

## PRIMO PIANO

## Sardinia Danger Insurance

È durata più di due anni l'indagine condotta dalla Guardia di Finanza di Cagliari che ha denunciato quattro persone per aver esercitato abusivamente l'attività d'intermediazione assicurativa, nonché 382 clienti che avevano sottoscritto una polizza coscienti di compiere un falso. Il valore di oltre 800 polizze emesse è di circa 400 mila euro.

L'operazione Danger Insurance, così l'avevano chiamata gli investigatori, ha smascherato quindi una truffa articolata ai danni delle compagnie, il cui metodo garantiva una certa impunità fino all'accadimento di un sinistro. Gli inquirenti si sono insospettiti dopo aver constatato che presso la sedicente agenzia di assicurazioni nell'hinterland di Cagliari si fornivano un elevato numero di clienti a condizioni finanziarie estremamente competitive.

Lo schema della frode, secondo le accuse, consisteva nel pubblicizzare forti sconti cui il potenziale cliente era ovviamente molto sensibile: i finti intermediari proponevano quindi una serie di polizze che semplicemente reperivano in rete attraverso la falsificazione, in accordo, dei dati personali del potenziale sottoscrittore. A quel punto la polizza era autentica, ma basata su informazioni false che emergevano al momento dell'eventuale sinistro: la compagnia truffata non poteva quindi far altro che disconoscere il pagamento del risarcimento.

Fabrizio Aurilia

## MERCATO

## L'Ivass, tra restyling e iniziative normative

**L'Istituto si apre ai social, intensifica l'attività di controllo sui tardivi pagamenti e le mancate liquidazioni, e quella normativa su sanzioni e cyber risk. Nella sua relazione annuale, il presidente, Salvatore Rossi, traccia il bilancio del primo quinquennio, insieme alle principali considerazioni sul settore assicurativo sull'andamento dello scorso anno**

Una nuova struttura organizzativa, efficiente nei costi; la piena integrazione delle strutture informatiche con quelle di Banca d'Italia; un sito web rivisto nella grafica e nelle funzionalità, che apre anche al mondo social. Si conclude con queste importanti novità il primo quinquennio dell'Ivass, come ha raccontato il suo presidente, **Salvatore Rossi**, aprendo, venerdì scorso a Roma, la relazione sull'attività svolta dall'Istituto nel 2016, alla presenza del settore assicurativo e affiancato dal nuovo segretario generale, **Stefano De Polis**.

Una premessa importante, a cui ha fatto seguito una panoramica del comparto. Nello specifico, il 2016 ha visto una riduzione del ramo vita dell'11%, concentrata soprattutto nelle polizze a carattere finanziario che, tuttavia, hanno ricominciato a crescere nei primi mesi di quest'anno. Anche l'auto segna una contrazione (-3%), determinata dalla discesa, per il quinto anno consecutivo, dei prezzi Rca. Qui, in particolare, si è ridotto il divario con i tre grandi Paesi europei (Francia, Germania e Spagna: da 260 euro del 2011, a 140 euro del 2016), come anche quello tra Nord e Sud (di oltre un terzo), nonostante il prezzo medio di Napoli sia ancora 630 euro contro i 300 euro di Aosta. Altro dato interessante riguarda la mobilità degli assicurati Rca, un tempo quasi inesistente, e che, oggi, ha quasi raggiunto il 15%. Cresce, invece, il comparto dei rami danni non auto, spinto dalla tecnologia e da ragioni di mercato.

### OCCHIO ALLA CONCENTRAZIONE

Restano stabili gli utili (poco meno di 6 miliardi di euro, con un rendimento di capitale dell'8,6%), anche se, nel confronto internazionale, l'Ocse rileva che le compagnie italiane sono più profittevoli di quelle francesi e tedesche. Un fatto dovuto alla marcata concentrazione degli investimenti (oltre 810 miliardi in totale) nei titoli pubblici nostrani (circa 360 miliardi, pari al 44% del totale), su cui l'Ivass richiama l'attenzione degli assicuratori perché "espone le nostre compagnie al rischio di repentini innalzamenti dei tassi d'interesse sui titoli posseduti, con conseguente abbattimento del loro valore di mercato", avverte Rossi. *(continua a pag. 2)*



Salvatore Rossi, presidente dell'Ivass

**INSURANCE REVIEW su LINKEDIN**

Seguici sulla pagina cliccando qui

(continua da pag. 1)

Questo, in parte, spiega la richiesta dell'Europa di imporre un requisito di capitale sui titoli pubblici negli attivi delle imprese assicurative, che tenga conto di tale rischiosità. A cui l'Ivass, però, si dichiara contraria perché, spiega il presidente, lo spread deriva dalla paura che l'euro possa non esserci più: un convincimento che non può ricadere sulle compagnie, ma soprattutto "una falsa percezione dei mercati" che "non possiamo avvalorare con norme europee".

## COMPLESSITÀ, VOLATILITÀ, UNIFORMITÀ

Parlando di Europa, l'attenzione va a Solvency II, su cui l'azione dell'Ivass è serrata. Tre i problemi emersi su questo fronte: la grande complessità nella misurazione del requisito minimo di capitale, e qui è emblematico il caso di una compagnia che ha dovuto noleggiare un Tir per inviare al vigilante la documentazione necessaria a descrivere il modello interno; le rapide oscillazioni dell'indice di solvibilità derivanti dal principio del valore di mercato, di per sé molto volatile, su cui si auspica il rafforzamento delle misure anticicliche; l'applicazione difforme delle nuove regole su scala europea ovvero la "mancanza di un campo da gioco livellato", soprattutto, lamenta Rossi, "per le compagnie estero vestite".

In tema di vigilanza sulla solvibilità, se la fase della compliance alle nuove norme è in gran parte superata, ora è necessaria una strategia sostenibile dove l'Orsa è il caposaldo del nuovo sistema, da rendere coerente con la redditività dell'impresa, ma anche stabile nel tempo.



Un passaggio della relazione di Salvatore Rossi.

## IL PROBLEMA DELLE POLIZZE DORMIENTI

Riguardo alla vigilanza sui rapporti tra compagnie e singoli clienti, l'Ivass ha irrogato, lo scorso anno, una sanzione senza precedenti a un'impresa che accumulava gravi ritardi nei pagamenti; inoltre, ha richiamato le imprese, nel ramo auto, a rivedere i processi liquidativi e ha pubblicato sul proprio sito le graduatorie delle compagnie che ricevono più reclami. Ora l'attenzione dell'Istituto è sulle polizze cosiddette *dormienti*: "dalla nostra indagine emerge che circa quattro milioni di polizze vita sono scadute negli ultimi cinque anni, e non sono state liquidate perché le compagnie non sanno che l'assicurato è deceduto, e il beneficiario non sa di esserlo". Su questo, l'Ivass ha suggerito al Governo, che sta predisponendo lo schema di disegno di legge delega sulla ldd, di ridisegnare l'apparato sanzionatorio assicurativo italiano, ormai obsoleto.

Anche sul fronte delle liquidazioni ci si aspettano avanzamenti decisivi da una modifica delle norme regolamentari sui compensi dei liquidatori, che li faccia dipendere dai risultati raggiunti, dalle spese effettuate e dal tempo impiegato.

## INFORMATICA: IL RISCHIO DEL FUTURO

Altro tema centrale per l'Ivass è il cyber risk, "un rischio serio, nuovo, pervasivo". Qui saranno necessarie norme, accorgimenti organizzativi, consapevolezza, e difatti l'Istituto sta studiando interventi sul piano regolamentare, anche favorendo sperimentazioni. "Le assicurazioni fanno ancora poche polizze perché il rischio cyber è poco conosciuto e sono pochi i dati, ma noi abbiamo capito che questo è la minaccia del futuro, e su questo vogliamo essere in primo piano". A livello europeo, con una task force di **Eiopa** e, a livello italiano, con un regolamento articolato in cui l'Ivass chiede alle compagnie un sistema di *data governance* che preveda dettagliati piani di cyber security.

## BANCHE E ASSICURAZIONI: CUGINE, NON SORELLE

Infine, sul tema delle crisi delle banche, si sta ancora definendo uno schema regolamentare europeo. La soluzione del problema, secondo l'Istituto, non può essere quella trovata nel mondo bancario europeo, laddove banche e assicurazioni, che Rossi definisce "cugine e non sorelle", svolgono funzioni diverse nel sistema economico. Le assicurazioni, prendendosi in carico i rischi altrui, sono state paradossalmente più stabili delle banche. "Andiamo verso un mondo in cui certe sicurezze del passato non varranno più. Questo impone a noi regolatori di acuire la nostra vigilanza. Confidiamo di esserne capaci - conclude Rossi - nell'interesse ultimo degli assicurati, e della stabilità finanziaria".

Laura Servidio





## INSURANCE CONNECT su YOU TUBE

Seguici cliccando qui

## Le insidie delle fake news

**Quotidiani e riviste, siti e portali web, blog, social network: in un mondo iperconnesso le notizie arrivano da fonti molteplici e di diversa autorevolezza. La capacità di leggere in modo critico è di pochi, e il rischio della disinformazione sale alla ribalta, come rileva Anra, l'Associazione nazionale dei risk e insurance manager**



Mai come oggi è stato semplice e veloce condividere informazioni. Diversamente da quanto accadeva solo alcuni decenni fa, quando la carta stampata era l'unico mezzo di diffusione, chiunque volesse pubblicare una notizia, di qualsiasi tipologia essa sia, ha ora a disposizione una pluralità di strumenti che gli permettono di raggiungere, rapidamente e senza filtri, un'audience potenzialmente globale. La maggior parte delle informazioni che raggiungono gli utenti non subisce nessun processo critico di verifica che ne accerti l'attendibilità. Nasce da questa consapevolezza la sensibilità verso il rischio della disinformazione (o mala-informazione), che si inserisce nell'ampio contesto delle minacce cyber e ha rapidamente scalato la classifica delle principali preoccupazioni dei risk manager, per la potenziale enorme influenza che può avere su persone e aziende. Lo conferma **Alessandro De Felice**, presidente di **Anra**: "a seguito del verificarsi di eventi considerati largamente improbabili dai media tradizionali, come i recenti risultati elettorali a favore dell'elezione di Trump e del referendum pro-Brexit, si è diffusa la teoria che l'opinione pubblica possa essere stata guidata da un flusso pilotato di notizie fuorvianti via web e social network".

### Una lotta tra pluralismo e attendibilità

Come spiega **Paul Resnick**, professore all'**Università del Michigan**, in un recente articolo apparso su *Bbc News*, la differenza oggi è nel *come* otteniamo le notizie. Nel sistema d'informazione tradizionale esse subivano numerose revisioni, in un processo "a

collo di bottiglia" che controllava attentamente quanto poi sarebbe arrivato alla distribuzione. L'avvento di internet ha permesso di bypassare questa fase, fornendo un *media* gratuito e accessibile a chiunque. L'entusiasmo iniziale, derivante dall'apertura ad un maggior pluralismo, si sta oggi trasformando nella preoccupazione dei risvolti sociali, politici e anche economici che possono derivare dalla distribuzione incontrollata (forse incontrollabile) di informazioni talvolta false, denigratorie o infondate. C'è quindi un forte bisogno di nuove modalità per decidere cosa sia affidabile, considerando che nemmeno la credibilità della fonte può rappresentare una valida soluzione. Lo dimostra l'esempio del *Daily Mail*: ritenuto per decenni da molte persone un quotidiano attendibile, è stato recentemente dichiarato inaffidabile e cancellato dalla lista delle fonti di riferimento da **Wikipedia** (la cui credibilità potrebbe essere messa altrettanto in discussione, dal momento che affida a redattori volontari la modifica dei propri articoli ed è stata più volte segnalata per imprecisioni).

### Le soluzioni proposte dalle tech company

Un controllo umano di tipo tradizionale non può costituire una soluzione, considerata la vastità del materiale da verificare. I principali player dell'IoT stanno lavorando per riformulare gli algoritmi su cui si basano le ricerche online, in modo che essi tengano conto della fonte nel momento in cui mostrano i risultati. Un approccio alternativo potrebbe essere quello di modificare il funzionamento dei motori di ricerca, che attualmente mostrano all'utente i risultati più in linea con il suo profilo. Come questo incentivi la disinformazione lo spiega **Alessandro De Felice**: "la sovraesposizione a qualsiasi fonte di notizia (vera o meno) rende il processo di informazione oggi qualcosa di diverso dalla ricerca della verità, trasformandolo in qualcosa più affine alla ricerca e alla conferma di opinioni già in proprio possesso". Contro il rischio di impoverimento e radicalizzazione del pensiero, i motori di ricerca potrebbero quindi proporre risultati che spingano l'utente a considerare differenti punti di vista. Un'ulteriore possibile soluzione arriva da **Alexios Mantzarlis**, direttore dell'**International fact-checking network**, che in un articolo di *Bbc News* propone di aggiungere livelli di credibilità alle fonti, creando un database pubblico che permetta agli utenti di capire in autonomia il grado di veridicità della notizia.

*Chiara Zaccariotto*

## RICERCHE

## Compagnie italiane e IoT, uno sguardo al futuro

**I dispositivi connessi rivestiranno nei prossimi anni un ruolo fondamentale anche nel mercato assicurativo, costituendo un driver di successo. Ecco come si stanno organizzando le compagnie italiane secondo una ricerca del Cetif**

Entro il 2025 il 60% degli assicurati utilizzerà veicoli dotati di sistemi IoT, il 33% indosserà un dispositivo wearable connesso, e il 20% delle abitazioni avrà un sistema di domotica. Sono le previsioni di un'analisi condotta sui consumatori dei primi otto mercati assicurativi europei, presupposti che rendono più che fondata la convinzione che nei prossimi anni il successo commerciale delle compagnie si fonderà sulla loro capacità di sfruttare le nuove tecnologie.

Per cercare di individuare le strategie dei player italiani, il Cetif ha coinvolto nel primo trimestre del 2017 un panel di dieci compagnie operanti sul territorio (Arca Vita, Assimoco, Cnp Vita, Credemassicura e Credemvita, Generali Italia, Helvetia, Intesa Sanpaolo, Itas Mutua, Munich Re e UnipolSai Assicurazioni) e tre partner tecnologici (Deloitte, Indra e Sap).

### Il livello digital nei diversi comparti

Le tecnologie IoT stanno già trovando largo impiego nel settore assicurativo, con differenze sostanziali a seconda dei rami, e hanno un impatto diretto e visibile su tutta la catena del valore, dalla fase di ideazione del prodotto all'assistenza nel post-vendita.

I riscontri sono particolarmente evidenti nella customer experience: i dispositivi connessi permettono di essere più attenti e vicini alle esigenze del cliente, e quindi di creare servizi su misura e modulabili in fieri, e sviluppano ulteriori punti di contatto che si rivelano utili, solo per citare un esempio, nella fase di gestione del sinistro, garantendo una risposta rapida ed efficiente.

### Mobility in crescita

Il mercato nostrano è particolarmente avanzato, e occupa in Europa una posizione di leadership nel comparto *mobility*: proprio in Italia si è registrato nel 2016 il più elevato numero di black box installate nelle auto (5,3 milioni). Inoltre, il 55% dei principali gruppi assicurativi offre polizze basate sull'IoT.

Anche se ad oggi la maggior parte dei prodotti offerti si limita al settore auto, sono in fase di studio soluzioni che permettono di monitorare altre tipologie di mezzi di trasporto, come motocicli e biciclette, e dedicate a categorie particolari come quella delle flotte aziendali.

### In ritardo sul property

L'area in cui l'Italia si mostra più carente è quella del comparto *property*: solo il 16% delle compagnie propone polizze abbinate a *white box*. È un mercato che, in un Paese in cui tradizionalmente la popolazione investe nelle proprietà immobiliari, presenta ampi margini di crescita, ma sconta tuttora una diffusa sottoassicurazione e una carente cultura del rischio, il cui sviluppo non è supportato nemmeno dalle istituzioni (si pensi alla proposta, lungamente discussa e non ancora concretizzata, dell'obbligatorietà delle coperture contro le catastrofi naturali). A livello internazionale sono invece già disponibili polizze abbinate alla domotica, e sono in fase di produzione device applicabili in altri ambiti come quello agricolo o degli animali domestici e d'allevamento.

### Prospettive e criticità del wearable

Il terzo comparto analizzato è quello che riguarda *salute e benessere*. In Italia si stanno sviluppando le prime sperimentazioni sulla scia del mercato statunitense, in cui il 31% dei principali assicuratori offre soluzioni abbinate a tecnologie wearable. Una delle principali motivazioni che frenano lo sviluppo di questa tipologia di prodotti sono i possibili rischi per la salute, derivanti da eventuali malfunzionamenti dei dispositivi o da mancata manutenzione degli stessi. Per questo motivo, la maggior parte delle soluzioni presenti oggi sul mercato sono quelle basate su programmi sportivi, d'allenamento, per migliorare lo stile di vita della persona, e secondariamente quelle in ambito *corporate*, che permettono di rendere più sicuri i luoghi di lavoro monitorando l'operatività dei dipendenti.

### Autonomia assicurativa e consapevolezza del rischio

Una delle principali evidenze emerse dalla ricerca è che l'introduzione di dispositivi connessi dovrà andare necessariamente di pari passo con l'introduzione di piattaforme digitali (web e mobile) che forniscano al cliente un elevato livello di autonomia nel monitoraggio dei propri comportamenti e nella gestione dei servizi offerti dalla compagnia. Ciò renderà l'assicurato più responsabile della propria protezione, più attento, e potrebbe portare a una maggiore consapevolezza della propria esposizione ai rischi, con un cambio culturale nella valutazione degli stessi.

C.Z.

### Insurance Daily

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

**Editore e Redazione:** Insurance Connect Srl - Via Montepulciano 21 - 20124 Milano

**T:** 02.36768000 **E-mail:** [redazione@insuranceconnect.it](mailto:redazione@insuranceconnect.it)

Per inserzioni pubblicitarie contattare [info@insuranceconnect.it](mailto:info@insuranceconnect.it)

Supplemento al 26 giugno di [www.insurancetrade.it](http://www.insurancetrade.it) - Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 - ISSN 2385-2577