

PRIMO PIANO

Intesa compra Rbm

Intesa Sanpaolo Vita acquisisce il controllo di Rbm Assicurazione Salute attraverso l'acquisto del 50% più una azione, al prezzo di 300 milioni di euro, da effettuarsi entro il prossimo luglio. Successivamente, salirà al 100% del capitale in modo progressivo dal 2026 al 2029, a un prezzo di acquisto determinato secondo una formula mista, patrimoniale e reddituale, in base al raggiungimento di obiettivi di crescita prestabiliti, secondo quanto riporta un comunicato congiunto.

Rbm, fondata nel 2007, è il terzo operatore in Italia nel settore dell'assicurazione salute con una quota pari al 17,7%, un fatturato di 515 milioni di euro di premi lordi, un utile netto di circa 37 milioni di euro, quasi cinque milioni di clienti e partnership con oltre 130 fondi sanitari integrativi e casse di assistenza. La compagnia prenderà il nome di Intesa Sanpaolo Rbm Salute e il gruppo Intesa Sanpaolo rafforzerà il proprio posizionamento nel ramo danni non auto. La nuova entità registra complessivamente 606 milioni di premi e raggiungerà una quota di mercato del 20,8%, anche grazie alla costituzione di un'agenzia assicurativa per la vendita di prodotti personalizzati, dedicati principalmente alla clientela large corporate.

Nell'accordo rientra anche la partnership con Previmedical, la più grande rete medica convenzionata in Italia, con oltre 113mila strutture.

Fabrizio Aurilia

IL PUNTO SU....

Trasparenza nell'accesso ai documenti

Un'importante decisione del Tar della Lombardia sottolinea l'obbligo per gli ospedali di rendere disponibili le proprie informazioni ai pazienti che ritengono di avere subito un danno

Chiudiamo questa rubrica per l'anno 2019 con la notizia di una sentenza resa dal Tar della Lombardia che sta suscitando una certa attenzione nel mondo delle aziende sanitarie e giudiziario (n. 02396 del 12 novembre 2019).

Si tratta di un pronunciamento reso dal tribunale amministrativo sull'istanza dei congiunti di un paziente, di acquisire tutti gli atti e i documenti prodotti presso un ospedale pubblico ove era stato curato il parente e ove era deceduto proprio a causa delle cure prestate presso il nosocomio.

L'istanza veniva respinta dall'amministrazione ospedaliera sul presupposto che la responsabilità del nosocomio non sarebbe impegnata e, soprattutto, che gli atti di valutazione interni (come il verbale del Cvs e le perizie medico legali) sarebbero da intendersi quali atti connessi a una potenziale lite giudiziaria e perciò sottratti alla loro divulgazione a pena di pregiudizio al diritto di difesa.

L'istanza veniva respinta dall'amministrazione ospedaliera sul presupposto che la responsabilità del nosocomio non sarebbe impegnata e, soprattutto, che gli atti di valutazione interni (come il verbale del Cvs e le perizie medico legali) sarebbero da intendersi quali atti connessi a una potenziale lite giudiziaria e perciò sottratti alla loro divulgazione a pena di pregiudizio al diritto di difesa.

L'istanza veniva respinta dall'amministrazione ospedaliera sul presupposto che la responsabilità del nosocomio non sarebbe impegnata e, soprattutto, che gli atti di valutazione interni (come il verbale del Cvs e le perizie medico legali) sarebbero da intendersi quali atti connessi a una potenziale lite giudiziaria e perciò sottratti alla loro divulgazione a pena di pregiudizio al diritto di difesa.

LE REGOLE DI CONSULTAZIONE PER I PARERI LEGALI

Contro questo provvedimento di diniego, i congiunti del paziente rivolgevano istanza al tribunale amministrativo il quale, nell'accogliere l'istanza, si basa sul ragionamento che segue.

Premette il collegio che l'istituto del diritto di accesso agli atti ha la funzione di garantire l'imparzialità, la trasparenza e il buon andamento della pubblica amministrazione, valori direttamente tutelati dall'articolo 97 della Costituzione. Ciò detto, le ipotesi in cui tale diritto non può essere esercitato sono solo quelle tassativamente indicate nell'articolo 24 della legge n. 241 del 1990, nel quale si prevede, fra l'altro, che sono esclusi dall'accesso i documenti coperti da segreto espressamente previsto dalla legge o da norme regolamentari emanate dall'amministrazione che detiene il documento.

Nel nostro caso, l'attenzione va focalizzata soprattutto sui pareri legali (contenuti nei documenti richiesti) per i quali sono stati elaborati i seguenti principi:

- l'accesso è consentito quando il parere ha una specifica funzione endoprocedimentale, risultando correlato a un procedimento amministrativo che si conclude con un provvedimento a esso collegato anche solo in termini sostanziali e, quindi, pur in assenza di un richiamo formale a esso (Consiglio di Stato, sez. VI, 15 novembre 2018, n. 6444); (continua a pag. 2)



(continua da pag. 1)

- l'accesso non è invece consentito quando la consulenza viene effettuata dopo l'avvio di un procedimento contenzioso (giudiziario, arbitrale, o anche meramente amministrativo) oppure dopo l'inizio di tipiche attività precontenziose, se il parere reso dal professionista individuato dall'amministrazione non è destinato a sfociare in una determinazione amministrativa finale, ma mira a fornire all'ente pubblico tutti gli elementi tecnico-giuridici utili per tutelare i propri interessi.

Fatta questa premessa, il Tar, nell'accogliere l'istanza dei congiunti della paziente, rileva che nel caso specifico, i limiti posti alla esibizione dei pareri legali non possano trovare applicazione.

I PRINCIPI SECONDO LA LEGGE GELLI - BIANCO

Infatti, per la documentazione di carattere medico, trova invece applicazione l'opposto principio della trasparenza sancito dall'articolo 4 della legge n. 24 del 2017 (Legge Gelli – Bianco) il quale, al primo comma, stabilisce che "Le prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private sono soggette all'obbligo di trasparenza, nel rispetto del codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196" e, al secondo comma, prevede esplicitamente che "La direzione sanitaria della struttura pubblica o privata, entro sette giorni dalla presentazione della richiesta da parte degli interessati aventi diritto, in conformità alla disciplina sull'accesso ai documenti amministrativi e a quanto previsto dal codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, fornisce la documentazione sanitaria disponibile relativa al paziente...".

Ritiene il Collegio che - in assenza di specifiche previsioni che impongono il segreto e anzi, come visto, in presenza di specifiche previsioni che sanciscono l'opposto principio della trasparenza - non possa essere negato l'accesso alle perizie mediche e ai verbali dei comitati valutazione sinistri istituiti all'interno delle strutture ospedaliere.

È questo un punto che avrà un impatto rilevante sulla gestione delle controversie sanitarie, per aziende pubbliche e convenzionate, e che trova ispirazione nella stessa ratio della richiamata Legge Gelli Bianco la quale, si rammenta, oltre a istituire il diritto alla sicurezza delle cure, introduce, proprio con l'ispirazione ben sussunta nella decisione del Tar, canoni obbligatori di trasparenza e comunicazione verso l'utenza del servizio.

Più in generale il Tar osserva infine che l'interesse del paziente (o dei suoi eredi) a prendere conoscenza di questi documenti al fine di verificare se le cure erogate dalla struttura medica siano state appropriate è correlato al fondamentale diritto alla salute, tutelato dall'articolo 32 della Costituzione, oltreché al diritto di difesa tutelato dall'articolo 24 della Costituzione.

Si tratta pertanto di un interesse che il Collegio considera prevalente rispetto a quello della pubblica amministrazione a tenere riservati dati che potrebbero risultare a essa sfavorevoli in un contenzioso (in atto o potenziale), salva ovviamente la prevalenza dell'interesse di quest'ultima alla riservatezza riguardo ai pareri legali che, sulla base di quei dati, impostano la sua strategia difensiva.

Così, conclude la decisione accogliendo il ricorso delle parti istanti, in questo quadro si deve ritenere che non vi sia ragione per negare l'accesso alle perizie e ai verbali del Cvs.

Se si vuole, questa decisione è un *precipitato* storico importante che trae proprio spunto dalle ragioni ispiratrici della legge 24 del 2017 e anche dai principi primari del nostro ordinamento sulla tutela della persona e sul diritto alla piena efficacia dell'azione giudiziaria, quando una parte sostenga di avere subito un torto, per di più nell'esercizio di un suo diritto assoluto, come la salute e la salvaguardia delle cure sanitarie.

Filippo Martini, Studio Mrv

Buone feste da Insurance Connect

Come ogni anno, il team di **Insurance Connect** si prende una piccola pausa per le feste di Natale: la redazione si ferma così dal 23 dicembre al 6 gennaio.

Tutti i contenuti del portale www.insurancetrade.it saranno sempre accessibili e disponibili per i lettori: il sito tornerà a essere aggiornato martedì 7 gennaio. La newsletter riprenderà invece regolarmente giovedì 16 gennaio. Breve vacanza anche per *Insurance Daily*: il quotidiano del settore assicurativo tornerà nelle vostre caselle e-mail a partire da lunedì 13 gennaio.

Tutto lo staff e i collaboratori di Insurance Connect colgono l'occasione per ringraziare i lettori e per augurare a tutti buone feste.



DALLE AZIENDE

Come accelerare la trasformazione digitale in soli tre giorni

Dal 23 al 25 giugno 2020 si terrà ad Amsterdam la prossima Digital insurance agenda (Dia), un appuntamento ideato per creare un ponte tra gli assicuratori tradizionali e più di 50 player insurtech internazionali, che presenteranno le loro case history applicate nel concreto. Roger Peverelli, co-fondatore di Dia, spiega a Insurance Daily la filosofia alla base dell'evento

Molti assicuratori trovano difficile ottenere un impatto significativo dalle nuove tecnologie nei programmi di trasformazione digitale. Creare un ponte tra il top management assicurativo e i più innovativi player insurtech del mercato è l'obiettivo della **Digital insurance agenda (Dia)**, conferenza assicurativa che il prossimo giugno farà tappa ad Amsterdam. Il suo co-fondatore, **Roger Peverelli**, illustra a *Insurance Daily* la propria visione sull'evoluzione del mercato e le sue previsioni a proposito dell'innovazione digitale nelle assicurazioni.

Come è nata la Digital insurance agenda e quali sono gli obiettivi di questa iniziativa?

Quando abbiamo iniziato con Dia tre anni fa c'era una chiara esigenza: creare un collegamento tra i dirigenti assicurativi e le migliori realtà insurtech. Quell'esigenza continua a esistere. Dia è l'acronimo di "Digital insurance agenda", e sistemare quest'agenda è proprio ciò che stiamo cercando di fare al meglio. Due anni fa abbiamo inserito il pensiero sull'ecosistema all'interno dell'agenda, e ora stiamo promuovendo nuove tematiche che, nella nostra ottica, saranno uno strumento per far progredire l'industria assicurativa. La nostra mission è quella di accelerare l'innovazione cliente-centrica nel settore assicurativo.

La vostra esperienza è maturata all'interno dell'industry assicurativa?

Sì. Sia io, sia **Reggy de Feniks**, entrambi co-fondatori di Dia, abbiamo 25 anni di esperienza come consulenti strategici in questo settore, e abbiamo lavorato come operatori assicurativi in un gran numero di Paesi tra Europa, Asia e America. Abbiamo scritto diversi libri sul tema del futuro delle banche

e delle assicurazioni, con più di 100mila copie vendute in otto diverse lingue. Anche in italiano per la cronaca (*Reinventare i servizi finanziari. Cosa i consumatori si aspettano dalle banche e dalle assicurazioni del futuro*, Mfc Editore, 2013). I libri ci hanno permesso di presenziare a molte riunioni e di poter parlare ogni settimana in diverse conferenze. Quello che abbiamo imparato è che i dirigenti assicurativi vorrebbero accelerare la trasformazione digitale e l'innovazione e lavorare con le insurtech per raggiungere questo obiettivo. Sfortunatamente, non c'è ancora una visione complessiva di ciò che sta prendendo piede negli spazi dell'insurtech. C'è una grande esigenza di collegare il management assicurativo ai leader insurtech, e Dia sta toccando esattamente questa esigenza. Abbiamo creato una piattaforma per connettere i fattori di cambiamento nelle assicurazioni, per accelerare l'innovazione cliente-centrica. La prima conferenza Dia si è svolta tre anni fa a Barcellona, mentre a prossima edizione è il Dia di Amsterdam che avrà luogo tra il 23 e il 25 giugno".

Cosa rende Dia diversa dalle altre conferenze assicurative?

A Dia è stato riconosciuto subito, sin dal principio, il fatto di essere un tipo di evento totalmente differente. Abbiamo accuratamente selezionato 50 insurtech per l'evento. Ognuno di questi player terrà una presentazione demo di otto minuti, affinché i dirigenti assicurativi possano immediatamente verificare quale può essere il vero valore aggiuntivo. La presentazione in PowerPoint è severamente vietata, per poter rendere Dia diversa e molto più dinamica di qualsiasi altra conferenza voi abbiate mai visto. Inoltre, abbiamo dei relatori accattivanti provenienti sia dall'interno, sia dall'esterno dell'industry assicurativa.

Tuttavia ciò che è più importante, secondo il nostro feedback, è l'ambiente speciale di Dia. Ciò che proviamo a fare è creare un'atmosfera all'interno della quale le persone possano sentirsi a casa e possano tenere conversazioni, anche informali, con gli altri partecipanti. Così facendo sembra che abbiamo toccato il tasto giusto. La prossima Dia Amsterdam è di gran lunga la più grande e più internazionale tra le conferenze europee. Nella precedente edizione di Dia Amsterdam abbiamo accolto più di 1.300 dirigenti assicurativi provenienti da oltre 50 Paesi sparsi in tutti i continenti. Tra gli altri, anche nomi italiani, tra cui **Generali, UnipolSai, Cattolica, Intesa Sanpaolo e Reale Mutua.**

(continua a pag. 4)



(continua da pag. 3)

Perché l'insurtech è fondamentale per le attività assicurative tradizionali?

Un dirigente assicurativo una volta ci disse: "lavorare con l'insurtech è come avere a che fare con i vaccini in biologia: queste iniezioni nel nostro citoplasma ci aiutano a preparare noi stessi a nuovi attacchi, così da adattarci al cambiamento ambientale". Ecco, noi crediamo che potrà essere un tema di importanza sempre più rilevante quello di adottare una cultura fatta di costanti innovazioni, per stare al passo con tutto ciò che sta accadendo fuori. Piuttosto che cercare di cambiare il proprio Dna, il che è francamente impossibile, gli assicuratori dovrebbero pensare che la costante innovazione è l'unico modo per adattare il proprio Dna al cambiamento che sta avendo luogo. Per fare un esempio, si possono acquistare dei buoni algoritmi, ma se non si è in grado di cambiare la propria cultura l'implementazione di questi algoritmi fallirà.

Le insurtech saranno disruptive per l'industria assicurativa?

La mission delle insurtech è quella di migliorare l'assicurazione. Stanno costantemente mettendo in discussione lo status quo. È un qualcosa che va più in profondità rispetto al cercare di migliorare le performance di un assicuratore.

Sono più piccole e più agili, progettate per l'innovazione. Gli incumbent sono progettati per il mantenimento, per continuare a far andare le cose. Le insurtech sono visibilmente più veloci rispetto agli incumbent, e inoltre prendono i benefici della nuova tecnologia. Ciò detto, solo pochi challenger insurtech



hanno avuto successo nell'acquisire quote di mercato significative nel proprio posizionamento.

Perché accade questo?

Quasi tutti questi challenger promettono di risolvere le principali criticità riguardanti la customer experience quando i clienti si relazionano con una determinata compagnia assicurativa. In generale, i reclami dei clienti sono collegati alla mancanza di semplicità e personalizzazione. Ovviamente c'è ancora un margine sufficiente di miglioramento. Ma tutte queste problematiche rientrano nell'ambito dell'eccellenza operativa, quindi ci aspettiamo che tutti questi nodi vengano risolti velocemente, e molti sono già stati districati. Nella nostra visione, concentrarsi solo sulla risoluzione di problematiche di tipo operativo non è sufficiente a creare un vantaggio competitivo sostenibile. (continua a pag. 5)

POLIZZA RC PROFESSIONALE
**INTERMEDIARI
ASSICURATIVI**



www.polizzaRCintermediari.it
POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE 2020

INTERMEDIARI ASSICURATIVI

Iscritti alle Sezioni A - B del RUI

MASSIMALE PER ANNO SINISTRO	FRANCHIGIA ZERO	FRANCHIGIA 1.000	FRANCHIGIA 5.000	FRANCHIGIA 10.000	FRANCHIGIA 25.000
2.500.000	€ 519,75	€ 467,78	€ 385,00	€ 327,25	€ 269,50
3.000.000	€ 590,63	€ 531,56	€ 437,50	€ 371,88	€ 306,25
4.000.000	€ 637,88	€ 574,09	€ 472,50	€ 401,63	€ 330,75
5.000.000	€ 685,13	€ 616,61	€ 507,50	€ 431,38	€ 355,25

Gli importi indicati corrispondono al premio minimo. Il premio della polizza sarà conteggiato sul fatturato 2018

Condizioni operanti:

- ✓ Responsabilità solidale Legge 221/2012
- ✓ Rivalsa Fondo di Garanzia per iscritti Sez. B) del RUI

- ✓ Retroattività dalla data di iscrizione al RUI
- ✓ Attività relative a forme pensionistiche complementari

www.polizzarcintermediari.it è gestito da ASSIMEDICI Srl

20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - Tel. 02.91.98.33.11 - Fax 02.87.18.10.98

www.polizzarcintermediari.it E-mail info@polizzarcintermediari.it PEC info@assimedici.eu

Partita Iva 07626850965 - Iscr. RUI B000401406 del 12.12.2011 Cap. Soc. 50.000,00



(continua da pag. 4)

Noi crediamo che i pochi nuovi operatori vincenti saranno quelli che non risolvono soltanto questi punti salienti, ma che hanno come priorità un autentico e distintivo nuovo modello di business.

Oltre a questi pochi challenger, molte insurtech si concentrano nel supportare gli operatori già consolidati.

Questo è assolutamente vero. Le analisi del nostro database di insurtech ci mostrano che tra le 2.500 nuove start up tecnologiche in tutto il mondo, una percentuale di circa l'80% è composta da enabler. Si concentrano sull'assistenza agli operatori tradizionali, per migliorare o rinnovare parti specifiche della catena del valore o addirittura per aiutarli a crearne di nuove.

Nei programmi delle conferenze vi concentrate molto su questi enabler, insurtech che supportano gli operatori assicurativi per accelerare la trasformazione digitale.

Sì, nella nostra line up abbiamo soprattutto insurtech con soluzioni mature con una comprovata esperienza, che sono già implementate dagli operatori assicurativi. Molte delle oltre 50 insurtech che avremo sul palco si presenteranno insieme a un cliente, una compagnia assicurativa che utilizza questa soluzione.

Quindi quelli che mostrate alla conferenza sono casi di utilizzo reale?

C'è un'importante ragione per questo. Quando incontriamo i dirigenti assicurativi per discutere lo stato dell'arte in materia di innovazione, molti dicono di essere preoccupati. Sono tutti sulla stessa linea per ciò che riguarda l'importanza delle insurtech nell'accelerazione della trasformazione digitale e dell'innovazione, ma sono spaventati quando parliamo della scala su cui queste nuove soluzioni verranno utilizzate, a prescindere da tutti gli investimenti, dai progetti-pilota e dalle proof of concept. Molti executive assicurativi sostengono che l'impatto su piccola e su grande scala sia ancora limitato. Abbiamo

davvero bisogno di contrastare questa tendenza, perché altrimenti correremmo il rischio di fare di tuttata l'erba un fascio.

Questo è il motivo per cui "come applicare l'insurtech su scala" è il tema della conferenza?

Questo non si riflette solo nella selezione delle insurtech che abbiamo nel palco, ma anche nei nostri relatori e nel dibattito. "Come scalare in modo veloce" corrisponde molto di più alle sfide che i dirigenti assicurativi stanno affrontando: migliorare il raggio d'azione delle nuove tecnologie nella loro organizzazione affinché risulti d'impatto su larga scala. Questa è la vera essenza della trasformazione digitale.

In qualità di rinomato influencer insurtech, quali contesti d'uso lei considera più entusiasmanti?

Noi crediamo di essere alla soglia di ciò che definiamo "la terza ondata dell'insurtech". Ho già menzionato le altre sue ondate: quella dei challenger e quella degli enabler.

La crescente importanza degli ecosistemi ci dice che abbiamo bisogno di estendere la nostra visuale.

Ogni cosa che possa migliorare la value proposition dell'assicuratore è interessante. È questa la terza ondata dell'insurtech. Altre industrie sono spesso più rapide per quando riguarda l'applicazione di nuove tecnologie: l'Rpa (Robotic process automation, ndr), ad esempio, è una tipica nuova tecnologia che è stata sviluppata da un'altra industria. Ancora, nell'IoT e nella sanità vediamo numerose compagnie tech giovani che si occupano esclusivamente di migliorare la qualità delle cure e di dar sollievo al paziente, e non in primo luogo di assicurazioni.

Vedremo ancora molti casi di utilizzo di questa terza ondata. Mi lasci fare due esempi: **Somnox**, insieme ad **Auping**, principali produttori di letti, ha creato un robot dormiente. L'obiettivo era quello di aiutare le persone a dormire meglio e di rendere, in maniera decisiva, i sonniferi obsoleti. Per capirci, nei Paesi Bassi il 10% dei 17 milioni di abitanti consuma intorno ai 170 milioni di sonniferi.

(continua a pag. 6)



SOCIETÀ E RISCHIO
L'INFORMAZIONE PER UN MONDO CHE CAMBIA

RIVISTA ON LINE DI CULTURA
DEL RISCHIO E CULTURA ASSICURATIVA

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

www.societaerischio.it



(continua da pag. 5)

Benché l'assicurazione non sia il loro interesse primario, è evidente che Somnox sia interessato ai dati assicurativi per migliorare la cura del cliente e contemporaneamente ridurre i costi. Ci piacciono molto le mosse di **Aviva** nell'espandere la sua offerta al consumatore.

Dopo aver acquisito **Wealthify**, un provider nella gestione patrimoniale digitale, Aviva adesso ha deciso di integrare questa soluzione in *aviva.com*, rendendola facilmente fruibile alla clientela. È un esempio perfetto dei confini verso cui può spingersi la terza ondata dell'insurtech, così come una best practice su come applicare in scala le innovazioni insurtech.

Gli esempi di Aviva e Wealthify suggeriscono che la connessione tra insurtech e fintech sia sfocata. Assisteremo a un rinascimento della bancassurance?

Assolutamente, noi stessi abbiamo coniato l'espressione "Rinascimento della bancassurance" già nella nostra Top 10 insurtech trends di Dia, pubblicata alla fine del 2017. Il settore bancario è una delle industrie chiave adiacenti all'assicurazione. Vediamo che le partnership bancarie si stanno spostando dalla semplice distribuzione e utilizzo dei dati bancari nei processi di marketing e di sottoscrizione, all'essere molto più vicini ai clienti.

Uno degli apripista di questo sviluppo è stata la direttiva europea Psd2 sul pagamento dei servizi. Questa direttiva rende obbligatorio per le banche il dover aprire i dati dei clienti a terze parti. Questo crea effettivamente delle opportunità per tutti quei tipi di terze parti che forniscono nuovi servizi opt-in per i clienti. Sebbene ciò non rientri nell'ottica di ogni assicuratore, noi crediamo che questo sarà un rinnovamento del modello di bancassurance, rendendo l'assicurazione molto più personalizzata e molto più immediata. Siamo veramente curiosi di scoprire come **Allianz** sfrutterà il suo investimento in **N26**, e di come **Axa** creerà un nuovo modello per la sua collaborazione bancassurance con **Ing**.

Quindi, Dia monitora anche ciò che sta prendendo piede nelle industrie adiacenti a quella assicurativa?

Crediamo di non poter pensare a un'assicurazione magnificamente isolata. Il suo futuro è determinato da come evolveranno i modelli di vita, di mobilità, di salute, ecc. Questo è il motivo per cui alle precedenti edizioni di Dia abbiamo avuto sul palco relatori come ad esempio **Bmw**, **Rakuten**,



Bayer, **Afc Ajax** (sì, la squadra di calcio) e **Philips**. Quando si arriva a portare su scala le nuove innovazioni insurtech, il che è ancora il problema maggiore, c'è solo da imparare dal sistema bancario. Si pensi alla rapida adozione dei pagamenti tramite mobile. Allo scorso Dia di Amsterdam, il global head of fintech di **Ing Bank** ha svelato i fattori che determinano il loro successo. Aspetti simili ispireranno gli speaker presenti al Dia del prossimo giugno.

Cosa dovremo aspettarci insomma al Dia di Amsterdam?

Il Dia di Amsterdam 2020 avrà luogo, come detto, da martedì 23 giugno a giovedì 25 nel bellissimo Westergasfabriek, una vecchia fabbrica di gas. Martedì 23 inaugureremo l'evento con una carrellata di masterclass stimolanti, workshop, immersioni, meet&greet, coinvolgenti sessioni in rete, ecc. Tutto ciò ideato per promuovere l'innovazione digitale attraverso interazioni, discussioni, *learning&doing*, e attraverso la creazione di nuove relazioni. Il 24 e il 25 giugno potrete sperimentare i nostri acclamati format Dia con più di 50 demo di insurtech, live sul palco; percorsi rapidi, flussi singoli, di massimo otto minuti. Il PowerPoint è vietato. Quello che vedete è ciò che avrete. In più, effettueremo una line up stimolante tra i leader dell'industria e relatori esterni al settore. Ovviamente durante l'evento ci saranno moltissime opportunità di interagire con i 1.300 colleghi provenienti da ogni parte del globo. Per dare un ulteriore assaggio di Amsterdam, aggiungiamo anche una serie di eventi collaterali. Martedì e mercoledì sera, ad esempio, ospiteremo delle feste in alcuni bar chic di Amsterdam. Tutto rivolto a garantire l'incontro e la connessione tra colleghi di tutto il mondo in un ambiente informale.

Al momento stiamo selezionando le insurtech che faranno parte della line up e creando i programmi. Quindi restate aggiornati! O meglio ancora, unitevi a noi ad Amsterdam per conoscere di persona tutto ciò. E dato che **Insurance Connect** è partner di Dia, usando lo speciale codice promozionale **DIA-200INSURCON** avrete 200 euro di sconto sul prezzo del biglietto.

Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

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

T: 02.36768000 **E-mail:** redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare info@insuranceconnect.it