INSURANCE Daily

VENERDÌ 9 LUGLIO 2021 N. 1994

PRIMO PIANO

È uscito Insurance Review #86

È uscito il numero di luglio-agosto di Insurance Review, la rivista specializzata in assicurazioni e mondo del rischio.

La copertina è dedicata all'Innovation Summit 2021, il tradizionale appuntamento di Insurance Connect con l'innovazione nel settore assicurativo. All'interno della rivista troverete la sintesi di tutti gli interventi e delle tavole rotonde che hanno coinvolto esperti, top manager di compagnie, operatori del settore e addetti ai lavori, con confronti e dibattiti sulle sfide e sulle opportunità da cogliere nell'era post-Covid, a partire dall'attuale scenario di mercato.

Nel mezzo anche diverse interviste, come quella al co-direttore generale di Ania, Angelo Doni, che parla delle iniziative dell'associazione in materia di sostenibilità, quella a Ennio Busetto, nuovo presidente dell'Associazione Agenti Allianz, e quella a Marco Oddone, chief marketing and distribution office di Generali Italia, che fa il punto sulle misure messe in campo dalla compagnia per la rete primaria e secondaria.

Per abbonarsi basta scrivere ad abbonamenti@insuranceconnect.it o visitare la pagina dedicata, cliccando qui. Su Apple Store e Play Store, è anche possibile scaricare l'app e acquistare i singoli numeri.

GLOSSARIO

Arbitrato

Si tratta di una modalità alternativa di risoluzione delle controversie basata su una procedura privata di accordo. Da quest'anno una forma differenziata è stata introdotta per il settore assicurativo per ridurre il contenzioso

Forma di risoluzione delle controversie private, attuata senza dover ricorrere al contenzioso giuridico, il cui istituto è previsto dal Codice di Procedura Civile (artt. 806-840).

Si tratta in pratica di un tipo di Adr (*Alternative dispute resolution*, ovvero Risoluzione alternativa delle dispute), in grado di risolvere una controversia senza passare per il tribunale.

È necessario che l'accordo che rimette la soluzione di eventuali questioni sull'esito di un arbitrato, o *clausola compromissoria*, venga espresso chiaramente nel contratto, perché non può essere presunto. Per tale ragione, le polizze di assicurazione e i trattati di riassicurazione contengono clausole di questo tipo, nelle quali si definiscono i dettagli del procedimento arbitrale, indicando compiti e limiti di operatività degli arbitri, anche in base al tipo di assicurazione trattato.

In caso di controversia, ciascuna delle parti nomina un arbitro e i due ne nominano a loro volta un terzo. Ogni decisione presa a maggioranza semplice dal *collegio arbitrale* così costituito, sarà poi vincolante per le parti in causa. Qualora il contratto non preveda espressamente l'elezione di un terzo arbitro e non vi sia accordo tra i due esistenti, sarà il Tribunale di competenza a nominarlo.

Il giudizio arbitrale, o *lodo*, costituisce una procedura squisitamente privata, che rappresenta un atto negoziale alternativo al giudizio civile e non può essere equiparato a una sentenza, a meno che esso non venga depositato presso la cancelleria del tribunale del luogo in cui è stato emesso e venga quindi reso esecutivo con pronuncia del giudice competente. Il lodo può essere comunque impugnato o revocato, in talune circostanze previste dalla legge.

(continua a pag. 2)

INSURANCE REVIEW È SU LINKEDIN

Segui la pagina

INSURANCE REVIEW

INSURANCE Daily

VENERDÌ 9 LUGLIO 2021 N. 1994

(continua da pag. 1)

In base alle modalità di svolgimento della procedura, si distinguono diversi tipi di arbitrato. I più comuni sono quello *rituale*, nel corso del quale gli arbitri si attengono alle norme del Codice di Procedura Civile, e quello *irrituale*, nel quale gli arbitri stabiliscono essi stessi le modalità di svolgimento della procedura.

Com'è intuibile, quest'ultimo tipo di arbitrato non può essere reso esecutivo dalla pronuncia di un tribunale e assumere la forza di un atto giuridico, come può accadere invece per l'arbitrato rituale.

LE CRITICITÀ DELL'ARBITRATO INTERNAZIONALE

Un istituto che riveste un ruolo piuttosto rilevante, per le caratteristiche di respiro tipicamente globale della pratica della riassicurazione, è quello dell'*arbitrato internazionale* o *arbitrato commerciale internazionale*, che riguarda le controversie a carattere transnazionale, ove le parti contrattuali abbiano sede o domicilio in Stati diversi.

Un esempio concreto di questo tipo di arbitrato è quello offerto dalla **Camera di commercio internazionale** (ICC), normato dalle *Arbitration Rules*.

In Italia, la riforma attuata con il dlgs 2.2.2006 n. 40 ha abrogato gli articoli del Codice di Procedura Civile che disciplinavano l'arbitrato internazionale (artt. 832-838).

Pertanto, la nozione a esso relativa si ricava oggi dalla disposizione di cui all'art. 830, aggiornata dalla riforma del 2006, che prevede che una delle parti, alla data della sottoscrizione della clausola compromissoria, risieda o abbia la propria sede effettiva all'estero.

Ovviamente, la natura di questo tipo di istituto può comportare problemi di sovrapposizione e di coordinamento tra diverse fonti di origine e di natura diversa, dalle convenzioni internazionali alle legislazioni nazionali. Di vitale importanza è dunque che le parti redigano testi di clausole compromissorie completi, validi ed efficaci, onde ridurre al minimo il ricorso, in via integrativa o interpretativa, a ulteriori fonti e riferimenti normativi, finendo con lo spogliare l'istituto stesso di ogni efficacia.

L'ISTITUTO DELL'ARBITRO DELLE CONTROVERSIE ASSICURATIVE

In ambito assicurativo, a partire da quest'anno, una novità importante è rappresentata dall'introduzione dell'**Arbitro delle controversie assicurative** (Aas).

Questa nuova figura si propone di migliorare il rapporto di fiducia tra compagnie, intermediari e assicurati, offrendo la possibilità di dirimere in modo rapido ed economico i piccoli sinistri, ottenendo un effetto deflattivo dell'elevato contenzioso giudiziario che affligge il mercato.

Si pensi che solo per l'anno 2020, l'**Ivass** ha registrato circa 19mila reclami, di cui il 55% sulla Responsabilità auto, il 32% sugli altri rami danni e il 13% nei rami vita. In totale, si parla di quasi 250mila cause pendenti e un tempo medio di risoluzione di otto anni.

L'iniziativa discende dall'applicazione della direttiva europea numero 97 del 2016 che, all'art. 15 intitolato *Risoluzione stragiudiziale delle controversie* recita: "gli Stati membri garantiscono che siano istituite, in conformità dei pertinenti atti legislativi dell'Unione e del diritto nazionale, procedure di reclamo e di risoluzione stragiudiziale delle controversie adeguate, efficaci, imparziali e indipendenti, per la risoluzione delle controversie insorte fra i clienti e i distributori di prodotti assicurativi aventi come oggetto i diritti e gli obblighi derivanti dalla presente direttiva, avvalendosi eventualmente di organi già esistenti. Gli Stati membri garantiscono che tali procedure siano applicate ai distributori di prodotti assicurativi nei confronti dei quali sono state avviate le procedure e che agli stessi si estenda la competenza del pertinente organo".

Nella Gazzetta Ufficiale n. 19 del 25 gennaio 2021 è stato quindi pubblicato il dlgs 30 dicembre 2020, n. 187, recante disposizioni integrative e correttive al dlgs 21 maggio 2018, n. 68, di attuazione della direttiva sulla distribuzione assicurativa (la cosiddetta *Idd*).

All'articolo 5, Risoluzione stragiudiziale delle controversie, esso prevede l'istituzione dell'Arbitro assicurativo, con l'intento di ridurre i costi legati alle controversie tra assicurati e assicurazioni e di alleggerire il ricorso alle vie legali, intervenendo positivamente sui tempi della giustizia, con effetti vantaggiosi, sia per i consumatori che per le compagnie assicuratrici.

Per quanto non sia ancora stata comunicata una data ufficiale, l'Ivass ha chiarito i tempi di attuazione dell'introduzione di questa nuova figura, che potrebbero essere completati entro la fine dell'anno, una volta terminata la fase di consultazione sul decreto interministeriale, in collaborazione con le associazioni del settore e con quelle dei consumatori.

(continua a pag. 3)

INSURANCE Daily

VENERDÌ 9 LUGLIO 2021 N. 1994

(continua da pag. 2)

Sarà poi la volta della consultazione pubblica del regolamento attuativo e infine l'ultimo passo sarà costituito dalla designazione e nomina del collegio arbitrale.

Il nuovo organismo andrà quindi ad affiancarsi all'*Arbitro Bancario Finanziario* (Abf) gestito dalla **Banca d'Italia** e all'*Arbitro per le controversie finanziarie* (Acf), controllato dalla **Consob**.

Esso si ispirerà alla struttura degli altri arbitri di settore, ma a differenza di quanto previsto per l'Abf e per l'Acf, ai quali si aderisce su richiesta, l'adesione all'Arbitro assicurativo, considerato l'elevato numero degli operatori del mercato, avverrà in automatico per tutte le imprese e gli intermediari operanti in Italia.

UN GIUDIZIO NON VINCOLANTE

Il ricorso a questa nuova figura potrà essere presentato dal contraente della polizza, dall'assicurato o dal danneggiato e potrà essere richiesto senza l'assistenza di un avvocato e con costi molto inferiori a quelli della giustizia ordinaria.

Analogamente a quanto previsto per l'Abf e l'Acf, prima di rivolgersi all'Arbitro assicurativo è necessario aver presentato un reclamo alla compagnia. In caso di mancata risposta al reclamo o di esito negativo, il ricorso all'Arbitro potrà essere inoltrato entro 12 mesi dalla presentazione del reclamo stesso.

È interessante notare come, rispetto agli altri arbitri, quello assicurativo sarà l'unico con facoltà di decidere sui risarcimenti, anche se ciò sarà possibile solo entro il limite di 1.100 euro. È tuttavia previsto che tale limite sia innalzato a 2.500 euro, a partire dal 2025.

Le decisioni dell'Arbitro non saranno vincolanti per le compagnie ma, come già previsto per le decisioni degli altri collegi arbitrali, chi non dovesse rispettarle verrà menzionato pubblicamente sul sito dell'Arbitro stesso.

Di norma, la procedura non dovrebbe durare più di sei mesi: 90 giorni per l'istruttoria, più 90 per la decisione, con una possibile estensione di tre mesi per i casi particolarmente complessi.

Cinzia Altomare

COMPAGNIE

Sara e A.S. Roma in campo insieme

La società sarà insurance partner e premium partner della squadra giallorossa per la prossima stagione. Previste soluzioni assicurative dedicate alla squadra, allo staff e alla community

Sara Assicurazioni è insurance partner e premium partner per la stagione calcistica 2021-22 della società **A.S. Roma**.

La partnership darà ampia visibilità al marchio Sara, sia allo Stadio Olimpico, in occasione delle partite di match di Campionato e Coppa Italia, sia negli allenamenti della prima squadra maschile e femminile, apparendo nel centro sportivo di Trigoria, allo Stadio Tre Fontane e al centro sportivo Cpo Giulio Onesti.

"Con questo progetto di sponsorizzazione – ha spiegato in una nota il direttore generale di Sara Assicurazioni, **Alberto Tosti** – ci piace valorizzare l'importantissimo ruolo di aggregazione sociale che riveste il calcio nel nostro Paese e condividere l'entusiasmo per il lavoro di squadra".

L'accordo è anche un'opportunità per promuovere "la cultura della prevenzione del rischio tra i numerosissimi simpatizzanti di questo sport meraviglioso", ha continuato Tosti. "Saremo lieti di condividere con clienti, agenti e dipendenti le emozioni di questa avvincente stagione con la speranza di poter apprezzare insieme, in presenza a Roma, il gioco più amato dagli italiani", ha chiosato il manager.

La collaborazione tra la squadra della Roma e Sara prevede anche una serie di iniziative da pianificare per rendere la partnership proficua e utile per dare ampia visibilità e riconoscibilità al brand. Saranno studiate anche soluzioni assicurative dedicate, offrendo servizi di protezione sia alla squadra, sia allo staff e alla community dell'A.S. Roma.

Fabrizio Aurilia

INSURANCE Daily

VENERDÌ 9 LUGLIO 2021 N. 1994

TECNOLOGIE

Strumenti per l'up-selling e il cross-selling

L'intelligenza artificiale e l'utilizzo dei dati possono sostenere i canali distributivi e avvicinare domanda e offerta. Sono queste le caratteristiche e le peculiarità di Zelros, start up sbarcata in Italia lo scorso novembre

Lo scorso novembre, mentre tutti erano alle prese con la seconda ondata di Covid-19, la start up francese **Zelros** è approdata in Italia. "Non posso negare che l'emergenza abbia avuto un certo impatto sui nostri piani", ricorda **Christophe Bourguignat**, fondatore e ceo della società nata a Parigi nel 2016, "Abbiamo dovuto posticipare di circa sei mesi – aggiunge – il nostro arrivo in Italia a causa della pandemia".

Eppure, nonostante tutte le difficoltà, Bourguignat afferma che gli ultimi dodici mesi sono stati "molto positivi" per Zelros. A febbraio la società ha completato un round di finanziamento da 11 milioni di euro e posto le basi per l'apertura di una filiale in Canada, passaggio preliminare per una successiva espansione in Nord America. Già operativa in Francia, Germania e Italia, la start up prosegue dunque lungo il suo percorso di espansione internazionale. Nel mirino ci sono anche Regno Unito, progetto messo in pausa a causa della Brexit, e altri mercati europei dall'alto potenziale come la Spagna.

Le opportunità della tecnologia

Ospitata a Milano negli uffici di *LeVillageCA*, hub di innovazione di **Crédit Agricole**, Zelros è una software house specializzata nella fornitura di soluzioni tecnologiche per la distribuzione assicurativa. "La tecnologia è senza dubbio uno strumento per restare centrali nel mercato, sottraendo le compagnie dalla pressione di *insurtech* e *big tech*", afferma Bourguignat. "La nostra società – prosegue – utilizza strumenti di intelligenza artificiale per contribuire ad avvicinare la clientela a prodotti complessi come le polizze assicurative: sfruttiamo diversi tipi di dato – spiega – per personalizzare l'offerta, evidenziare eventuali gap di protezione e fornire ai canali distributivi, fisici o digitali, strumenti per l'up-selling e il cross-selling".

Operativa attualmente nel solo settore delle *personal lines* con soluzioni vita, danni e salute, Zelros si propone dunque quasi come uno strumento per avvicinare domanda e offerta.

Le potenzialità del mercato italiano

Il mercato italiano, secondo Bourguignat, appare pronto alla novità. Seppur con qualche differenza rispetto ad altri Paesi, come testimoniato dall'ampio ricorso alla bancassicurazione, le compagnie italiane non appaiono infatti così diverse dalle altre imprese europee.

"Le assicurazioni costituiscono un settore che lavora alla stessa maniera da decenni", osserva il ceo di Zelros. "È necessario ancora un grande lavoro di formazione, riscontriamo diversi livelli di maturità fra gli operatori, ma vediamo che le compagnie si sentono sempre più a loro agio con l'innovazione tecnologica: lo si capisce dal fatto che parole come *artificial intelligence* e *machine learning* stanno piano piano scomparendo dal dibattito – prosegue – per fare posto semplicemente ai benefici che queste soluzioni possono avere nella catena del valore". A tal proposito, Bourguignat afferma che Zelros può migliorare la *retention* della clientela e il *net promoter score*.

Il tema della compliance

Recentemente **Eiopa** ha pubblicato una serie di principi per l'uso etico dell'intelligenza artificiale. L'iniziativa dell'autorità europea conferma l'attenzione che gli organismi regolamentari stanno mostrando sull'utilizzo di una tecnologia che è senza dubbio rivoluzionaria e che, proprio per questo, presenta anche dei rischi.

"Il settore assicurativo si basa sui concetti di assistenza e mutualità: è normale – dice Bourguignat – che le autorità pongano grande attenzione sull'uso distorto che può essere fatto del dato e della tecnologia". In Zelros, prosegue, "facciamo un'attività di audit su ogni nuovo algoritmo per verificare le variabili in uso e il rischio di potenziali bias". A ciò si aggiungono poi strumenti per valutare l'accuratezza dell'offerta ed evitare che fra gruppi diversi, come fra uomini e donne, possano esserci troppe differenze. "Siamo pienamente compliant con la normativa di settore e credo – conclude – che l'utilizzo della nostra soluzione possa aiutare agenti, broker e operatori del settore a rispettare la regolamentazione vigente".

Giacomo Corvi

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
Supplemento al 9 luglio di www.insurancetrade.it – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577

INSURANCE Daily

VENERDÌ 9 LUGLIO 2021 N. 1994

INSURANCE CONNECT TV

TEXT MINING E MACHINE LEARNING PER LE ANALISI PREDITTIVE

Una compagnia che voglia appoggiare il proprio business sui dati ha a disposizione molte tecnologie. Una delle soluzioni più innovative è il text mining, una tecnologia che permette di leggere qualsiasi fonte testuale e arricchire le banche dati di informazioni. **Nicola Biscaglia**, principal di **Milliman** – Practice leader P&C in Italia&CEE, ne ha illustrato le potenzialità all'Innovation Summit 2021.

GUARDA IL VIDEO DELL'INTERVENTO SU WWW.INSURANCECONNECT.TV

INSURANCE CONNECT INNOVATION SUMMIT 2021