vitalità del settore è ben rappresentata dalle tante iniziative promosse negli ultimi mesi da **Axa Italia**. A settembre la compagnia ha sfidato gli studenti dell'università Bocconi in una *#AxaChallenge* volta a raccogliere idee innovative in materia di *inclusive insurance*. A gennaio ha poi proseguito l'esperienza di *Angels for Women*, promuovendo un pitch in cui sono state selezionate tre start up tutte al femminile. Tante iniziative che fanno ben comprendere l'interesse per l'open innovation della compagnia, divenuta nel frattempo *corporate member* del **Fintech District**.

“Insieme al mondo delle banche e dei pagamenti, quello delle assicurazioni è uno dei settori che più velocemente si sta rivoluzionando grazie all'incontro con fintech e insurtech”, osserva **Mico Curatolo**, responsabile dell'open innovation di Fintech District, sentito da *Insurance Review*. “La nostra realtà – prosegue – agisce proprio con l'obiettivo di creare le migliori condizioni affinché nuove realtà e player tradizionali possano collaborare, al fine di cogliere le opportunità dell'open innovation e trovare nuove occasioni di crescita”.

CONTAMINAZIONE FRA SETTORI

L'apertura all'altro non si limita unicamente al mondo delle nuove tecnologie: spazi e opportunità possono arrivare anche da altri settori. È in quest'ottica che va letta, per esempio, la partnership siglata fra il gruppo **Helvetia Italia** e **ProntoPro.it**: stando ai termini dell'accordo, reso possibile dall'insurtech **Darwin-surance**, i clienti di ProntoPro.it riceveranno una polizza assicurativa che copre gli eventuali danni provocati da un professionista assunto tramite il portale.

Sulla stessa linea si pone l'accordo firmato da **Eni Gas e Luce** e **Zurich Italia**: secondo quanto stabilito nella partnership, la compagnia ha realizzato prodotti assicurativi specificatamente pensati per gli otto milioni di clienti della società energetica, riguardanti la protezione degli elettrodomestici e degli impianti domestici di gas ed energia elettrica.

È IL MERCATO CHE LO CHIEDE

“La digitalizzazione e l’innovazione dei processi abiliteranno un rapporto più continuativo e diretto con il cliente, l’apertura a nuovi player aumenterà la competitività e porterà efficienza al settore”, afferma Curatolo. L’attenzione alla clientela non è causale. Il mercato appare sempre più digitalizzato e i consumatori, nell’epoca di **Amazon** e **Netflix**, si sono abituati ad avere tutto e subito, magari persino a poco prezzo. Anche nel mondo delle assicurazioni.

Una ricerca pubblicata da **Reale Mutua**, per esempio, ha tracciato i contorni di un mercato sempre più digitale quando si parla di salute: gli italiani vedono di buon occhio la possibilità di prenotare esami e visite specialistiche online (59%), ritengono utili servizi di consultazione a distanza, tramite pc o smartphone, di referti medici e documenti clinici (48%) e considerano la telemedicina un valido supporto, soprattutto in presenza di familiari non autosufficienti (47%). Numeri che sembrano andare in un’unica direzione. E che hanno probabilmente spinto Reale Group, molto attiva nel settore dell’open innovation con il laboratorio di innovazione *Reale Lab 1828*,



© metamorworks - iStock

a investire recentemente in **Pharmercure**, una start up nata come semplice esercizio didattico e diventata in breve tempo una realtà consolidata nella consegna a domicilio di medicinali, con o senza ricetta. “Reale Group ha creduto in Pharmercure da quando era solamente un progetto e ci ha seguiti fino a quando siamo diventati un’azienda in rapida crescita, supportandoci con competenze, contatti e opportunità”, ha commentato **Maurizio Campia**, amministratore delegato e co-fondatore della start up. “Il gruppo – ha aggiunto – ha trovato in Pharmercure una forte affinità con i propri business e siamo davvero felici che Reale Group abbia deciso di investire fortemente in noi per perseguire i propri obiettivi”.

BENEFICI PER TUTTI

Quello dell’open innovation si configura come un gioco a somma positiva. Ci guadagnano i clienti, che riescono a ottenere servizi più in linea con le proprie esigenze. E ci guadagna le compagnie assicurative tradizionali, che possono beneficiare del contributo dell’innovazione tecnologica. “L’open innovation rappresenta sicuramente un approccio vincente per il settore assicurativo, che si sta aprendo a un periodo di grande trasformazione”, osserva Curatolo.

I benefici vanno però anche alle piccole realtà innovative che stanno rivoluzionando il mercato. “I benefici dell’open innovation saranno per tutti”, dice Curatolo. “Le insurtech – prosegue – potranno scalare più velocemente il mercato, utilizzando i player tradizionali come canali, e le compagnie consolideranno la loro presenza attraverso un’offerta migliore e una rinnovata customer experience”. Le start up in Italia stanno crescendo, attraggono maggiori investimenti e si dimostrano sempre più in grado di intercettare le esigenze dei consumatori. La contaminazione fra questi due mondi, così diversi eppure così vicini, può costituire la soluzione migliore per tutti. “In questo modo – conclude Curatolo – le insurtech diventeranno grandi e le assicurazioni, grazie all’innovazione, diventeranno più agili”.

PREVIDENZA

PREVIDENZA, GLI EUROPEI NON CI PENSANO (ANCORA)

di Fabrizio Aurilia



IL 43% DEI CITTADINI DEL CONTINENTE NON STA METTENDO DA PARTE NULLA DEI PROPRI RISPARMI IN PREVISIONE DELLA PENSIONE. IL 42% DI QUESTI AFFERMA DI NON POTERSI PERMETTERE DI FARLO. UN'AMPIA RICERCA CONDOTTA DA INSURANCE EUROPE SU 10MILA PERSONE IN 10 PAESI APPROFONDISCE IL TEMA

I dati di una nuova ricerca di **Insurance Europe** sul tema della previdenza, condotta su 10mila persone in 10 Paesi europei, mostra chiaramente quanto sia prioritario per i consumatori ricevere informazioni adeguate alle loro esigenze di protezione. L'indagine ha rilevato che la principale priorità per le persone, quando si parla di risparmio previdenziale, è la sicurezza del denaro che hanno investito: i cittadini vogliono anche essere in grado di aumentare o anche interrompere i contributi, lasciare risparmi in eredità, accedere o trasferire facilmente i propri accantonamenti.

Il 43% dei cittadini europei, a oggi, non sta mettendo da parte nulla dei propri risparmi privati in previsione del momento in cui andrà in pensione. Di questa percentuale, però, il 62% afferma di essere interessato al risparmio previdenziale privato e tuttavia e il 42% di coloro che non risparmiano afferma di non potersi permettere di farlo.

GLI OVER 80 RADDOPPIERANNO

Tra gli intervistati della ricerca, si diceva, la priorità quando si risparmia per la pensione è la sicurezza del denaro investito. Importante è anche la capacità di aumentare o interrompere i contributi, di lasciare risparmi agli eredi e di trasferire o riscattare i contributi versati. Meno importante è la possibilità di spostare i risparmi tra un Paese europeo e un altro (la portabilità) e la sostenibilità, o addirittura la performance degli investimenti. Le circostanze individuali, come l'età, lo stato lavorativo, il genere e le preferenze influenzano

le priorità delle persone, creando un compromesso tra obiettivi diversi. Nonostante i sistemi pensionistici europei siano ben funzionanti e sostenibili (gran parte, almeno), con una popolazione di over 80 dell'Unione Europea che raddoppierà tra il 2017 e il 2080, gli stessi sistemi pensionistici si stanno trovando ad affrontare sfide importanti. Si stima, fa notare Insurance Europe, che sarebbero necessari ulteriori due trilioni di euro all'anno da accumulare per la pensione: ecco perché le pensioni dovrebbero essere in cima all'agenda politica e gli individui dovrebbero essere sempre più chiamati ad assumersi la responsabilità del loro reddito futuro, attraverso la previdenza integrativa.



LA RICERCA EFFETTUATA NELL'AGOSTO 2019



Fonte: Insurance Europe

LE RACCOMANDAZIONI DI INSURANCE EUROPE

Secondo Insurance Europe è urgente la necessità di sensibilizzare ulteriormente sui concetti previdenziali e di migliorare i livelli di alfabetizzazione finanziaria. D'altro canto, però, la ricerca ha mostrato che le polizze pensionistiche devono essere incentrate sul consumatore, sulle sue richieste e i suoi bisogni. Esiste un chiaro appetito per le caratteristiche protettive tradizionalmente offerte dagli assicuratori, ed è pertanto fondamentale che essi svolgano un loro ruolo sempre più importante. L'indagine ha confermato la diversità di caratteristiche del risparmio previdenziale nei vari Paesi europei e sono influenzate da una vasta gamma di fattori. Di conseguenza, non esiste un approccio unico per tutti. È necessario, quindi, uno sforzo combinato sia a livello nazionale, sia dell'Unione Europea.

I RISCHI BIOMETRICI

Quando si parla però di risparmio previdenziale, non bisogna dare per scontato che si pensi solo alla pensione integrativa, giacché questa tipologia di risparmio può assumere forme diverse. È vero però, fanno notare le compagnie, che ciò che contraddistingue i prodotti offerti dagli assicuratori è la loro capacità di offrire protezione contro un'ampia gamma di rischi: investimenti finanziari, longevità, mortalità, cattiva salute o invalidità.

Tuttavia, quando si parla di risparmio previdenziale, gli intervistati scelgono in modo schiacciante (73%) la sicurezza degli investimenti rispetto alla performance. Una parte significativa degli intervistati ha però espresso interesse ad acquistare una copertura aggiuntiva per i rischi biometrici, cioè di mortalità (46%), longevità (43%), malattia e invalidità (40%).

VIVERE DI RENDITA

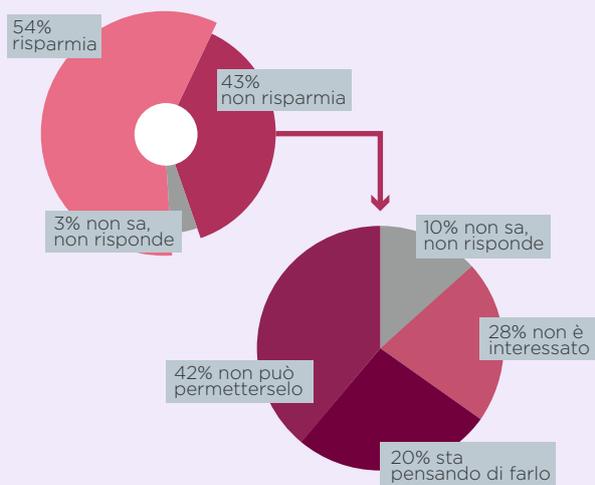
Alle persone è stato chiesto come vorrebbero ricevere i loro risparmi pensionistici al momento del pensionamento, cioè se preferiscono disporre della liquidità immediata o hanno paura di sopravvivere ai propri risparmi e non averne abbastanza. Le risposte variavano molto a seconda che le persone ricevessero o meno proiezioni finanziarie. Senza quest'ultime, il 46% degli intervistati ha dichiarato di preferire erogazioni attraverso una rendita, il 30% ha detto di preferire prelievi flessibili e solo il 19% ha scelto di ricevere somme forfetarie. Quando sono state fornite le proiezioni, invece, i rispondenti si sono divisi sostanzialmente in due gruppi tra coloro che sceglievano la rendita e coloro che volevano le somme forfetarie.

Quest'esempio mostra come le informazioni siano essenziali per i risparmiatori. Le persone chiedono informazioni adeguate e di alta qualità per prendere de-



cisioni previdenziali informate, in particolare ora che l'iniziativa individuale per la previdenza è sempre più importante. Il 67% degli intervistati preferisce, tra l'altro, ricevere informazioni sui prodotti pensionistici in modo digitale piuttosto che sulla carta.

PROPENSIONE AL RISPARMIO PENSIONISTICO



Fonte: Insurance Europe

C'È FAME DI INFORMAZIONI

Le informazioni cui gli intervistati erano maggiormente interessati riguardavano le garanzie, sia prima di firmare un contratto (64%) sia una volta che il contratto è in vigore (51%). Grande interesse anche per le informazioni su costi, rischi, pagamenti e performance degli investimenti; meno interessanti per loro sono le informazioni su strategie d'investimento, portabilità e conversione dei prodotti.

“Poiché una percentuale così preoccupante di persone non sta attualmente risparmiando abbastanza per la pensione, è urgente discutere in Europa e a livello nazionale il modo migliore per cambiare le cose”, ha commentato **Nicolas Jeanmart**, head of personal and general insurance di Insurance Europe. Secondo Jeanmart, l'indagine ha rivelato “un chiaro appetito per alcune tipologie di protezione tradizionalmente offerte dagli assicuratori”. Insurance Europe chiede quindi che i policy maker consentano agli assicuratori di svolgere il loro ruolo nell'affrontare il gap di risparmio pensionistico.

L'IMMAGINE AZIENDALE È QUESTIONE DI PROSPETTIVA

di GIANLUCA FIORAVANTI, partner di Alveria

Le imprese costruiscono una propria comunicazione che vuole essere in linea con i valori dell'organizzazione e gli obiettivi strategici. L'esperienza sviluppata dal consumatore, però, è frutto della sua relazione con l'azienda in ogni fase della customer journey. Per conquistare il cliente è necessario offrire una percezione di coerenza e unitarietà, superando le possibili divergenze tra i settori

Nell'era della digitalizzazione, dove i dati sono l'elemento primo del business, dove le grandi aziende globali di internet hanno ricavi pari a Pil di interi Stati, la chiave di volta è il cliente.

L'attenzione al cliente è diventata fondante nel raggiungimento o meno dei risultati. I comportamenti dei consumatori e le loro abitudini sono il vero oro del business.

Per meglio argomentare questa riflessione, che penso avrete sentito centinaia di volte, permettetemi di fare un parallelismo con l'arte. Vi propongo due affreschi che bene rendono l'idea del rapporto *classico* delle aziende con il cliente e del rapporto *moderno* che invece dovrebbero avere. Per l'approccio classico vi propongo la stupenda *Allegoria ed effetti del buono e del cattivo governo* di **Ambrogio Lorenzetti** (1290-1348) conservato nel Palazzo Pubblico di Siena. Mi sia consentito di commentare la

parte del Buon Governo. Infatti, se andate a Siena, la sala del consiglio è spettacolare perché l'artista mette di fronte i governanti a un monito etico: se governate bene, la città prospererà, se invece governerete male (l'affresco difronte) avrete la città in rovina, con distruzioni e pestilenze. Dato il periodo, non vorrei alimentare riflessioni sul cattivo governo e le pestilenze, come già sapevano 700 anni fa.

IL VALORE AGGIUNTO DI COMUNICARE UNITÀ

Ma torniamo all'immagine del Buon Governo in cui si può vedere, nell'affresco, la città fiorentina con il mercato, le botteghe aperte e piene di mercanzia, dove ci sono gli operai che costruiscono le case e dove si celebrano matrimoni. Vi propongo questa immagine perché in termini manageriali, rappresenta bene il rapporto che le aziende tendono ad avere con il cliente. Se infatti notate

l'affresco presenta una prospettiva *sghemba*, sbagliata, normale per il periodo di realizzazione agli inizi del 1300. Ma al contempo, se guardate bene, le singole case hanno una loro correttezza di prospettiva. L'approccio *classico* delle aziende al cliente è un po' come la prospettiva di questo affresco: ogni funzione o direzione aziendale è corretta, funzionale, adeguata al raggiungimento del proprio obiettivo, ma se il cliente la guarda è... sghemba, comunica una cosa, vende in un altro modo, eroga il servizio in un altro ancora, ti assiste, se possibile, in un altro ancora. Tutti i manager delle differenti funzioni bravi a organizzare il loro reparto ma in disaccordo tra di loro. Vi confesso che ho molti clienti che affrontano il loro mercato in questo modo.

Il cliente rimane sgomento di fronte a una non coerenza di trattamento e percepisce l'azienda come scissa al suo interno, e anche le persone



“Effetti del buon governo in città”, Ambrogio Lorenzetti

che ci lavorano rilevano la difficoltà di operare in un’azienda piena di tensioni e conflitti dove l’obiettivo del singolo reparto è più importante dell’obiettivo globale.

IL CLIENTE DEVE ESSERE L’OBIETTIVO CONDIVISO

Se invece guardiamo il secondo affresco, *La consegna delle chiavi* del **Perugino** che si trova nella Cappella Sistina a Roma, noterete subito che tutto ha un ordine *nuovo*. Appena 130 anni dopo gli artisti proponevano una nuova esperienza al

loro cliente: la prospettiva centrale. Il cliente, colui che guarda l’opera d’arte, trova coerenza, tutto è proposto per evidenziare il momento fondamentale della consegna delle chiavi. Tutti gli elementi dell’affresco sono coerenti con chi poi deve avere l’esperienza di osservarlo.

Il cliente è la chiave del business perché, se messo al centro, definisce la prospettiva dell’intera azienda. L’azienda è costruita per dare senso all’esperienza del cliente stesso, l’azienda è l’esperienza del cliente. Se poniamo realmente, e non per



“La consegna delle chiavi”, Perugino

slogan, il cliente al centro, dobbiamo riprogettare l’azienda secondo la prospettiva del cliente e non del management.

La differenza tra i due approcci è chiara: la modernità, la coerenza, l’armonia si possono avere solo se in azienda tutti si orientano verso lo stesso *punto di fuga* della strategia aziendale, il cliente.

Il Perugino, divin pittore, maestro di **Raffaello Sanzio**, conosceva bene le regole della prospettiva, sapeva come coinvolgere chi osserva nella sua opera, non a caso aveva studiato nella bottega del **Verrocchio** con **Leonardo Da Vinci**, **Sandro Botticelli**, **Domenico Ghirlandaio**.

COERENTI NELL’AGIRE VERSO IL MERCATO

Così come la prospettiva ha delle regole precise che si studiano, si apprendono, si applicano, anche la strategia dell’azienda ha regole precise, che si applicano e si studiano per costruire sistemi di coerenza per chi poi acquista i servizi, i prodotti.

Il nostro cliente comprenderà la coerenza. Essere coerenti tra ciò che comunichiamo sul mercato, come lo vendiamo, e come lo erogiamo è il vero e unico valore delle aziende moderne. Se l’oro è l’esperienza che il cliente vive con noi questa deve essere coerente, vera e univoca. Oggi le aziende che spingono per vendere o raggiungere obiettivi solamente economici, senza preoccuparsi del dopo e di come il cliente vivrà l’esperienza dei loro servizi/prodotti, non fanno percepire, o forse meglio, non conoscono il loro perché, il loro scopo, e sono le aziende destinate a chiudersi.

Definisci il tuo scopo, fallo pensando al tuo cliente, disegna la tua azienda per renderlo vivibile a chi poi deve usufruire dei tuoi servizi: questa è la nuova regola del business.

PANDEMIE AI TEMPI DELL'INTELLIGENZA ARTIFICIALE

di GIACOMO CORVI

L'USO DI SOFTWARE ALTAMENTE SOFISTICATI POTRÀ CONTRIBUIRE IN FUTURO A PREVEDERE E GESTIRE LA DIFFUSIONE DI AGENTI PATOGENI. SERVONO PERÒ ADEGUAMENTI TECNOLOGICI E NORMATIVI PER CONSENTIRE A QUESTI STRUMENTI DI ESPRIMERE TUTTO IL PROPRIO POTENZIALE

Alle 23:12 dello scorso 30 dicembre un software di intelligenza artificiale del **Boston Children's Hospital**, chiamato *HealthMap*, lanciò un *alert* su una strana polmonite che si stava diffondendo nella città di Wuhan, capoluogo della provincia cinese di Hubei. Più o meno nello stesso momento, altri avvisi arrivarono da **BlueDot** e **Metabiota**, società che sfruttano l'intelligenza artificiale per monitorare la diffusione di epidemie nel mondo. Il giorno dopo anche l'ufficio cinese dell'**Organizzazione mondiale della sanità** (Oms) ricevette le prime segnalazioni: quella strana polmonite venne in seguito ribattezzata Covid-19.

Se la pandemia di coronavirus potrà mai insegnarci qualcosa, ci aiuterà forse a farci comprendere il ruolo che strumenti altamente avanzati di intelligenza artificiale potranno ricoprire nella previsione e nella gestione delle future epidemie. È ancora aperto il dibattito su chi abbia lanciato per primo l'allarme sul coronavirus, se *HealthMap* o i software utilizzati da **BlueDot** o **Metabiota**: tutti i dispositivi hanno utilizzato la tecnica dell'elaborazione del linguaggio naturale, la stessa che fa girare chat e assistenti virtuali: *HealthMap* e i suoi illustri colleghi hanno macinato in brevissimo tempo centinaia di

articoli e rapporti sanitari per evidenziare correlazioni che hanno consentito di rilevare l'anomala diffusione di quella strana polmonite. Un essere umano ci avrebbe messo senza dubbio più tempo.

PREVISIONE, DIAGNOSI E CURA

La pandemia di coronavirus sta mostrando tutte le potenzialità dell'intelligenza artificiale nella contrasto agli agenti patogeni. Il 25 febbraio, per esempio, il software di **Metabiota** ha stimato che il 3 marzo successivo ci sarebbero stati in tutto il mondo 127mila infezioni, mancando il bersaglio di sole 30mila unità. La stessa società, analizzando i dati sul traffico aereo, aveva poi previsto che Italia, Iran e Stati Uniti avrebbero registrato un alto numero di contagi.

L'intelligenza artificiale potrà poi rivelarsi estremamente utile anche nelle fasi di diagnosi e cura. L'11 marzo, a tal proposito, un team di ricercatori cinesi ha aperto alla possibilità che un software di machine learning, se ben addestrato, potrebbe diagnosticare l'infezione da coronavirus analizzando i risultati di una tomografia computerizzata al polmone. In precedenza, come annunciato sulla rivista scientifica *Cell*, un algoritmo di intelligenza

artificiale messo a punto dal **Massachusetts Institute of Technology** di Boston (Mit) ha identificato un composto di antibiotici che si è rivelato in grado di neutralizzare molti dei batteri che causano alcune delle malattie più gravi al mondo, inclusi due ceppi resistenti agli antibiotici attualmente conosciuti.

VELOCITÀ, MA POCA ACCURATEZZA

Resta però un fatto: l'intelligenza artificiale, per quanto veloce, non lo è stata a sufficienza nel rilevare l'epidemia di coronavirus. L'ufficio cinese dell'Oms, come visto, è arrivato alla stessa conclusione con appena un giorno di ritardo. E **Li Wenliang**, il medico eroe scomparso lo scorso 7 febbraio proprio a causa del coronavirus, ha lanciato l'allarme addirittura nel pomeriggio del 30 dicembre, quindi prima ancora delle macchine, scambiando però inizialmente l'infezione per la già nota Sars e associandola solo successivamente a un altro tipo di coronavirus.

A ciò si aggiunge poi il fatto che le segnalazioni arrivate da software di intelligenza artificiale hanno peccato di una certa inaccuratezza. L>alert lanciato da HealthMap, per esempio, era stato associato a un livello 3 di pericolosità, non così allarmante in una scala che pone a 5 il livello massimo della minaccia. I ricercatori della società hanno impiegato giorni prima di comprendere pienamente la portata del fenomeno.

UN BILANCIAMENTO NECESSARIO

Imprecisioni di questo genere sono tuttavia del tutto comprensibili in una tecnologia in rapida evoluzione come l'intelligenza artificiale. E non devono spingere a conclusioni affrettate. Altrimenti i segnali incoraggianti delle ultime settimane rischiano di fare la stessa fine di *Google Flu Trends*, servizio web promosso dal colosso di Mountain View per monitorare i picchi influenzali in 25 Paesi del mondo: presentato in pompa magna nel 2008, il progetto è finito frettolosamente (forse troppo) in soffitta nel 2015, dopo aver clamorosamente sovrastimato i picchi influenzali del 2011.

Per evitare una simile conclusione, e limitare le imprecisioni, è necessario addestrare l'intelligenza artificiale. Ossia, detto in altri termini, fornire ai software una mole crescente di dati su cui possano fare analisi, elaborare informazioni, rilevare connessioni, giungere a conclusioni e, quando in errore, apprendere dai propri sbagli. Ed

è qui che sorge il problema principale. Perché nell'epoca dei *big data* rimane difficile reperire dati attendibili su informazioni sensibili come, appunto, la salute personale: la necessità di sviluppare nuove tecnologie che possano salvare vite umane deve essere bilanciata con la tutela di diritti fondamentali come la privacy. Se n'è avuto prova quando **Asstel**, l'associazione italiana delle compagnie di telecomunicazione, si è detta disponibile a condividere i propri dati in forma anonima e aggregata per costruire la mappa del contagio. **Antonello Soro**, presidente dell'autorità garante per la protezione dei dati personali, ha voluto mettere subito le cose in chiaro. "Vanno studiate le modalità più opportune e proporzionate alle esigenze di prevenzione, senza cedere alla tentazione della scorciatoia tecnologia solo perché apparentemente più comoda, ma valutando attentamente benefici attesi e costi, anche in termini di sacrifici imposti alle nostre libertà", ha affermato in un'intervista all'Ansa.

LA TECNOLOGIA RESTA UNO STRUMENTO

La strada resta quindi ancora lunga. La speranza di tutti è che, con adeguati progressi tecnologici e opportuni interventi di bilanciamento normativo, l'intelligenza artificiale possa imporsi come un valido strumento per contenere e gestire le epidemie del prossimo futuro. Fermo restando però che la tecnologia resterà, appunto, uno strumento e sarà sostanzialmente inutile se nessuno sarà in grado di maneggiarla e di coglierne gli spunti e le conclusioni. Una cosa tutt'altro che scontata.

Due anni fa, all'inizio del 2018, l'Oms parlò di una fantomatica *malattia X* per sollecitare i leader mondiali a proseguire le attività di ricerca su patologie ancora ignote che avrebbero potuto avere effetti devastanti per la popolazione del pianeta. La malattia X, secondo l'Oms, sarebbe stata causata da un virus nato negli animali, si sarebbe sviluppata in aree in cui le persone vivono a contatto con specie selvatiche, sarebbe stata inizialmente confusa con altre patologie e si sarebbe diffusa rapidamente sfruttando le rotte commerciali. Avrebbe avuto un livello di contagio paragonabile a quello dell'influenza stagionale, ma una letalità decisamente più alta. Ricorda qualcosa? Inutile dire che l'appello dell'Oms cadde nel vuoto. ●



#73

aprile 2020

Anno 8

www.insurancereview.it
info@insuranceconnect.it

Mensile - anno 8
Numero 73 - aprile 2020

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:
© Glopphy - iStock

DIRETTORE RESPONSABILE

Maria Rosa Alaggio
alaggio@insuranceconnect.it

REDAZIONE

Fabrizio Aurilia
aurilia@insuranceconnect.it

Beniamino Musto
redazione3@insuranceconnect.it

Giacomo Corvi
redazione2@insuranceconnect.it

HANNO COLLABORATO

Gianluca Fioravanti
Valeria Manieri
Maria Moro
Angela Occhipinti
Vittorio Peri
Claudio Perrella
Nicola Ronchetti

SEGRETERIA DI REDAZIONE

Sofia Beretta
redazione@insuranceconnect.it

SERVIZIO ABBONAMENTI

è possibile abbonarsi
nelle seguenti modalità

📄 Compilando il form
online all'indirizzo
www.insurancetrade.it/
abbonamenti

✉ Inviando un'email
a abbonamenti@
insuranceconnect.it

📠 Inviando un fax
al n. 0236768004

PUBBLICITÀ

Enrico Baroni
baroni@insuranceconnect.it

PROGETTO GRAFICO

Mediagraf Lab

IMPAGINAZIONE

Clarissa Citterio
grafica@insuranceconnect.it

STAMPA

Aziende Grafiche
Printing Srl
Via Milano, 5,
20068 Peschiera
Borromeo (MI)

SPEDIZIONE

POSTE ITALIANE
S.P.A. - Spedizione in
abbonamento postale
- AUT. N° 200/02.2020
PERIODICO ROC

EDITORE E REDAZIONE

Insurance Connect Srl
via Montepulciano, 21
20124 Milano
Tel. 0236768000
Fax. 0236768004
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

La community assicurativa italiana
si incontra su

Insurance Trade[🌐].IT

Qualità dell'informazione, innovazione, multicanalità e multimedialità:
sono i valori che rendono unica



Insurance Trade, la piattaforma online dedicata
a tutta la community assicurativa italiana.

**Iscriviti gratuitamente e sarai costantemente
aggiornato su tutte le novità del settore**

www.insurancetrade.it

