

PRIMO PIANO

Rc auto, sale il premio medio

In Italia il premio medio per la polizza Rc auto nel terzo trimestre del 2015 è stato pari a 452 euro: è cresciuto dello 0,6% rispetto al trimestre precedente, ma è diminuito del 7,5% rispetto allo stesso periodo 2014. È quanto riportano le rilevazioni statistiche dell'Ivass, secondo cui il 50% degli assicurati ha pagato più di 408 euro: il 90% meno di 701 euro, e solo il 10% degli assicurati meno di 254 euro. "La variabilità dei prezzi nel territorio - spiega l'Ivass rimane ampia con prevalenza di prezzi alti al Sud e al Centro". La classe di Bonus-Malus è caratterizzata da un'elevata eterogeneità geografica: Milano presenta il livello medio più alto (2,5), Napoli quello più basso (1,5). A livello provinciale la relazione tra la classe di Bonus-Malus e i prezzi è debole. "La correlazione tra la classe di Bonus Malus e la sinistrosità risultante dall'Attestato di Rischio - osserva l'Autorità - risulta essere alta e positiva: il 35% dei sinistri presenti nella banca dati sinistri dell'Ivass non appare nell'attestato di rischio utilizzato per determinare la classe di Bonus Malus e fissare le condizioni del contratto per l'anno successivo". Infine. l'Ivass rileva che nei contratti stipulati nel terzo trimestre 2015 la scatola nera è presente nel 15,5% dei casi, in salita rispetto all'13,5% del terzo trimestre 2014 e all'11,2% del corrispettivo 2013".

Beniamino Musto

MERCATO

Osservatorio Solvency II: dalla qualità del dato al rebus investimenti

Appuntamento annuale con i risultati della ricerca svolta da Sda Bocconi in collaborazione con Capgemini e AllianceBernstein. Politiche gestionali e asset allocation al centro del tavolo

Dal rigido rispetto della compliance alla gestione del business e alla risoluzione dei problemi immanenti della compagnia. Da forma a sostanza, è cambiata la principale necessità legata a Solvency II: le imprese ragionano di integrazione aziendale, di nuovi prodotti e nuove opportunità. Ma lo scoglio principale, almeno a livello operativo, resta il data quality: la granularità dei dati, la possibilità concreta di essere letti e capiti in funzione delle prassi operative, richiede investimenti ulteriori. Se fino all'anno scorso il



focus delle imprese era sulla ristrutturazione dei processi interni, oggi è sull'approfondimento tecnico, sulle competenze del *risk management* e sulla qualità dei dati.

È uno sguardo dentro le compagnie quello che ogni anno, da cinque anni, ci fornisce l'Osservatorio Solvency II – Operational transformation, a cura di Sda Bocconi e in collaborazione con Capgemini e, per l'edizione 2015, AllianceBernstein, asset manager da 500 miliardi di dollari gestiti, di cui un terzo circa per conto di assicurazioni. L'osservatorio si è dimostrato negli anni uno strumento di approfondimento importante e autorevole che ha coinvolto svariate compagnie che operano in Italia, proponendo interrogativi trasversali alle varie funzioni: con l'obiettivo di capire da dentro l'evoluzione del mondo assicurativo nel percorso verso Solvency II. Ora che, dal primo gennaio 2016, la normativa è operativa, l'osservatorio continuerà comunque a operare, perché, si potrebbe dire, il difficile comincia ora.

LE DIFFICOLTÀ NEL DATA QUALITY

Dal 2011 a oggi, la fisionomia delle compagnie, della regolamentazione e dello stesso business assicurativo sono cambiati enormemente; figure come il chief data officer non esistevano nemmeno, mentre l'impatto del dato all'interno dell'impresa, quale elemento rilevante e pregnante a livello del business, non era ancora stato concepito. Nei prossimi anni sarà, quindi, interessante capire come l'evoluzione di Solvency andrà incontro alle nuove tendenze che trasformeranno in modo ancora più radicale il business assicurativo. (continua a pag. 2)







(continua da pag. 1) Allo stato attuale, le compagnie italiane applicano generalmente la standard formula per il calcolo dell'Scr (Solvency capital requirement); i modelli interni sono applicati solo parzialmente (dal 36% delle compagnie) e solo per quanto riguarda i rami danni (non life) e specificatamente per le polizze salute. Le imprese mostrano in generale un buon know how per quanto riguarda i propri modelli di calcolo (su basi matematiche, statistiche ed economiche), sono preparate per l'aggiornamento costante dei modelli ma incontrano maggiori difficoltà nel data quality, in parte nell'It e nella reportistica. Ecco perché, sottolinea AllianceBernstein, i processi di sviluppo non sono sempre adeguatamente documentati.

Dall'altro lato, a livello di solvibilità, le compagnie si sentono solide: l'85% del campione dichiara fiducia rispetto ai requisiti minimi di capitale, anche se il processo di pianificazione pluriennale (oltre il 2020) non appare pienamente consolidato.

IL SECONDO PILASTRO NELLE STRATEGIE D'IMPRESA

Questa impreparazione si riversa anche sulle politiche di asset allocation: se da un lato Solvency II spinge per una gestione diversa, spostando le garanzie dalle compagnie al mercato (anche sull'assicurato) e quindi stimola un approccio risk-based, dall'altro, le imprese non sono pronte, in Italia, a virare verso quegli investimenti che invece servirebbero di più all'economia reale: cioè infrastrutture, debito privato, mini bond e real estate).

L'obiettivo delle compagnie, sostengono Capgemini e Sda Bocconi, è quello di integrare le metriche di Solvency II all'interno dei piani industriali: collegare il secondo pilastro della normativa (vigilanza, *corporate governance*, controllo interno e risk management) alle strategie d'impresa. Le compagnie, per sfruttare le potenzialità che il nuovo regime può esprimere a livello commerciale, devono ottimizzare il modello operativo, rafforzare la governance dei rischi (senza che questa limiti le possibilità commerciali) e gestire le opportunità di mercato in ottica risk-based.

L'IVASS VICINA ALLE COMPAGNIE

In questo scenario, però, le imprese rischiano di navigare a vista. Ecco perché l'Ivass, in questa fase, mantiene un ruolo di guida più che di arbitro intransigente.

"Il rapporto tra le fonti normative si è complicato ulteriormente – ha ammesso Lucilla Caterini, vice responsabile del servizio di vigilanza di Ivass – e quindi l'Istituto comprende lo spaesamento delle imprese che, talvolta, non riescono a ottenere le risposte che cercano". La Vigilanza, in questa fase, non può dare "input prescrittivi", perché la sua funzione è di regolatore secondario che applica i regolamenti e le linee guida della fonte primaria, cioè **Eiopa**. "Ciò che cerchiamo di fare – ha continuato – è semplificare riducendo le informazioni ridondanti: a costo anche di eliminarne alcune cui siamo abituati. Ciò che non possiamo accettare, però, è che in base al principio di proporzionalità, le imprese più piccole ci chiedano di poter non adempiere a degli obblighi: proporzionalità – ha precisato Caterini – significa fare qualcosa con un grado di complessità proporzionale al minor profilo di rischio. Non vuol dire non fare quel qualcosa". (continua a pag. 3)





(continua da pag. 2)

UN NUOVO RUOLO PER RM E RIASSICURAZIONI

Nell'operatività pratica delle compagnie, le criticità e i punti di forza emersi finora sono chiari. Arag, a proposito di proporzionalità, ha sostenuto di non essere ancora riuscita a ottenere benefici da quel punto di vista, ma che le piccole dimensioni hanno favorito l'integrazione del risk management nei processi. In molte compagnie, come ad esempio è accaduto in Eurovita, il risk management è diventato una sorta di consigliere interno per le valutazioni prospettiche: il piano industriale, rivisitato in autunno e reso Solvency II oriented, è costantemente monitorato e il cda ne è sempre informato.

Ma d'altra parte, una compagnia come **Itas** non vorrebbe neanche che il piano industriale le fosse imposto da qualcun altro, nella misura in cui Solvency II penalizza oltremodo le compagnie più esposte sul ramo danni. Secondo la mutua con base a Trento, la riassicurazione potrà giocare un ruolo più attivo, per consentire all'assuntore del rischio (l'assicuratore) di poter agire più liberamente sul pricing.

NON È UN MONDO PER GLI INVESTIMENTI

Tornando, infine, al problema degli investimenti, che riguarda soprattutto le compagnie medio-grandi, **Cattolica** ha 17 miliardi di euro di asset under management e con Solvency II ha messo ordine alle attività: è stato costituito un *comitato Alm* (*Asset liability management*) e un *target operating model*, cioè una sorta di scadenziario per il reporting all'Autorità di vigilanza.

Generali ha centralizzato l'asset management concentrando gli sforzi sull'equilibrio tra compliance e obiettivi strategici. Un'operazione non facile per un grande investitore che, con molti titoli di Stato in cassa, rischia di non avere molto spazio di manovra.

Le compagnie, esposte al rischio valutario e di tasso, si trovano a dover operare in un contesto non favorevole: un mondo in cui gli investimenti virano verso il *market-to-market* e quindi condizionati dalla volatilità. La solidità patrimoniale richiesta da Solvency II è la precondizione per lo sviluppo.

Fabrizio Aurilia

GLOSSARIO

Danni punitivi (Punitive and exemplary damages)

Istituto giuridico in uso nei sistemi di *common law* che prevede che, nell'ambito della responsabilità civile extracontrattuale, venga riconosciuta al danneggiato una posta di risarcimento maggiore ed *esemplare*, qualora il danneggiante abbia agito con particolare malizia o efferatezza, ovvero dimostrando colpevole noncuranza delle regole, piuttosto che semplice negligenza.

Lo scopo di tale istituto, particolarmente popolare negli Stati Uniti d'America, è quello di punire l'autore dell'illecito, scoraggiando nel contempo il perpetrarsi di azioni similari da parte di altri potenziali trasgressori.

La sua funzione dichiaratamente punitiva, anziché tipicamente risarcitoria, lo rende però estraneo al nostro ordinamento giuridico e alla maggior parte dei sistemi di *civil law*, che si fondano su una più marcata separazione dei principi sottesi al diritto civile, rispetto a quelli sui cui si basa il diritto penale.

Com'è noto, infatti, il pilastro sul quale fonda la responsabilità civile nel nostro ordinamento è il principio della *restitutio in integrum*, volto a compensare il danneggiato della perdita subita, ponendolo il più possibile, almeno dal punto di vista patrimoniale, nella situazione in cui si sarebbe trovato se l'illecito non fosse stato commesso.

Il riconoscimento di un maggiore risarcimento, sebbene volto a ristorare la vittima del danno subito, assume invece una connotazione deterrente e persecutoria, del tutto aliena alla funzione compensatoria tipica del nostro sistema, oltre che soggetta a vere e proprie forzature che hanno in più occasioni provocato l'intervento della Corte Suprema statunitense, per porre un freno all'entità di certi danni punitivi, riconosciuti come assolutamente sproporzionati rispetto alla gravità del comportamento del danneggiante. (continua a pag. 4)





(continua da pag. 3) Come si è detto, pur trattandosi di un istituto giuridico teoricamente comune in tutti i sistemi di common law, i punitives hanno trovato particolare fortuna e diffusione in Usa, dove gli importi riconosciuti a questo titolo, in aggiunta al risarcimento vero e proprio, sono spesso assai cospicui, fino a raggiungere cifre da capogiro (nell'ordine di centinaia di milioni di dollari).

Per la loro caratteristica funzione sanzionatoria, in alcuni stati dell'unione, come Louisiana, Nebraska, Michigan e Washington, essi non sono ammessi quale parte del risarcimento assicurativo (e sono dunque non assicurabili). Si ritiene, infatti, che la loro funzione deterrente ed esemplare venga snaturata, se trasferita all'assicuratore insieme al rischio.

Tuttavia, soprattutto nei casi in cui gli importi riconosciuti come *punitives* non sono particolarmente eclatanti, questi possono restare occultati, non costituendo una posta di danno separata dall'importo del risarcimento, e finiscono per essere pagati dagli assicuratori insieme a esso.

Sono molti, in ogni caso, gli Stati della federazione nei quali questi danni sono assicurabili e, di recente, essi sembrano riscuotere maggior successo anche altrove, soprattutto nei casi che riguardano lesioni dei diritti fondamentali dell'individuo. È pertanto buona norma ricordarsi di escluderli dalle nostre polizze di responsabilità civile che dovessero estendere la loro validità territoriale negli Stati Uniti d'America e al di fuori dei sistemi di civil law.

Anche in Italia, infine, la dottrina si è recentemente occupata dell'ammissibilità di questo tipo di danni nell'impianto del nostro sistema giuridico, anche a livello civilistico, pur restando l'orientamento nettamente maggioritario contrario a essi.

Grande interesse, a questo proposito, riveste la sentenza del 15.4.2015 n. 7613, rel. Nazzicone, della Corte di Cassazione, nella quale la Suprema Corte ha affrontato il tema della compatibilità con il nostro sistema delle cosiddette astreintes, sanzioni pecuniarie presenti nel diritto francese ed in qualche modo assimilabili, seppure alla lontana, con il concetto dei punitives, giudicandole "non incompatibili con l'ordine pubblico italiano".

Cinzia Altomare, Amtrust Europe

RICERCHE

Canale digitale, la prima scelta degli assicurati

Secondo l'osservatorio Assinext, sei italiani su dieci utilizzano i comparatori on line, in crescita anche l'uso del mobile

Sempre più utenti usano i comparatori presenti su internet. Nove italiani su dieci, infatti, conoscono almeno un comparatore online e più della metà della popolazione (sei su dieci) lo utilizza. È la fotografia che si ricava scorrendo i dati emersi dalla XII edizione dell'**Osservatorio Assinext**, l'analisi condotta da **Nextplora**.

I comparatori on line, considerati dalla maggioranza degli assicurati utili, attendibili e competitivi, sono preferiti perché permettono di ottenere un confronto comodo e veloce tra polizze dirette e tradizionali. Ma non solo comparatori: gli utenti dichiarano di utilizzare anche i siti web delle compagnie, i preventivatori rapidi, blog, forum, siti istituzionali e piattaforme dedicate al settore dell'automobile. Il web rappresenta il canale informativo privilegiato (60%) nella scelta della propria polizza assicurativa, preferenza che raggiunge il 79% per i clienti di polizze dirette.

Risultati positivi anche per il settore del *mobile*. Il 20% degli assicurati auto in Italia dichiara di essere disposto a utilizzare il cellulare come strumento di comunicazione con la propria compagnia assicurativa. Si tratta di un trend variabile, che raggiunge il 30% per i clienti delle compagnie dirette e si riduce al 18% per quelli delle compagnie tradizionali.

Questa differenza tra i possessori di assicurazioni trova riscontro anche nei dati riguardanti l'utilizzo delle app per smartphone: il 23% dei clienti delle polizze dirette dichiara di aver scaricato l'applicazione della propria compagnia assicurativa, e il 13% di usarla. Questi dati si riducono sensibilmente per i clienti delle polizze tradizionali: l'11% ha scaricato l'app ma solo il 5% la utilizza. Alla base un simile gap c'è la differenza strutturale tra il profilo dei possessori di assicurazioni dirette e tradizionali. Infatti il mercato delle Rc auto, oggi, viaggia a due velocità: da un lato, i clienti 2.0 possessori di assicurazioni dirette e aperti alla tecnologia ed al mobile; dall'altro lato, la maggior parte dell'utenza, meno tecnologica e innovativa, preferisce le dinamiche e gli strumenti delle compagnie tradizionali.

Renato Agalliu



presenta

DUAL Corporate Protection Ordini Professionali

Insurance Daily