

PRIMO PIANO

Ferraresi si dimette da Cattolica

Carlo Ferraresi ha rassegnato le dimissioni dalla carica di consigliere e di amministratore delegato di Cattolica. Il top manager, come annunciato il mese scorso, diventerà infatti il nuovo chief risk officer del gruppo Generali, carica che, come specifica una nota, è incompatibile con quella ricoperta fin qui in Cattolica. Ferraresi, che assumerà il nuovo ruolo il prossimo primo settembre, cessa anche il rapporto di lavoro dipendente con Cattolica, in qualità di direttore generale, e decadrà anche da tutte le altre cariche detenute in società controllate dalla compagnia veronese.

A Samuele Marconcini, che attualmente ricopre la carica di vice direttore generale e coo della compagnia veronese, oltre a quelle di amministratore delegato di Cattolica services, presidente di Cattolica Beni Immobili e vice presidente di Tua Assicurazioni, saranno (sempre con efficacia dal prossimo 1° settembre 2022) attribuite deleghe gestionali, acquisendo dunque la carica di amministratore delegato e direttore generale della società.

Ferraresi ha voluto ringraziare "tutte le persone di Cattolica per l'impegno e la professionalità con le quali hanno assecondato il cambiamento e l'evoluzione aziendale"

Per leggere la news completa, clicca qui.

Beniamino Musto

MERCATO

Gli analytics per potenziare le partnership tra banche e assicurazioni

La capacità di offerta assicurativa danni delle banche è oggi insufficiente a rispondere alle emergenti esigenze dei clienti. Il modello di proposizione va rivisto utilizzando il grande potenziale dei dati

Il potenziamento delle partnership con le assicurazioni è al centro delle strategie bancarie. E se è vero che ad oggi la raccolta delle reti bancarie vale quasi il 60% della raccolta assicurativa complessiva, questo dato potrebbe essere fuorviante.

Osservando meglio i numeri, infatti, si scopre che circa il 95% dei prodotti distribuiti sono concentrati nel ramo vita, mentre nel ramo danni il modello di bancassicurazione presenta un peso ancora limitato, con solo il 7,8% di quota di mercato (compresi gli sportelli postali). Insomma, la bancassurance ha ancora ampio spazio per crescere. Anche perché l'Italia registra un considerevole gap nello sviluppo del settore protezione rispetto ai principali paesi europei.

LA PANDEMIA HA RESO GLI INDIVIDUI PIÙ CONSAPEVOLI DELLA PROPRIA VULNERABILITÀ DI FRONTE AI RISCHI

Le tendenze demografiche e i livelli crescenti di spesa pubblica richiedono lo sviluppo di alternative sul fronte previdenziale e assistenziale.

La domanda di protezione da parte delle famiglie è cambiata profondamente dopo la pandemia e non ha ancora trovato una risposta nell'offerta assicurativa, se non in misura contenuta. Di fatto, si è creato un divario tra i bisogni di famiglie e imprese e i prodotti assicurativi tradizionali disponibili sul mercato.

Per affrontare questa sfida, le banche e le assicurazioni dovranno rimodulare l'intera proposizione assicurativa, introducendo alcuni elementi quali:

- effettuare un'analisi dinamica e personalizzata dei bisogni dei clienti;
- definire un modello di offerta basato su un approccio olistico;
- ridefinire le interazioni tra rete fisica e digitale;
- migliorare la trasparenza delle garanzie assicurative.

I timori delle persone non sembrano trovare però un riscontro nelle scelte assicurative. Nel segmento danni la raccolta assicurativa, esclusa la copertura Rc auto obbligatoria, appare molto ridotta, con un peso sul Pil inferiore all'1% a fronte di valori pari al 2,1% in Francia, al 2,5% in Germania e nell'ordine del 3,5% nel Regno Unito.

Il trend, tuttavia, è interessante: il 2021 è stato un anno di ripresa per il ramo danni nella bancassicurazione, con una raccolta in crescita del 15% sul 2020, soprattutto grazie alle soluzioni infortuni e malattia, che registrano il miglior trend tra i prodotti assicurativi distribuiti dalle banche. Fatica a riprendersi, invece, il vita: già in sofferenza in epoca Covid-19, riesce a guadagnare solo un punto percentuale sul 2020.

(continua a pag. 2)



© pab.mop - Fotostock

(continua da pag. 1)

SUPERARE IL DIGITAL DIVIDE TRA BANCHE E ASSICURAZIONI

Alcuni comportamenti oggi non sono più trend, ma sono entrati nel nostro agire quotidiano: tra questi, nella interazione con la propria banca il 68% degli italiani preferisce il mobile; nel 2021, il 45% ha diminuito o cessato il rapporto fisico con la filiale; nello stesso anno i pagamenti digitali sono cresciuti del 22%; l'uso dell'home banking si attesta oggi al 56%; il grosso delle transizioni assicurative rimane però legato a un rapporto umano; lo scorso anno i pagamenti con mobile e wearable sono cresciuti del 106%.

È evidente che il modello della vecchia distribuzione delle polizze danni non è scalabile, così come il predominio assoluto della Rc auto non è più sostenibile, soprattutto in un mondo che è cambiato in fretta con l'emergere di altri rischi da coprire.

METTERE IL CLIENTE AL CENTRO CON L'ANALISI DINAMICA E PERSONALIZZATA DEI BISOGNI

In un mondo sempre più digitale e con clienti sempre più smart, anche l'offerta assicurativa dovrà adeguarsi ai nuovi standard e il canale della bancassicurazione, grazie anche al vantaggio digitale delle banche, dovrà muoversi per sviluppare la mobile digital bancassurance.

Le banche digitali più grandi e moderne come **Revolut** e **N26** si aspettano che quello della vendita delle assicurazioni digitali possa essere, nei prossimi anni, uno dei maggiori driver della crescita digitale.

Il cuore di questo cambio di paradigma vede il cliente diventare protagonista con un'offerta assicurativa mirata e personalizzata secondo i bisogni e le attitudini del cliente stesso.

I DATI DEL CLIENTE: UNA MINIERA D'ORO

Le banche e le assicurazioni dispongono di molti dati sui propri clienti, che riguardano non solo la situazione patrimoniale o il reddito, ma anche la struttura familiare, il contesto lavorativo o le abitudini di spesa, oltre a tutti i dati transazionali legati ai rapporti e alle operazioni del cliente stesso con la banca o con l'agenzia.

Inoltre, i questionari Mifid e Idd hanno un elevatissimo valore informativo e sottintendono che il prodotto offerto debba essere in linea con i bisogni del cliente.

I data analytics permettono di costruire un profilo molto accurato e preciso del cliente e di monitorarlo dinamicamente nel tempo. Per esempio, l'approccio seguito in **Virtual B** è stato quello di combinare basi dati diverse (dati sul cliente, sulle transazioni, dati della filiale o dell'agenzia, dati esterni dai social o da database pubblici) per ricostruire, sempre in linea con i requisiti normativi, un profilo estremamente dettagliato del cliente e soprattutto una rappresentazione precisa dei suoi reali bisogni in termini di prodotti assicurativi vita e danni e di investimento.

La possibilità di disporre di dati combinati assicurativi e bancari offre alla bancassicurazione un vantaggio competitivo importante per massimizzare il valore apportato dai data analytics. Tale vantaggio in termini di dati disponibili può favorire non solo la personalizzazione dell'offerta, ma anche il pricing e il supporto consulenziale offerto attraverso l'agenzia o online.

(continua a pag. 3)



Buone vacanze da Insurance Connect

La redazione si ferma dal 30 luglio al 28 agosto. Insurance Daily tornerà il 12 settembre

È arrivato il momento della pausa estiva anche per **Insurance Connect**. La redazione resterà chiusa dal 30 luglio al 28 agosto. Il sito www.insurancetrade.it riprenderà a essere aggiornato lunedì 29 agosto, mentre la newsletter del giovedì ripartirà giovedì primo settembre.

Insurance Daily, il quotidiano online del settore assicurativo, tornerà nelle vostre caselle e-mail lunedì 12 settembre.

Tutta la programmazione di **Insurance Connect TV** resta ovviamente disponibile, con le interviste e gli approfondimenti realizzati durante tutto l'anno.

Come sempre, ringraziamo tutti voi, lettori e le lettrici, per la fiducia e la costanza con cui ci seguite. Vi diamo appuntamento a fine agosto per ripartire con entusiasmo e tante novità.

Buone vacanze da Insurance Connect.

(continua da pag. 2)

I data analytics consentono di trasformare il vecchio modello di bancassicurazione in un modello ibrido, il cosiddetto *phygital*, una fusione di esperienza del cliente online e offline. La bancassurance, come parte integrante di questa nuova esperienza, dovrebbe fornire offerte più modulari, personalizzate e pertinenti, basate sulla lettura delle esigenze del cliente e delle sue preferenze riguardo al tempo, al luogo e alle modalità di interazione.

UN APPROCCIO OLISTICO ALL'OFFERTA PER MASSIMIZZARE IL BENESSERE FINANZIARIO DEI CLIENTI (E LA LORO FEDELITÀ)

Tradizionalmente, l'industria bancaria e quella assicurativa si sono mosse per compartimenti stagni basati su diverse fabbriche-prodotto e marchi, nonché su modelli guidati dalle dinamiche di offerta.

Il cambio di paradigma dell'era digitale e dei data analytics che mette il cliente al centro della proposizione commerciale come trattato in precedenza, offre la possibilità di adottare un approccio olistico a beneficio del cliente stesso (e di bancassicurazioni e *wealth manager*).

Per essere efficace, la conoscenza che deriva dall'utilizzo degli analytics deve essere di supporto alla rete fisica.

Deve permettere alle reti di proporre ai clienti *storytelling* semplici ed educativi al fine di mostrare come l'acquisto di prodotti di protezione sia di elevata importanza per tutelare il patrimonio nel lungo termine.

Per esempio, far comprendere ai clienti l'importanza di coprire rischi sempre più rilevanti, come quello legato alla perdita dell'autosufficienza, o affrontare eventi importanti come quello della nascita di un figlio.

La possibilità di effettuare una simulazione su come gestire (o non gestire) un evento può avere un effetto importante sull'evoluzione del patrimonio, che può essere rappresentato attraverso un cono probabilistico. Se l'evento della possibile perdita di autosufficienza non viene gestito, attraverso, ad esempio, l'acquisto di una polizza *Long term care*, il cono probabilistico può scendere fino anche ad azzerarsi, mentre l'acquisto di una forma di protezione assicurativa proteggerebbe i risparmi anche dagli andamenti più avversi (il patrimonio del cliente verrebbe protetto e rivalutato a fine periodo).

UN NUOVO MODELLO DI BANCASSICURAZIONE: LE RETI AUMENTATE

Ciò detto, è importante sottolineare che l'utilizzo delle nuove tecnologie e dei data analytics non deve ridurre l'importanza delle reti e delle relazioni consulenziali ma anzi, come detto, potenziarne l'efficacia.

La rete rimane elemento centrale della strategia, ma va integrata con le opportunità offerte dal digitale e dalla multicanalità.

Gli attori vincenti saranno quelli che riusciranno a implementare modelli di servizio altamente innovativi e *data driven*, ma fortemente incentrati sulla relazione.

Gianluca Zanini e Serena Torielli

COMPAGNIE

Revo, Ivass autorizza la fusione con Elba

L'ok consentirà alla società la quotazione sul listino Star di Borsa Italiana nel novembre prossimo

Revo, la società guidata da **Alberto Minali**, ha ottenuto da **Ivass** l'autorizzazione alla fusione per incorporazione in **Elba Assicurazioni**. L'ok consentirà alla società di completare il percorso delineato nelle strategie presentate e di procedere con la quotazione della compagnia sul listino *Euronext Star* di **Borsa Italiana**, nel novembre prossimo. "La fusione per incorporazione – spiega Minali rispondendo alle domande di *Insurance Daily* – avverrà dopo l'assemblea fissata per la prima settimana di settembre, mentre contiamo di approdare sul mercato Star nel mese di novembre. Per noi è molto importante essere quotati su questo listino perché è un mercato che dà spessore al nostro titolo e consente ai nostri investitori di entrare e uscire dal titolo in maniera sana ed equilibrata".

Revo ha contestualmente presentato i suoi risultati semestrali, riportando, nel consolidato, numeri "complessivamente superiori alle nostre attese", sia in termini di premi sia a livello di utile operativo e bottom line, come hanno sottolineato gli analisti di **Equita** in un commento dopo la presentazione dei risultati. "I risultati consolidati di Revo – osserva Equita – mostrano a nostro avviso una buona dinamica del business e sono consistenti con la traiettoria delineata con il piano industriale".

Nello specifico, i premi lordi contabilizzati sono risultati pari a 56,2 milioni di euro; il risultato operativo adjusted a 6,5 milioni; l'utile netto a 900mila euro, mentre il Solvency II ratio si attesta al 263,4%, al di sopra del target di medio termine del piano, identificato nel range 180-200%. L'area di consolidamento include il bilancio della capogruppo Revo Spa e delle controllate Elba Assicurazioni e **Revo Underwriting**, mga che ha iniziato a operare nel corso del mese di luglio.

Dal punto di vista della distribuzione, Revo si avvale di accordi con 41 broker, di cui 25 frutto di partnership recenti, nonché di 11 nuove agenzie specializzate nei rischi Pmi, per un totale di 111 agenzie. Parallelamente, nel mese di giugno è diventata operativa la piattaforma proprietaria *OverX*, funzionale per lo sviluppo e la vendita dei nuovi prodotti che saranno lanciati nel corso dei prossimi sei mesi, in ambito Rc generale, cyber risk, property, D&O e rischi parametrici. "Siamo aperti a collaborare con tutte le forme di intermediazione presenti sul mercato", sottolinea Minali. "Per il momento – continua – il rapporto con le banche non è stato ancora approfondito e valuteremo nel corso dei prossimi mesi, magari attraverso programmi specifici per quanto riguarda le Pmi e per i business parametrici".

Fabrizio Aurilia

Il punto sul danno alla persona dopo la pandemia

I nuovi temi che il settore assicurativo deve affrontare riguardano i risarcimenti in riferimento all'alea terapeutica, le prospettive delle polizze parametriche anche in sanità e l'impatto dell'inflazione

SECONDA PARTE

Pubblichiamo la seconda parte del resoconto del convegno *Il mondo della responsabilità civile oggi: dove eravamo rimasti?*, organizzato il 14 giugno scorso dallo studio legale *Thmr* e da *Gen Re* per fornire un aggiornamento sui vari aspetti della colpa e del danno alla persona.

Alla ripresa dei lavori, **Filippo Martini** ha sostituito **Lorenzo Vismara** nella conduzione dell'incontro e ha sinteticamente compendiate le relazioni mattutine, nonché introdotto i relatori del pomeriggio.

Maurizio Hazan ha ripreso la parola affrontando il tema del Covid-19, impatti sulle polizze infortuni, prospettive per la Rc sanitaria e polizze parametriche.

La riflessione si è mossa dal decreto Cura Italia 2020: l'errore di chi considera "malattia" termine succedaneo a "infortunio": "Solo Italia e Turchia considerano le infezioni nosocomiali alla stregua di un infortunio". Con un veloce riferimento a un caso deciso dal tribunale di Torino, Hazan ha messo in luce tutte le incongruenze sistematiche (e le ricadute pratico-applicative) che discendono da siffatta esegesi. Immancabile il riferimento alle note Sezioni unite del 2002 (5119), che hanno tracciato il confine tra ramo vita e ramo danni per le polizze in questione. Hazan ha mutuato le parole del consigliere di Cassazione **Marco Rossetti**, per rammentare al pubblico che l'orientamento che aveva ritenuto tale equipa-

bilità traeva origine dall'esigenza di coprire malattie non tabellate; esigenza evaporata in seguito all'intervento della Consulta del 1988.

Sugli scenari post-pandemici e il mondo sanitario domestico vengono sviscerati alcuni dei principali problemi afferenti al comparto sanitario: l'alea terapeutica, ridonda in danno del paziente, dopo la 18372/2017, che andrebbe disciplinata come avviene in Francia con la Loi Kouchner, ovvero sia tramite un fondo statale che indennizzi i danneggiati; l'annoso problema assicurativo tra decreti attuativi (in attesa del parere del Consiglio di Stato), mercato "rarefatto" e analoghe misure (che tali non potranno mai essere).

La relazione si è conclusa con un'introduzione delle polizze parametriche, osservate dall'angolo visuale del giurista: l'eventuale violazione della funzione indennitaria, tipica dell'assicurazione danni che, secondo il relatore, non potrà mai essere evocata, posto che il meccanismo parametrico ossequia, se declinato correttamente, il limite pubblicistico per cui l'assicurato non dovrà mai locupletare attraverso il vincolo assicurativo.

La semplificazione delle polizze parametriche

Il pomeriggio è proseguito con l'intervento di **Stefano Semolini**, general counsel di **Revo Spac**, che, invece, ha illustrato al pubblico, dal punto di vista tecnico, l'innovativo mondo di Revo e delle polizze parametriche. Dopo un'interessante analisi dei settori ove le polizze parametriche si stanno diffondendo, balneazione e agricoltura su tutti, Semolini si è soffermato ampiamente sui meccanismi attraverso cui le coperture in questione operano. Algoritmi, smart contract e blockchain sono (o saranno) parte integrante di questo mondo che, in termini essenziali, comporta un beneficio orizzontale di non poco momento, atteso che attraverso la rilevazione di taluni parametri (da cui il nome) il meccanismo assicurativo tradizionale conosce un'enorme semplificazione: allorché l'oracolo (tendenzialmente l'intelligenza artificiale deputata a rilevare i parametri) conferma il raggiungimento di talune soglie (ad esempio un certo numero di millimetri di pioggia), l'assicuratore corrisponde l'indennizzo; niente istruttoria, niente gestione sinistro, niente accertamento del danno. Tutto smart e tutto rapido. Una win-win situation, insomma.

(continua a pag. 5)



(continua da pag. 4)

L'inflazione è un rischio per le compagnie

A Semolini è subentrata come relatrice **Grainne Gillen**, casualty facultative manager di **Gen Re**, che, con il supporto di grafici e dettagliate slide, ha affrontato la delicata questione dell'inflazione nel mondo assicurativo. Tramite una pluralità di serie statistiche la relatrice ha sottoposto all'attenzione dei partecipanti le gigantesche conseguenze del fenomeno: dal pricing di un prodotto assicurativo alla riservazione imposta dalla legge; ha inoltre indagato approfonditamente le ragioni economiche e sociali sottese a tassi di inflazione così elevati, meditando su: politiche delle banche centrali, segnatamente il quantitative easing, il prezzo del danaro, la crisi energetico-alimentare, la scellerata cartolarizzazione dei rischi fondari del 2008 e la guerra in Ucraina.

Gillen ha sostenuto che l'inflazione difficilmente tornerà ai bassi livelli cui eravamo abituati negli ultimi anni, sebbene ci sia un certo ottimismo circa il recupero delle catene di approvvigionamento e le politiche sui tassi di interesse delle banche centrali. La relatrice ha elargito talune nozioni tecniche di carattere riassicurativo, soffermandosi specificamente sulla riassicurazione in formato Xol, ritenuta più adeguata all'inflazione. Sono seguiti alcuni rilievi circa la riassicurazione non proporzionale, che fornirebbe una hedge non permessa da quella proporzionale. L'interessante relazione si è



chiusa con il riferimento ai costi giganteschi, severamente condizionati anche dall'inflazione, di un noto sinistro accaduto in Florida (ove crollò un intero condominio) e con qualche prospettiva a breve-medio termine.

L'Italia non è il paese più generoso nel danno alla persona

L'interessante incontro si è chiuso con il brillante intervento di Lorenzo Vismara e **Francesca Nozzi**, claims executive P&C di Gen Re, che hanno offerto un dettagliato quadro comparativo del risarcimento del danno alla persona nei principali paesi europei, con una pluralità di spunti di riflessione, sistematica e aritmetica. Mediante l'ausilio di utili grafici è stata messa a nudo la realtà della responsabilità civile nel vecchio continente, restituendo risultati neanche troppo scoraggianti. Per quanto il danno non patrimoniale venga da noi risarcito senza eguali in Europa, l'Italia non è, stando ai grafici di Gen Re, in corso di pubblicazione sul loro sito, il Paese che paga di più il danno alla persona.

Vismara ha concluso i lavori con il grafico che più ha interessato gli astanti: la classifica dell'ultimo campionato di Serie A. Alcuni gioiscono, altri meno.

M.M.

(La prima parte dell'articolo è stata pubblicata su Insurance Daily di giovedì 28 luglio)



INSURANCE CONNECT È SU FACEBOOK

Segui la nostra pagina



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