

PRIMO PIANO

## Speciale: una sentenza che fa dibattito

Oggi Insurance Daily esce in versione speciale, con un eccezionale contributo degli avvocati Maurizio Hazan e Stefano Centonze, dello studio legale THMR, che analizza una recente sentenza della Cassazione (5911 del 16 marzo 2026), con cui la Terza Sezione ha sostenuto che una compagnia può rispondere del fatto illecito commesso a danno di un cliente da un subagente che collabora con essa. La sentenza si rifà direttamente all'articolo 2049 del Codice civile sostenendo che l'assicuratore deve rispondere dell'illecito commesso dal subagente se l'attività di quest'ultimo è inserita pienamente nella rete distributiva dell'impresa tanto da ingenerare nel cliente un pieno riconoscimento del fatto che il collaboratore è riconducibile alla compagnia stessa. Un principio, questo, spiegano i due avvocati, che non è nuovo, ma che questa sentenza ribadisce pienamente, inserendosi peraltro nel contesto attuale e cercando di coglierne, come scrivono Hazan e Centonze, "le diverse implicazioni nell'ambito delle complesse articolazioni della moderna distribuzione assicurativa e della sempre più marcata propensione del legislatore, della giurisprudenza e del regolatore a individuare nella compagnia di assicurazione una posizione di garanzia verso i consumatori e gli assicurati". Al centro del dibattito, e delle conseguenti interpretazioni, il perimetro di applicazione dell'articolo 2049 c.c., la cui lettura si è evoluta nel corso del tempo, ampliando la propria originaria portata soggettiva fino a una chiave più oggettiva, integrando il rischio connotato all'organizzazione di impresa.

NORMATIVA

## Subagenti, quando la compagnia deve rispondere di un illecito

**Una sentenza della Cassazione del 16 marzo scorso ribadisce una visione ben più allargata dei poteri/doveri che incombono su un'impresa assicurativa nell'allestimento dei propri processi di collocamento delle polizze e nel controllo dell'operato di tutti coloro siano chiamati, a diverso titolo, a parteciparvi. Non è necessario alcun vincolo giuridico, ma è sufficiente l'esistenza di una struttura articolata entro cui il collaboratore operi nell'interesse ultimo dell'assicuratore preponente**

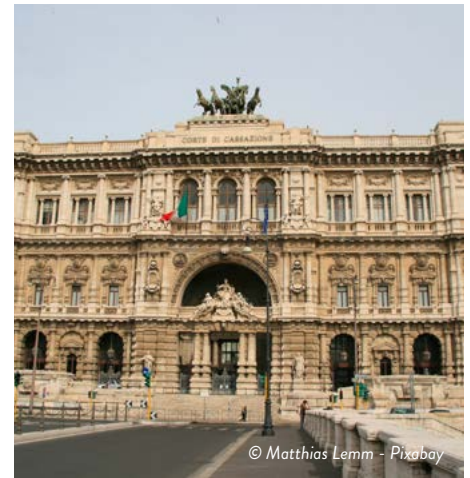
Nei giorni scorsi si è molto discusso di una recentissima sentenza, la n. 5911 del 16 marzo 2026, con cui la Terza Sezione della Corte di Cassazione, confermando la decisione di merito oggetto di impugnativa, ha sostenuto che una compagnia di assicurazioni può, al ricorrere di determinate condizioni, rispondere del fatto illecito commesso da un subagente a danno di un cliente. Ciò in base a un principio di diritto enunciato in modo piuttosto netto e rotondo:

- "L'assicuratore risponde ex art. 2049 c.c. dell'illecito commesso dal subagente se l'attività di questo, benché svolta in piena autonomia e senza alcuno stabile vincolo di soggezione, è funzionalmente inserita nella rete distributiva dell'impresa assicurativa ed è idonea a ingenerare, in capo al cliente, un affidamento ragionevole circa la riconducibilità dell'operato del subintermediario alla sfera organizzativa della compagnia".

Già all'indomani di tale pronuncia si è acceso un vivace dibattito, alimentato dalle preoccupazioni di chi ha ritenuto di non condividere l'estensione della responsabilità dell'impresa assicurativa a fatti commessi da soggetti, gli intermediari iscritti alla sezione E del Rui, che non intrattengono alcun rapporto di collaborazione con la compagnia, essendo invece impegnati a svolgere attività per conto di un intermediario principale (nel caso di specie, di un agente assicurativo).

Preoccupazioni forse legittime, che vanno però calate in un contesto normativo e operativo che, ormai da tempo, impone alle compagnie di assicurazione sempre più pressanti doveri di attenzione alla correttezza dei propri processi distributivi, a protezione degli interessi assicurativi della propria clientela.

Non si tratta, peraltro, di una novità assoluta. Anzi già qualche anno fa la Cassazione si era espressa in termini del tutto analoghi in una decisione che, all'epoca, aveva destato un po' meno rumore: parliamo della pronuncia n. 23973 del 26 settembre 2019, in cui la Suprema Corte aveva già affermato che, nonostante la tendenziale autonomia della posizione del subagente rispetto all'assicuratore,



© Matthias Lemm - Pixabay

quest'ultimo rispondesse degli illeciti del primo non solo nel caso in cui gli avesse conferito un autonomo e diretto potere rappresentativo (il che parrebbe ovvio), ma anche ove avesse di fatto mantenuto un controllo diretto sul suo operato anche avvalendosi "di un'organizzazione imprenditoriale articolata in un reticolo di agenzie che operano di regola a mezzo di subagenti abilitati a vendere i suoi prodotti assicurativi" (in senso conforme si veda anche Cass., ord. n. 31675 del 14 novembre 2023).

La sentenza dello scorso marzo non è dunque davvero innovativa ma merita, comunque, di esser segnalata e commentata criticamente, cercando di coglierne le diverse implicazioni nell'ambito delle complesse articolazioni della moderna distribuzione assicurativa e della sempre più marcata propensione del legislatore, della giurisprudenza e del regolatore a individuare nella compagnia di assicurazione una posizione di garanzia verso i consumatori e gli assicurati (oltre che un vero e proprio terminale di responsabilità ogniqualvolta qualcosa non abbia funzionato nella filiera della costruzione e del collocamento di un prodotto assicurativo).

#### IL PERIMETRO DI APPLICAZIONE DELL'ARTICOLO 2049 DEL CODICE CIVILE

Nel presente contesto storico e ordinamentale, la presa di posizione della Corte finisce dunque per disattendere in modo piuttosto perentorio gli argomenti normalmente portati a sostegno della tesi dell'immunità dell'impresa assicurativa rispetto ai fatti imputabili al subagente. Immunità talora ricondotta, anche da una autorevole e non risalente dottrina, alla "mancanza di incarichi diretti tra l'assicuratore ed il subagente" che escluderebbe "la configurabilità di una responsabilità ex art. 2049.c.c del primo per il fatto del secondo" (Marco Rossetti, *Il diritto delle assicurazioni*, Padova, 2011, p. 627); talaltra giustificata dal fatto che "la compagnia, non curando direttamente l'organizzazione dell'agenzia generale e non scegliendo i collaboratori-subagenti, per un verso non può essere ritenuta responsabile degli atti illeciti compiuti da quest'ultimi, per l'assenza di alcun rapporto diretto tra i due soggetti; per l'altro non può ingenerare con il proprio comportamento alcuna falsa rappresentazione delle relazioni giuridiche intercorrenti tra la compagnia e i subagenti" (Corte d'appello di Milano, n. 4203, 15 novembre 2013).

La tensione interpretativa riguarda dunque il perimetro di applicazione del più volte citato art. 2049 c.c., a mente del quale "i padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti". La postura di tale norma, invero, si è evoluta nel corso del tempo, ampliando la propria originaria portata soggettiva (limitata a padroni e committenti, in relazione ai fatti commessi dei loro ausiliari nell'esercizio dei compiti loro affidati) sino a rimodellarsi in chiave oggettiva e integrare un criterio di imputazione del rischio connesso all'organizzazione di impresa (in chiave garantistica e di tutela del terzo danneggiato).

Non vi è dubbio, poi, che la specifica e complessa organizzazione dell'impresa assicurativa, nel quadro di un'attività vigilata e a fronte dell'importanza di garantire assetti di copertura utili ed efficaci, si presti bene a fungere da terreno di coltura di questa



è su Facebook

Segui la nostra pagina





© Franz Bachinger - Pixabay

tendenza a dilatare oltremodo il campo di riconduzione della responsabilità della preponente a condotte di soggetti diversi dai tipici preposti e più o meno rientranti nella sua sfera di controllo e di governo. Tanto più nell'ambito di una visione del diritto assicurativo sempre più orientata alla tutela prioritaria dei consumatori e, più in generale, degli aventi diritto alle prestazioni assicurative (in conformità a quanto ben predicato dall'art. 3 del Codice delle assicurazioni, norma di principio dalla portata piuttosto trascurata ma molto chiara nell'affermare che i presidi che il sistema assicurativo deve allestire mirano anzitutto alla "adeguata protezione degli assicurati e degli aventi diritto alle prestazioni assicurative" e soltanto in subordine alla "stabilità del sistema e dei mercati finanziari").

Ma veniamo al caso di specie e alla sentenza in commento.

#### I FATTI E LA VICENDA PROCESSUALE

La Corte ha enunciato il proprio principio di diritto a conclusione di un articolato ragionamento che prende le mosse da una vicenda processuale in cui l'attrice aveva convenuto l'impresa di assicurazione, il suo agente e un subagente, imputando a quest'ultimo di averle proposto la stipulazione di alcune polizze vita "a capitalizzazione" e di avergli corrisposto "ingenti somme", senza che l'impresa avesse poi "rimborsato il capitale maturato o versato l'importo riscattato".

Su tale presupposto, l'attrice aveva chiesto la condanna di tutti i convenuti "al pagamento degli importi maturati dalle... polizze alle scadenze fissate, oltre interessi e rivalutazione, ovvero, in subordine, la condanna di tutti i convenuti in solido, al pagamento della somma di euro... (pari al valore dei premi versato) per un'asserita responsabilità extracontrattuale".

Dalla sentenza non emerge un quadro chiarissimo della vicenda in fatto, ma par di potersi comprendere che l'attrice avesse consegnato somme al subagente e che tali somme non sarebbero state restituite né investite. La doglianza, dunque, non sembra aver riguardato una responsabilità (precontrattuale) relativa alla violazione delle regole di corretto collocamento dei contratti o di profilazione del rischio del

cliente ma, molto più radicalmente, la sottrazione da parte del subagente degli importi versati a titolo di premio a fronte di contratti probabilmente neppure perfezionatisi.

Costituendosi in giudizio, l'agente, contestava all'attrice di avere "disatteso le cautele previste dalle condizioni generali di assicurazione nella conclusione dei contratti e nei pagamenti", in sostanza addossando alla stessa la responsabilità di quanto occorso (da quanto si comprende dalla sentenza, all'attrice si addebitava di avere consegnato assegni in bianco intestati al subagente e, comunque, di avere effettuato pagamenti con modalità anomale).

L'impresa di assicurazioni, invece, si difendeva eccependo di non avere intrattenuto alcun rapporto con il subagente, che non risulta essersi difeso, e sottolineando come lo stesso "collaborasse solo con l'agenzia". Con ciò declinando la propria responsabilità.

All'esito del primo grado di giudizio, il tribunale di Vicenza accertava l'esistenza e l'efficacia di alcune delle polizze, condannando l'impresa di assicurazione a pagare una determinata somma (evidentemente quale adempimento delle polizze), mentre condannava in via solidale tutte le parti convenute, ivi compresa la compagnia, a risarcire il danno ai sensi dell'art. 2049 c.c. (verosimilmente per polizze non perfezionatesi).

La sentenza veniva confermata dalla Corte d'appello di Venezia e la causa è così giunta al vaglio della Cassazione, la quale, sul tema in questione, ha condiviso le scelte dei giudici del merito, confermandole.

#### LA RESPONSABILITÀ DEL PREPONENTE, SECONDO LA SUPREMA CORTE

Il punto focale attorno al quale si è dibattuto in Corte, sollevato dalla compagnia nel primo motivo del proprio ricorso incidentale, ha riguardato proprio la sostenuta inapplicabilità, nei suoi confronti, dell'art. 2049 c.c. quale fonte di responsabilità per il fatto illecito del subagente: l'assicuratore, in sostanza, ha evidenziato tanto l'assenza di un rapporto di collaborazione diretta con il subagente (il cui preponente era il solo agente) quanto la mancanza, nei suoi confronti, di alcun potere di direzione o vigilanza; in particolare, a detta della compagnia, difettavano tutti i presupposti di operatività della regola di responsabilità oggettiva stabilita dall'art. 2049 c.c., non essendo affermabile alcun "inserimento organico" del subagente nella sua propria organizzazione aziendale e, comunque, non potendo sostenersi che la condotta questi derivasse, secondo un rapporto di "occasionalità necessaria", da incarichi attribuitigli dall'assicuratore.

Insomma, la posizione della compagnia riposava su una tesi apparentemente lineare e volta a evidenziare l'assoluta impossibilità di renderla (oggettivamente) responsabile per condotte di soggetti che non intrattengono con lei rapporti diretti, nemmeno in fatto, essendo invece contrattualmente legati agli *intermediari principali* (nel caso di specie gli agenti per conto dei quali operano in veste di collaboratori/ausiliari).

Tesi che la Cassazione ha invece disatteso, dando seguito all'orientamento già tracciato nel 2019 (sentenza n. 23973)

nell'ambito di una visione ben più allargata dei poteri/doveri che comunque incombono su una compagnia assicurativa nell'allestimento dei propri processi di collocamento delle polizze (e nel controllo dell'operato di tutti coloro i quali sono chiamati, a diverso titolo, a parteciparvi).

Ma per sostenere tale posizione, la Suprema Corte ha inteso muovere da principi più alti e generali e da un inquadramento sistematico della responsabilità del preponente ex art. 2049 c.c., il cui fondamento, secondo la Cassazione, va ricondotto al principio *cuius commoda, eius et incommoda*, nel senso che chi si avvale stabilmente dell'attività altrui per il perseguimento di propri fini deve sopportarne anche le conseguenze dannose.

Una responsabilità aquiliana di posizione, insomma, che si annovera nel quadro delle responsabilità oggettive e che, per dirla in gergo moderno e assai meno aulico, potrebbe esprimersi nella formula *onori ed oneri* (o, volendo renderla con una immagine di uso comune, *ogni medaglia ha il suo rovescio*).

In questo senso, del resto, si erano espresse le Sezioni Unite della Cassazione con una sentenza (la n. 13426 del 2019) che aveva ben chiarito, sia pur in diversa materia, il senso del citato principio "in forza del quale l'avvalimento da parte di un soggetto, dell'attività di un altro per il perseguimento di propri fini comporta l'attribuzione al primo di quella posta in essere dal secondo [...] sia degli effetti favorevoli che di quelli pregiudizievoli, rispondendo un simile principio a esigenze generali dell'ordinamento di riallocazione dei costi delle condotte in capo a colui cui è riconosciuto di avvalersi dell'operato di altri". Le SS.UU. avevano preso dunque in considerazione il concetto di avvalimento di un'attività altrui, ampliando la più stretta relazione descritta testualmente dall'art. 2049 c.c., che si limita invece a responsabilizzare i committenti per i fatti dei loro commessi e i padroni.

#### CI VUOLE L'ESISTENZA DI "UN RAPPORTO PIÙ INTENSO"

Venivano così superate altre tendenze interpretative che, facendo leva sulla cosiddetta *culpa in eligendo* e/o *in vigilando*, sostenevano una concezione soggettiva della re-

sponsabilità dei "padroni e committenti", in quanto fondata sulla colpa del preponente (datore di lavoro, imprenditore, committente etc.) nella scelta del preposto (lavoratore subordinato, institore, commesso etc.) o nella vigilanza sul suo operato. Tale orientamento, che aveva condotto in passato a negare la responsabilità indiretta (o vicaria) dell'impresa di assicurazioni per fatti ascrivibili ai subagenti di un proprio agente (non avendoli scelti e non avendo "alcun potere di controllo e di verifica sulla correttezza" del loro operato, vedi Corte d'appello di Milano n. 4203, 15 novembre 2013), oggi non è più predicabile: come ben spiegato, ancora una volta, dalla Suprema Corte (sentenza n. 31675 del 2023), si deve discorrere "non di una responsabilità per colpa, ma di una responsabilità oggettiva per fatto altrui, il cui fondamento va ravvisato nell'esigenza che chi si appropria dell'attività altrui, per il perseguimento dei propri fini, assuma le conseguenze dannose di tale attività".

Al fine di evitare derive risarcitorie oggettivistiche occorre però chiarire, a scanso di troppo facili imputazioni, che la responsabilità aquiliana per fatto altrui di cui all'art. 2049 c.c., proprio perché costituisce un criterio oggettivo di imputazione, non è configurabile in ogni ipotesi di semplice utilizzazione dell'opera di terzi: essa presuppone un rapporto di preposizione caratterizzato da una relazione di soggezione/eterodirezione (contrattuale o funzionale), che non può essere surrogata dalla sola utilità ricavata dal committente, né dalla mera astratta possibilità di incidere sull'attività altrui.

E proprio su questo punto la sentenza dello scorso 16 marzo, nel chiarire la differenza strutturale tra l'art. 1228 c.c. (che regola la responsabilità contrattuale del debitore verso il creditore per il fatto del terzo "di cui si avvale" anche a prescindere dall'autonomia del terzo) e l'art. 2049 c.c. (che guarda invece alla responsabilità extracontrattuale verso terzi), ha ben specificato che quest'ultima norma, per far ricadere sul preponente le conseguenze dannose del preposto richiede l'esistenza tra loro non di una *qualsiasi relazione*, ma di un *rapporto più intenso*, caratterizzato da uno *stabile vincolo di soggezione (contrattuale o funzionale/economico)* e di *positiva ingerenza di fatto del committente nell'attività del terzo*.

Declinate così le chiavi di lettura della norma di riferimento, la sentenza in commento le cala nel contesto della questione subagenziale oggetto di giudizio, entrando nel vivo del tema che tante perplessità ha sollevato tra buona parte degli stakeholder.

#### RESPONSABILITÀ INDIRETTA TRA IMPRESA E SUBAGENTE? QUASI SEMPRE

A detta della Cassazione, il rapporto di preposizione necessario a fondare la responsabilità oggettiva prevista dall'art. 2049 c.c. è configurabile, anche in assenza di rappresentanza, nei rapporti sostanzialmente assimilabili alla parsubordinazione, quali, in particolare, l'agenzia assicurativa, e può estendersi, in determinate condizioni, ai subagenti.

Proprio con riferimento a questi ultimi occorre che, "nonostante la tendenziale autonomia della posizione del subagente rispetto all'assicuratore", quest'ultimo, quale primo preponente, gli abbia conferito un autonomo e diretto potere



rappresentativo oppure mantenga comunque (e di fatto) un controllo diretto anche sul suo operato o, ancora, si avvalga di un'organizzazione imprenditoriale che in concreto si fondi su di una articolazione distributiva il cui terminale, nel rapporto con la clientela, siano proprio i subagenti che operano per conto delle reti agenziali della compagnia.

Ciò a prescindere dalle diverse casistiche in cui ricorra la prova di un'apparenza di rapporto diretto del subagente con la compagnia per ottenere prodotti assicurativi in nome e per conto di essa.

Entrando più nel dettaglio della struttura tipica della distribuzione assicurativa agenziale, la Cassazione osserva che "di regola, l'assicuratore si avvale di una rete, capillarmente diffusa sul territorio, di ausiliari che, a diverso titolo e con differenti compiti, procurano la conclusione di contratti e l'incasso di premi, sicché risulta evidente un vincolo funzionale/economico, dato il vantaggio realizzato da quei soggetti per l'attività dell'impresa, la quale non può ragionevolmente rifiutare, in caso di controversie, l'imputazione degli atti dannosi da essi compiuti... La compagnia non può in pari tempo valersi dell'opera (di agenti e procuratori senza rappresentanza), additarli col proprio nome e col proprio credito alla fiducia del pubblico, profittare degli affari che le procurano, e respingere le conseguenze della loro attività quando le riescano dannose".

Il criterio rilevante non è dunque la spendita del nome, ma l'utilizzazione stabile dell'opera dell'ausiliario per la distribuzione e gestione delle polizze, con un rapporto di preposizione di natura economico/funzionale.

In conclusione, così testualmente afferma la Suprema Corte:

"ai fini della configurabilità della responsabilità ex art. 2049 c.c. dell'assicuratore, occorre:

1. che sia stato cagionato un danno a un terzo (anche derivante da induzione a contrarre o da stipula di polizza invalida) con colpa o dolo dell'ausiliario e affidamento incolpevole del danneggiato;
2. la sussistenza di un rapporto institorio anche di fatto, desumibile o dall'inserimento dell'ausiliario in un reticolo di soggetti che, con le loro attività (stipule, premi, portafoglio, crescita rete, etc.) forniscono un apporto economico-funzionale all'impresa assicurativa e/o dal potere (anche solo eventuale) di direzione e controllo dell'assicuratore;
3. l'occasionalità necessaria tra le mansioni svolte per la compagnia assicuratrice e l'illecito".

In tale scenario, e questo è il punto nodale (lo si ripete: non nuovo ma oggi sancito con particolare enfasi), "l'illecito del subagente può ritenersi commesso nell'esercizio delle incombenze connesse alla promozione/gestione dei prodotti assicurativi, con conseguente sussistenza del necessario nesso di occasionalità necessaria tra mansioni e fatto dannoso, poiché l'espletamento delle prime ha reso possibile o comunque agevolato la realizzazione del secondo, esponendo il terzo all'ingerenza dannosa dell'ausiliario".

Insomma, pur circoscrivendo l'area di applicazione dell'art. 2049 c.c., con l'esclusione dei casi di mero utilizzo



© Max - Pixabay

del terzo, la Cassazione fa riferimento a una soggezione o eterodirezione "funzionale" (o, altrove, di un "vincolo di soggezione [...] funzionale/economico") come alternativa a una soggezione "contrattuale": stabilisce perciò come non occorra necessariamente che tra i due soggetti sussista un vincolo giuridico (analogo a quello che potrebbe aversi nei rapporti impresa/agente e agente/subagente) per aversi la "preposizione", quanto piuttosto l'inserimento del subagente nell'organizzazione imprenditoriale altrui in senso ampio. Anche rimanendo "pacificamente estraneo all'organico della compagnia" e "senza alcun stabile vincolo di soggezione" verso la stessa, come dice chiaramente la sentenza.

E dunque, "nell'ipotesi in cui l'assicuratore abbia un controllo diretto anche sul subagente o, comunque, si avvalga di un'organizzazione imprenditoriale articolata in un reticolo di agenzie che operano di regola a mezzo di subagenti abilitati a vendere i prodotti assicurativi della preponente", diventa possibile superare il filtro della sub-preposizione dell'agente e dunque rinvenire tra l'impresa e il subagente un rapporto sufficiente a fondare la responsabilità vicaria della preponente di vertice (oltre che dell'agente): non è affatto necessario alcun vincolo giuridico, ma è sufficiente l'esistenza di una struttura articolata entro cui il subagente operi nell'interesse ultimo dell'impresa preponente.

#### IL "RETICOLO DI AGENZIE" E LE "RETI DISTRIBUTIVE"

La sentenza (con i suoi precedenti) si prodiga nel dimostrare l'esistenza di una relazione di preposizione anche in mancanza di un rapporto contrattuale tra impresa di assicurazioni e subagente e quindi a prescindere da un potere contrattuale dell'impresa di controllare e condizionare direttamente l'operato del subagente.

Il vincolo contrattuale, tuttavia, non sembra esaurire i margini di un controllo giuridicamente fondato (quindi non solo fattuale) dell'impresa sui subagenti. Le sentenze non ne trattano, ma non si può trascurare come sul piano regolatorio l'impresa di assicurazioni sembri tutt'altro che esonerata (e anzi, sia onerata) da tale controllo.

Il riferimento è all'art. 46 del Regolamento Ivass n. 40 del



© :Rawpixel - iStock

2018, il quale impone alle imprese di assicurazioni di dotarsi di politiche di "organizzazione, gestione e controllo della distribuzione", riferendosi genericamente alle "reti distributive" (nelle quali all'evidenza rientrano anche i subagenti e che in altri termini evocano i reticoli di agenzie e subagenzie di cui parlano le sentenze), imponendo attività di monitoraggio e di reportistica periodica a Ivass.

Tale disposizione, centrata in prima istanza sul controllo dei requisiti professionali, di onorabilità e di formazione dei componenti la rete, in realtà "si pone in parziale continuità con la previgente normativa regolamentare (art. 40 del Regolamento **Isvap** n. 5 del 2006), che prevedeva già per le imprese un sistema di controllo delle reti distributive, basato su verifiche di adeguatezza della formazione e dell'aggiornamento professionale effettuati dalle reti distributive di cui l'impresa si avvale nonché sull'osservanza delle regole di comportamento, senza tuttavia prescrivere espressamente l'adozione di apposite politiche e procedure di controllo" (cfr. esito pubblica consultazione Reg. 40/2018, risol. n. 230). Il controllo sull'osservanza delle regole di comportamento da parte dei componenti la rete distributiva è prevista dal comma 1, lettera b), del citato art. 46 del Regolamento 40/2018.

Potrebbe dunque essere a maggior ragione da escludersi, in questo quadro, una completa impermeabilità relazionale tra l'impresa preponente e i subagenti della sua stessa rete distributiva, al di là dell'esistenza o meno di rapporti contrattuali diretti tra le due parti (che in qualche modo scavalchino il filtro dell'agente): se dal punto di vista civilistico, dunque, è sufficiente il mero dato di fatto consistente nell'operare nella rete distributiva (con un "potere" di controllo "esercitato di fatto", cfr. Cass. 34030/2025), il piano pubblicistico sembrerebbe offrire un ulteriore appoggio a sostegno della riferibilità degli illeciti dei subagenti all'impresa di assicurazioni, la quale non è affatto estranea alle loro condotte. Ma non solo.

L'art. 30 decies del Cap (*Requisiti di Governo e controllo del prodotto applicabili alle imprese di assicurazione e agli intermediari che realizzano prodotti assicurativi da vendere ai clienti*) prevede l'obbligo (comma 5) in capo alle imprese di assicurazione di comprendere e riesaminare "regolarmente i

prodotti assicurativi che commercializzano o distribuiscono, tenendo conto di qualsiasi evento che possa incidere significativamente sui rischi potenziali per il mercato di riferimento individuato. Il riesame è finalizzato a valutare se il prodotto continui a essere coerente con le esigenze del mercato di riferimento e se la prevista strategia distributiva continui a essere adeguata". L'adeguatezza della strategia distributiva, ovviamente, non può prescindere da una verifica delle modalità con cui gli intermediari gestiscono la relazione con la clientela; relazione che, come noto, è assai frequentemente affidata agli ausiliari iscritti nella sezione E del Rui.

#### LA NORMATIVA DI SETTORE E LA "POSIZIONE INTERMEDIA"

Ma la questione merita di esser letta anche da un altro angolo visuale che, considerando proprio la regolamentazione di settore, consente di guardare alla relazione tra compagnia e subagenti (e in generale soggetti iscritti alla sezione E del Rui) in modo un poco diverso; e dunque enfatizzando la non trascurabile cesura tra l'organizzazione imprenditoriale dell'impresa di assicurazione, con particolare riferimento alle sue relazioni con gli intermediari cosiddetti principali (agenti, broker, sezioni D, senza considerare i rapporti diretti con gli iscritti alla sezione F ex art. 109 del Cap), e il ben più distante rapporto indiretto con gli iscritti alla sezione E (i quali invece sono strettamente legati all'intermediario principale per cui operano). Valga, al riguardo, quanto previsto dall'art. 119, commi 2 e 3 del Codice delle assicurazioni, secondo il cui disposto: "l'impresa di assicurazione, o un intermediario iscritto alla sezione del registro di cui all'articolo 109, comma 2, lettera a) o b), risponde in solido dei danni arrecati dall'operato dell'intermediario iscritto alla sezione del registro di cui all'articolo 109, comma 2, lettera d), cui abbia dato incarico, compresi quelli provocati dai soggetti iscritti alla sezione del registro di cui all'articolo 109, comma 2, lettera e), anche se tali danni siano conseguenti a responsabilità accertata in sede penale. [...] L'intermediario iscritto alla sezione del registro di cui all'articolo 109, comma 2, lettere a), b) o d), è responsabile dell'attività di intermediazione assicurativa svolta

dai soggetti iscritti nella sezione del registro di cui all'articolo 109, comma 2, lettera e)".

Non si tratta di una norma esaustiva, ma le indicazioni che si possono trarre vanno nel senso di riferire la responsabilità (contrattuale ed extracontrattuale) dell'iscritto alla sezione E all'intermediario principale di riferimento, senza nulla dire dell'impresa assicuratrice.

D'altra parte, il regolamento Ivass n. 45, ancora una volta in materia di Pog (Product oversight governance), stigmatizza il necessario potere dovere di controllo, in capo agli intermediari preponenti, sulle modalità con le quali gli iscritti alla sezione E collocano i prodotti nel mercato di riferimento, rispettando la strategia distributiva comunicata (agli intermediari principali) dalla compagnia. Il pensiero corre all'art. 16 di tale regolamento che prevede che:

"gli intermediari di cui al comma 2, lettere a), b), d) e f), dell'articolo 109 del Codice:

1. forniscono agli intermediari di cui al comma 2, lettera e), dell'articolo 109 del Codice le informazioni relative al mercato di riferimento e alla strategia distributiva adottata dal produttore o dall'intermediario che ha conferito l'incarico di collaborazione;
2. individuano le modalità di ricezione delle informazioni acquisite dagli addetti all'attività di intermediazione di cui al comma 2, lettera e), dell'articolo 109 del Codice o operanti all'interno dei locali di cui gli intermediari si avvalgono;
3. verificano che l'attività di distribuzione effettuata dagli intermediari di cui al comma 2, lettera e), dell'articolo 109 del Codice sia coerente con il mercato di riferimento e con la strategia di distribuzione adottata dal produttore e dall'intermediario che ha conferito l'incarico di collaborazione. Gli intermediari effettuano le attività di cui al comma 1 quando distribuiscono i prodotti assicurativi tramite gli addetti operanti all'interno dei locali dell'intermediario medesimo".

Sotto questo punto di vista, dunque, l'attività degli iscritti in E pare più saldamente rimessa al controllo diretto dell'intermediario di riferimento, e non della compagnia, rendendo

più flessibile la possibilità di valorizzare, ai sensi dell'art. 2049 c.c., il potere di fatto che li lega a quest'ultima.

Va infine considerata la posizione, in qualche modo intermedia, espressa ancora una volta dalla Cassazione nella propria sentenza n. 17549/2020, secondo la quale "se è vero che la responsabilità del preponente (compagnia) è per fatto del preposto (agente o subagente), allora l'allegazione delle condotte di quest'ultimo mira proprio a far valere la responsabilità del primo essendone elemento costitutivo. Con la conseguenza che rimane da accertare in fatto se l'agente abbia mantenuto una condotta negligente nella gestione del subagente, negligenze che possono ben imputarsi alla compagnia, secondo la regola di giudizio sopra richiamata, e secondo lo schema di cui all'art. 2049 c.c., il quale appunto rende il preponente (impresa di assicurazione) responsabile del fatto illecito del preposto (agente)".

#### SOCIETÀ DI SUBAGENTI, BROKER E COLLABORAZIONE ORIZZONTALI

Va detto che le varie pronunce sembrano risolvere la problematica allorché le vicende riguardino *relazioni distributive tradizionali*, fondate principalmente sulla collaborazione tra persone fisiche.

Meno agevole potrebbe risultare l'applicazione dei principi di cui sopra a realtà più moderne, nelle quali, spesso, il subagente, strutturato come società di capitali e con una pletera di collaboratori, sia il vero protagonista della distribuzione, agendo spesso sotto il cappello di agenzie puramente nominali o comunque di poco peso operativo/organizzativo.

In casi consimili, ferma pur sempre la riferibilità del vantaggio economico in capo all'impresa di assicurazioni, ragionare in termini di collocamento in un "reticolo di agenzie" e di forme, più o meno ufficiali, di controllo sull'operato dei collaboratori rientranti nel reticolo, potrebbe essere meno agevole e l'attività di tali subagenti potrebbe somigliare più a quella dell'appaltatore che a quella dell'intermediario di secondo livello.

Tuttavia, il principio dell'inserimento del responsabile nel "reticolo" facente capo all'impresa, potrebbe agevolare l'applicazione dell'art. 2049 c.c. anche nei casi in cui il preposto fosse una persona fisica collaboratrice del subagente costituito in forma societaria, posto che la riferibilità alla preponente di responsabilità ascrivibili a preposti (e, a maggior ragione, a sub-preposti), persone giuridiche (che già risponderebbero dell'illecito del proprio ausiliario persona fisica), non è affatto pacifica e sembra essere divenuta tesi dominante solo in tempi relativamente recenti (cfr. **Paoloefisio Corrias**, *La direttiva Ue 2016/97 sulla distribuzione assicurativa: profili di tutela dell'assicurando*, in *Assicurazioni*, 1-2017).

Ulteriore tematica, in via prospettica, potrebbe essere rappresentata dalla prassi, sempre più diffusa, di costruire reti distributive alle quali partecipano intermediari di diversa natura e a diverso titolo. Si pensi alle cosiddette collaborazioni orizzontali previste dall'art. 22 del dl 179 del 2002, che possono prevedere l'utilizzo del mandato di un agente da parte di un altro agente, che a sua volta avrà la propria rete di su-





© Daniel Bone - Pixabay

bagenti. Se il "controllo" sui collaboratori deve solo fattuale e forse anche "virtuale", si potrà ipotizzare una ricomposizione dei *collaboratori orizzontali* nel reticolo a cui fa riferimento la sentenza? Potrà dunque l'impresa essere ritenuta responsabile delle condotte di un agente "proponente" (ossia quello con cui non intrattiene un rapporto contrattuale, ma che utilizza il mandato conferito all'agente "emittente")? E si potrà ragionare anche su di una responsabilità vicaria dell'impresa anche per gli illeciti dei subagenti di tale agente?

E ancora, azzardiamo: come sarà valutata la posizione di un broker che collabori orizzontalmente e in modo stabile con un agente, nei casi in cui la preponente di quell'agente *ratifichi* l'accordo di collaborazione orizzontale tra i due, ai sensi dell'art. 42 del Reg. Ivass n. 40/2018? Posto che in numerosi frangenti l'indipendenza del broker dalle imprese di assicurazioni sembra più formale che effettiva, potrà il broker collaboratore orizzontale di un agente essere considerato, in determinate circostanze, parte del "reticolo di agenzie" che fanno capo a una impresa?

#### L'OCCASIONALITÀ NECESSARIA E IL PLURIMANDATO

Al fine di fondare la responsabilità dell'impresa di assicurazioni (e anche, ovviamente, dell'agente interposto tra essa e il subagente), occorre verificare, l'abbiamo detto, l'esistenza di un ulteriore requisito, ossia la cosiddetta "occasionalità necessaria tra le mansioni svolte per la compagnia assicuratrice e l'illecito". La sentenza in commento, al netto di tale inciso, non si diffonde particolarmente su questo requisito. È tuttavia opportuno farvi cenno ricordando che l'"occasionalità necessaria", in generale, si ritiene ricorrere quando le incombenze affidate dal preponente a un preposto (e, nel nostro caso, a un sub-preposto) abbiano reso possibile o favorito il verificarsi dell'evento dannoso.

Secondo la giurisprudenza, "tra il fatto illecito del preposto e l'espletamento delle incombenze affidategli deve comunque ricorrere, ai fini della configurabilità della responsabilità in esame, un nesso di occasionalità necessaria, che si ha allorché l'esercizio delle seconde espone il terzo

all'ingerenza dannosa del preposto, determinando, agevolando o comunque rendendo possibile la realizzazione del fatto lesivo (purché la condotta del preposto costituisca il normale sviluppo dell'esercizio delle mansioni assegnate dal preponente [...]) e purché sussistano la buona fede incolpevole del terzo danneggiato e l'atteggiamento almeno colposo del preponente, come quello desumibile dalla mancata adozione delle misure ragionevolmente idonee a prevenire le condotte devianti del preposto)" (Cass. 24 dicembre 2025).

Esistono, ovviamente, delle sfumature. Alcune sentenze sembrano ammettere una nozione ampia di "occasionalità" anche quando, per ritenere operante la responsabilità ex art. 2049 c.c., affermano che "il comportamento dannoso deve rientrare in un novero di eventi normalmente prevedibili rispetto alle mansioni affidate" al preposto (Cass. n. 1379/2015) e che "il comportamento" del preposto "pur se doloso, deve svolgersi all'interno della sfera di sorveglianza del preponente" (Cass. n. 18184/2007). In alcuni casi si intende l'occasionalità anche dal punto di vista funzionale/finalistico: "le condotte del preposto, le cui conseguenze dannose possa sopportare il preponente, debbono essere in qualche modo collegate alle ragioni anche economiche della preposizione e ricondursi al novero delle normali potenzialità di sviluppo di queste", non operando la responsabilità del preponente allorché l'illecito "sia avvenuto senza il benché minimo collegamento funzionale con l'attività lavorativa, ovvero quando la condotta abbia risposto a esigenze meramente personali dell'agente, avulse quindi dal suo inserimento nell'organizzazione del preposto" (Cass. n. 11816/2026).

È principio tratteggiato (e particolarmente sviluppato dalla giurisprudenza che si è occupata degli illeciti dei promotori finanziari) che il dolo del preposto nel commettere l'illecito non escluda l'occasionalità necessaria, potendosi quindi imputare al preponente ex art. 2049 c.c. anche le condotte fraudolente dell'agente (e, nel nostro caso, del subagente) che siano state in qualche modo realizzate nel contesto dell'attività demandatagli, pur con tutti i caveat e distinguo del caso. Di ciò può trovarsi conferma nel citato art. 119 del Codice delle assicurazioni, che ai fini di rintracciare le responsabilità vicarie per fatti commessi da varie figure di intermediari, fa salve anche le ipotesi in cui la responsabilità del collaboratore sia stata riconosciuta in sede penale.

Il requisito della occasionalità necessaria (che può trovare pratica dimostrazione e prova, ad esempio, nell'uso da parte del collaboratore di locali, timbri, carta intestata dell'impresa) può giocare grande importanza allorché si tratti di stabilire a chi attribuire la responsabilità vicaria in caso di pluralità di preponenti.

Se il criterio di imputazione di responsabilità ex art. 2049 c.c., per come sopra delineato, è potenzialmente al caso di reti agenziali di stampo tradizionale (*reti proprietarie* in regime, anche solo di fatto, di monomandato a più livelli), occorre senza dubbio chiedersi come declinare il principio del "reticolo" quando i vari soggetti coinvolti nella distribuzione dei prodotti operino in forza di plurimandati, situazione che, almeno teoricamente dovrebbe essere fisiologica per gli agenti e che può facilmente verificarsi anche al livello delle

subagenzie. In tali casi, verosimilmente, sarà centrale la ricostruzione del nesso tra l'attività entro cui l'illecito si è consumato e la sua riferibilità a una delle imprese e/o degli agenti, rimanendo però ferma l'estrema difficoltà di così procedere nei casi in cui la condotta sia stata realizzata nell'ambito di quelle attività (consulenziali o di orientamento precontrattuale) che l'intermediario potrebbe aver compiuto senza averle ancora collegate ai prodotti di una delle imprese preponenti. Considerato che anche in tali frangenti, l'illecito sarebbe reso possibile dal suo inserimento in reti distributive e occasionato dallo svolgimento della sua professione di subagente, seppur in modo ancora neutro rispetto alle specifiche imprese, si potrebbe ragionare, in consimili casi limite, di una responsabilità solidale che coinvolga più agenti preponenti e le imprese a loro volta preponenti degli agenti?

#### PIÙ TUTELA DEI CONSUMATORI, PIÙ CULTURA DEL RISCHIO

Rimane, in chiusura, da osservare come la posizione espressa dalla Cassazione, tesa dopo tutto ad ampliare, e non restringere, l'ambito delle responsabilità risarcitorie in capo ai produttori di soluzioni assicurative, risponda, in fin dei conti, a quella tendenza di cui già si è fatto cenno a privilegiare la tutela dei consumatori e degli aventi diritto, nel quadro delle funzioni, socialmente rilevanti, della moderna assicurazione privata.

Non è del resto imprudente affermare che la stessa traiettoria evolutiva del diritto delle assicurazioni condivide, al pari di tutte le esperienze normative che riguardano la gestione di rischi socialmente impattanti, la medesima visione e gli stessi obiettivi di prevenzione, mirando a promuovere la cultura del rischio, della prevenzione e della sicurezza. Risparmio e previdenza, a copertura di bisogni prevedibili.

Non a caso il diritto della distribuzione assicurativa del terzo millennio si è andato focalizzando, in modo sempre più marcato, sulla previsione, in capo agli operatori del mercato, di precisi obblighi comportamentali nella fase di collocamento delle polizze; obblighi tesi non solo a correttamente



© Chris Sternitz - Pixabay

informare gli assicurati sui contenuti delle garanzie ma, ancor prima, a raccogliere dagli stessi dati e notizie indispensabili a comprenderne le esigenze di rischio e le effettive richieste di copertura (i cosiddetti *demand and needs*, attraverso i quali verificare se il prodotto assicurativo sia effettivamente conforme alla situazione di rischio da cui il cliente intende proteggersi).

E in tale prospettiva, l'esatta profilazione precontrattuale del rischio serve non soltanto alla compagnia, al fine di poterlo correttamente quotare, ma anche all'assicurato che proprio dal confronto con il proprio assicuratore potrebbe acquisire quella consapevolezza (sull'effettiva profondità dei propri rischi) che spesso è carente e che dovrebbe invece ispirarne il comportamento, orientandolo a maggior prudenza e alla miglior prevenzione degli eventi avversi.

D'altra parte, la funzione sociale della moderna assicurazione, votata anzitutto a sostenere la mutualità assicurata davanti al proliferare di situazioni di rischio non sempre conosciute e comunque spesso non adeguatamente apprezzate, impone agli operatori un cambio di passo nei tempi e nei modi della comunicazione con la propria clientela; cambio di passo indispensabile a creare fiducia, a farsi capire e a contribuire utilmente alla (a tutt'oggi carente) educazione assicurativa dei consociati. Per questo le regole di trasparenza, chiarezza e buona fede nel collocamento delle soluzioni di garanzia sono andate, nel corso degli anni, irrobustendosi e dando luogo a un sistema ordinamentale ramificato e (anche forse troppo) complesso.

*Noblesse oblige*, dunque. Essere assicuratori, oggi, è condizione che esprime una posizione di grande rilievo sociale. Ma conduce, necessariamente, a maggiori oneri nella gestione responsabile di tale funzione di sostegno alla propria clientela. Oneri che, inevitabilmente, si riflettono nelle tendenze evolutive della legislazione, della vigilanza assicurativa e della giurisprudenza. Come ben attestato, dopo tutto, anche dalla sentenza che abbiamo qui commentato.

Maurizio Hazan e Stefano Centonze,  
studio legale THMR



© Jens P. Raak - Pixabay

## Uno sguardo sul

Notizie tratte da *Business Insurance*, *Commercial Risk*, *Global Risk Manager* (London),  
*WorkCompCentral*, *Asia Insurance Review* e *Middle East Insurance Review* (Amman)  
a cura della redazione

### Hormuz, il piano dell'India

Anche l'India si prepara a istituire un fondo riassicurativo per gli operatori nazionali del commercio marittimo che si trovano in questo momento a transitare per lo stretto di Hormuz. Il governo di Nuova Delhi, secondo un'indiscrezione della Reuters, starebbe nel dettaglio valutando la possibilità di fornire garanzie governative per 1,5 miliardi di dollari per mettere le compagnie assicurative nelle condizioni di poter continuare a offrire soluzioni contro il rischio di guerra in Medio Oriente. La gestione del fondo potrebbe essere affidata a **Gic Re**. Allo studio, sempre secondo l'agenzia di stampa, anche la creazione di un fondo da 300 milioni di dollari, che dovrebbe essere finanziato dalle imprese del settore, per gestire eventuali aumenti significativi dei sinistri. Le autorità nazionali di vigilanza e supervisione starebbero valutando l'introduzione di nuove e ulteriori iniziative in questo ambito. Il pacchetto di misure, secondo la Reuters, si propone di ridurre la dipendenza del mercato assicurativo indiano dalla riassicurazione estera, dando in questo modo alle imprese del settore la sicurezza necessaria per continuare a fornire coperture in Medio Oriente. L'iniziativa del governo indiano arriva a un mese di distanza dal lancio del [fondo riassicurativo da 20 miliardi di dollari](#) che è stato annunciato negli Stati Uniti dall'**International Development Finance Corporation**. Pochi giorni fa, grazie all'ingresso di nuovi partner, la capacità complessiva del fondo è stata [portata a 40 miliardi di dollari](#).

### Ucraina, le polizze ci sono

Le compagnie assicurative in Ucraina stanno continuando a offrire coperture contro il rischio di guerra. Stando all'ultima edizione dell'*Insurance Market Review* che è stata realizzata dalla **National Association of Insurers of Ukraine** (Naiu), questo genere di soluzioni ha infatti contribuito per il 30% alla crescita della raccolta premi che si è registrata lo scorso anno nel paese. La profittabilità tecnica del business resta tuttavia negativa: nel 2025, spiega il rapporto, il combined ratio del ramo si è attestato al 111,11%. Circa 305 compagnie assicurative sono uscite dal mercato negli ultimi dieci anni. Tutto ciò, sottolinea il report, rientra in "un percorso doloroso ma necessario". Lo studio, a tal proposito, ricorda che il settore negli ultimi anni è passato attraverso la transizione digitale, ha gestito l'introduzione di requisiti di solvibilità più severi e si è successivamente adeguato alla nuova legge sulle assicurazioni. "Tutto ciò – evidenzia il report – è avvenuto sullo sfondo dell'invasione su larga scala della Russia e in uno scenario di incertezza e insicurezza senza precedenti". Il mercato, nonostante la guerra e le estreme difficoltà operative, ha comunque dimostrato una certa capacità di resilienza. Il risultato netto del mercato si è attestato nel 2025 a 6,8 miliardi di grivne, pari a oltre 150 milioni di dollari, e solo nove imprese hanno chiuso l'esercizio con una perdita di bilancio. Le attività complessive sono ammontate a 86,2 miliardi di grivne, il 31% in più rispetto all'anno precedente.

### Mercato solido in Giappone

Le principali compagnie assicurative del Giappone potranno vantare coefficienti di solvibilità "sufficientemente solidi" anche nel nuovo regime patrimoniale *J-ICS*, in vigore dalla fine di marzo. È quanto emerge da una recente analisi di **Fitch Ratings**, secondo cui la nuova disciplina regolamentare risulta particolarmente "conservativa" per il mercato giapponese. L'agenzia di rating sottolinea in particolare "gli elevati oneri previsti in caso di eventuali disdette di massa, ipotesi però basata sui dati relativi al Regno Unito e all'Europa, non su quello che è l'usuale comportamento dei clienti in Giappone".

Prima dell'entrata in vigore del nuovo regime patrimoniale, le compagnie assicurative quotate in Borsa, nonché le filiali nazionali delle società estere, hanno fatto ampio ricorso alla riassicurazione ad alta intensità per tentare di migliorare la propria posizione patrimoniale.



© Moritz Strohm - Pixabay

## Data center, Willis con Zurich

Willis si allea con Zurich per lanciare una soluzione che combina coperture assicurative e risk management per il settore dei data center. Il prodotto si chiama *Digital Infrastructure Protector* e, nel dettaglio, offre garanzie per le fasi di realizzazione e operatività di data center. La soluzione ha una capacità complessiva di oltre tre miliardi dollari e combina, all'interno di un unico prodotto, coperture in ambito property, construction, marine e cargo. A tutto ciò si somma poi un servizio di risk management che, in maniera personalizzata, copre l'intero specchio dei rischi legati a questo genere di attività.

“La velocità con cui il boom dell'intelligenza artificiale sta accelerando la costruzione di data center sta creando una complessità senza precedenti: le soluzioni assicurative tradizionali non sono più sufficienti per gestire il rischio”, ha commentato **Alastair Swift**, head of global specialties di Willis.



© Akela999 - Pixabay

## MO, esposizioni per oltre 170 mld \$

L'esposizione del mercato assicurativo alla guerra in corso fra Stati Uniti, Israele e Iran si attesta a oltre 170 miliardi di dollari. La stima arriva dal broker **Guy Carpenter** che, nell'ultima edizione del rapporto dedicato ai rinnovi riassicurativi di aprile, ha tentato di fornire una previsione su quelle che potrebbero essere le perdite assicurative provocate dal conflitto in Medio Oriente. L'esposizione maggiore è senza dubbio quella relativa al rischio di guerra e alla violenza politica: le perdite potenziali per il mercato assicurativo potrebbero attestarsi in un intervallo compreso fra 70 e 80 miliardi di dollari. L'analisi, a tal proposito, sottolinea che gli attacchi missilistici dell'Iran avrebbero già provocato danni ingenti a vari paesi affacciati sul Golfo Persico. Molta preoccupazione desta poi l'esposizione nel mercato marine. Le perdite potenziali per il solo ambito delle imbarcazioni con una stazza lorda superiore alle 50mila tonnellate si attestano a 14 miliardi di dollari. Se si considera invece il più ampio settore delle polizze per gli scafi navali, si arriva a un'esposizione di oltre 45 miliardi di dollari. Numeri che diventano ancora più alti se si prendono in considerazione anche il business delle polizze cargo e quello delle piattaforme energetiche. Nel segmento aviation, il broker stima invece una esposizione complessiva di 35 miliardi di dollari per il solo settore delle polizze sottoscritte sugli scafi a terra in otto dei principali aeroporti della regione.

## Il mercato delle polizze parametriche

Il mercato globale delle polizze parametriche registrerà un tasso composto di crescita annua del 12,2% fino al 2035. La stima arriva da un recente rapporto di **Global Market Insights**, secondo cui le dimensioni del settore, fermo nel 2025 a 19,4 miliardi di dollari, dovrebbe raggiungere già quest'anno un giro d'affari complessivo di 22,6 miliardi di dollari e arrivare quindi a 63,8 miliardi di dollari nel 2035. A spingere la crescita del mercato sarà soprattutto l'aumento dell'intensità e della frequenza che si registrerà (e in parte si sta già registrando) nell'ambito delle catastrofi naturali.

Ancora più rapida dovrebbe poi essere la crescita del settore nell'ambito delle coperture parametriche personalizzate, date in rialzo a un tasso composto annuale del 13,5% nel periodo preso in considerazione, grazie soprattutto alla crescita della domanda che dovrebbe registrarsi in ambiti specialistici come aviation, turismo ed energia.



a partner of



### 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 email: [redazione@insuranceconnect.it](mailto:redazione@insuranceconnect.it)

Per inserzioni pubblicitarie contattare: [info@insuranceconnect.it](mailto:info@insuranceconnect.it)

Supplemento al 10 aprile di [www.insurancetrade.it](http://www.insurancetrade.it) – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577