

## PRIMO PIANO

## Bei e Allianz per il clima

La Banca europea per gli investimenti (Bei) e Allianz Global Investors hanno lanciato oggi la strategia Emerging market climate action (Emca), una partnership pubblico-privata con i governi di Germania e Lussemburgo, il Fondo nordico per lo sviluppo, il gruppo Allianz, Folksam e la Bei come investitore principale. Emca impiegherà risorse in fondi d'investimento e progetti incentrati sul clima, attivi nei mercati emergenti e nei Paesi in via di sviluppo. Il suo focus sarà sulla mitigazione degli effetti del riscaldamento globale, l'adattamento climatico e l'accesso all'elettricità. Con una dimensione target di 500 milioni di euro, la strategia aspira a diventare una delle iniziative europee di punta in questo ambito, grazie alla mobilitazione di ingenti capitali privati per far decollare progetti per il clima in Africa, Asia, America Latina e Medio Oriente. L'Emca si rivolge a fondi di investimento specializzati per supportare progetti come parchi eolici onshore e impianti solari fotovoltaici o impianti idroelettrici di piccole e medie dimensioni. Ma anche progetti di efficienza energetica nell'edilizia abitativa o nell'industria, o piani che apportano benefici ambientali o di efficienza delle risorse. Il fondo potrebbe anche aiutare i sistemi di trasporto pubblico a diventare più resistenti alle inondazioni o alle ondate di caldo estremo.

Fabrizio Aurilia

## RICERCHE

## Come i trend tecnologici trasformeranno l'assicurazione

**Un report di McKinsey dedicato all'impatto dell'evoluzione digitale in ambito insurance sottolinea che, per rimanere competitivi, gli operatori tradizionali dovranno adattare i propri modelli operativi, prodotti e processi fondamentali a una nuova realtà, puntando sulla costruzione di specifiche competenze in ambito tecnologico e, se necessario, sulla rivoluzione dei propri prodotti e servizi**

Alcuni trend tecnologici che in questo momento stanno accelerando sono pronti a trasformare la natura stessa dell'assicurazione. Nel settore auto, ad esempio, il rischio si sposterà gradualmente dal guidatore all'intelligenza artificiale e al software che governa le auto a guida autonoma. Satelliti, droni e set di dati daranno agli assicuratori in tempo reale una visibilità senza precedenti sul rischio, portando a una maggiore precisione. La gestione dei sinistri da catastrofi naturali potrà diventare automatizzata, infinitamente scalabile e velocissima. E nel settore vita potranno debuttare sul mercato prodotti che adattano perfettamente la copertura in base alle esigenze in evoluzione dei propri clienti.

Secondo un report di **McKinsey**, questi scenari non sono fantascientifici, dal momento che "le tecnologie di base esistono già e le offerte innovative potrebbero diventare mainstream nel prossimo decennio". L'analisi della società di consulenza, contenuta nello studio intitolato *How top tech trends will transform insurance*, ha esplorato l'impatto di dieci tendenze in rapida accelerazione più rilevanti per il vantaggio competitivo. Di questi dieci trend, cinque sono già pronti a rimodellare il panorama assicurativo: l'intelligenza artificiale applicata, l'infrastruttura distribuita, il futuro della connettività, l'automazione e la virtualizzazione dei processi di livello superiore, e, infine, l'architettura affidabile.

### ADATTARSI PER CONTINUARE A ESSERE COMPETITIVI

La prevalenza di queste tecnologie, sostiene il report, finirà per delineare un contesto in cui gli assicuratori potrebbero affrontare una maggiore concorrenza da parte di una nuova ondata di player digitali aggressivi. "Per sopravvivere, gli operatori storici dovranno adattare i propri modelli operativi, prodotti e processi fondamentali a una nuova realtà, puntando sulla costruzione di specifiche competenze in ambito tecnologico, sull'inserimento dei trend tecnologici e delle implicazioni commerciali nella loro agenda e, se necessario, sulla rivoluzione dei propri prodotti e servizi".

I manager, spiega McKinsey, "devono comprendere l'impatto di queste tecnologie e assicurarsi che le proprie organizzazioni siano in grado di sbloccare il proprio potenziale. I leader dovranno abbandonare percezioni e modelli di business radicati e abbracciare nuovi modi per produrre e distribuire quelli che in molti casi saranno prodotti fondamentalmente diversi".

(continua a pag. 2)



© Nico ElNino - iStock

(continua da pag. 1)

## CINQUE TENDENZE IN ACCELERAZIONE

Come accennato, McKinsey ha analizzato in particolare l'impatto di cinque tendenze in rapida accelerazione nel settore assicurativo, prima tra tutte l'impiego massivo dell'intelligenza artificiale che segnerà in modo disruptive la distribuzione, la sottoscrizione, i sinistri e il servizio al cliente man mano che i processi principali verranno abilitati a questa tecnologia, creando un modello che il report definisce "human in the loop" che aumenta la produttività e consentirà punti di contatto di qualità superiore con i clienti.

Il secondo trend riguarda l'infrastruttura distribuita, laddove un rapido passaggio al cloud per tutti i sistemi principali aiuterà gli assicuratori a essere più agili nel lancio di nuovi prodotti e nella creazione di un migliore servizio clienti. Il cloud sarà anche fondamentale per abilitare la potenza di calcolo necessaria per comprendere e utilizzare appieno l'enorme mole di dati. Gli assicuratori nativi del cloud saranno nella posizione migliore per agire come orchestratori dell'ecosistema, agendo come hub di collegamento tra clienti, distributori, insurtech, fornitori di servizi sanitari, vettori e riassicuratori.

La terza tendenza è quella riguardante la connettività. L'aumento della frequenza e della specificità dei dati condivisi tramite i dispositivi IoT, osserva il report, aiuta i clienti a fornire una visione più accurata delle loro esigenze e gli assicuratori a comprendere meglio il rischio, sia al momento dell'acquisto che su base continuativa. La maggiore diffusione del 5G consentirà di condividere questi dati con latenze inferiori e aiuterà gli assicuratori a fornire servizi in tempo reale ai clienti.

Altro trend analizzato è quello riguardante l'automazione e la virtualizzazione dei processi di livello superiore. Secondo McKinsey, le tecnologie emergenti consentiranno di ripensare radicalmente prodotti e servizi: ad esempio, l'IoT industriale potrà consentire il monitoraggio in tempo reale delle apparecchiature per permettere la manutenzione predittiva prima che si verifichino reclami. Allo stesso modo, la stampa 3D e 4D avrà il potenziale per trasformare l'esperienza dei sinistri per tutte le aree di danno fisico. Infine, c'è la tendenza definita "architettura affidabile", laddove le nuove tecnologie consentiranno di gestire in modo più efficace il rischio e di utilizzare dati complessi dei clienti: un passaggio fondamentale nell'evoluzione verso un modello di assicurazione definita nel report "predict and prevent", in cui i dati vengono condivisi più frequentemente tra le parti e in cui gli assicuratori potranno svolgere un ruolo sempre più attivo nella prevenzione dei sinistri.

## I DIVERSI SCENARI IPOTIZZATI

McKinsey poi analizza diversi scenari che potrebbero verificarsi a seconda dell'adozione della tecnologia, della legislazione governativa, delle preferenze dei consumatori e dell'innovazione dei prodotti abilitata dalla tecnologia.

"Questi trend tecnologici – si legge nel report – hanno il potenziale di cambiare materialmente alcuni degli input sottostanti ai prodotti assicurativi e delle funzioni principali". Nell'ambito underwriting, ad esempio, l'automatizzazione dello stoccaggio delle merci (abilitata tramite l'applicazione dell'intelligenza artificiale) potrà modificare sostanzialmente la natura e il focus della copertura infortuni dei lavoratori, giacché non sarà più necessario impiegare lo stesso numero di lavoratori umani nella maggior parte delle operazioni di magazzino. Ma un impatto ancora più profondo di queste tendenze sarà probabilmente sperimentato quando le forze tecnologiche interagiranno e si sovrapporranno l'una sull'altra. Come esempio di questo effetto moltiplicativo, McKinsey vede l'infrastruttura distribuita (come i dispositivi indossabili), la "trust architecture" (che consente la condivisione protetta della privacy dei dati sanitari in tempo reale) e l'intelligenza artificiale applicata (che consente un feedback in tempo reale sull'impatto dell'attività fisica su benessere personale), che si combinano per trasformare il modo in cui gli assicuratori utilizzano i dati per sviluppare approfondimenti predittivi e una varietà di interazioni con gli assicurati. "Innovazioni simili – si legge nel report – potrebbero avvenire lungo tutta la catena del valore dell'assicurazione. Secondo la legge di Amara, spesso sopravvalutiamo l'impatto a breve termine della nuova tecnologia e sottovalutiamo il suo effetto a lungo termine". Per quanto riguarda le tendenze tecnologiche che interessano le assicurazioni, non è chiaro dove si trovi in questo momento il settore, ma dato il ritmo con cui questi trend sono emersi e sono diventati disruptive (si consideri il rapido, in alcuni casi esponenziale, aumento delle capacità di intelligenza artificiale come il deep learning, negli ultimi tre-cinque anni), "potremmo aver superato il punto di svolta e aver iniziato a sottovalutare il loro impatto a lungo termine". Queste tendenze specifiche hanno uno slancio significativo (misurato dall'indice delle tendenze tecnologiche, in inglese tech trends index), e gli operatori assicurativi innovativi e i nuovi entranti hanno iniziato a utilizzarle per offrire nuovi prodotti e servizi. "Tuttavia, molti assicuratori stanno ancora modernizzando i loro stack tecnologici e sono in una fase iniziale nel viaggio verso la digitalizzazione, il che li rende suscettibili di essere sorpassati da operatori più agili. Tutti questi fattori – evidenza McKinsey – dovrebbero essere un campanello d'allarme per i dirigenti assicurativi per sviluppare una comprensione di dove e come questi le tendenze possono influenzare i loro prodotti principali e il panorama competitivo".



## DALLE AZIENDE

# Come si valuta la qualità di un provider nel New Normal

**La condizione necessaria per esternalizzare un'attività core è di potersi fidare del fornitore. Nel settore assicurativo ciò significa avere la certezza che chi opera per conto della compagnia lo faccia garantendo qualità operativa, continuità del servizio e rispetto della normativa**

Quando il criterio di scelta di un prodotto o di un servizio si riduce al prezzo, è la qualità a risentirne. Ma in un settore attento alle regole e molto normato come quello assicurativo un servizio di qualità inferiore può rappresentare un rischio per la compliance e la sicurezza.

Per **Francesco Privitera**, ceo di **Sogesa**, ci sono sei aspetti fondamentali che vanno attentamente considerati quando si chiede la quotazione di un servizio in outsourcing per la gestione dei sinistri e la customer care, sei voci necessarie per essere certi che il provider scelto stia operando nel pieno rispetto delle regole e che possa garantire la continuità e la qualità del servizio concordato.

1 - **Sostenibilità**: negli ultimi anni i temi dell'ambiente e del sociale sono cresciuti di interesse per i consumatori, ma la tendenza è aumentata ulteriormente a seguito dell'esperienza pandemica. Anche le imprese hanno alzato il livello di attenzione sui temi Esg e ricercano fornitori che ne condividano l'importanza. "Le organizzazioni sono alla ricerca di coerenza nella propria politica di sostenibilità e sono sempre più numerosi i clienti che ci interrogano sulle nostre attività green e sociali. Il cliente finale spesso non lo rileva, ma dietro all'adesione ai temi della sostenibilità ci sono impegno e costi che impattano sulla marginalità".

2 - **Velocità**: occorre essere smart e flessibili. Eventi esterni, evoluzioni inattese, nuove esigenze, possono indurre il cliente a richiedere al provider un rapido cambiamento nell'operatività, sia nei tempi sia nelle modalità. "Durante la pandemia, ad esempio, è stato necessario operare sulle perizie a distanza, con strumenti video e immagini. Noi eravamo già preparati, ma molti altri hanno incontrato difficoltà nell'adeguarsi creando difficoltà al cliente. La struttura e il modello organizzativo del provider vanno valutati, per essere certi che abbia la giusta capacità di risposta al cambiare delle condizioni esterne".

3 - **Affidabilità**: ovvero *Disaster recovery & Business continuity*. Di fronte a un evento che può determinare la sospensione di attività, anche solo un black-out elettrico prolungato o un'interruzione della linea dati, è fondamentale che qualsiasi impresa possa contare su un proprio

piano di continuità operativa. "Il cliente si affida al provider in totale fiducia, demandando attività chiave che devono essere garantite. Nel nostro caso, abbiamo realizzato una seconda sede, un ufficio di back up potenzialmente operativo in caso di trasferimento rapido della nostra attività qualora si verificassero eventi che determinino il blocco della sede principale", spiega Privitera.

4 - **Data protection e data recovery**. Di particolare importanza è il tema della protezione dei dati anche in caso di attacco o danno informatico. La data protection rientra nel tema della continuità operativa, ma è una tutela fondamentale per il cliente che affida le proprie informazioni a un provider. "Sotto questo aspetto di due diligence Sogesa ha fatto investimenti ingenti. Ci siamo dotati, in tutte le sedi, delle apparecchiature di Fortinet, che permettono di criptare i dati in uso, utilizziamo Vpn per lo smart working sempre dello stesso fornitore e su questa garanzia di sicurezza siamo stati certificati Forti Fabric. È una tutela che garantisce noi ma di cui beneficia anche il cliente".

5 - **Compliance**: chi opera nella filiera assicurativa, a qualsiasi livello, conosce il valore dell'obbligo normativo e la necessità di essere in regola sotto ogni aspetto per tutelare se stessi e garantire il cliente. Dall'aspetto privacy, con la nomina del Dpo, alla legge 231/2001, con l'adozione del codice etico e la nomina dell'OdV, gli adempimenti e gli obblighi normativi per chi decide di fare impresa nel nostro paese sono numerosi. Infine, come ulteriore precauzione e sicurezza, è bene verificare che il fornitore di un servizio sia dotato di una sufficiente copertura assicurativa di Rc professionale.

6 - **People**: le risorse umane fanno la differenza all'interno di un'azienda. Investire nel personale significa mettere la "persona" al centro, l'aspetto della formazione delle risorse è un punto di forza nella valutazione di un'azienda, così come la felicità sul luogo di lavoro. Su questo punto Privitera specifica che "Sogesa ha recentemente condotto una survey interna sulla felicità delle nostre persone sul luogo di lavoro, il risultato è stato più che positivo e oltre le aspettative. Segno che stiamo lavorando bene, ma vogliamo fare ancora di più".



blue  
is underwriting

“

SU MISURA,  
PER DAVVERO.

”

INSURANCE  
Daily

● LUNEDÌ 8 NOVEMBRE 2021

N. 2049

blue  
is underwriting

AGENZIA  
DI SOTTOSCRIZIONE  
RC PROFESSIONALE,  
D&O E CYBER

CARRIERE

## Dario Vullo è il nuovo direttore sinistri di Nobis Assicurazioni

Risponderà direttamente al vice direttore generale underwriting, claims & operation, Pietro Gori

**Dario Vullo** (nella foto) è il nuovo direttore sinistri di **Nobis Assicurazioni**. Cinquant'anni, avvocato, Vullo entra in Nobis dopo aver ricoperto dal febbraio 2016 il ruolo di head of claims in **Verti**; in precedenza ha maturato esperienze significative all'interno di **Rsa**, in qualità di claims support manager, oltre che in **Zurich** e **Winterthur**.

“Accolgo questa nuova sfida con grande entusiasmo e sono certo di poter mettere al servizio della società la mia esperienza ventennale maturata all'interno di realtà assicurative di primaria importanza, che mi hanno portato a gestire progetti di reingegnerizzazione dell'intero dipartimento sinistri, interessando sia gli uffici sinistri gravi e di massa, che quelli amministrativi come il Sarc, l'ufficio recovery e l'audit”, sottolinea Dario Vullo. “Ho scelto Nobis perché, pur essendo una realtà molto giovane nel panorama assicurativo italiano, in poco più di 10 anni ha saputo raggiungere obiettivi di business estremamente ambiziosi”.

Vullo risponderà direttamente al vice direttore generale underwriting, claims & operation, **Pietro Gori**. A lui, invece,



riporteranno **Alessandro Pasca** e **Francesco Reale**, responsabili delle due divisioni sinistri, e anche degli uffici antifrode, gestione reti assistenza, sinistri gravi e gestione contenzioso.

B.M.



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



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 8 novembre di [www.insurancetrade.it](http://www.insurancetrade.it) – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577