

#40
dicembre 2016

INSURANCE REVIEW

Strategie e innovazione per
il settore assicurativo



RC AUTO: FLESSIBILITÀ O SOSTENIBILITÀ?

11 L'UOVO
DI COLOMBO

*La comunicazione
"commerciale"*

18 ATTUALITÀ

*L'alba di una nuova
storia*

28 DISTRIBUZIONE

*Agit, tecnologia
e crescita
professionale*

54 ESPERIENZE

*Alleanza e il digital
dal volto umano*



IMPEGNO
COSTANTE, SENZA TIMORE
E SENZA
PAURA, CON LO SGUARDO RIVOLTO
AL FUTURO, NASCOSTO DIETRO
STRATI D'ACQUA O DI FULIGGINE,
SENZA MAI MOLLARE, PRIMA CHE ANCHE
LA PIÙ BUIA SITUAZIONE SIA
RITORNATA A SPLENDERE.





#40 // dicembre 2016

EDITORIALE

03 STRATEGIE
PER IL LAVORO 4.0

ATTUALITÀ

14 ANNUAL 2016,
TRA CAMBI
DI PARADIGMA
E INNOVAZIONE

18 L'ALBA DI UNA
NUOVA STORIA

22 INSURTECH,
UN BIVIO
PER GLI
ASSICURATORI

DISTRIBUZIONE

28 AGIT,
TECNOLOGIA
E CRESCITA
PROFESSIONALE

CONVEGNO

30 RC AUTO:
FLESSIBILITÀ O
SOSTENIBILITÀ?

32 UNA SCATOLA
NERA DA
RIEMPIRE

34 L'AUTO DIVENTA
UNA RETE
SOCIALE

35 I COLPI DI CODA
DEI COLPI
DI FRUSTA

36 IL VETRO, NUOVA
FRONTIERA
DELLA SICUREZZA

38 VERSO
UN NUOVO CICLO
DELL'RC AUTO

42 SISTEMI IT, TRA
INTEGRAZIONE
E FLESSIBILITÀ

43 SENZA AUTO,
IL RESTO
NON SI VENDE

44 INNOVARE
CON SCORE
E BIG DATA

46 COMPAGNIE,
SERVE
UNO SPIRITO
DI SQUADRA

50 COME TI VENDO
L'RC AUTO

ESPERIENZE

54 ALLEANZA
E IL DIGITAL DAL
VOLTO UMANO

56 QUANDO
ESTERNALIZZARE
CONVIENE

58 QBE, APPROCCIO
GRADUALE PER
I PROFESSIONISTI

SPECIALE

BIG DATA & ASSICURAZIONI

60 LE POLIZZE
NELL'ERA 4.0

RUBRICHE

04 BREVI

10 PERITI
L'INTEGRAZIONE
DEI SERVIZI
CON LA TECNICA

11 L'UOVO
DI COLOMBO
LA
COMUNICAZIONE
"COMMERCIALE"

12 PREVIDENZA
ESODATI, APE
E RITA: UNA STORIA
INFINITA

IFRS: UN NUOVO REQUISITO CHE PREOCCUPA GLI ASSICURATORI

I nuovi standard contabili pongono sfide operative e strategiche.

I nuovi IFRS richiederanno non solo esperienza attuariale, ma implementazioni efficienti ed un'elevata velocità nella produzione dei risultati. Milliman ha un'esperienza unica maturata con Solvency II ed altri sistemi di reporting, unita ai migliori sistemi di calcolo e capacità di industrializzazione. Contattaci per capire come possiamo aiutarti con gli IFRS: milliman.com/ifrs.



STRATEGIE PER IL LAVORO 4.0

Sempre più spesso parliamo di cambiamenti, noti come industria 4.0, indotti da un processo di digitalizzazione che coinvolge in modo pervasivo le attività produttive, i servizi, le capacità commerciali e di comunicazione. Il che significa che, nell'immediato, tutto ciò che può essere digitalizzato lo sarà, mentre la telematica e l'intelligenza artificiale continueranno a disegnare un futuro in cui la tecnologia sarà in grado di rendere più facile, almeno in apparenza, il nostro modo di vivere e di lavorare.

Un modo che oggi risulta certamente molto affascinante, stando alle descrizioni (futuribili, ma non fantasiose) di molteplicità di azioni che potranno essere automatizzate e di flussi di informazioni, più o meno sensibili, che potranno essere condivise sempre più velocemente con il resto del mondo.

Ma in questo scenario di abbondanza delle informazioni e di stimolo di azioni, pensieri, strumenti, resta solo da chiedersi fino a che punto la disintermediazione introdotta dal potere della tecnologia possa impattare sul lavoro e sui conti delle aziende.

Perché a essere coinvolte non sono solo le professioni, ma anche la capacità delle aziende di produrre reddito e di generare guadagno per i lavoratori.

Se da un lato emergeranno nuovi mestieri, indispensabili per stare al passo con le novità in arrivo, dall'altro difficilmente questi riusciranno a rimpiazzare totalmente quanto in realtà si sta perdendo nel percorso di cambiamento. A salvarsi, dicono gli esperti, saranno probabilmente solo le professioni in cui la creatività saprà fare la differenza.

Ridurre gli effetti negativi di un processo, certamente utile quanto inevitabile e inarrestabile, implica allora la necessità di una maggiore capacità di governo di questa evoluzione.

Nel settore assicurativo l'approccio al digital è ormai legato, nell'esperienza del cliente, al concetto di gratuità o, al massimo, alla possibilità di ottenere uno sconto sulla polizza.

L'Rc auto in particolare sconta oggi gli effetti di un periodo in cui la leva competitiva si è basata quasi esclusivamente sulla flessibilità tariffaria.

Le condizioni di mercato e i risultati delle compagnie, con combined ratio in preoccupante aumento, lasciano pensare che per i prossimi mesi le tariffe riprenderanno a salire. E che quindi la partita del profitto si dovrà giocare necessariamente su un terreno diverso da quello del prezzo, delle app gratuite o degli sconti legati all'utilizzo della black box.

La chiave di volta su cui far convergere digitalizzazione, telematica e redditività sarà allora una parola magica: servizio.

Le compagnie stanno lavorando per caricare di contenuti un termine già abusato, traducendolo in valore per la clientela e in profittabilità per l'impresa. Per raggiungere questo obiettivo, nell'Rc auto così come in altre aree del business assicurativo, molti possono essere i versanti su cui agire.

Primo tra tutti lo sviluppo delle competenze per preparare vecchi e nuovi lavoratori (o distributori) a dire cose nuove, al di là del prodotto, e soprattutto a farsi capire. Aggiungere componenti di servizio, di consulenza, di assistenza, di sicurezza che siano conosciute e soprattutto pagate dalla clientela, consentirà allora di effettuare quel salto di qualità che la tecnologia può trainare, ma non esaurire. A dimostrazione che, di fronte al rischio disintermediazione, a vincere sarà quel tipo di creatività capace di farsi remunerare per il proprio contributo, unendosi alle competenze e al necessario rigore tecnico.



Maria Rosa Alaggio
alaggio@insuranceconnect.it

GENERALI CONFERMA I TARGET PER IL 2018

Si punta su leadership e razionalizzazione.

Smentite le voci di esuberi

Confermati i target per il 2018, rilancio su risparmi ed efficienza. All'*Investor Day* di Londra, **Philippe Donnet**, ceo di **Generali**, ha fissato i paletti che guideranno il Leone nei prossimi anni: si punta all'uscita dai mercati meno attrattivi, a un aumento del 15% della produttività nei mercati maturi, e a un processo di ristrutturazione e semplificazione. Nessuna indicazione sui Paesi da cui il gruppo ha intenzione di uscire, mentre è confermata l'intenzione di "snellire i marchi", ossia di eliminare brand che si fanno concorrenza fra loro. Generali punta a raggiungere entro il 2018 un *net free cash flow* cumulativo di oltre sette miliardi di euro, e dividendi aggregati per oltre cinque miliardi. Particolare attenzione al settore danni, con l'auspicio di un miglioramento del combined ratio attraverso la sofisticazione delle tariffe e, nel segmento non auto, la promozione di offerte innovative. Nel ramo vita, invece, si punta a una crescita di

sull'*Archivio integrato antifrode*, operativo dallo scorso giugno, e sul report mensile di *data quality* che consente all'impresa di monitorare costantemente l'attività di alimentazione delle banche dati antifrode. Il workshop ha fornito anche l'occasione per ricordare alcuni provvedimenti adottati in materia negli ultimi anni: dall'organizzazione degli uffici antifrode delle compagnie alla dematerializzazione dell'attestato di rischio e del contratto di assicurazione, passando per la digitalizzazione del certificato di assicurazione, la revisione della banca dati sinistri e la creazione delle banche dati testimoni e danneggiati.

MAURIZIO CAPIELLO PASSA A REALE MUTUA

Dal 9 gennaio 2017 assumerà l'incarico di vice direttore generale

L'approdo ufficiale è previsto per il 9 gennaio prossimo, quando assumerà la carica di vice direttore generale: **Maurizio Capiello** lascia il ruolo di dg ad **Axa Assicurazioni** e passa a Reale Mutua. A fianco del direttore



Maurizio Capiello, futuro vice dg di Reale Mutua

otto punti percentuali della nuova produzione di prodotti unit-linked e protection in Italia, Germania e Francia. L'appuntamento è stato anche l'occasione per smentire le voci, ventilate da alcune testate giornalistiche, di un possibile taglio di 8.000 posti di lavoro.

IVASS, NUOVI TOOLS ANTIFRODE

Focus su Aia, completamento degli archivi informatici, strumenti di detection e attestato di rischio dinamico

Nel corso di un workshop a Roma, l'**Ivass** ha illustrato gli scenari, le iniziative e i progetti in corso in ottica di contrasto alle frodi nell'Rca. L'Autorità punta soprattutto sull'istituzione del portale web Aia, sul completamento degli archivi interconnessi, sullo sviluppo di strumenti avanzati di detection e sull'attestato di rischio dinamico. In particolare, l'Ivass ha focalizzato la sua attenzione

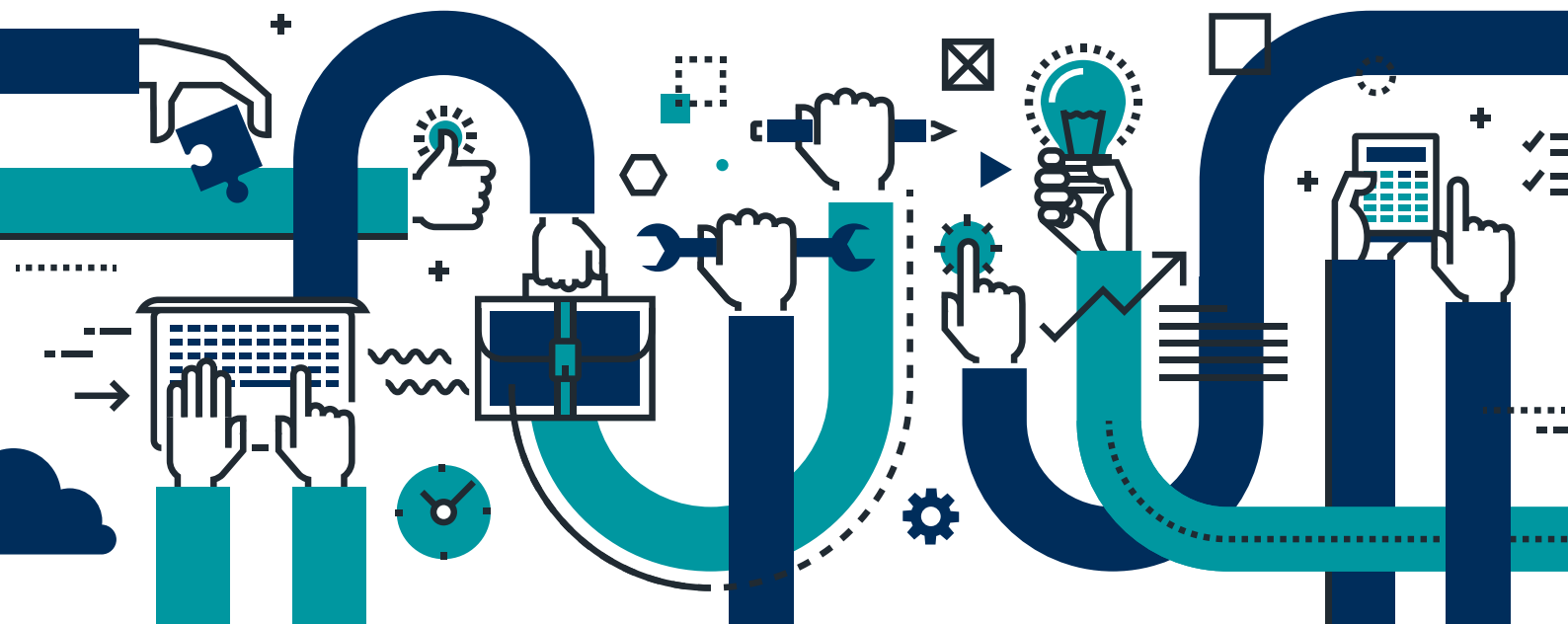
generale, **Luca Filippone**, e del condirettore generale, **Massimo Luvìè**, si occuperà dell'area di business della società, comprendente le attività svolte dalle direzioni tecniche danni e vita, e dalla direzione distribuzione e marketing. Nato a Roma nel 1964, Capiello ha ricoperto ruoli di crescente responsabilità all'interno di Axa Assicurazioni, in tutte le aree di gestione del settore.

DISCO VERDE DEL SENATO PER IL DDL GELLI

Il testo prevede l'obbligo di assicurazione per tutte le strutture sanitarie e sociosanitarie

Si è concluso l'iter legislativo del *ddl Gelli* alla commissione *Sanità* del Senato: il testo passa con alcuni emendamenti rispetto a quello licenziato alla Camera. Il ddl prevede l'obbligo di assicurazione per tutte le strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche o private, e conce-

Fidarsi è bene **Cerved** è meglio



Cerved è leader in Italia nell'analisi del rischio del credito e il primo player di mercato indipendente nel credit management.

Offre prodotti e servizi di informazione per istituzioni finanziarie, imprese, assicurazioni, pubblica amministrazione, professionisti e privati.

Vuoi saperne di più?

www.cerved.com



de la possibilità al danneggiato di agire direttamente nei confronti dell'impresa di assicurazione che presta copertura all'azienda. Prevista anche l'istituzionalizzazione di centri regionali per la gestione del rischio e la creazione di un osservatorio nazionale sulla sicurezza nella sanità. Fra gli emendamenti approvati in commissione, spicca l'obbligo, per Asl e ospedali, di fornire al paziente la documentazione sanitaria entro sette giorni dalla richiesta. Il ddl prevede inoltre che l'operatore sanitario non sia punibile dal punto di vista penale se si è attenuto a buone pratiche o alle raccomandazioni delle linee guida. Viene infine istituito un fondo per tutelare i clienti danneggiati in caso di insolvenza dell'assicurazione chiamata a risarcire il danno. Due gli obiettivi alla base del ddl: ridurre la mole di contenziosi per *malpratiche* medica, che ha comportato un aumento dei costi delle assicurazioni, e limitare il fenomeno della medicina difensiva, che pesa per circa sette miliardi di euro sulle casse dello Stato.

IL PIANO STRATEGICO DI ZURICH PER IL 2017-19

Disciplina e impegno per la profittabilità. Si punta ai risparmi netti per 1,5 miliardi di dollari

Mario Greco, ceo di Zurich, ha presentato al mercato il piano strategico della compagnia per il triennio 2017-2019. Il gruppo punta a risparmi netti, in confronto al 2015, per 1,5 miliardi di dollari, e stabilisce una nuova politica di dividendi per raggiungere un payout ratio di circa il 75% dell'utile al netto delle tasse. Più nello specifico, il gruppo mira a raggiungere dal prossimo anno un roe bopat superiore al 12%, mentre continuerà a proporre un dividendo di 17 franchi svizzeri per azione. Il piano strategico non prevede acquisizioni, ma nulla viene escluso: "Il piano non si basa su questo - ha commentato Greco - ma non posso escludere questa eventualità. Siamo sul mercato, se abbiamo qualcosa andiamo dagli azionisti e chiederemo loro se piace o meno".

FARO IVASS SU INTERMEDIARI ON LINE NON ISCRITTI AL RUI

Segnalati tre portali che commercializzano polizze Rca senza averne facoltà

Sul proprio sito, l'Ivass ha segnalato tre portali che commercializzano polizze Rca senza autorizzazione. Si tratta di *Galloassicurazioni.com* (già oggetto in passato di un simile segnalazione da parte dell'istituto), *Assipuntodrive.com* e *Brokeriamo.it*. L'Ivass rileva come i tre siti sopracitati "non sono riconducibili a intermediari iscritti al Rui, pur riportando i riferimenti e i numeri di iscrizione corrispondenti a intermediari regolarmente iscritti, che hanno dichiarato la loro estraneità alle attività svolte tramite i siti stessi". Così facendo, l'istituto ha voluto richiamare l'attenzione di utenti e intermediari "sulla circostanza che l'eventuale stipulazione di polizze Rc auto intermedie dai siti di cui sopra comporta per i contraenti l'insussistenza della copertura assicurativa e per gli operatori lo svolgimento di un'attività non consentita dalle vigenti disposizioni normative".

INTESA SANPAOLO, CRESCE LA DIVISIONE INSURANCE

Nei primi nove mesi del 2016, utile netto a 576 milioni di euro

Intesa Sanpaolo ha presentato i risultati della divisione *Insurance* per i primi nove mesi del 2016. Il quadro delinea performance in crescita: l'utile netto operativo si attesta a quota 576 milioni di euro, segnando un +1,8% rispetto allo stesso periodo del 2015. La raccolta lorda nel segmento vita si ferma a quasi 18 miliardi di euro, in flessione del 9,1% rispetto allo stesso periodo dell'anno scorso: il dato è comunque migliore al trend del mercato, dove si è registrato un calo dell'11,6%. In contrazione anche l'utile netto nel ramo, che passa dagli 8,2 miliardi di euro del settembre 2015 agli attuali 7,5 miliardi (-8,7%). Molto positiva invece la raccolta nel segmento



danni: nei primi nove mesi del 2016 il dato si attesta a quota 292,4 milioni di euro, segnando un +42% rispetto ai 205,5 milioni dell'analogo periodo del 2015.

PATRICK COHEN NUOVO AD DI AXA ITALIA

Ha assunto la carica lo scorso 28 novembre

Patrick Cohen è il nuovo amministratore delegato di **Axa Italia**. L'assunzione della carica è avvenuta il 28 novembre: subentra all'interim di **Antimo Perretta**, che a sua volta aveva sostituito **Frédéric de Courtois**, passato a **Generali** lo scorso settembre. Attivo da dieci anni nel mercato italiano, prima dell'approdo in Axa, Cohen ha lavorato in **Zurich** e **Ge Capitali**, come global head of customer and distribution e direttore generale. Ha lavorato anche in **McKinsey Italia**, dove ha seguito progetti di consulenza strategica per il settore assicurativo.

CALA L'UTILE DI UNIPOLSAI NEI PRIMI NOVE MESI DELL'ANNO

Risultato netto consolidato a 427 milioni di euro, aumentano le polizze auto

L'utile netto consolidato di **UnipolSai**, nei primi nove mesi del 2016, si attesta a quota 427 milioni di euro, in flessione rispetto ai 602 milioni di euro dello stesso periodo dell'anno scorso: il dato sconta tuttavia le diverse plusvalenze che si erano registrate nei primi nove mesi del 2015. La raccolta diretta si attesta a 9 miliardi di euro, in calo del 11,1% rispetto all'analogo periodo dello scorso anno. Cresce il numero di polizze auto (+200 mila unità), ma la raccolta nel segmento danni si ferma comunque a 5,1 miliardi di euro (-2,1%). Flessione più

marcata nel segmento vita, dove la raccolta si contrae del 20,6% rispetto ai primi nove mesi del 2015: il calo, spiega una nota del gruppo, "è ascrivibile alla politica commerciale adottata dalla compagnia, volta a contenere la produzione di polizze tradizionali su livelli compatibili con l'equilibrio finanziario delle gestioni separate in un'ottica temporale pluriennale".

ANGELA REBECCHI NUOVO GENERAL MANAGER DI QBE PER L'ITALIA

Assumerà l'incarico il 9 gennaio 2017

Qbe ha annunciato il nome del nuovo general manager della sede italiana: si tratta di **Angela Rebecchi**, figura con esperienza ultratrentennale nell'industria assicurativa. Sarà responsabile della *branch* con l'obiettivo di sviluppare i rami property, casualty, professional e financial lines. Assumerà l'incarico il 9 gennaio 2017. Rebecchi arriva da **Allianz global corporate specialty**, dove dal 2001 ha ricoperto diverse posizioni: in particolare, dal 2008 al 2016, è stata head of sales and market management per l'Italia. "Angela ha un solido track record nei settori specialty e corporate, ed è una manager di riconosciuto valore", ha commentato **David Hall**, managing director per le attività retail di Qbe.

ALLIANZ ITALIA, UTILE OPERATIVO SUPERIORE ALLE ATTESE

Il risultato netto consolidato, in calo, si ferma a 869 milioni di euro

Risultati in calo ma, comunque, superiori alle attese per **Allianz Italia** nei primi nove mesi del 2016: l'utile netto della compagnia si attesta a quota 869 milioni. Nel



**IL PRÊT À PORTER
DELLE ASSICURAZIONI
CONTRO I DANNI NON
TI CONVINCIE?
PARLA CON NOI.**

Non portiamo tutti la stessa taglia.
I sottoscrittori di XL Catlin lo sanno
bene e per questo confezionano
polizze responsabilità civile su misura.

MAKE YOUR WORLD GO
xlicatlin.com



ramo danni la raccolta ammonta a 3,23 miliardi di euro (-4,5%), mentre l'utile operativo cala del 16,1% attestandosi a 662 milioni di euro; notizie positive arrivano invece dall'offerta modulare, dall'assicurazione telematica *Allianz Bonus Drive* e dal canale della compagnia diretta **Genialloyd**. In flessione, nel ramo vita, la raccolta (7 miliardi di euro, -24,4%) e l'utile operativo (207 milioni di euro, -3%); in controtendenza invece il dato sull'utile operativo limitatamente al terzo trimestre dell'anno, dove si registra una crescita del 70,6%.

DARIO PIANA CONFERMATO PRESIDENTE DEL GAMA

La scelta è avvenuta al primo congresso ordinario dell'associazione, il 29 e 30 ottobre

Dario Piana è stato confermato alla presidenza del **gruppo agenti Milano Allianz** (Gama). Piana, che è anche presidente del comitato di gruppi agenti dei **Sna**, ha ricevuto il rinnovo della carica nel corso del primo congresso ordinario dell'associazione, svoltosi a Firenze il 29 e 30 ottobre; durante l'incontro, **Giorgia Pellegrini** è stata confermata nel ruolo di vice presidente vicario. Il gruppo è nato poco più di un anno fa da una costola del **gruppo agenti Milano** (Gam), ultimo capitolo delle travagliate vicende iniziate con l'assorbimento di **Milano Assicurazioni** da parte di **Unipol** e proseguite con la parziale cessione della compagnia ad **Allianz** per rispettare i paletti dell'Antitrust dopo la fusione fra il gruppo bolognese e **Fondiarria-Sai**.

ANTITRUST, PROVVEDIMENTO CONTRO PRIMA.IT

Plauso di Anapa: Cirasola chiede intervento dell'Ivass e radiazione dal Rui

Al via un procedimento dell'Antitrust contro **Prima.it**. L'Authority punta a valutare la sussistenza di pratiche commerciali scorrette da parte della società, diventata nota per lo spot in cui invita a scaricare il proprio intermediario per affidarsi a internet. Grande soddisfazione è stata espressa da **Anapa Rete ImpresAgenzia**, che accusa **Prima.it** di diffondere informazioni ingannevoli e omissive. "Continueremo a vigilare – ha commentato **Vincenzo Cirasola**, presidente dell'associazione – contro coloro che, seppur si nascondano dietro una formale iscrizione alla sezione A del Rui, come nel caso di **Prima.it**, nella pratica non sono degli agenti professionisti, ma bensì delle malcelate compagnie di assicurazione che cercano di vendere, in modo diretto, polizze Rca on line, contro le quali auspichiamo che la stessa Ivass intervenga quanto prima, radiandoli dal Rui".

TANTE ALTRE NEWS SU INSURANCETRADE.IT

Usa il qr code per accedere alla homepage e iniziare a navigare

Sul portale www.insurancetrade.it è possibile trovare numerose altre news riguardanti il mercato, le compagnie, la distribuzione, la normativa e tutte le novità legate al settore assicurativo. Le notizie della sezione Brevi sono inoltre approfondite on line sul sito. Collegati con smartphone o tablet per accedere alla homepage, dalla quale puoi navigare liberamente.

Nel mese di novembre i contenuti più visti sul sito sono stati: l'articolo di presentazione dell'agenda del convegno di *Insurance Connect Rc Auto: flessibilità o sostenibilità?*; il resoconto *Il futuro della Rc Auto: tra flessibilità e rialzo dei prezzi*; la news *Maurizio Cappiello nuovo vice dg di Reale Mutua*; la notizia *Patrick Cohen è il nuovo ad di Axa Italia*; e infine l'articolo *Un osservatorio per capire la distribuzione assicurativa*.

Puoi anche registrarti gratuitamente e scegliere di ricevere via email ogni giorno il quotidiano di settore *Insurance Daily* e la newsletter settimanale. *Insurancetrade.it* non è solo un sito di informazione, ma una vera e propria community, presente sui principali social network, come Facebook, Twitter e LinkedIn.

Nel mese di novembre i contenuti più cliccati sulla pagina Facebook di Insurance Review sono stati: il focus *Welfare per tutti i cittadini*; la news *La scelta delle imprese*; e l'approfondimento *La casa non cada*.

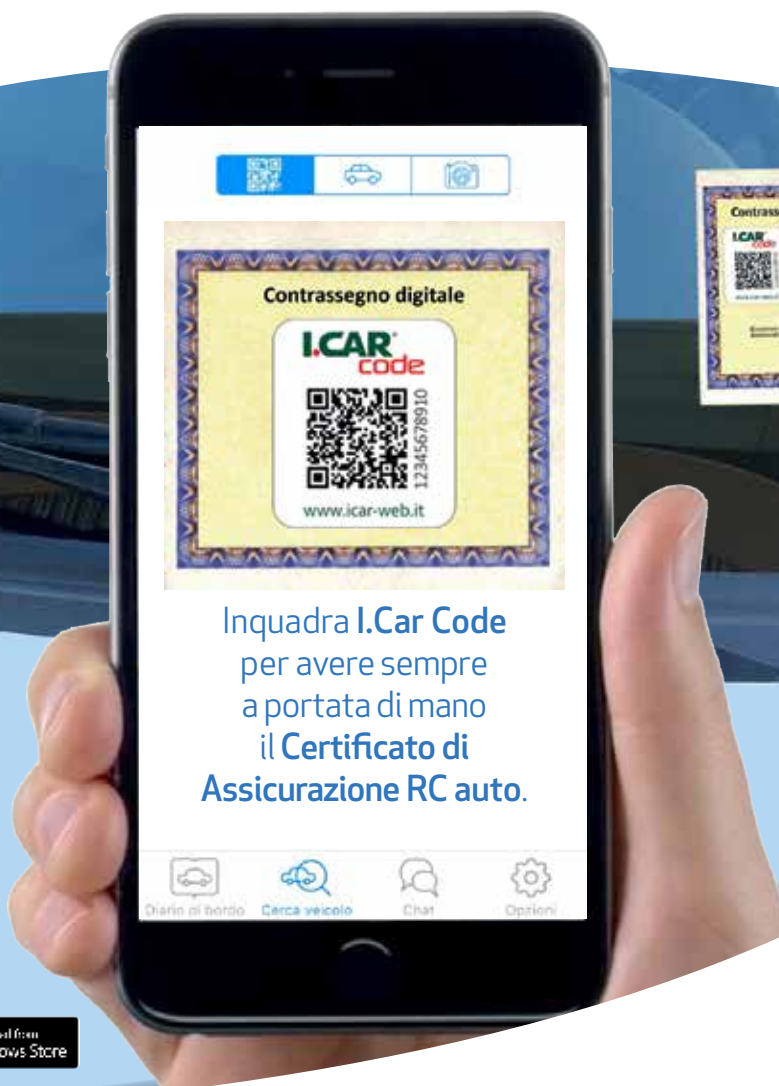
I contenuti di Insurance Review più visualizzati su LinkedIn sono stati: l'articolo *Terremoto, tra polizze e prevenzione* e il resoconto del convegno *Così cambia la distribuzione assicurativa*.

Insurance Trade 
WWW.INSURANCETRADE.IT



IDENTICAR[®] code

Identicar Code integra al noto sistema "Identicar" (marchiatura indelebile dei cristalli ed anche dei gruppi ottici della vettura) la nuova tecnologia I.Car Code per l'identificazione ottica del veicolo, attraverso QR CODE, rappresentando così un importante deterrente contro il furto e un HUB di servizi digitali interattivi.



Disponibile su
App Store

Get it on
Google play

Download from
Windows Store

CIRCOLARE DEL MINISTERO DELL'INTERNO del 01/09/2016 Prot. 300/A/5931/16/106/15

"[...] in sede di controllo, può essere esibito agli organi di polizia stradale anche un certificato di assicurazione in formato digitale o una stampa non originale del formato digitale stesso, senza che il conducente possa essere sanzionato per il mancato possesso dell'originale del certificato di assicurazione obbligatoria ai sensi del combinato disposto dell'art. 180 [...]"



Per saperne di più: www.icar-web.it - Numero Verde 800.102077

L'INTEGRAZIONE *dei* SERVIZI CON LA TECNICA

L'evoluzione della figura del perito è strettamente connessa alla capacità di inserirsi nel processo di gestione del servizio al cliente. In uno scenario in cui specializzazione e tempestività vengono modificate, e potenziate, da nuove modalità di comunicazione

di **ALESSANDRO CHIARI**
consigliere di Aipai

Sviluppo e innovazione tecnologica hanno radicalmente cambiato il nostro modo di approcciare la vita quotidiana, ma anche, e soprattutto, il nostro modo di lavorare.

Il mercato assicurativo non resta a guardare l'evoluzione, ma la cavalca da protagonista: prima introducendo soluzioni assicurative tramite il mondo social, e, ora, valutando nuovi sistemi di gestione dei sinistri.

Lo *start up* è avvenuto nel mondo motor, poi inevitabilmente ha coinvolto anche i sinistri rami elementari.

La canalizzazione dei sinistri verso servizi innovativi più performanti in termini di gestione del processo sarà il tema dominante nel prossimo futuro, com'è già avvenuto nella maggior parte dei Paesi europei.

Come inevitabilmente dovranno adeguarsi gli intermediari per la distribuzione dei contratti, così dovranno fare gli addetti al settore del claims.

La liquidazione di un sinistro si è trasformata in un servizio al cliente in cui non ci si può più limitare a quantificare un danno applicando un contratto assicurativo, ma occorre gestire e risolvere un problema che ha colpito l'assicurato.

Il nostro compito è quello di affrontare il cambiamento in atto, trovando la giusta collocazione della nostra professionalità, e per far ciò dobbiamo necessariamente eliminare tutte le nostre vecchie convinzioni, e iniziare a pensare in modo propositivo all'evoluzione.

Competenze, modalità operative e sistemi tecnologici

Il nuovo ruolo del perito che saprà adattarsi a questa evoluzione dipenderà dalla capacità di interpretare e valorizzare la componente di servizio al cliente.

Il cambiamento non riguarda solo la perizia

in remoto, quando tutti i parametri di verifica sono soddisfatti, l'acquisizione di informazioni attraverso sistemi di comunicazione e social network, o la capacità di intervenire in tempi ridotti a poche ore dalla denuncia.

Anche la riparazione diretta (che non è limitata alla riparazione idrica) presenta una novità, e si estende a tutti i danni che un sinistro può provocare, per qualsiasi importo.

La qualità del servizio si esprime con il coinvolgimento dei migliori tecnici, professionisti e riparatori, pronti a guidare il cliente nella migliore direzione per il ristoro dei danni patiti, scelti con criteri selettivi, capacità di comunicazione ed esperienza per risolvere tutti i problemi legati al manifestarsi di un sinistro.

Proprio per questo motivo, l'interazione con le società di risanamento

è sempre più stretta e la collaborazione più efficace, con un costante scambio di informazioni e di esperienze.

Il tutto deve essere coordinato da efficienti sistemi informatici. Le figure coinvolte, e le varie fasi dei processi, devono essere costantemente monitorate e gestite per averne il pieno controllo. La pianificazione delle attività viene organizzata attraverso software di geolocalizzazione delle risorse sul territorio, che permettono di eseguire interventi in tempi ridottissimi dalla denuncia.

In questo scenario si deve ricollocare la figura del perito assicurativo, per non uscire di scena, ritagliandosi un ruolo che sfrutti tutte le sue competenze e capacità, di cui il mercato assicurativo necessita, inserendosi in un processo innovativo di gestione efficace del servizio al cliente. ●

LA COMUNICAZIONE "COMMERCIALE"

Dopo aver attraversato nel tempo diverse fasi, più o meno fallimentari, l'approccio al cliente assiste oggi a un'ulteriore e più complessa evoluzione. Che richiede la capacità di costruire fiducia con chiarezza, indirizzando le persone, anche attraverso strumenti multimediali, verso decisioni utili

di **SERGIO SORGI**
vice presidente di Progetica

**La consulenza assicurativa, secondo una tradizionale visione di marketing, ha il valore della connessione tra bisogni e soluzioni, la capacità di creare risposte impensate, e di aiutare i clienti a reinstal-
lare la dimensione del futuro, della protezione, della previdenza.**

Il servizio richiede prodotti flessibili e personalizzabili, e un impianto consulenziale concreto e di qualità (ne abbiamo diffusamente parlato nei mesi scorsi). Accanto a metodi e strumenti, tuttavia, sono richieste qualità di grande rilevanza tra le quali la moralità, le competenze e la capacità di comunicazione.

Tra queste, ci pare che in questi ultimi anni ci sia stata una forte sottovalutazione della componente comunicativa, troppo spesso archiviata con la formula magica "tecniche di vendita".

Per comunicare, ci vogliono due ingredienti di base: farsi capire e dire cose nuove. Chi non comprende questo continua a proporre i racconti del secolo passa-

to: quelli che dicono che la popolazione invecchia, l'Inps non funziona, bisogna assicurarsi e la fiscalità ci dà una mano. Racconti arcinoti, e che proprio per l'eccesso di riproduzione ormai non convincono più, e ancor meno affascinano.

La carenza di metodi al passo con i tempi

Le tecniche di vendita, nel settore assicurativo, hanno attraversato diverse fasi, coerenti con le modalità di interpretazione del mondo. La prima fase, corrispondente a una visione deterministica, ipotizzava che si potessero modificare i comportamenti d'acquisto dei clienti in maniera meccanica, con alberi di domande e risposte standard, e modalità univoche di gestione delle obiezioni. Il cliente, in quella dimensione, era vissuto come una controparte, da sconfiggere rompendo il ghiaccio e strapandogli un contratto. Alla fase *algoritmica* è seguita, per contrasto, una impostazione soggettiva e psicologica. Qui, in coerenza con il

predominio della soggettività, l'attenzione si è posta sul cliente, i suoi linguaggi, i modi di approcciare il mondo e poi, in un secondo tempo, sui tipici errori comportamentali.

La fase *soggettivo-interpretativa* ha avuto buon seguito di critica, ma poco di pubblico: non si sa ancora infatti, concretamente, come adoperare i "rispecchiamenti" o quale utilizzo specifico consente il sapere se una persona che ha perso un biglietto per lo stadio pagato caro lo ricompra o meno. Le critiche, tuttavia, si sa, sono fin troppo semplici, e rischiano di diventare stucchevoli: il vero tema in gioco è che, sia la comunicazione meccanicista, sia quella soggettivista, non sono al passo con i tempi. Al contempo, tuttavia, il mercato finanziario e assicurativo non sembrano avere ancora sperimentato nuove forme di comunicazione.

Aiutare la clientela

La necessità di nuove forme è data dal profondo mutamento

dei clienti, sia in termini di bisogni oggettivi, che sono così ampi che non necessitano di essere evidenziati ma ben narrati, sia in termini soggettivi. Qui, la vera novità è data dalla mancanza di fiducia generalizzata dei clienti e dall'ansia, che prevale sulla capacità di decidere. Se a questi ingredienti di base aggiungiamo che le persone, pare, non abbiano tempo, che adoperano media comunicativi anche diversi dal "faccia a faccia", e che la principale necessità degli operatori consiste nell'aiutare i clienti a prendere decisioni, non mancano spunti di riflessione. Infine, ed è cruciale, le ricerche fatte sui desideri degli utenti finali dicono che i clienti non provano alcun interesse verso i prodotti.

Come, dunque, comunicare usando efficienza, multimedialità, sintesi, ricostruzione di fiducia e supporti alle decisioni? Quali narrazioni, quali esempi, quali evidenze aiutano i clienti a prendere decisioni utili per se stessi e i propri cari? Chi sta già affrontando il tema avrà un vantaggio competitivo formidabile.



A riconoscere i meriti della riforma Fornero della previdenza è ormai rimasta una sparuta schiera di soggetti, riguardati alla stregua di bastian contrari. Eppure, a valutare i fatti con onestà intellettuale, questo intervento fu una delle pochissime scelte efficaci del Governo Monti, il cui carnere, diciamo la verità, non appare ricolmo di soverchi risultati positivi.

Per quanto possa sembrare paradossale, la riforma previdenziale ebbe una straordinaria

Treu, condizionata dalla necessità di acquisire una sufficiente base di consenso sociale, aveva, infatti, previsto una lunghissima transitorietà di applicazione del calcolo contributivo dei trattamenti. Da allora si sono succeduti svariati aggiustamenti sul sistema pensionistico di base, non sempre affatto coerenti con le previsioni *originarie*, ma, in una lettura ormai di lungo

Soluzioni per i lavoratori di età matura

La *manutenzione* Fornero, sulla spinta dell'emergenza, chiuse bruscamente il cerchio della riforma Treu, indubbiamente lasciando in mezzo al guado talune situazioni meritevoli di attenzione. La prima, e più drammatica

giustamente, approvate ripetute sanatorie, a dire il vero estremamente costose.

Risolto il problema degli esodati, di per sé il sistema non richiederebbe altri interventi, giacché esso appare sostenibile anche nel lunghissimo periodo, sempre che vi sia un poco di sviluppo

ESODATI, APE E RITA: *una* **STORIA INFINITA**

Il ddl di bilancio 2017 introduce nuovi istituti giuridici che puntano a conciliare le richieste di flessibilità dei lavoratori con la necessaria sostenibilità del sistema pensionistico. Provvedimenti che non modificano strutturalmente la legge Fornero, e che sembrano così tener conto di quel principio di continuità sempre apprezzato a livello internazionale

di **SERGIO CORBELLO**
presidente di Assoprevidenza

eco fuori dei confini nazionali, e fu assai efficace nel ridare un poco di credibilità al Paese. La qual cosa, pur essendo stata, sotto il profilo tecnico, nient'altro che un ultimo intervento manutentivo della vera e profonda riforma strutturale del sistema pensionistico, compiuta nel 1995 dal Governo Dini, con la lucida regia di Tiziano Treu. La riforma

periodo, sostanzialmente nel solco tracciato nel 1995, pur, talora, con qualche inopportuno sbandamento. Nel tempo, peraltro, non sono mancati anche perfezionamenti assai efficaci: mi riferisco, in particolare, alla clausola di adeguamento automatico dell'età pensionabile alle prospettive di senescenza, realizzata dal ministro Maurizio Sacconi con maestria tecnica e politica.

di esse ha riguardato i cosiddetti esodati, cioè i lavoratori che, in virtù di accordi collettivi o individuali, al momento dell'entrata in vigore della riforma, con conseguente spostamento in avanti dei requisiti di accesso al trattamento pensionistico, avevano risolto, con qualche incentivazione, il rapporto di lavoro, in attesa del traguardo pensionistico. Per essi (forse un poco più numerosi del ragionevole, ma è solo un'impressione) si sono,



© Arpad Nagy-Bagoly - Fotolia.com



economico e gli andamenti demografici, tra maggiori nascite e immigrazione, quest'ultima magari gestita nelle scelte (e, quindi, mirata) riescano a migliorare. Ciò posto, negli ultimi anni, sull'onda anche della lunghissima crisi economica, si è aperta una discussione circa l'opportunità di attribuire

una maggiore flessibilità al sistema, vuoi per offrire una via di uscita a coorti di lavoratori di età matura (i quali, perso il posto di lavoro, si trovano, per ragioni anagrafiche, quasi nell'impossibilità di rioccuparsi) vuoi per venire incontro alle esigenze di altri gruppi di prestatori d'opera, la

cui età anagrafica mal si concilia con l'attività particolarmente faticosa, che sono chiamati a svolgere.

Nel segno della continuità

Alle indicate esigenze cerca di dare una risposta il ddl di bilancio 2017, con l'introduzione, in via sperimentale, di nuovi istituti giuridici, ormai noti per acronimo, quali l'*Ape*, ordinaria, quindi onerosa, e sociale, (dunque gratuita) per quanto attiene alla possibilità di anticipare, in via sostanziale, il futuro trattamento pensionistico, e la *Rita*, per quanto riguarda la possibilità di utilizzare l'eventuale accumulo di risorse detenute presso una forma di previdenza complementare per ridurre o azzerare i costi dell'*Ape*. Allo stato attuale è dav-

vero troppo presto per esprimere un giudizio sulle novità, per le quali, una volta approvata la legge di bilancio, occorreranno ancora i decreti delegati, che ne detteranno la disciplina di dettaglio. Un punto, però, va sottolineato: nonostante le molte pressioni ricevute, il Governo non ha inteso modificare strutturalmente le novità introdotte dalla riforma Fornero, circostanza questa che va particolarmente apprezzata sia per la continuità assicurata al sacrosanto principio di sostenibilità del sistema pensionistico di base, sia per i profili di *reputation* dell'Italia, nei confronti di una comunità internazionale sempre quanto mai occhiuta. ❶



TROVIAMO I RISCHI PRIMA CHE SIANO DANNI, PARLIAMO.

XL Catlin non ha segreti per i suoi clienti e le valutazioni dei nostri periti sono trasparenti. Mettiamo la nostra competenza nel panorama degli immobili commerciali, al tuo servizio per ridurre i rischi per la tua attività.

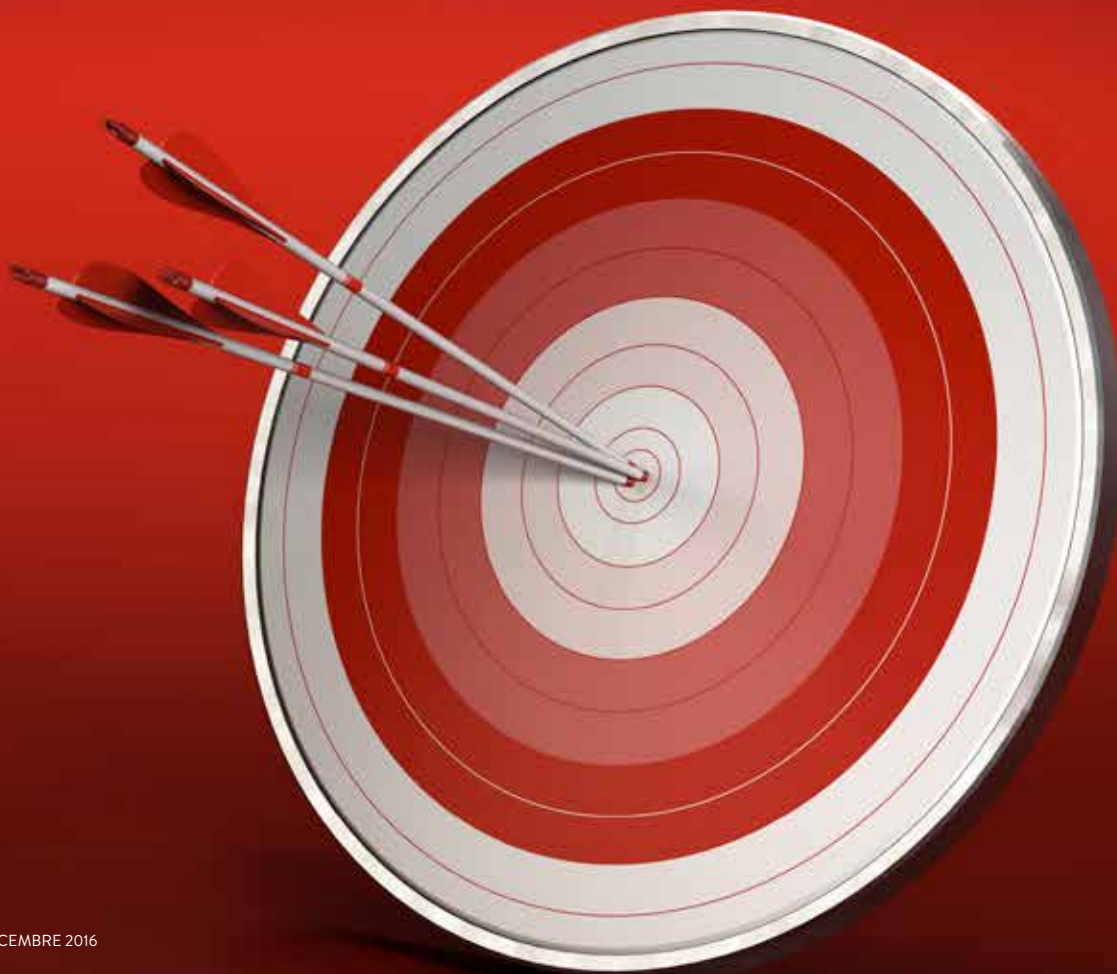
.....
MAKE YOUR WORLD GO
 xlcatalin.com



ANNUAL 2016, TRA CAMBI DI PARADIGMA E INNOVAZIONE

di FABRIZIO AURILIA e BENIAMINO MUSTO

GIUNTO AL 18ESIMO ANNO, L'EVENTO ORGANIZZATO DA IL SOLE 24 ORE È STATO UN'OCCASIONE PER FARE IL PUNTO SULLA SITUAZIONE DEL MONDO ASSICURATIVO E FINANZIARIO ITALIANO. TUTTE INSIEME, LE ANIME DEL SETTORE DEI RISCHI AFFRONTANO LA VOLATILITÀ DEI MERCATI E LE URGENZE DEL SISTEMA ITALIA





Dario Focarelli, direttore generale di Ania

L'elezione, per molti a sorpresa, di **Donald Trump** a presidente degli Stati Uniti ha offerto la dimensione di come nella nostra epoca anche lo scenario meno ipotizzabile può verificarsi. Ne sa qualcosa chi opera nel business assicurativo, settore particolarmente sensibile ai cambi di paradigmi, e che si appresta a viverne ancora molti nei prossimi anni.

E come ogni anno, anche nel 2016, puntuale, è arrivato lo scorso novembre l'*Annual assicurazioni del Sole 24 Ore*, di cui **Insurance Connect**, editore di questa rivista, è media partner. In quest'occasione si è parlato delle principali sfide di fronte al mondo assicurativo: dai bassi tassi d'interesse alla volatilità dei mercati, dagli affanni dell'Rc auto al mancato decollo dei rami elementari, fino alle nuove frontiere della tecnologia, da osservare in chiave di opportunità per tutto il settore.

TITOLI DI STATO A "RISCHIO PRESUNTO"

Ospiti presso la sede del giornale economico, i principali esponenti del settore: ad aprire i lavori è stato il presidente dell'Ivass, **Salvatore Rossi**, che ha voluto mettere l'accento su quella che ha definito "l'ossessione per la semplificazione" che sta guidando l'attività dell'Istituto: "bisogna andare verso una semplificazione ulteriore - ha osservato - che va a beneficio di tutti". Rispondendo poi a una domanda sulla posizione di **Eiopa**, che vorrebbe porre dei coefficienti di rischiosità per i titoli di Stato, Rossi ha sottolineato che "ammettere ufficialmente la possibilità di default di uno Stato sovrano dell'Eurozona significherebbe, di fatto, fare una scelta politica". Per il momento, spiega Rossi, l'Ivass ha "invitato le compagnie a tener conto di questa rischiosità presunta".

TERREMOTI, RICOSTRUZIONE INSIEME ALLE POLIZZE

Presente all'appuntamento dell'*Annual assicurazioni* anche la presidente dell'**Ania**, **Maria Bianca Farina**, che ha fatto il punto sull'andamento del mercato assicurativo italiano, che vede un calo dei premi nei nove mesi del 2016: il ramo vita ha fatto segnare un -11% a settembre, anche se si registra una leggera crescita dei rami danni non auto (+3%). Farina si è focalizzata su quest'ultimo punto, parlando dell'eterno problema della sottoassicurazione contro le catastrofi naturali: "in questo momento - ha detto - il sistema che darebbe i migliori frutti sarebbe quello della polizza obbligatoria. Secondo noi ci si potrebbe arrivare per gradi: apprezziamo il piano *Casa Italia*, e abbiamo chiesto di associare a quella ricostruzione anche una copertura assicurativa".

Anche il group ceo di **Unipol**, **Carlo Cimbri**, è intervenuto sul tema delle coperture *nat cat*, ricordando che la maggior parte dei danni sul territorio italiano viene dal dissesto idrogeologico. "L'assicurazione obbligatoria - ha spiegato - sarebbe un fatto di civiltà e di equità".

Tuttavia Cimbri non crede né ai grandi patti tra pubblico e privato, "spesso sono dichiarazioni programmatiche prive di contenuti", né al ruolo delle compagnie nel finanziamento delle Pmi: "le assicurazioni fanno un altro mestiere".

COSA C'È DOPO SOLVENCY II

Continuando sul tema della normativa, al centro del dibattito c'è stato il passaggio di Solvency II e l'approssimarsi dei regolamenti in arrivo dall'Europa. Ne hanno discusso uno dei due direttori generali di Ania, **Dario Focarelli**, e **Fausto Parente**, direttore esecutivo di Eiopa. Focarelli ha ricordato il peso degli adempimenti normativi in capo alle compagnie, citando le oltre "700 linee guida di Eiopa per Solvency II". Ma il prossimo carico pesante per le imprese e la loro organizzazione, secondo il dg, è in arrivo a febbraio 2018, con l'entrata in vigore di Idd: "la questione - ha detto - riguarda essenzialmente la diffusione delle informazioni e delle

pratiche tra le unità operative delle compagnie e le reti distributive sui singoli prodotti che saranno confezionati”.

Ma già oggi le cose stanno cambiando, sia nel contesto Solvency II, sia sul fronte dei prodotti. Dopo la bocciatura degli standard tecnici del regolamento sui *Priips* da parte del Parlamento europeo, Eiopa ha comunicato che l'emiciclo ha chiesto lo slittamento dell'entrata in vigore del regolamento di almeno un anno. Lo ha confermato Parente, anche se non si è sbilanciato su un eventuale allineamento di tempi con la normativa sulla distribuzione.

Per quanto riguarda Solvency II, invece, Parente ha garantito che “non saranno prodotte linee guida per un po' di tempo”, e tuttavia che sarebbe uscita “una pubblica consultazione sul tema della proporzionalità”, giudicato centrale per il mercato, anche secondo Focarelli.

AUTO: DA DELIZIA A CROCE

Bassi tassi d'interesse, rivoluzione tecnologica, comportamento dei clienti, (che significano anche maggiori costi per le imprese) e inversione del ciclo dell'Rc auto,

RAMO I, C'È ANCORA VITA

Nonostante il livello dei tassi d'interesse sia ai minimi da anni e gli analisti non prevedano un cambiamento significativo nel breve e medio periodo, le compagnie non credono che il ramo I sia defunto.

Nel nostro Paese, secondo il country ceo di **Zurich Italia**, **Camillo Candia**, i prodotti vita di questo tipo sono più sicuri rispetto ai corrispondenti contratti garantiti diffusi negli altri mercati europei. È d'accordo anche l'ad di **Amissima**, **Alessandro Santoliquido**, secondo cui, tuttavia, questo ramo va ridisegnato, perché non è più vendibile associato ai rendimenti dei titoli di Stato.

Il numero uno di **Generali Italia**, **Marco Sesana**, ha chiosato annunciando il prossimo lancio di un prodotto vita costruito per il 50% da gestione separata, e per il 50% da investimenti a volatilità controllata.



Da sinistra: **Maria Bianca Farina**, presidente di Ania; **Luca Filippone**, dg di Reale Mutua; **Camillo Candia**, country ceo di Zurich Italia e **Alessandro Santoliquido**, ad di Amissima

sono stati i principali fronti che hanno visto impegnati i tanti operatori chiamati a esprimersi durante la due giorni di lavori.

Le strategie delle compagnie hanno come perni il welfare e la tecnologia, anche se i risultati tangibili tardano ad arrivare. Il dg di **Reale Mutua**, **Luca Filippone**, scommette che i nuovi ricavi per le compagnie arriveranno dal welfare integrativo; è d'accordo anche l'ad di **Intesa Sanpaolo Assicura**, **Alessandro Scarfò**, per cui il mondo del non auto è un ambito molto sottovalutato: sarebbe auspicabile, ha proposto, studiare agevolazioni su prodotti ad hoc, come le note *dread disease*. Intanto, il ramo auto rischia di diventare il vero problema delle imprese. Nella tavola rotonda, si sono confrontati **Maurizio Cappiello**, che al convegno ha partecipato come direttore generale di **Axa Assicurazioni**, ma che dal 9 gennaio ricoprirà la carica di vice dg di Reale Mutua; **Leonardo Felician**, amministratore delegato di **Genialloyd**; **Mauro Montagnini**, direttore generale di Ania e **Yuri Narozniak**, direttore generale di **Groupama Assicurazioni**.

Secondo tutti i protagonisti del dibattito, una crisi di redditività del ramo auto è alle porte: il calo dei prezzi sta frenando, mentre la frequenza è in ripresa da ormai un anno, insieme al costo medio (+1%). Per i player operanti nel mercato, la tecnologia, come di sa, aiuterà a contenere i costi, mentre il futuro sarà la profilazione dei clienti in base ai comportamenti.

Tuttavia, i risultati della svolta verso l'innovazione non si sono ancora visti sul conto economico. Dal 2017 ci sarà quindi un progressivo aumento dei premi e le compagnie riprenderanno il controllo della scontistica.


APPsure - Finalmente l'Intelligenza Artificiale a portata di mano



APPsure di Insurance Consulting Group SpA è la prima APP integrata con Intelligenza Artificiale, in grado di dialogare autonomamente con Clienti e Prospect, supportandoli sia nella vita di tutti i giorni che davanti ad un'emergenza, andando oltre alle tradizionali interazioni legate a casi di sottoscrizione, sinistro e rinnovo, costruendo una relazione positiva e di fiducia.



OGNI GIORNO

-  **POLIZZE E HOME INSURANCE**
iconsultare la propria posizione assicurativa e lo stato dei propri sinistri; stampare i documenti.
-  **GESTIRE LE PROPRIE SCADENZE**
alimentazione automatica (rinnovi, pagamenti, ..) e manuale (tasse, bollo, visite mediche) dell'agenda
-  **CERCARE OSPEDALI, CARROZZERIE, BENZINAI,...**
chiedere all'assistente virtuale di geolocalizzare enti, fiduciari, agenzie, POI nelle vicinanze.
-  **GESTIRE TUTTI I DISPOSITIVI I.O.T.**
integrare e gestire da un unico punto le funzionalità di black box, wearables e home box.
-  **RICEVERE NOTIFICHE**
su situazione meteo, allerte e comunicati urgenti delle autorità sulla zona in cui ci si trova.
-  **RITROVARE LA PROPRIA VETTURA**
memorizzare posizioni geografiche, per ritrovarle facilmente; inviare la posizione tramite SMS.

IN CASO DI EMERGENZA

-  **RICHIEDERE SOCCORSO STRADALE**
invio automatico di e-mail precompilata sia per i Clienti (dati precompilati) che per i Prospect.
-  **CONTATTARE LE AUTORITA'**
telefonare o inviare un SMS pre-compilato con indicazione automatica della propria posizione.
-  **CONTATTARE FAMILIARI, DOTTORI, AGENTI...**
telefonare o inviare SMS pre compilato con indicazione automatica della propria posizione.
-  **RICHIEDERE ASSISTENZA**
attivare l'assistente virtuale per informazioni e chiarimenti, reclami, ricerche, comunicazioni.
-  **DENUNCIARE UN SINISTRO**
secondo 4 diverse modalità supportate da dialogo naturale, workflow procedurale ed intelligenza artificiale:
 - modulo CAI automatizzato
 - denuncia auto/moto
 - denuncia infortunio/malattia
 - denuncia casa

E se potessi proporre al tuo Cliente una polizza viaggi quando si avvicinano le vacanze o un'assicurazione bagaglio quando varca la soglia dell'aeroporto?



Guarda il video



Una semplice APP?
Mille opportunità!



INSURANCE CONSULTING GROUP SpA

Information and Communication Technology al servizio delle Compagnie Assicuratrici

www.icgnet.it

L'ALBA DI UNA NUOVA STORIA

di BENIAMINO MUSTO

FONDENDOSI TRA LORO, ALFA LOSS ADJUSTERS E VRS CINCOTTI HANNO DATO VITA AL PRINCIPALE PLAYER PER I LARGE CLAIMS IN ITALIA, E A UNA DELLE TRE MAGGIORI REALTÀ INTERNAZIONALI. LA NEONATA SOCIETÀ, ALFACINCOTTI, HA CELEBRATO UFFICIALMENTE L'AVVIO DI QUESTO NUOVO IMPORTANTE PERCORSO LO SCORSO NOVEMBRE A MILANO

Una vanta 25 anni di storia, l'altra 50. Una porta in dote una fitta rete di avamposti presenti da nord a sud in tutta Italia; l'altra mette sul piatto la propria ampia esperienza internazionale, perché fa parte del network globale **vrs Adjusters**. I soggetti in causa sono **Alfa loss adjuster** e **vrs Cincotti**, studi peritali già di primissimo piano nel mercato italiano, e che ora hanno deciso di unire i propri percorsi per dare vita a un unico grande player: **Alfacincotti**. Ovunque ci si aggrega per poter affrontare in modo più efficace ed efficiente un mercato sempre più complesso: fusioni e integrazioni stanno segnando da tempo il mercato assicurativo, dalle compagnie ai gruppi agenti, e il mondo peritale non poteva fare eccezione.

IN ITALIA E NEL MONDO

La nuova società di perizie nei sinistri non auto rappresenta una realtà certamente unica nel mercato italiano: per quanto riguarda i *large claims*, AlfaCincotti diventa di fatto il più grande player in Italia, ereditando la capillare diffusione territoriale di Alfa: 14 sedi



Giuseppe Degano, presidente di AlfaCincotti

sparse su tutto il Paese. Inoltre, sarà il referente italiano del network internazionale vrs Adjusters, presente in 147 diversi Paesi del mondo. AlfaCincotti diventa pertanto uno dei tre principali studi peritali a livello mondiale, in grado di gestire i sinistri, sia locali che *cross-country*, su programmi internazionali.

LA FORZA DELLA SPECIALIZZAZIONE

L'evento ufficiale che ha sancito la nascita di AlfaCincotti si è celebrato lo scorso 17 novembre a Milano. A prendere la parola per primo è stato il presidente della nuova società, **Giuseppe Degano**, che ha ripercorso la lunga storia delle due realtà ora riunite: come accennato, 25 anni di vita per Alfa, 50 anni per lo Studio Cincotti. "Le nostre sono due realtà complementari che si integrano. Entrambe hanno sempre creduto nei rapporti di fiducia che si creano nel tempo, e che ci hanno fatto guadagnare il rispetto di cui oggi godiamo sul mercato, grazie al lavoro dei nostri 134 professionisti presenti sul territorio. Persone specializzate in diversi settori, in grado di garantire un elevato livello di qualità del servizio e soluzioni ottimali per affrontare con affidabilità, competenza e trasparenza le attuali sfide del mercato nazionale e internazionale".

COMPETENZE A FATTOR COMUNE

È toccato poi a **Francesco Cincotti**, ceo della nuova società, illustrare nel dettaglio tutte le linee di business in cui Alfacincotti è attiva: dal property alla business interruption, dal cyber alla responsabilità civile, dalla decennale postuma alla Rc nautica, solo per citarne alcune. "La nostra priorità – ha affermato Cincotti – è di continuare a creare tra noi e i nostri clienti una relazione di fiducia, basata su un lavoro di qualità". Un'attenzione particolare vuole essere riservata alla formazione dei giovani e al ricambio generazionale: "nell'ambito del network vrs, da qualche anno man-

DUE STORIE CHE SI UNISCONO

Fondata nel 1990, Alfa negli ultimi anni ha scelto di focalizzarsi sulla gestione dei sinistri medi e complessi dei rami elementari e trasporti, mentre per i sinistri di frequenza, in partnership con la spagnola **Multiasistencia**, ha creato un'apposita realtà: **Alma**. Unitamente alla perizia convenzionale, questa società offre servizi di carattere tecnico che vanno dalla riparazione diretta per gli indennizzi in forma specifica alla gestione dei danni da fenomeno elettrico.

Fondato nel 1964 da **Marco Cincotti**, lo studio Cincotti dal 1990 è guidato dal figlio del fondatore, Francesco Cincotti. Dal 2000 è entrato a far parte del network internazionale vrs Adjuster, aderendo così a uno standard di servizio di matrice anglosassone; a livello operativo vrs Cincotti è diventato il referente nazionale per i sinistri in Italia di grosse imprese multinazionali. Di questi aspetti hanno discusso, nel corso dell'evento del 17 novembre, **Tancrède Stagnara**, membro del board di vrs Adjusters, e **Chiara Demino**, head of foreign department di AlfaCincotti. I due hanno illustrato il funzionamento concreto del network peritale globale: tra i tanti aspetti emersi, è molto importante, nei programmi internazionali, il profilo multiculturale, cioè l'elasticità che solo un partner locale può garantire per rapportarsi con la giusta comprensione delle specificità di ogni Paese in cui avviene un sinistro.



Un momento della tavola rotonda conclusiva



Francesco Cincotti, ceo di AlfaCincotti

diamo i nostri giovani all'estero per formarsi attraverso periodi di stage, così come ospitiamo giovani professionisti stranieri provenienti dagli altri Paesi. È un percorso che si sta dimostrando molto formativo per chi lo ha sperimentato". Il ceo di AlfaCincotti ha poi ricordato anche l'impegno nella rappresentanza di categoria: è membro di **Aipai** (associazione di cui proprio Francesco Cincotti è presidente), rappresenta l'Italia presso la **Fuedi** (federazione europea delle associazioni peritali non-motor), ed è un membro attivo del consorzio universitario **Cineas**.

SOLUZIONI SU MISURA PER PROBLEMI COMPLESSI

La giornata si è conclusa con una tavola rotonda, moderata da Francesco Cincotti, che ha visto la partecipazione di **Anna Rota**, casualty claims manager di **Hdi global**, **Sergio Ginocchietti**, dirigente liquidazione property di **UnipolSai**, **Marco Henseberger**, chief operating officer di **Synkronos Italia (Mga)**, **Paolo Lionetti**, vice presidente di **Anra**, **Matteo Cerretti**, avvocato di **Eversheds**, e di **Corrado Viazzi**, consigliere di AlfaCincotti.

La discussione è partita da una panoramica sull'attuale scenario di mercato, finora contrassegnato da una corsa al ribasso dei prezzi, anche per via di una tendenza alla standardizzazione. Secondo i protagonisti della tavola rotonda, deve essere recuperata la capacità di saper costruire soluzioni su misura. Una risposta può arrivare dall'innovazione di prodotto e di processo, come avviene, ad esempio, con la scelta di puntare sulla riparazione in forma specifica per i sinistri di frequenza.



TECNOLOGIA ADAS E SOSTITUZIONE SICURA: SCEGLI GLASSDRIVE

60M
90KM/H
OK

5M
90KM/H
!

GLASSDRIVE®

Hai rotto il parabrezza e la tua auto è provvista di telecamere o sistemi per la guida assistita? Nessun problema! Nei Centri GLASSDRIVE ti garantiamo sostituzione, diagnosi e ricalibratura ADAS* per una ripartenza in tutta sicurezza!

*Advanced Driver Assistance Systems: Sistemi Avanzati di Assistenza alla Guida.

L'INSURTECH, UN BIVIO PER GLI ASSICURATORI

di LAURA SERVIDIO

QUESTE NUOVE REALTÀ SONO UNA GRANDE OCCASIONE PERCHÉ AIUTANO LE COMPAGNIE TRADIZIONALI A MIGLIORARE LA RELAZIONE CON IL CLIENTE. NE È CONVINTO IL CONDIRETTORE GENERALE DI BNP PARIBAS CARDIF, PIERLUIGI VERDEROSA CHE CONSIDERA GLI ACCELERATORI DI INNOVAZIONE COME UN VOLANO PER LO SVILUPPO DEL SETTORE



Lontani dall'essere una minaccia, i laboratori di innovazione rappresentano un'opportunità, che apre un bivio per gli assicuratori tradizionali. "Questi – spiega **Pierluigi Verderosa**, condirettore generale di **Bnp Paribas Cardif** – devono, oggi, scegliere se agire in qualità di macchina assicurativa efficiente, delegando la customer experience ai nuovi player o, viceversa, se far evolvere la capacità di entrare in una diversa relazione con il cliente, più mobile, fluida e omnichannel".

IL CONFRONTO CON L'EUROPA

In tema di Insurtech, l'Italia sconta due peculiarità. La prima riguarda la scarsa cultura assicurativa, una zavorra che si traduce in un totale premi sul Pil tra i più bassi in Europa. La seconda riguarda la distribuzione: nel nostro Paese, questa è ancora intermediata, per la quasi totalità, dagli agenti e si ricorre alle dirette prevalentemente per il ramo auto (90%); in Europa, invece, la situazione è rovesciata, con un canale on line predominante e trasversale su tutti i rami. "Esiste, dunque, una sensibilità diversa – sottolinea Pierluigi Verderosa, condirettore generale di Bnp Paribas Cardif -. Da noi ci si assicura di meno e si acquista on line solo il prodotto obbligatorio, negli altri Paesi Ue ci si protegge di più, comprando sul web anche il prodotto casa". Queste condizioni rendono la distribuzione più difficile e ancora fisica. Tuttavia, esistono delle eccellenze italiane, come è il caso delle black box dove l'Italia mantiene il primato con il 50% del totale mondiale. "Un fenomeno che – conclude – seppure nato dal problema delle frodi, oggi può rappresentare il trampolino anche per la casa e la salute".



Pierluigi Verderosa, condirettore generale di Bnp Paribas Cardif

Secondo Verderosa, la tendenza attuale del comparto è di protendere verso la seconda opzione, laddove si pensa che, se l'assicurato evolve, debba farlo anche la compagnia. Il vero problema, in questa fase di transizione, è, però, dato dall'esistenza di un apparato tradizionale che rallenta l'evoluzione della macchina assicurativa verso una customer journey soddisfacente. "Sarà complesso – conferma – coniugare capacità di gestione e di relazione della compagnia e, ancor di più, l'innovazione con l'osservanza di tutto l'apparato normativo: questo sarà il match del futuro, che vedrà nella compliance, e nei temi legali, le principali criticità".

INCENTIVI SULLA SMART HOME

Su questo terreno, il regolatore sta dimostrando di aver ben compreso il binomio digital-vantaggio per il cliente. "Quello che si sta facendo sull'auto è un buon viatico, ora bisogna pensare anche all'abitazione, ad esempio, prevedendo incentivi per gli assicurati che scelgono la smart home". Questo produrrebbe un triplice vantaggio: aumentare la capacità di prevenzione dei rischi, avvicinare tanti italiani al prodotto abitazio-



ne e migliorare il prezzo attraverso incentivi regolamentati. “In questo modo si cambierebbe l’approccio verso un prodotto dal grandissimo potenziale, in un Paese dove il mattone resta l’investimento principale”.

TELEMATICA PER L’ABITAZIONE

In tal senso, Bnp Paribas Cardif ha lanciato, nel 2013, una soluzione per l’abitazione connessa, la piattaforma *SmartHome Insurance Habit@t*, una polizza casa con telematica integrata. Grazie all’home box, un sistema telematico protegge e controlla l’abitazione anche quando l’assicurato è assente, consentendo di ridurre notevolmente l’incidenza dei sinistri.

E, proprio facendo tesoro della best practice di *Habit@t*, Bnp Paribas Cardif sta lavorando all’evoluzione di questo ecosistema, in co-creazione con clienti esperti, blogger e influencer, attraverso una versione 2.0 di *Habit@t* e a differenti concetti di polizze telematiche anche in altri ambiti.

ATTIRARE IDEE NUOVE

Il secondo step ha riguardato la promozione di *Open-F@b Call4Ideas 2016*, un progetto di open innovation, lanciato per la prima volta nel 2014, in collaborazio-

ne con InsuranceUp.it e PoliHub, Startup District&Incubator. “Il contest è dedicato a start up, studenti e piccole imprese, finalizzato a premiare e sostenere i progetti digitali più innovativi in ambito assicurativo. Quest’anno il tema è la customer experience e il suo miglioramento nel comparto”.

L’obiettivo è attirare idee nuove su specifici interessi per il business dell’assicurazione, e di supportarne l’evoluzione e la trasformazione in progetti concreti. I vincitori del contest iniziano, infatti un percorso di sviluppo congiunto con il team R&d interno alla compagnia. “Non solo sostegno, ma una concreta traduzione delle idee più innovative in una sinergia che va dal settore dell’infanzia e degli animali, a quello della salute e dei giovani alla guida”.

NESSUNA MINACCIA PER L’INTERMEDIARIO

In definitiva, sono molte le aree di business che possono essere aiutate dall’Insurtech: casa, salute, gestione del sinistro, underwriting, interazione con il cliente, tariffazione granulare e personalizzata in base a comportamenti monitorabili, costo e frequenza di contatto con l’utente, maggiore flessibilità, per l’assicurato, di adeguare le proprie coperture. “Su quest’ultimo punto, credo che, anche se saranno sempre più facilitate le operazioni on line, non verrà mai meno il ruolo del distributore, che dovrà continuare a guidare il cliente in base all’evoluzione dei suoi bisogni. L’insurtech non è un nemico dell’intermediario – conclude Verderosa – la vera sfida sta nel far evolvere la customer journey migliorando la relazione con compagnia e distributore”.

L'ENERGIA PER FAR EVOLVERE LA GESTIONE DEL PORTAFOGLIO DELLE COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE.



L'energia di 3.600 persone al tuo fianco nella gestione del portafoglio per:
condensare i dati e creare valore con know-how e capacità analitiche
brinare le aree di intervento con assessment e consulenza di esperti di livello internazionale
solidificare le performance in best practice con metodologie innovative e formazione certificata
fondere in un mix unico benchmarking, compliance, risk management e soluzioni software
evaporare costi e impatti IT con outsourcing, tecnologie cloud e Solutions as a Service
sublimare i processi reingegnerizzandoli in funzione dei tuoi obiettivi di business.

CRIF trasforma le informazioni nello stato in cui ti servono, quando ti servono.

SERVIZI ALL INCLUSIVE ALLA COMPAGNIA

ITALCLAIM SI PROPONE AL MERCATO ASSICURATIVO OFFRENDO SOLUZIONI EFFICACI PER TUTTE LE NECESSITÀ: DAI SINISTRI IN OUTSOURCING, ALL'ANTIFRODE, AL GOVERNO DEI NETWORK FIDUCIARI

Una varietà di servizi da scegliere in base alle esigenze. Così è strutturata l'offerta di **Italclaim**, società che gestisce, in modo diretto e/o indiretto, i contenziosi assicurativi derivanti da sinistri, in maniera modulare e in base alle esigenze della singola compagnia.

“Per alcune realtà – conferma **Stefano Novelli**, direttore generale Italclaim – ci occupiamo solo dell'attività antifrode, assicurando importanti saving (1.500 querele e 800 rinunce di risarcimento, in tre anni, per un risparmio di tre milioni di euro); per altre, gestiamo l'intero ciclo di gestione del sinistro: per altre ancora, della canalizzazione del cliente verso il nostro network di carrozzerie, fino alla liquidazione”.

Italclaim opera sia con gestionali proprietari che sui sistemi della compagnia, interfacciandosi con i diversi network (carrozzerie, periti, accertatori, liquidatori, medici legali, avvocati). Tra questi, il fiore all'occhiello dell'azienda è rappresentato dalle carrozzerie fiduciarie, molto apprezzate soprattutto dalle compagnie dirette, dove l'assenza di una rete agenziale e il contatto diretto con l'assicurato permettono di utilizzare al meglio questo tipo di supporto. “Riusciamo a canalizzare fino al 40% dei clienti verso le strutture fiduciarie, gestendo l'intero sinistro in casa, pagamenti compresi”.

FORTE INVESTIMENTO TECNOLOGICO

Il tutto viene eseguito mediante l'ausilio di un portale web dove le carrozzerie, selezionate attraverso verifica di standard qualitativi molto rigorosi, inseriscono pre-

ventivo, documentazione e foto, visualizzando anche la propria posizione amministrativa e di carico. “Attraverso il portale vengono garantite anche le problematiche di business continuity e disaster recovery e, in caso di problemi, il recupero dati è garantito entro due ore”, spiega Novelli.

IL SEGRETO È OTTIMIZZARE

Caso emblematico, quello di una compagnia, inizialmente incerta sul funzionamento del network di carrozzerie proposto da Italclaim. “Nell'arco di un paio di anni – racconta Stefano Novelli, direttore generale Italclaim – abbiamo dimostrato il nostro valore con i numeri: una diminuzione del costo medio portato a valori simili alla pronta liquidazione”.

Un risultato raggiunto grazie a un lavoro di ottimizzazione dei preventivi, che prevede il taglio delle richieste non documentate e necessarie, consentendo una riduzione di costi e tempi: analizzando il preventivo, si valuta se è il caso di sostituire o solo riparare una parte del veicolo. “Mediamente, rileviamo uno scostamento medio, tra la richiesta del carrozzerie e quanto viene autorizzato dai nostri tecnici, di ben 300/400 euro a pratica gestita”.

L'azienda si avvale di un software gestionale proprietario modulare, CLAIMS, per la gestione e liquidazione dei sinistri che si interfacerà presto alle 500 carrozzerie, ma, già oggi, dialoga con i 350 periti (che lavorano 60mila perizie l'anno) e tutti gli altri fiduciari, consentendo di visualizzare scadenze, problematiche Card e, prossimamente, si arricchirà della fase di progettazione della perizia. "Soltanto sul primo modulo – evidenzia Novelli – abbiamo riservato investimenti economici molto importanti.

LIQUIDAZIONE IN POCCHI GIORNI

La stretta collaborazione tra carrozziere e tecnico interno alla società consente di velocizzare le procedure di riparazione e definizione del sinistro, oltre al rapido intervento peritale ove necessario; la priorità sulle lavorazioni e il pagamento diretto al carrozziere rendono il processo più rapido ed efficace. "A dimostrazione di



I MODULI PER LA GESTIONE DELLE RIPARAZIONI IN CARROZZERIA

- Gestione network carrozzerie fiduciarie
- Canalizzazione dell'assicurato presso i carrozzieri attraverso un ventaglio di servizi
- Servizio di authority: valutazione, analisi e ottimizzazione del preventivo
- Flusso amministrativo (recupero dati, upload sui sistemi della compagnia)

ciò, nel caso di una compagnia per cui gestiamo il flusso completo della canalizzazione, abbiamo portato, in 15 giorni solari, il cliente dal primo contatto alla liquidazione, con buona soddisfazione sia dell'assicurato, sia del carrozziere".

Di particolare rilievo è il servizio di *authority* sulle riparazioni: un'attività molto importante, offerta sempre in forma modulare, in base alla richiesta: alcune compagnie sono interessate al servizio completo, che passa per l'ottimizzazione e autorizzazione del preventivo; altre vogliono solo l'attività analitica e tecnica di una richiesta di carrozzeria.

L'INCROCIO DEI DATI

Infine, l'antifrode, effettuata con sistemi in grado di dialogare con tutte le fonti disponibili, per lo scambio e la verifica dei dati. "il nostro gestionale, arricchito dai dati delle singole compagnie-clienti, ci permette di avere una base dati molto più ampia e di poter effettuare incroci con le banche dati pubbliche, a cui accediamo grazie ai nostri clienti".

Il vero valore, però è dato dai nostri legali e specialisti interni che si avvalgono per l'espletamento del lavoro sul supporto di un network di accertatori molto performante. "Nell'ottica di frenare un fenomeno molto pericoloso e diffuso – sottolinea **Luca Piccolomini** amministratore delegato Italclaim – le compagnie dovrebbero prevedere investimenti maggiori e mirati: solo una buona organizzazione e un buon coordinamento delle risorse permette di creare una barriera efficace a monte. I sistemi sono fin a se stessi, serve qualcuno che analizzi i dati".

AGIT, TECNOLOGIA E CRESCITA PROFESSIONALE

IL CONGRESSO DEGLI AGENTI GROUPAMA SI È CHIUSO CON UNA RICONFERMA DELLA DIRIGENZA, A CUI GLI INTERMEDIARI CHIEDONO UNA FORMAZIONE DI QUALITÀ E L'INGRESSO DI NUOVE LEVE. PRESENTATO ANCHE IL PRIMO PORTALE DI ACCESSO ALLE AGENZIE, CHE MIRA A TRASFERIRE SUL WEB IL CANALE FISICO. PER RICOSTRUIRE LA RELAZIONE CON L'ASSICURATO

Gli agenti di **Groupama Assicurazioni** scelgono la continuità. In occasione del VII congresso nazionale, tenutosi lo scorso novembre a Sorrento e intitolato *L'intermediario nell'era digitale, tra professionalità, rapporto umano e strumenti tecnologici*, **Mauro Franchi** è stato rieletto per acclamazione, come riconoscimento per il lavoro svolto negli ultimi due anni.

Secondo mandato anche per il vice presidente, **Claudio Roghi**, a cui si uniscono **Francesco Cabrini**, in veste di coordinatore, **Giuseppe Camurri** e **Massimo Annesi**. Tra le new entry, invece, **Gianfranco Caliendo**, **Giuseppe Recchia**, **Michele Lo Presti** e **Andrea Bellelli**.

E proprio nel segno della continuità, e dell'apprezzamento, il neo presidente, Franchi, ha voluto, come primo atto, esprimere il proprio riconoscimento a **Francesco Fiumara**, **Raffaele Benassi**, **Gilberto Abbate** per l'attività svolta nell'ambito dell'ufficio di presidenza, auspicando che il loro contributo possa continuare nel futuro. Al congresso hanno partecipato anche i vertici della compagnia: l'ad, **Charles de Tinguy**, il dg, **Yuri Narozniak** e il direttore commerciale, **Roberto Trerotoli**. È stata l'occasione, per gli intermediari, di ribadire le loro priorità future. In particolare, gli agenti chiedono alla nuova dirigenza di mantenere alto il confronto e l'attenzione sull'Rca, sui cantieri polizze danni e vita e sulle procedure sinistri. E, sottolineando l'importanza della formazione per la crescita professionale degli agenti, af-

fidano alla nuova squadra la realizzazione di progetti e percorsi formativi coinvolgenti e di qualità.

Ulteriore obiettivo: un sempre maggior coinvolgimento delle nuove leve, linfa vitale e prospettiva futura di ogni associazione.

UNO SPAZIO NEL MONDO DIGITALE

Particolare plauso è stato rivolto alla realizzazione del progetto *ProntoAgente.it*, il portale internet che, sfruttando le nuove tecnologie, manterrà distributore e cliente in contatto h24 e consentirà di ridurre i costi gestionali, rendendo gli intermediari protagonisti del proprio lavoro, e occupando il giusto spazio tecnologico, senza rinunciare all'insostituibile relazione personale.

“Abbiamo perso il contatto umano, allontanandoci

AGENTI E CLIENTI IN CONTATTO H24

Sono cinque le parti di cui si compone *ProntoAgenti.it*, il portale attraverso cui il cliente potrà ricercare le 850 agenzie suddivise per regione. “La prima – spiega **Gianfranco Caliandro**, neo delegato di Agit – è dedicata all’informazione, attraverso una rassegna stampa quotidiana, costantemente aggiornata e veicolabile anche sui social, con l’obiettivo di creare una cultura assicurativa e sollecitare la prevenzione del rischio”.

La seconda parte è riservata agli approfondimenti dell’agenzia, una sezione modificabile e personalizzabile dall’agente. Vi è, poi, il *primo piano*, uno spazio dove l’agente può visualizzare tutti i dati relativi ai sinistri del cliente, compresi i partner a cui si è rivolto, creando uno storico degli eventi e delle riparazioni. Nella quarta sezione, si trova il check up assicurativo (da replicare più volte l’anno per garantire l’adeguatezza del prodotto) dove i dati vengono utilizzati per promuovere azioni commerciali.

La quinta parte è dedicata alla comunicazione attraverso tutti i mezzi a oggi disponibili (telefono, fax, mail, social, Skype), ma soprattutto all’home insurance, consentendo, all’utente, di accedere alle informazioni su tutte le polizze attive (comprese quelle riferite ad altre compagnie) e, all’intermediario, di scegliere le informazioni da far visualizzare, per incentivare il cliente al contatto. “L’home insurance – sottolinea Caliandro – è, poi, collegato al gestionale di agenzia, una sorta di back office, che mira a ottimizzare l’operatività dell’intermediario”.



Mauro Franchi, presidente di Agit



dall’assicurato”, spiega il presidente **Agit**, Mauro Franchi, che sottolinea la volontà dei distributori di ritagliarsi un doveroso spazio nel mondo digitale. “Vogliamo trasferire sul web le nostre agenzie – continua – per esserci e valorizzare l’identità e l’identificazione della figura dell’agente”.

Il progetto nasce dal lavoro di verifica sul territorio, che ha visto il coinvolgimento di intermediari e clienti, e che ha portato alla messa a punto di un modello, anche grazie al supporto tecnico della compagnia e di numerosi partner, selezionati sulla base di criteri di affidabilità. Tra questi, **Carglass**, scelto per fornire un servizio al cliente partendo dall’agente; **Sia**, che ha investito nel portale e nel motore; **Mmn**, che ha fornito il modello digital per la distribuzione e l’assistenza informatica; e **Self**, che ha contribuito con la creazione di un Crm all’avanguardia, collegato a ogni agente.

“ProntoAgente.it – conclude Franchi – non è una app, ma un progetto di vita. Il concetto è quello di metterci la faccia per far tornare all’assicurato la voglia di essere assistito dall’agente, anche grazie all’ausilio dei nostri partner”.

Al progetto ha già aderito, in poco meno di un mese, il 15% degli agenti; ora partirà la campagna comunicativa sul web e sui social, per puntare sul territorio.

RC AUTO: FLESSIBILITÀ O SOSTENIBILITÀ?

IL SETTORE MOTOR È ALLA VIGILIA DELL'INVERSIONE DEL CICLO CHE HA PERMESSO UN CALO INEDITO DEL PREMIO MEDIO. LA DIMINUIZIONE DELLA RACCOLTA, L'AUMENTO DELLA FREQUENZA SINISTRI E LE INCOGNITE LEGATE ALLE INIZIATIVE DEL LEGISLATORE FARANNO CAMBIARE, E MOLTO, LE COSE





Considerata da molti una *commodity*, e contraddistinta negli ultimi anni da una concorrenza al ribasso basata sul prezzo, l'Rc auto si trova ora alla vigilia di un'inversione di ciclo. Secondo molti operatori, vendere Rc auto sta diventando un business non profittevole.

Per analizzare la situazione del settore *motor*, il 10 novembre scorso, al Palazzo delle Stelline di Milano, **Insurance Connect** ha organizzato il convegno dal titolo *Rc auto: flessibilità o sostenibilità?*. L'evento, interamente condotto da **Maria Rosa Alaggio**, direttore di tutte le testate di Insurance Connect, è stato molto partecipato, con un'affluenza di circa 250 persone.

Ad aprire i lavori ci ha pensato **Scs Consulting**, che ha illustrato i risultati dell'*Osservatorio Rc auto* da cui è emerso che la leva più sfruttata dalle compagnie è sempre la scontistica, a discapito della redditività.

All'avvocato **Maurizio Hazan**, managing partner dello studio legale **Taurini-Hazan**, invece, è stato affidato il compito di approfondire il tema normativo, per capire cosa servirebbe per mettere in sicurezza il sistema.

La posizione delle compagnie è stata al centro del dibattito della tavola rotonda della mattinata. Al confronto hanno partecipato **Allianz Italia**; **UnipolSai**; **Generali Italia**; **Amissima**, insieme a **Umberto Guidoni**, responsabile servizio auto di **Ania** e **Giovanni Calabrò**, direttore generale per la tutela del consumatore di **Antitrust**. I player hanno tutti concordato sulla previsione che presto i premi torneranno a salire, nonostante le richieste degli agenti che, per trattenere i clienti, chiedono più sconti.

Nella sessione pomeridiana, spazio ai temi più tecnici, come le potenzialità dei sistemi IT, la gestione dei sinistri e il contrasto alle frodi, prima di arrivare all'ultima tavola rotonda sul marketing e le nuove modalità di vendita. Proprio di tecnologia applicata ai processi aziendali, hanno parlato due esponenti di **Crédit Agricole Assicurazioni**, mentre **Aviva Italia** ha presentato la propria strategia di revisione del portafoglio danni.

A chiudere l'impegnativa e ricca giornata di lavori, due interessanti tavole rotonde. La prima ha riguardato la gestione sinistri e il contrasto alle frodi: ne hanno discusso **Itas**; **Cattolica Assicurazioni**; **Vittoria Assicurazioni**; **Assimoco**, insieme a **Massimo Treffiletti**, dirigente responsabile del servizio **Card**, accordi associativi e antifrode di **Ania**. La seconda ha coinvolto **Sara Assicurazioni**; **ConTe.it** e **Konsumer Italia**.

Un confronto non semplice su un tema complesso, che aveva lo scopo di portare a factor comune tutti gli spunti della giornata.

Sul sito, www.insurancetrade.it, tutti i video del convegno e le presentazioni dei relatori.

UNA SCATOLA NERA DA RIEMPIRE

di FABRIZIO AURILIA

ENTRO I PROSSIMI TRE ANNI, LE COMPAGNIE DOVRANNO AMPLIARE I SERVIZI CONNESSI ALLE BOX E STRINGERE NUOVE PARTNERSHIP PER NON LASCIARSI SCAPPARE LA NUOVA RICCHEZZA: I DATI. ECCO LE ULTIME ESPERIENZE E LE LINEE GUIDA PER IL FUTURO EMERSE DALL'OSSERVATORIO RC AUTO, PRESENTATO DA SCS CONSULTING IN APERTURA DEL CONVEGNO

Parlare di Rc auto significa commentare l'eterno problema delle frodi, il costo dei sinistri e soprattutto quello dei premi. Ma oggi le cose sembrano cambiate, forse in meglio, e tuttavia i problemi restano, anche se diversi. L'Rc auto per molte compagnie sta diventando un business non profittevole; per tanti intermediari già lo è da anni.

Per evitare un rincaro dei premi, le imprese dovrebbero battere la strada che passa per lo sviluppo della componente di servizio. Tuttavia, *il servizio* è ormai un termine abusato: cosa vuol dire davvero? In che modo la tecnologia può offrire servizi davvero validi e, soprattutto, non gratuiti?

Per analizzare la situazione del settore *motor*, l'evoluzione della telematica nell'ambito dei sinistri, servizi e relazione con il cliente, la società di ricerche **Scs Consulting** ha redatto l'*Osservatorio Rc auto*: studio condotto in collaborazione con **Insurance Connect**, editore di questa rivista e organizzatore del convegno *Rc auto: flessibilità o sostenibilità?*, che si è tenuto il 10 novembre scorso a Milano.

L'Osservatorio ha coinvolto 20 tra direttori danni e direttori sinistri di altrettante compagnie (il 70% della raccolta premi danni) e circa 1.000 clienti. "Parlare di telematica – ha detto **Alberto Raneri**, manager di Scs Consulting – vuol dire parlare di scatola nera. Sono



Alberto Raneri, manager di Scs Consulting

quattro milioni e mezzo le black box installate in Italia, e oltre il 70% le compagnie che offrono una polizza di questo tipo. Il tasso di crescita annuo è del 40%, ma non si è arrivati ancora alla saturazione".

REALTÀ VS PERCEZIONE

Se da una parte i segnali sono molto positivi, per esempio l'83% di chi possiede una black box è molto soddisfatto, dall'altra non mancano aspetti contraddittori. La leva più sfruttata dalle compagnie è sempre la scontistica, con il risultato che la redditività, lo abbiamo detto, ne soffre.

DATI: OLTRE LA PRIVACY C'È DI PIÙ

Il business legato alla scatola nera presenta certamente dei margini di ulteriore espansione, ma anche dei vincoli. Per il 63% delle compagnie intervistate da Scs Consulting, la normativa sulla privacy pone problemi per l'installazione della black box. Ed effettivamente anche il 75% dei clienti la pensa così: tuttavia, a fronte della prospettiva di uno sconto, l'85% cambia idea.

Tutte le compagnie integrano le informazioni in fase assuntiva (per fare lo sconto): il 75% invece integra le informazioni nel processo del sinistro, il 50% utilizza i dati nella fase liquidativa, e solo il 15% compie attività di profilazione cliente e proposta commerciale. "Questo atteggiamento più timido - ha commentato Alberto Raneri, manager di Scs Consulting - forse è legato a una concezione della black box quale *commodity* e strumento per la riduzione delle frodi. Ma in altri Paesi, il dato raccolto diventa un'informazione imprescindibile per entrare in contatto con il cliente". Una compagnia inglese, grazie a questo tipo di engagement, ha ottenuto che il 58% dei clienti consulti l'app collegata alla box almeno una volta a settimana per controllare il proprio punteggio, al fine di avere vantaggi commerciali.

L'Osservatorio ha indagato gli impatti della telematica sulle singole componenti del business delle compagnie, restituendo contemporaneamente la visione del mercato e quella del cliente.

Qual è la motivazione principale che spinge gli automobilisti a scegliere una polizza con la scatola nera? Non è sorprendente: lo sconto. Sorprende invece che solo il 22% di chi ha scelto la black box lo ha fatto per merito dei servizi connessi. "I clienti - ha spiegato Raneri - hanno una conoscenza limitata dei singoli servizi abbinati: meno di uno su quattro sa che è possibile ottenere un supporto al momento del sinistro".

Invece, le compagnie dichiarano proprio che la leva commerciale principale sono i servizi: lo sconto è marginale. Come si spiega questo gap tra realtà e percezione? "In una *survey* condotta parallelamente su 690 agenzie - ha spiegato il manager di Scs -, è emerso che più di un agente su due decide in autonomia le strategie commerciali. Siamo sicuri che questo sia il modo più corretto di agire?"

PARTNERSHIP STERILI TRA COMPAGNIE E COSTRUTTORI

Un altro tema al centro della ricerca è l'utilizzo dei dati. Ci sono fattori esogeni al mercato assicurativo, che influenzeranno i processi delle imprese. Per esempio la nuova normativa europea sui *recall*, oppure la parte del *ddl Concorrenza* che dovrebbe normare la portabilità delle black box, modificheranno profondamente le regole sul possesso dei dati.

In questo senso, entrano in gioco le case costruttrici di automobili, viste dalle compagnie più come partner commerciali che come concorrenti. Però, anche in questo caso, c'è poca proattività perché Scs non ha registrato iniziative congiunte significative (o, almeno, i manager non le hanno dichiarate).

DISTINGUERSI PER SOPRAVVIVERE

Guardando al futuro, Scs sottolinea come le imprese non stiano pensando di investire su ulteriori innovazioni strumentali: è emerso che, a parità di tecnologia, la tendenza del mercato sarà quella di aumentare ampiezza e profondità dei servizi, ed estendere sempre di più l'impiego della black box al mondo *property*.

Sono molto limitate le iniziative che riguardano i dispositivi *wearable*, soprattutto in ambito sanitario: "su questo punto - ha continuato Raneri - pesa probabilmente anche il vincolo normativo. Negli Stati Uniti, i braccialetti che misurano i parametri vitali e l'attività fisica di chi li indossa sono molto diffusi. Per esempio, la divisione americana di British Petroleum ha fornito questi device a tutti i dipendenti, ottenendo dalle assicurazioni uno sconto del 6% sulla copertura sanitaria". In definitiva, Scs consiglia di ripensare la *value proposition* basata sulla scontistica, e costruire servizi che distinguano la compagnia assicurativa dai suoi potenziali competitor (in primis le case automobilistiche). Occorre anche cercare di automatizzare la gestione dei sinistri, per tagliare i costi e aumentare i ricavi attraverso il *cross selling*, ormai agevolato dalle informazioni prodotte dalle scatole nere.

L'AUTO DIVENTA UNA RETE SOCIALE

di BENIAMINO MUSTO

I.CAR LANCIA UN PROGETTO PER LA CREAZIONE DI UN VERO E PROPRIO SOCIAL NETWORK DI VEICOLI: L'OBIETTIVO È GENERARE FLUSSI DI INFORMAZIONI PROFESSIONALI, SOCIALI E COMMERCIALI

Se milioni di persone in tutto il mondo comunicano attraverso i social network, è perché ciascun iscritto è associato a un identificativo: un'email, un numero di telefono. Anche la targa di un'automobile è un identificativo: dunque lo strumento attraverso cui poter mettere in connessione tra loro milioni di vetture. È sulla base di questo principio che **I.Car** ha registrato un brevetto, *I.Car Code*, attraverso cui trasformare le automobili in nodi di una rete sociale, "in modo da consentire – ha spiegato **Michele Bacci**, responsabile innovazione e progetti di sviluppo tecnologico di I.Car – una comunicazione diretta tra il veicolo e il mondo esterno". L'idea tiene conto del fatto che ogni vettura è mediamente immobile per l'84% del tempo. "Attraverso una piattaforma che abbiamo sviluppato, *Cloud car*, I.Car Code si propone come un nuovo social network dei veicoli per generare flussi di informazioni professionali, sociali e commerciali", ha precisato Bacci.

UN HUB DI SERVIZI DIGITALI

Nel progetto di I.Car l'interazione è possibile attraverso un Qr code da esporre sul parabrezza, vero e proprio "hub di servizi a cui accedere per avere informazioni". Il Qr code si potrà utilizzare scaricando un'apposita app a disposizione del cliente. Sarà poi



Michele Bacci, responsabile innovazione e progetti di sviluppo tecnologico di I.Car

IL CONTRASSEGNO DIGITALE I.CAR CODE

I servizi proposti da I.Car attraverso il brevetto *I.Car Code* sono molteplici.

- Fornitura dei codici (icar-id) per la riproduzione del *Qr code* univoco su un nuovo contrassegno digitale a corredo della polizza Rca.
- Disponibilità della piattaforma *Cloud Car* e del reparto IT di I.Car per l'analisi e la costruzione di web services e data base.
- Il servizio di segnalazione on line *Chi l'ha vista?* per denunciare in tempo reale il furto dell'auto, grazie al collegamento diretto con il server del ministero dell'Interno.
- Sviluppo, customizzazione e integrazione delle funzionalità, nell'app della compagnia, di *IdentiBox*, un diario di bordo elettronico, personal assistant e libretto di manutenzione elettronico.
- Antifurto *Identicar*, da installare presso i centri convenzionati della compagnia.

l'utente stesso che definirà chi potrà avere le autorizzazioni di accesso alle informazioni, anche in base all'operatore che sta effettuando il rilevamento, quindi nel rispetto della privacy. Informazioni come quelle sull'assicurazione, ma non solo: dati sanitari dei passeggeri o sullo stato di manutenzione del veicolo. I.Car Code attraverso la fruizione di informazioni del veicolo e dei servizi abbinati, grazie alla definizione di cluster e profilazioni delle utenze, può anche diventare un nuovo canale di comunicazione, con il quale veicolare informazioni pubblicitarie, commerciali, offerte riservate, oppure creare banner per l'advertising. "Inoltre è possibile aggiungere anche aspetti ludici – ha concluso Bacci – in modo da stimolare i clienti a usare la app non solo per un utilizzo burocratico".

I COLPI DI CODA DEI COLPI DI FRUSTA

di FABRIZIO AURILIA

UNA RECENTE SENTENZA DELLA CASSAZIONE HA RIPORTATO AL CENTRO DEL DIBATTITO IL TEMA (ORMAI ARCHIVIATO) DELLA VALUTAZIONE DELLE MICROLESIONI. SECONDO MAURIZIO HAZAN, MANAGING PARTNER DELLO STUDIO LEGALE TAURINI-HAZAN, È L'ENNESIMO TENTATIVO DI DESTABILIZZARE IL SISTEMA DELL'RC AUTO

Occorre aprirsi a *les assurances de personnes*. Le compagnie non hanno ancora capito che *Solvency II* ha stravolto tutto introducendo la cultura consumer-centrica, in cui la tenuta stessa del sistema è subordinata alla protezione della persona.

Il problema del mercato Rc auto, oggi, è la sostenibilità. C'è una parte del settore che invoca da anni interventi normativi per regolamentare anche il proliferare della giurisprudenza di merito che, attraverso le sentenze, spesso cambia il terreno di gioco, a volte agevolando il lavoro delle compagnie, più spesso ostacolando.

All'avvocato **Maurizio Hazan**, managing partner dello studio legale **Taurini-Hazan** (e collaboratore di **Insurance Connect**), è stato affidato il compito di approfondire il tema normativo, per capire cosa occorrerebbe per mettere in sicurezza la sostenibilità del sistema.

I DANNI, A PRIMA VISTA

Partendo dalla considerazione che non è possibile parlare del ddl *Concorrenza*, ormai bloccato in Senato da più di un anno, si guarda alle recenti sentenze che rischiano di abbattere alcune conquiste: prima tra tutte quella nuovissima della *Cassazione* civile, la 18773, che va contro la norma sull'accertamento strumentale delle microlesioni, reintroducendo la discrezionalità visiva del medico legale.

“La Cassazione – ha commentato Hazan – non dovrebbe per forza fare dottrina. Sostenere che l'accertamento strumentale non sia necessario e, anzi, occorra tornare alla discrezionalità del singolo medico legale significa, da un lato, obnubilare la norma, dall'altro ignorare la sentenza della *Corte Costituzionale*, 235 del 16 ottobre 2014, che sancisce l'illegittimità della totale personalizzazione del risarcimento delle lesioni di lieve entità, ribadendo il principio chiave che l'Rc auto persegue, con fini solidaristici, un livello accettabile e sostenibile di premi assicurativi”.



Maurizio Hazan, managing partner dello studio legale Taurini-Hazan

OBBLIGO SENZA PROTEZIONE

L'avvocato ha ribadito il collegamento inscindibile tra sistema dell'Rc auto e *welfare*. Solo mantenendo il campo dell'Rc auto “a tenuta stagna”, con regole proprie e indipendenti dal sistema risarcitorio di diritto comune, l'assicuratore può fare bene il proprio mestiere: ovvero prendersi carico del danneggiato.

La certezza dei risarcimenti consente alle compagnie (che vogliono farlo) di fornire servizi migliori: “attivare convenzioni con strutture sanitarie, per esempio – ha continuato Hazan – sarà sempre più decisivo per la cura del cliente, che sarà indotto a fidarsi dell'assicuratore perché questo lo accompagna, magari, anche in un recupero psicologico. Si possono abbattere i contenziosi nell'ambito di un rapporto che sia guidato verso l'apertura al *welfare* integrativo. Purtroppo – ha chiosato – l'Rc auto è stata un motore di diseducazione: l'obbligatorietà ha tolto al mercato l'idea della protezione”.

IL VETRO, NUOVA FRONTIERA DELLA SICUREZZA

di BENIAMINO MUSTO

IN UN FUTURO NON TROPPO LONTANO LA MAGGIOR PARTE DELLE AUTO SARANNO GOVERNATE DA STRUMENTI TECNOLOGICI MONTATI SUL PARABREZZA. SECONDO GLASSDRIVE, IL CRISTALLO STA DIVENTANDO UN'AREA CHE NECESSITA DI UNA SEMPRE MAGGIORE COMPETENZA



Marco Morello, area manager di GlassDrive

Le tecnologie e i sistemi sempre più complessi a bordo delle vetture fanno sì che attualmente il parabrezza risulti tra le componenti più delicate e strategiche per molte auto. “L’evoluzione tecnologica – ha affermato **Marco Morello**, area manager di **GlassDrive** – ci pone di fronte alla necessità di intervenire su auto che sono diventate sempre più sofisticate”. Oggi, infatti, non è più sufficiente limitarsi a sostituire correttamente un cristallo incollandolo bene. “Una consistente minoranza di autovetture in circolazione, che però sarà presto una maggioranza, è dotata di sistemi avanzati e complessi di assistenza alla guida (*Adas*) la cui efficacia si basa sul funzionamento di una telecamera montata sul parabrezza”. Si tratta di autovetture in grado di svolgere in modo autonomo numerose operazioni, e che vengono in sostanza governate secondo quanto rilevato dal supporto tecnologico. Va da sé che un vetro di materiale scadente, o una non perfetta ricalibratura di queste componenti, possono rappresentare un rischio considerevole per i passeggeri. “In questi casi, oltre a cambiare il cristallo, è indispensabile utilizzare una strumentazione *ad hoc*, ad alto contenuto tecnologico”.

COSA SONO GLI ADAS

Gli *Adas* (advanced driver assistance systems) sono strumenti sviluppati per automatizzare, adattare e migliorare i sistemi montati a bordo del veicolo per offrire una maggiore sicurezza e una migliore guida. Sono progettati per evitare collisioni e incidenti. Attraverso queste tecnologie, ad esempio, il conducente è messo al corrente di potenziali problemi. Vi sono inoltre funzioni che automatizzano l’illuminazione, forniscono il *cruise control* adattivo, automatizzano la frenata, incorporano gli avvisi Gps, avvisano il conducente dell’arrivo di altre auto che possono rappresentare un pericolo.

LAVORARE CON LA FILIERA CORTA

Questo il motivo per cui Glassdrive insiste molto sulla necessità di montare ricambi originali. “Con questa definizione – precisa Morello – si vogliono intendere proprio gli stessi componenti che ogni auto monta dopo essere uscita dalla catena di montaggio. Noi lavoriamo con la filiera corta, a partire dal vetro, prodotto dalla storica azienda di cui GrassDrive fa parte, **Saint Gobain**, che lo scorso anno ha tagliato l’invidiabile traguardo dei 350 anni di attività”. Il gruppo ha una divisione specifica dedicata ai cristalli auto, e una rete di 160 centri di installazione diffusi su tutto il territorio nazionale. “Il vantaggio principale di lavorare con GlassDrive – ha sottolineato Morello – consiste nell’utilizzo di ricambi Saint-Gobain Sekurit. Questo significa avere un cristallo con certificazione *Oem*, con garanzie sia sulla qualità dei prodotti, sia sulla trasparenza e l’avanguardia tecnologica”.

La passione?

“Avere a cuore i tuoi progetti e proteggerli con i nostri valori.”



Non ti serve essere in Svizzera per avere un'Assicurazione svizzera.

Da oltre 150 anni siamo al tuo fianco nell'unico modo che conosciamo: con precisione, dedizione e voglia di innovare, continuando a portare i valori e la forza di un grande Gruppo assicurativo in ogni momento della tua vita.

Scopri di più su www.helvetia.it



I nostri clienti RC Auto sono i più soddisfatti del mercato.

helvetia 
La tua Assicurazione svizzera.

VERSO UN NUOVO CICLO DELL'RC AUTO

di LAURA SERVIDIO

IL RIALZO DEI PREMI È ALL'ORIZZONTE: FINISCE, QUINDI, L'ERA DELLA COMPETIZIONE GIOcata SUL PREZZO. SI PUNTA SUL SERVIZIO, A CUI È NECESSARIO, PERÒ, DARE UN VALORE. SU QUESTO HANNO CONCORDATO LE COMPAGNIE NELLA TAVOLA ROTONDA DELLA MATTINATA, INVOCANDO UN INTERVENTO NORMATIVO. INTANTO L'ANTITRUST ANNUNCIA UNA REVISIONE DELLA CONTRATTUALISTICA, IN OTTICA DI MAGGIORE CHIAREZZA E TRASPARENZA

Se il consumatore apprezza il calo delle tariffe auto, le compagnie lamentano livelli di prezzi ai limiti della non sostenibilità. In uno scenario di crisi prolungata, riprende anche la frequenza dei sinistri, aumentano i costi e diminuiscono raccolta e profittabilità. Complici anche i bassi tassi di interesse e i requisiti imposti da Solvency II, ma soprattutto le lacune normative e la sovrapposizione giurisprudenziale che riportano i risarcimenti sulle lesioni macropermanenti sotto le luci della ribalta.



A oggi, la situazione del mercato, sapientemente tracciata da **Umberto Guidoni**, responsabile servizio auto di **Ania**, in apertura della tavola rotonda, l'*Rc auto tra mutualità, ricerca di profittabilità e richieste di flessibilità*, vede 41 milioni di veicoli assicurati, su un totale di 44 milioni circolanti: un dato che mostra un'evoluzione ancora significativa, seppur minore, grazie alla dematerializzazione.

Nel 2015, si registrano 14 miliardi di euro di premi contabilizzati, a fronte di 11 miliardi di risarcimenti, dove il 66% riguarda i danni alla persona che, nel 43% dei casi, sono lesioni gravi e danni mortali.

Nel primo semestre del 2016, la raccolta premi registra un calo di 6,5 punti, che si stima sarà riassorbito nella seconda parte dell'anno, per un totale di 13 miliardi e mezzo (500 milioni in meno rispetto al 2015). A ciò si aggiunge un lieve aumento della frequenza dei sinistri (2%) e dei costi medi (1-2%), soprattutto a causa del ricambio del parco circolante (+15% di nuove auto) e dell'aumento dei pezzi di ricambio (1%).

Tutto ciò porta a una riduzione significativa del margine tecnico, e a un peggioramento del *combined ratio* (nel 2014 era 92,8, nel 2015 era del 97,8) che, nel 2016, potrebbe superare quota 100 punti. Segnali,

I SERVIZI, CHI LI PAGA?

A pesare sui costi, oltre alla scontistica, anche i benefit dati al cliente, senza un corrispettivo economico. “L’auto di cortesia – spiega **Giovanna Gigliotti**, direttore sinistri di UnipolSai – non può essere fornita gratuitamente, come è stato fatto finora, per evitare speculazioni sul sinistro e consentire una riparazione a un costo più basso”. Stesso dicasi per le scatole nere: “applicare lo sconto a chi le acquista ha un senso solo in quei territori dove è alta la speculazione”.

Alla base di tutto, secondo la responsabile UnipolSai, deve essere fatta una consulenza specifica per far capire al cliente il valore dell’assistenza, che va ben oltre il mero indennizzo. “Ma in questo, dobbiamo essere aiutati dal legislatore ad andare nella giusta direzione, soprattutto ora che abbiamo lavorato per essere più efficienti ed efficaci nei risarcimenti e nell’assistenza”.

questi, che fanno presumere, a breve, un aumento dei premi: oggetto, negli ultimi anni, di una cospicua riduzione (da 435 euro, di giugno 2015, a 355 euro, di giugno 2016), dovuta soprattutto alla legge 27/2012, che ha consentito un forte contenimento delle micro permanenti, facendo risparmiare agli italiani un miliardo di euro l’anno, e un calo del premio assicurativo pari al 18,5%.

IN ATTESA DEL LEGISLATORE

L’ago della bilancia del comparto sembra, dunque, essere la normativa, che se da una parte ha consentito alle compagnie di incrementare i margini, dall’altra ha provocato un aumento della competitività e una costante depressione dei premi medi. “Legislazione e giurisprudenza – conferma **Giovanna Gigliotti**, direttore sinistri **UnipolSai** – sottopongono il settore a continui cambiamenti di rotta che ci riportano indietro”. Il riferimento è ai fatti del Triveneto dove l’attitudine di medici legali, giudici di pace e tribunali rischia di vanificare l’evoluzione normativa; così come alla lunga attesa sia delle tabelle sulle macrolesioni, sia del



Da sinistra: **Alessandro Santoliquido**, amministratore delegato di Amissima Assicurazioni e Amissima Vita; **Giuliano Basile**, responsabile attività di supporto direzione sinistri di Allianz Italia; **Giovanni Calabrò**, direttore generale per la tutela del consumatore di Antitrust; **Maria Rosa Alaggio**, direttore di Insurance Review; **Giovanna Gigliotti**, direttore sinistri di UnipolSai; **Umberto Guidoni**, responsabile servizio auto di Ania; **Massimo Monacelli**, responsabile tecnico danni & claims di Generali Italia

ddl Concorrenza, bloccato in commissione al Senato da più di un anno. “Questo, unito all’aumento della frequenza sinistri, ci porterà – avverte Gigliotti – a rivedere la politica dei prezzi”.

FARE CIÒ CHE SERVE

A incalzare sulla questione, anche **Alessandro Santoliquido**, amministratore delegato di **Amissima Assicurazioni** e **Amissima Vita**, il quale evidenzia l’attuale volontà di “non fare ciò che andrebbe fatto”, soprattutto in alcune aree del Paese dove l’alto numero di frodi non consente il livellamento dei premi. Tra le norme sotto esame, quella che consente la denuncia del sinistro entro due anni, facendo sì che, in città come Napoli, oltre un terzo degli eventi venga alla luce dopo tre mesi: su questo, Santoliquido insiste affinché venga introdotto il termine di decadenza. Allo stesso modo, invita a prevedere l’incompatibilità tra l’attività di avvocato e quella di giudice di pace, per evitare evidenti conflitti di interesse.

La questione degli aumenti, quindi, dipenderà molto dalla giurisprudenza e dalla normativa: “se la Cassazione introduce il riscontro del medico legale nel risarcimento dei colpi di frusta, e se le scatole nere diventeranno obbligatorie – avverte il neo ad di Amissima – le compagnie dovranno rivedere i prezzi; viceversa, in assenza di modifiche legislative, non prevedo aumenti superiori al 5%”.

UNA NUOVA CONTRATTUALISTICA

Di diverso avviso è l’Autorità, che non nasconde stupore al sentir parlare di rincari e, anzi, interviene sulla necessità di una maggiore chiarezza, preannunciando il ridisegno dei contratti in ottica di eliminazione delle clausole vessatorie. “Lo strumento di cui disponiamo – spiega **Giovanni Calabrò**, direttore generale per la tutela del consumatore di **Antitrust** – non sarà invasivo,

IL DIGITAL RISCRIVE IL RAPPORTO ASSICURATIVO

Nel contenimento dei costi, determinante è la tecnologia. “Il digital è il primo strumento che ci consente di riscrivere il rapporto con il cliente – afferma Massimo Monacelli, responsabile tecnico danni & claims di Generali Italia – e di allargare il rapporto assicurativo, introducendo partner che diano servizi di assistenza, i quali rappresentano uno straordinario valore aggiunto”.

Tra le sfide, le auto a guida autonoma, viste dagli assicuratori in ottica ancora futuribile. “Prima di questo – immagina Monacelli – si andrà verso una fase intermedia, con tecnologie integrate nell’auto o che si indossano, ma su questo fronte serviranno nuovi modelli di business assicurativi”.

ma vuole individuare ciò che va eliminato, cosa che, credo, sia interesse anche del comparto”.

L’intento è di riscrivere il contratto non solo per consentire al cliente di capire ciò che sottoscrive anche sul web. “Su questo punto – sottolinea Calabrò – esiste infatti un problema di offerta, laddove assistiamo ad azioni di comparazione non neutra e di pubblicità ingannevole, ma anche il limite di una domanda viziata dal rapporto con l’agente e la compagnia, che porta il cliente a guardare poco al contratto in sede di stipula”. Sulla preannunciata azione, l’Ania si dichiara disponibile, a patto però, “che non si intervenga sulle scelte competitive delle singole compagnie”.

SOSTENIBILITÀ, IL FATTORE CULTURALE

La normativa, però, non è l’unico fattore che incide sul livello dei prezzi nell’auto. In ballo c’è anche la flessibilità, tanto invocata dagli agenti, ma che, proprio per i distributori, sottolinea **Massimo Monacelli**, respon-



L'AUTORITÀ CHIEDE UNO SFORZO DEL SETTORE

Per capire le ragioni che rischiano di portare a un aumento del premio medio, l'Antitrust ha richiesto al mercato assicurativo una fotografia dell'andamento del settore che riproduca sia l'aspetto della concorrenza, sia della tutela del consumatore. "Si tratta di una novità", spiega Giovanni Calabrò, direttore generale per la tutela del consumatore Antitrust, ribadendo che, se anche oggi il prezzo è minore di quello di cinque anni fa, stupisce il fatto che si parli di aumentarlo. "Non si può chiedere tutto al Governo, al legislatore e ai tribunali: serve anche uno sforzo del settore".

E, sull'antinomia tra mutualità e concorrenza, afferma che, al di là del rispetto dei paletti legislativi, si tratta di un "dibattito ormai superato, ampiamente dimostrato dalla vivacità concorrenziale del mercato assicurativo, basata non più, e non solo, sul prezzo".

sabile tecnico danni & claims di **Generali Italia**, ha significato una perdita del 20-30% del fatturato e, per le compagnie, una diminuzione degli investimenti, a detrimento della componente di servizio, innovazione e protezione per l'assicurato. "La sostenibilità però – evidenzia il responsabile Generali – sconta un altro problema, quello culturale: in Italia, infatti, si continua a parlare del prezzo e non del valore dei servizi. La vera sfida, ora, è far capire il vero ruolo delle assicurazioni".

UN PAESE IMMATURO

Sul fattore culturale insiste **Giuliano Basile**, responsabile attività di supporto direzione sinistri di **Allianz Italia**, secondo cui non sempre le compagnie hanno potuto operare in un mercato di sana concorrenza, penalizzate da un Paese che ha due facce, con comportamenti e microambienti diversi. A tal riguardo ricorda che sono ancora pochi i network di carrozzerie e i consorzi di riparazione che danno servizi competitivi: "su questo, in Italia, persiste la difficoltà a fare sistema".

Il Paese, dunque, è immaturo e indietro di almeno cinque anni, nonostante, spiega Basile, le compagnie abbiano investito molto. Ma qualcosa sta cambiando, e il consumatore è oggi più consapevole, dimostrando di non comprare solo quello che costa di meno. "Speriamo che il cliente sia sempre più attento alla qualità, ma – sollecita il responsabile Allianz – noi compagnie dobbiamo essere più efficienti e appetibili nell'offerta. Soprattutto basterebbero piccoli interventi nella quotidianità, per cambiare le cose, proprio come è stato fatto con la banca dati antifrode".

In definitiva, la partita si gioca sul servizio e sulla qualità della rete: "se un agente è bravo – conferma Santoliquido – è difficile che il cliente si guardi intorno". L'esortazione ultima, però, è al legislatore affinché, ribadisce l'Ania, fornisca un quadro normativo che consenta di dare assistenza all'assicurato.

SISTEMI IT, TRA INTEGRAZIONE E FLESSIBILITÀ

di BENIAMINO MUSTO

UNA STRATEGIA DIGITAL CHE SI ADATTA ALLE PROCEDURE AZIENDALI, MIGLIORANDO L'EFFICIENZA NELLA GESTIONE DEI SINISTRI E IL LIVELLO DI SODDISFAZIONE DEI CLIENTI. NE HA PARLATO CRÈDIT AGRICOLE ASSICURAZIONI, ILLUSTRANDO LA SUA CASE HISTORY

Far evolvere la propria infrastruttura IT per adeguarsi alla maggiore complessità della gestione sinistri, fase sempre più delicata della relazione tra compagnia e cliente. È ciò che stanno facendo molte compagnie, come **Crédit Agricole Assicurazioni**, che nel corso del convegno, ha presentato la propria *case history*.

La compagnia bancassurance utilizza da sempre il modello della casa madre francese che nel momento del sinistro ne centralizza la gestione su un unico interlocutore. “In questo modo – spiega **Martino Pellegrini**, cio di Crédit Agricole Assicurazioni – si evita la discrasia tra call center, liquidatore o altri attori”. Dal punto di vista dei sistemi ciò significa che “tutti gli applicativi devono essere fruibili per il collega che entra in contatto con l'assicurato in modo veloce ed efficiente. Non è stato un percorso facile – ammette – ma ha dato risultati molto buoni, come confermato da diverse survey sulla soddisfazione dei clienti”. La compagnia ha dovuto concentrarsi sull'automazione e l'integrazione dei sistemi per poter lavorare con il modello della casa madre, cui è vincolata. “Abbiamo dovuto fare in modo – spiega **Stefano Bombara**, responsabile servizio IT, sistemi tecnici danni e riassicurazione di Crédit Agri-



Da sinistra: **Stefano Bombara**, responsabile servizio IT, sistemi tecnici danni e riassicurazione di Crédit Agricole Assicurazioni **Martino Pellegrini**, cio di Crédit Agricole Assicurazioni

TRE PROGETTI PER L'UTILIZZO DELLE INFORMAZIONI

Negli ultimi mesi Credit Agricole Assicurazioni ha avviato tre progetti per migliorare l'utilizzo delle informazioni:

- l'introduzione di un sistema per la profilazione automatica nella fase di contatto con il cliente;
- l'introduzione di un motore di workflow, agganciato al sistema di liquidazione utilizzato, che guiderà il liquidatore in tutte le sue attività;
- l'implementazione di una app dedicata al cliente finale, per consentire un contatto diretto.

cole Assicurazioni – che il nostro liquidatore potesse seguire il cliente con il minor sforzo possibile”. In questo si è inserito l'aspetto digital, sviluppato sia con il supporto della casa madre, sia con interventi autonomi.

SEMPLIFICARE L'ATTIVITÀ DI CHI LAVORA ALLO SPORTELLO

L'efficienza nella gestione dei sinistri passa dunque dalla capacità di organizzare i processi e del creare-automatismi. “Il business auto è il più complesso tra quelli che gestiamo – ammette Pellegrini – soprattutto per i colleghi che lavorano in filiale. È quindi fondamentale per noi cercare di semplificare la loro attività. Su questo stiamo lavorando per integrare il front end della compagnia nei sistemi della banca: oltre al solito scambio in real time, si interverrà nell'operatività, rendendolo simile a quello a cui il collega è abituato per tutti gli altri prodotti, in modo che lo senta vicino alle proprie abitudini”.

SENZA AUTO, IL RESTO NON SI VENDE

di LAURA SERVIDIO

CONVINTA CHE L'RCA SIA LA PORTA D'INGRESSO PER ATTRARRE IL CLIENTE VERSO ALTRI RAMI, AVIVA PUNTA SU UN PRODOTTO LOW COST E SU UNO SCONTO LEGATO AGLI STILI DI GUIDA. CON OBIETTIVI SFIDANTI IN TERMINI DI COMBINED RATIO

I premi auto rappresentano il 45% del totale assicurato in Italia. Partendo da questo dato, **Aviva Italia** ha deciso di investire nel motor, puntando su prodotto, incentivi e intermediari.

“Noi crediamo – afferma **Andrea Amadei**, Gi director e coo Aviva Italia – che l'Rca continuerà a essere il prodotto assicurativo più importante, per due ragioni: in primis, perché il numero dei veicoli è in aumento; secondariamente, perché rappresenta la polizza di ingresso del cliente, in agenzia e nella compagnia, senza la quale il resto non si vende. Quindi si parte dall'auto, per costruire altre garanzie assicurative sulla base dei bisogni”.

Ma, se i rami elementari cresceranno fisiologicamente vista la sottopenetrazione, per l'Rca bisognerà investire e, soprattutto, tornare a essere profittevoli riducendo il costo dei sinistri. Lo si fa diminuendo gli importi dei carrozzieri, mediante un network di riparatori con-



Andrea Amadei, Gi director e coo di Aviva Italia

venzionati, abbattendo le spese legali e lottando contro le frodi, dove l'adozione della scatola nera e l'utilizzo dei big data stanno aiutando molto.

PRODOTTO E INCENTIVAZIONE COMMERCIALE

Due le leve utilizzate da Aviva: l'offerta e gli intermediari. Sul primo punto, con il lancio, nel 2017, di un prodotto low cost che prevede filtri assuntivi, tra cui black box a basso costo e l'incentivazione a rivolgersi alle carrozzerie convenzionate e a non ricorrere ai legali. “Il prodotto – precisa Amadei – prevede anche uno sconto legato allo stile di guida: al conducente virtuoso, si applica un ulteriore 10% di riduzione, in sede di rinnovo”.

Incoraggiamenti anche sul fronte degli intermediari: Aviva ha scelto di vendere solo attraverso il canale fisico, in quanto la market share del mercato web (4%) non giustifica gli investimenti necessari. La compagnia garantirà una remunerazione più cospicua agli intermediari migliori, in una logica di incentivazione commerciale della rete.

In sintesi, “agendo su prodotto e intermediari – conclude Amadei – l'obiettivo per il prossimo anno è sfidante: guadagnare 4 punti di combined ratio”.

DIGITAL TO SHOP

Aviva crede nel modello *Digital to shop*. “Vogliamo analizzare – spiega Andrea Amadei, Gi director e coo Aviva Italia – i comportamenti dei cittadini della galassia internet, per canalizzarli verso i nostri agenti e broker”. Nel 2018 la compagnia veicolerà dei *lead* verso l'agenzia più vicina, affinché l'intermediario possa contattare l'utente e fornirgli una consulenza assicurativa sui prodotti più complessi, formulando, poi, la giusta proposta commerciale.

Stesso dicasi per *My Aviva*, l'home Insurance dove l'utente può visualizzare lo stato delle polizze, aprire un sinistro, chiedere un preventivo: qui la compagnia fornirà, all'intermediario, informazioni sul comportamento e i bisogni dell'utente, a fini commerciali.

INNOVARE CON SCORE E BIG DATA

GLI ANALYTICS CONSENTONO DI MIGLIORARE LA COMPrensIONE DEL PROFILO DI RISCHIO DEL CLIENTE, DIVENTANDO UNA LEVA COMMERCIALE. UN CAMPO DOVE CERVED MIRA A SUPPORTARE IL SETTORE ASSICURATIVO

Nelle assicurazioni, l'uso degli advanced analytics è fondamentale su tutta la catena della customer journey. Nell'*origination*, con l'identificazione di prospect qualificati; nell'assunzione, con l'ottimizzazione del pricing; nella sottoscrizione, con il miglioramento dei modelli di rischio; nella fase liquidativa, con il perfezionamento delle procedure di fraud detection.

“Comprendere il profilo di rischio del cliente – esordisce **Natalia Leonardi**, head of Centrale dei bilanci di **Cerved** – rappresenta una leva competitiva importante, e il mix di big data e advanced analytics consente alle compagnie di migliorare l'efficacia delle valutazioni”.

Tra le soluzioni elaborate dal gruppo, vi è una serie di piattaforme per le diverse fasi: quella di marketing intelligence, che aiuta a individuare propensione e similarità; quella per la fraud detection; e, soprattutto, lo score Rca, per la valutazione della rischiosità di imprese e property, costantemente aggiornato, erogabile in real time e personalizzato sulla singola compagnia.

DALL'RCA ALLE FRODI

Proprio da quest'ultimo, si è partiti, nel 2014, utilizzando gli score creditizi di nove milioni di persone. Dalla fase di test con il mercato, racconta la responsa-



Natalia Leonardi, head of Centrale dei bilanci, Cerved

UN PATRIMONIO PER GLI ASSICURATORI

Il gruppo Cerved realizza informazioni creditizie, grazie a un universo di dati aggiornati su oltre sei milioni di imprese italiane, più di 20 milioni di localizzazione di soggetti non più attivi, un milione e mezzo di enti, associazioni, condomini, e otto milioni di persone connesse. Un patrimonio di dati camerali, catastali, a cui si aggiunge una banca dati proprietaria, tra cui quella creditizia e assicurativa, che consente di avere, su tre milioni di imprese, uno scoring sulle abitudini di pagamento e sul livello di rischio dei soggetti.

Infine, il collegamento con gli open data, estraibili dalla rete, resi fruibili in forma analitica e agganciati a una base informativa strutturata, che consente di migliorare la comprensione del profilo di rischio.

bile, è emerso che esiste una relazione significativa tra lo score e la frequenza dei sinistri e, nella correlazione con le frodi, si evidenzia che, dopo il territorio, lo score Rc auto è la seconda variabile dal punto di vista della rilevanza.

Infine, *Graph4you*, la piattaforma che esplora le relazioni tra i soggetti presenti nel database Cerved: una banca dati completa e integrabile con le informazioni della compagnia. Il tutto in ottica di personalizzazione laddove “il valore estraibile dagli analytics di Cerved – sottolinea Leonardi – può essere massimizzato se si sviluppano soluzioni tailored, in una logica di partnership, direttamente sulla *customer base* della compagnia”. **L.S.**



Voglio una protezione globale. Come la mia azienda.

Gestisco un'azienda con migliaia di dipendenti nel mondo, che lavorano in decine di uffici.

Voglio proteggere i talenti, la reputazione e il profitto della mia azienda.

Ogni giorno la mia attività, i miei collaboratori e io stesso siamo esposti a molte tipologie di rischio.

Per questo pretendo un servizio specifico di livello superiore: una compagnia con esperienza pluridecennale nell'assicurare le grandi aziende e i loro beni, materiali e immateriali.

Non una semplice copertura. Una copertura efficace costruita con passione e dedizione.

Non un semplice assicurato.

Chubb. Insured.SM

©2016 Chubb. Coverages underwritten by one or more subsidiary companies. Not all coverages available in all jurisdictions. Chubb®, its logo, Not just coverage. Craftsmanship.SM and all its translations, and Chubb. Insured.SM are protected trademarks of Chubb.

new.chubb.com/it

CHUBB®

COMPAGNIE, SERVE UNO SPIRITO DI SQUADRA

GLI ASSICURATORI DEVONO FARE FRONTE COMUNE: DAI RISARCIMENTI, ALLE FRODI. QUESTO IL MOOD GENERALE EMERSO NELLA TAVOLA ROTONDA INCENTRATA SU SERVIZI, COSTI E ANTIFRODE. SU CUI LA CONVENZIONE CARD E L'AIA STANNO GIÀ DANDO I PRIMI RISULTATI, SEPPUR CON AMPI MARGINI DI MIGLIORAMENTO

Dalla convenzione per il risarcimento diretto, all'Archivio integrato antifrode. Non mancano nuovi strumenti in ottica di servizio e lotta alle frodi, su cui tutte le compagnie stanno dimostrando il loro impegno. Un percorso, però, ancora in divenire, dove permangono criticità, come hanno spiegato gli assicuratori nel corso della prima tavola rotonda pomeridiana, dal titolo *Servizi al cliente, riduzione dei costi, contrasto alle frodi*. Ad aprire il dibattito l'**Ania**, rappresentata, in quest'occasione, da **Massimo Treffiletti**, dirigente responsabile servizio *Card* accordi associativi antifrode, il quale disegna un quadro di ciò che è stato fatto, e di quello che ancora si sta facendo. In primis, un restyling approfondito della convenzione che, dal 1° marzo, offrirà una procedura abbreviata tra le compagnie coinvolte nel sinistro, garantendo tempi più rapidi sia nella raccolta della documentazione probatoria, sia nella definizione delle responsabilità.

Un'innovazione che, da un lato, "consentirà liquidazioni più veloci ed eviterà i doppi pagamenti fatti in passato dalle compagnie, ma che, dall'altro – sottolinea Treffiletti – ha richiesto lo stravolgimento dell'intera infrastruttura informatica, il ripensamento di tutto il processo e l'impegno delle compagnie per il rispetto dei tempi".

Sull'utilità della convenzione concorda **Paolo Masini**, direttore sinistri di **Cattolica Assicurazioni**, in quanto "velocizza il sistema con grandi vantaggi per il cliente", pur non nascondendo una certa preoccupazione, lad-

dove "richiede tempi stringenti per le compagnie, che devono essere molto proattive". E su questo, avverte **Maurizio Monticelli**, direttore centrale, responsabile area sinistri di **Vittoria Assicurazioni**, "se alcune imprese assicurative sono pronte, altrettante ancora non lo sono".

INFORMAZIONI PIÙ GESTIBILI

Un altro strumento giudicato utile è l'Archivio informatico antifrode (*Aia*) che sta già dando i primi risultati, nonostante ci sia molto da fare (visto l'elevato numero di scarti) e da capire, in particolare su come utilizzare le informazioni.

La strada è quella giusta, conferma Masini, ma forse "l'**Ivass** ha cantato vittoria troppo presto, dal momento che i dati che arrivano non sempre sono gestibili".

A fargli eco Monticelli, il quale, pur riconoscendo le grandi potenzialità del sistema in termini di selezione, antifrode e pulizia del portafoglio, segnala la presenza di "errori e di informazioni non collegate ai sinistri". Qui, spiega, "serve uno sforzo e soprattutto un colloquio maggiore con Ivass per avere flussi più comprensibili".

IL VALORE DEL CONTATTO DIRETTO

Tra l'altro, l'obbligatorietà dell'Rca vanifica l'apporto dell'Aia in fase assuntiva. Qui, per Monticelli, il fattore umano è fondamentale, visto che sull'auto è necessario, per l'agente, conoscere bene il territorio ed



Da sinistra: **Ferdinando Scoa**, direttore sinistri di Assimoco; **Maurizio Monticelli**, direttore centrale, responsabile area sinistri di Vittoria Assicurazioni; **Maria Rosa Alaggio**, direttore di Insurance Review; **Riccardo Gamba**, responsabile rete liquidativa esterna del gruppo Itas; **Paolo Masini**, direttore sinistri di Cattolica Assicurazioni e **Massimo Treffiletti**, dirigente responsabile servizio Card accordi associativi antifrode di Ania

essere assistito dalla compagnia. “Noi crediamo molto in questo – conferma – infatti la nostra rete collabora fortemente con il team liquidatorio, ed è proprio lavorando insieme che abbiamo sempre trovato le soluzioni: ascoltare i bisogni degli agenti e dei clienti è fondamentale per il successo”.

FAR DIALOGARE LE APP

Se le scatole nere non sempre aiutano sul fronte delle frodi, grandi potenzialità possono arrivare dalle app nel servizio al cliente. Convinta di ciò, l'Ania aveva immaginato di realizzare un'applicazione per la denuncia dei sinistri, successivamente messa a punto da molte imprese assicurative. “Ora – avverte Massimo Treffiletti, dirigente responsabile servizio Card accordi associativi antifrode di Ania – l'obiettivo è far dialogare le app di tutte le compagnie con un server che certifichi ed elimini il bisogno di firmare il modulo cartaceo”.

Anche l'Ania non nasconde le criticità legate all'Aia. “La privacy è il problema – afferma Treffiletti – che ci impedisce di fare una seria attività antifrode. L'archivio, in fase assuntiva non si può usare e, in questo senso, stiamo pensando di creare uno schedario sinistri multiramo”.

LE BLACK BOX NON AIUTANO

Nell'attività antifrode, anche le scatole nere non sempre sono la soluzione. Come spiega il dirigente Ania, il quale evidenzia una duplice criticità. La prima è la presenza, sul mercato, di prodotti poco affidabili. Inoltre avverte, “stiamo attenti alle frodi con black box: isolando il segnale Gps, infatti, è possibile dimostrare che un sinistro non si è verificato o che il veicolo si trovava in un punto diverso”.

Dello stesso avviso, Monticelli il quale ammette che la scatola nera non serve tanto a combattere la frode, quanto a preselezionare il cliente virtuoso: “questo – spiega – è il vero vantaggio competitivo”.

ANTIFRODE, ATTIVITÀ TRASVERSALE

Secondo il dirigente Vittoria, in tema di frodi, il lavoro va svolto a monte. Sono tante le cose da fare, ma, su tutte, vale il principio secondo cui è possibile combat-

tere tali speculazioni quando l'organismo a cui queste si rivolgono è sano: "se la compagnia ha una parte malata – conferma – è più attaccabile".

In generale, l'attenzione all'antifrode va estesa a tutto il ciclo assicurativo e non solo alla direzione sinistri e, in particolare, è necessario agire sulla selezione del portafoglio attraverso una collaborazione continua tra agenti, assuntori e liquidatori: "così – spiega – si hanno compagnie sane e ispettorati presso cui il controllo funziona. La barriera va fatta a monte".

LA PREVENZIONE SU DUE FRONTI

Per agire sulle frodi, il gruppo **Itas** adotta un approccio duplice: *ex post*, intervenendo con un team dedicato (periti, accertatori, investigatori, liquidatori, medici, avvocati) e utilizzando algoritmi che individuino i sinistri anomali. "Questo – spiega **Riccardo Gamba**, responsabile rete liquidativa esterna del gruppo Itas – ha portato a risultati evidenti: 500 querele, tra il 2014 e il 2015, per un risparmio totale di 4 milioni di euro". E poi c'è l'attività *ex ante* "dove – afferma – è cruciale il ruolo degli agenti, i quali devono avere il controllo del territorio per selezionare i rischi e prevenirli".

Un ruolo determinante sarà dato dalla tecnologia: in questo senso, Itas sta valutando la possibilità di fare accordi di partnership con case automobilistiche per poter usufruire di dati certi. Senza dimenticare, però, le white box nel non auto: "questa – sottolinea Gamba – è la grande opportunità per fare prevenzione".

PRIMA DELLA TECNOLOGIA, UN'ORGANIZZAZIONE DI BASE

L'altro fronte su cui le compagnie sono, ormai, molto attive è quello del servizio. Spesso attraverso app e digital. Qui, più che sulla tecnologia, Monticelli sottolinea

IL VANTAGGIO DELLE BANCHE

Inizialmente, le banche si sono avvalse poco della possibilità di vendere prodotti Rc auto, laddove l'alto indice di contenzioso del ramo rischiava di far perdere il cliente.

Ora, ci si è resi consapevoli del grande vantaggio insito negli istituti bancari: "qui l'utente – conferma Paolo Masini, direttore sinistri Cattolica Assicurazioni – è maggiormente selezionato per sua natura e gli intermediari, conoscendo bene la sua storia finanziaria, sono in grado di proporgli un'offerta commerciale più adeguata".



la necessità di puntare su “una base organizzativa e strutturata”, supportata dal lavoro di qualità e dalla cura di agenti e liquidatori i quali “devono dare risposte tecniche precise ai propri clienti”. Dopo ciò viene il digitale, che “consente di ottimizzare tutto il processo di controllo che sta alla base di un sistema già efficiente”. Dunque, tecnologia sì, soprattutto per dare servizi e migliorare perizie e riparazioni, ma con un’organizzazione di base.

FARE AUTOCRITICA

Tra l’attività antifrode e la cura del servizio, resta l’annosa questione del contenimento dei costi, dove le normative spostano molti equilibri. Se è vero, però, che la legislazione sulle microlesioni ha dato un grosso im-



pulso virtuoso, non vanno dimenticate le responsabilità degli assicuratori. A fare *mea culpa* è **Ferdinando Scoa**, direttore sinistri di **Assimoco**, il quale sottolinea il *dumping* dell’ultimo anno e mezzo, ed esorta le compagnie a non cadere nelle solite dinamiche e nella politica del premio selvaggio, evitando futuri aumenti. “È vero che le micropermanenti devono essere regolate dalla legge – conferma – però facciamo anche un po’ di autocritica e, prima di aumentare i premi, pensiamo ai criteri di tecnicismo”.

Di altro avviso, Masini, secondo cui determinante è stato il decreto *Salva Italia* del 2012, che rischia, ora, di essere inficiato dalla sentenza della Cassazione sull’introduzione del giudizio del medico legale. “Non c’è da fare tanta autocritica – puntualizza – il prezzo è calato grazie all’intervento del legislatore su ambiti di speculazione evidenti; ora serve tornare a quanto fatto dal decreto Monti”.

ETICA E SINERGIA

“Siamo in una giungla – sottolinea Monticelli – dove, però, si può fare tantissimo, ad esempio, con le nuove normative”. Ma ancora di più, “serve fare fronte comune tra le compagnie, lavorando in modo etico e coerente, ad esempio rispettando i patti tra le imprese sulla lotta alle microlesioni e alla cessione del credito”.

A gran voce, quindi, viene richiamato lo spirito di squadra tra gli assicuratori. “Dobbiamo fare sistema – conclude Treffiletti – e anche sul risarcimento danni, è necessario trovare una linea comune”. **L.S.**

VERSO UNA SCATOLA DI SERVIZI

Perché non promuovere la diffusione delle black box su tutto il territorio? Richiamando l’affermazione della mattinata sull’inutilità di dare questi strumenti ai territori meno a rischio, Ferdinando Scoa, direttore sinistri Assimoco, esorta, invece, a pensare a una *service box*, che dia servizi a tutti e consenta di fare portafoglio in ogni regione d’Italia. Per stare nei costi, però “i servizi devono essere di livello”, in modo da rendere il cliente soddisfatto e dissuaderlo all’origine da fenomeni di speculazione.

COME TI VENDO L'RC AUTO

di BENIAMINO MUSTO

TRA SUPER SCONTI E OFFERTE DI NUOVI SERVIZI, TRA TARIFFE PERSONALIZZATE E NUOVE POSSIBILITÀ DI CONSULENZA, SONO MOLTEPLICI GLI ASPETTI DA TENERE IN CONSIDERAZIONE PER POTER FAR LEVA SU UN CONSUMATORE SEMPRE PIÙ CONSAPEVOLE DEL PROPRIO POTERE NEGOZIALE

Tutte le riflessioni che hanno illustrato l'evoluzione della tecnologia, i processi di gestione dei sinistri e la ricerca di profittabilità, convergono su un punto: come legare queste dinamiche, rielaborarle, e proporre al mercato? In altre parole: come si vende, oggi, l'Rc auto? Questa la domanda su cui è ruotata la tavola rotonda conclusiva dell'intero convegno. Il primo a rispondere è stato **Vincenzo Ferrante**, vice presidente di **Konsumer Italia**, che dal suo punto di vista di consumatore, ha ribaltato la domanda: come si acquista l'Rc auto? Ferrante ha confermato quello che tutti gli operatori del settore ben sanno: il consumatore "considera ancora l'Rc auto come una tassa. Si discute di tecnologia e servizi, ma tutto ciò non viene ancora percepito dall'utente come un valore aggiunto". Il fenomeno dell'abbassamento dei premi, sostiene Ferrante, "è stata un'opportunità che il sistema non ha saputo cogliere per riformarsi". Il vice presidente di Konsumer ha biasimato, inoltre, l'eccessiva attenzione allo sconto commerciale. "È paradossale che io mi lamenti di ciò - ha spiegato - eppure preferirei che esistesse una tariffa chiara che preveda un giusto premio, e che sia supportata dalla tecnologia, valorizzando i servizi. Per questo servirebbero tariffe più personalizzate".

LA LOGICA DELLA DIRETTA

Il prezzo basso, la tariffa vantaggiosa, il maggior risparmio: sono i messaggi su cui in questi anni si sono sempre basate le campagne di comparatori e compagnie dirette. A rappresentare questo punto di vista, nel corso della tavola rotonda, è stato il direttore marke-

COSA FARE PER ACQUISIRE NUOVI CLIENTI

In un business con livelli di concorrenza sempre più infuocati, su quali messaggi si fa leva nelle campagne commerciali delle compagnie? Per una assicurazione diretta, ovviamente, il tema del prezzo resta sempre un elemento preponderante. Ma una compagnia che sceglie di chiamarsi ConTe.it non può che puntare anche su quanto riportato nel proprio nome. "Il primo obiettivo delle nostre campagne pubblicitarie - ha spiegato il direttore marketing di ConTe.it, Alessandro Castelli - è delle attività come la sponsorizzazione del campionato di calcio di *Serie B* è quello di far conoscere il brand, creando notorietà e fiducia verso un marchio che era ancora poco noto. I risultati che abbiamo riscontrato registrano un considerevole incremento nella conversione in polizze sui comparatori". Secondo il direttore marketing di Sara Assicurazioni, Marco Brachini, è di primaria importanza "riuscire a trasmettere i valori del marchio. Il nostro è quello di una compagnia storicamente legata all'auto, ma che ora cerca di posizionarsi anche sul non auto. Questa è la nuova frontiera. Abbiamo sposato e condiviso con la rete - spiega - l'approccio per cui l'auto è un *entry product* con cui acquisire il cliente, il quale deve poi essere gestito di una logica di sviluppo oltre l'auto, in un'ottica di servizio, di valore aggiunto, per allargare le coperture, prima nell'ambito auto e poi oltre l'auto".



Da sinistra: **Alessandro Castelli**, direttore marketing di ConTe.it; **Vincenzo Ferrante**, vicepresidente di Konsumer Italia; **Maria Rosa Alaggio**, direttore di Insurance Review e **Marco Brachini**, direttore marketing di Sara Assicurazioni

ting di **ConTe.it**, **Alessandro Castelli**. “Come è ovvio che sia, vedo positivamente il mondo dei comparatori. Al cliente viene garantita la trasparenza: può inserire o togliere le garanzie che preferisce, attraverso un confronto chiaro di prezzi. Noi – ha sottolineato – ci chiamiamo *ConTe* proprio perché vogliamo comunicare la nostra vicinanza al cliente: siamo noi per primi ad auspicare che il cliente ci scelga anche per la qualità del servizio, e non solo per il prezzo”. Castelli vede nel mercato delle tariffe in discesa un’opportunità, perché permette alle compagnie di offrire nuovi servizi. “Abbiamo la possibilità di mettere in campo diverse soluzioni. Noi per esempio chiamiamo spesso il cliente, cerchiamo di essergli vicino, anche se siamo una compagnia diretta, proprio per fargli percepire il valore che noi vogliamo dare all’assistenza”.

UN CLIENTE CON PIÙ POTERE NEGOZIALE

Non è certo un mistero che molti utenti vadano sui comparatori soltanto per avere un’idea della tariffa migliore, senza finalizzare l’acquisto della polizza. Questo perché continuano a riporre una grande fiducia nell’agente. Al quale, però, tentano con sempre più insistenza di strappare uno sconto, forti di ciò che hanno trovato on line. Gli assicuratori si stanno dunque confrontando con un cliente nuovo: più informato

e smalizzato. “Il consumatore – ha spiegato il direttore marketing di **Sara Assicurazioni**, **Marco Brachini** – sta vivendo una fase di potere negoziale maggiore: è più consapevole, viene in agenzia sapendo già cosa vuole, con una chiara idea di prezzo”. Rispondendo alle osservazioni di Konsumer, che chiede alle compagnie tariffe più targettizzate, Brachini ha osservato che una eccessiva personalizzazione, cosa che per altro già viene attuata, potrebbe per certi versi diventare un elemento critico da qui in avanti. “L’universo assicurativo poggia sulla mutualità – ha affermato Brachini – che permette di distribuire il rischio sull’intera base di clientela che la compagnia assicura: ma più si personalizza e meno si fa mutualità”. Per Brachini, la sfida si gioca più che altro sulla capacità di sapersi proporre a un consumatore sempre più agguerrito. “La battaglia dei prezzi ci sprona a mettere in luce la componente di servizio. Siamo convinti che, oggi più di ieri, il ruolo dell’agenzia e il contatto diretto con il cliente ci debbano spingere a dare valore al ruolo di consulenza che l’agente deve promuovere”. Consulenza significa anche approfondire temi di grande attualità, come quello dell’omicidio stradale. “Oggi un sinistro con responsabilità crea nuovi risvolti – ha affermato Brachini – e su questo punto la consulenza ha ampi margini per dare nuovi servizi ai clienti, come le garanzie di tutela legale”.



GESTIONE DEI DATI: DA PROBLEMA A VALORE

L'AMMINISTRAZIONE CONSAPEVOLE E SICURA DEL PROPRIO PATRIMONIO INFORMATIVO È ESSENZIALE PER TRASFORMARE UNA NECESSITÀ NORMATIVA IN OPPORTUNITÀ. NE PARLIAMO CON ENRICO FERMI E ROBERTO MARTINI, DI DEDAGROUP

Il tema della adeguata gestione dei dati torna alla ribalta a seguito della *General data protection regulation* europea: con l'intento di armonizzare i regolamenti in tutta l'Ue il Regolamento 2016/679, noto come il *Gdpr*, invita a una severa disciplina di protezione. I principi fondanti di *Privacy by design* (l'incorporazione della privacy sin dalla progettazione dei processi aziendali e delle applicazioni di supporto) e *Privacy by default* (secondo il quale devono essere trattati solo i dati personali indispensabili allo scopo dello specifico processo) richiedono che la protezione dei dati sia parte strutturale del modello dei processi per prodotti e servizi.

Ne parliamo con **Roberto Martini**, solution e alliance manager della divisione Business technology & data, e **Enrico Fermi**, client manager per il mercato assicurativo di **Dedagroup**.

“Indipendentemente dall'inasprimento delle sanzioni, l'aumento dei flussi informativi e il crescente valore che l'informazione assume, specie per le assicurazioni, impongono che la corretta gestione dei dati sia al centro dell'attenzione in ogni azienda” spiega Fermi. “Affrontare la crescente complessità (volumi, variabilità, interazione, distribuzione e condivisione, rischi informatici ecc.) in modo coerente con evoluzione normativa ed esigenze di business rappresenta oggi un impegno imprescindibile, che può essere assolto in maniera efficace



solo disponendo di un partner che unisca know-how tecnologico e competenze specifiche sul piano funzionale e della compliance.”

Dedagroup, mettendo a frutto la sinergia fra le divisioni *Business technology & data* (che gestisce, mette in sicurezza e interpreta informazioni per aiutare le aziende a estrarne valore) e *Banking, insurance & industrial* (che supporta le aziende dell'area Financial services nella gestione e trasformazione dei propri processi e sistemi),

comprende pienamente esigenze e vincoli tecnologici, organizzativi e di processo ed è in grado di mettere a punto soluzioni adeguate, nel rispetto di normative e obiettivi di business dei propri clienti.

Relativamente al Gdpr, Dedagroup ha messo a punto un'offerta che aiuta a ridurre il gap di *compliance* senza introdurre irragionevoli vincoli alle attività operative. Le tre aree di intervento proposte sono relative al data discovery, al mascheramento dei dati e alla crittografia.

LE INFORMAZIONI DIMENTICATE

“I dati aziendali sono rappresentabili come un iceberg: la superficie emersa (i dati conosciuti, strutturati e organicamente protetti) è una percentuale bassa rispetto al complesso dei dati conservati”, sottolinea Martini. “Nei dati non emersi si trovano prevalentemente informazioni ridondanti o obsolete, talvolta non pertinenti al business. Spesso però, parte di quelle informazioni deve essere presa in considerazione da una corretta gestione della data privacy e molte *data breach* hanno origine da copie o subset di dati *dimenticati*. Dedagroup affianca i clienti nella *data discovery* per identificare tutte le informazioni che necessitano di essere protette”.

MASCHERAMENTO E SUB-SETTING PER RIDURRE RISCHI E COSTI

Altra necessaria area di intervento è quella del mascheramento dei dati. Se i database di produzione hanno in genere restrizioni all'accesso, lo stesso non sempre si può dire per i dati negli ambienti di test.

Fermi evidenzia che “esistono mediamente dieci copie integrali dei dati di produzione a supporto dello sviluppo applicativo e dei processi di quality. Per non creare limitazioni e rallentamenti, informazioni critiche sono espone, in chiaro e totalmente, a funzioni aziendali o esterne che *by default* non dovrebbero avervi accesso.”

Dedagroup offre consulenza e soluzioni per effettuare, senza creare irragionevoli limitazioni alle attività, il *sub-setting* (l'estrazione di sezioni dei dati a parità di caratteristiche puntuali e complessivo valore statistico), e il *masking* dei dati (mantenendo invariata integrità delle informazioni e loro coerenza funzionale e statisti-



ca). Il data-masking è realizzabile sia in modalità permanente (in via definitiva sulla specifica copia di database) sia dinamica (parametrizzabile per profilo di accesso e operante su tutti gli accessi, sia applicativi che diretti al database). Un efficace sub-setting, oltre a rispondere ai dettami normativi, offre consistenti benefici nell'intera filiera di gestione dei dati in termini di tempi e costi.

PROTEGGERE IL PATRIMONIO INFORMATIVO

Da non trascurare il tema della crittografia. “Quasi tutti i sistemi storage hanno a disposizione le *feature* di crittografia dei dati, attivate però in meno del 10% dei casi” afferma Martini. Dedagroup mette le proprie competenze ed esperienze a disposizione di coloro i quali intendano aumentare il proprio livello di sicurezza e compliance anche attraverso l'attivazione di questa feature.

In conclusione, sottolinea Fermi “nell'affrontare il tema del Gdpr con i nostri clienti, non crediamo utile partire dalla minaccia che questo può costituire; la consapevole e sicura gestione del proprio patrimonio informativo è, per un'azienda, un concreto valore. Dedagroup aiuta a sfruttare questo valore nel rispetto di normative e best practice, e con un aumentato controllo dei rischi”.

ALLEANZA E IL DIGITAL DAL VOLTO UMANO

di FABRIZIO AURILIA

LA COMPAGNIA, CHE HA APPENA CONCLUSO UN ROADSHOW IN CUI HA COINVOLTO OLTRE 6.000 CONSULENTI, HA AFFRONTATO LA SFIDA DELLA TECNOLOGIA NON ABBANDONANDO LE PROPRIE RADICI E AUMENTANDO LA PRODUTTIVITÀ. CE NE PARLA MARCO ODDONE, RESPONSABILE MARKETING & DISTRIBUTION



© sdecoret - Fotolia.com

Con un tasso di *produzione nativa digitale* oltre il 50%, e con casi virtuosi che superano anche il 70%, la produttività è incrementata, nel 2016, dell'8%. Stiamo parlando di **Alleanza Assicurazioni**, la prima compagnia in Italia a essere full digital, ovvero ad aver digitalizzato la sua rete fatta di oltre 15 mila consulenti. Gli intermediari della compagnia sono dotati di uno strumento che consente la vendita in mobilità, e attraverso la app, *My Alleanza*, possono gestire tutto il processo di consulenza che va dal primo contatto con il cliente alla gestione del processo commerciale e del post vendita. Alleanza ha recentemente fatto il punto sul suo processo di trasformazione digitale, guardando anche ai progetti per il 2017, in un roadshow dedicato ai suoi consulenti che ha per-

corso 18 tappe in giro per l'Italia, e che si è concluso a fine novembre.

Ma il digital non ha cambiato solo il modo di lavorare della rete: **Marco Oddone**, responsabile marketing & distribution di Alleanza Assicurazioni, intervistato da Insurance Review, spiega che il progetto *DigitalCare* è soprattutto la realizzazione di un cambiamento culturale dell'organizzazione aziendale. È cambiato il modo di pensare e di organizzare il lavoro, la relazione con la rete di vendita e con il cliente. Questo, sostiene Oddone, sta facilitando lo sviluppo di nuove competenze, funzionali alla creazione di nuovi supporti e strumenti di lavoro.

A fine novembre Alleanza Assicurazioni ha organizzato un roadshow per fare il punto sulla trasformazione digitale della compagnia: quali sono stati i temi principali, e in che senso Alleanza è sempre più digitale?

Il nostro processo di trasformazione digitale è stato il tema centrale del roadshow che si è appena concluso, uno dei più importanti eventi annuali per Alleanza, che ha toccato 18 tappe in Italia coinvolgendo oltre 6.000 consulenti. Si è parlato dei risultati 2016 e di cosa ci aspetta nel 2017, ma soprattutto di come vogliamo costruire e sviluppare la nostra relazione con la clientela, sfruttando la nostra grande professionalità, la vicinanza che caratterizza da sempre il modello di Alleanza, presente ovunque sul territorio, e la passione che i nostri consulenti mettono ogni giorno al servizio del cliente.

A supporto di tutto questo, c'è poi il fatto che Alleanza è anche la prima compagnia in Italia ad aver digitalizzato la sua rete, dotandola non solo di un device che consente la vendita in mobilità, ma creando anche uno strumento di consulenza unico sul mercato, la app My Alleanza, che consente di gestire tutto il processo commerciale, dalla relazione con il cliente alla pianificazione della propria attività.

Come sta procedendo il vostro progetto di change management?

DigitalCare non è un semplice un progetto di dotazioni tecnologiche, ma un percorso di trasformazione commerciale di una rete di vendita, che fa della tecnologia non il suo centro,



Marco Oddone, responsabile marketing & distribution di Alleanza Assicurazioni

ma il suo mezzo, richiedendone un utilizzo intelligente grazie a quello che potremmo definire propriamente *tocco umano* che fa la differenza.

Quello che sta cambiando è l'atteggiamento culturale dell'intera organizzazione aziendale, non solo della rete. Un cambiamento radicale nel modo di pensare e di organizzare il lavoro e la relazione con la rete di vendita e il cliente. Questo cambiamento sta portando conseguentemente con sé anche uno sviluppo di nuove competenze e abilità, necessarie per creare supporti e strumenti di lavoro che, opportunamente utilizzati e interpretati dal consulente, sono in grado di far percepire realmente al cliente un valore aggiunto distintivo.

Quali sono i risultati anche in relazione alla produttività?

Il nostro focus si è centrato inizialmente sull'adozione della nuova metodologia di lavoro, in quanto condizione necessaria per arrivare in tempi congrui ad aumentare anche la produttività della rete, attraverso un nuovo modo di lavorare che arricchisce le abilità personali e, come detto, l'esperienza di valore per il cliente. Oggi i nostri consulenti hanno raggiunto un tasso di produzione nativa digitale stabilmente superiore al 50%, con punte di eccellenza che superano il 70%. La produttività si è incrementata, nel solo 2016, dell'8%.

Quanto spazio rimane per la consulenza tradizionale della rete di Alleanza nella sua trasformazione full digital?

Non abbiamo certo dovuto rinunciare alle nostre radici nell'approcciare questo nuovo metodo: anzi, abbiamo sempre fatto della vicinanza e della frequenza di contatto con il cliente il nostro punto di forza. Farlo ora con un metodo e strumenti che accrescono il valore della consulenza, credo farà solo che bene alla nostra immagine professionale agli occhi del cliente.

Nell'ottica dello sviluppo di nuovi prodotti (anche nel ramo danni), quali sono i punti cardine della formazione che erogate alla rete? Anche in questo ambito il digital sta cambiando le cose?

Senza dubbio. Nel 2016 abbiamo lanciato anche la nostra piattaforma di DigitalLearning, con cui abbiamo cambiato e migliorato significativamente non solo la qualità della formazione dei nostri consulenti, ma amplificato enormemente la capacità d'interazione con loro. Senza contare che la digitalizzazione dei contenuti formativi e informativi ne ha reso flessibile e mobile la fruibilità: aule digitali, tutorial, community, learning repository e canali social sono alcuni mezzi che utilizziamo ormai quotidianamente per fornire, ai nostri 15 mila consulenti, approfondimenti e novità da condividere con i clienti.



QUANDO ESTERNALIZZARE CONVIENE

NEI SINISTRI, DIVERSI SONO I RISCHI MA ANCHE MOLTE LE OPPORTUNITÀ. A CUI OCCORRE PREPARARSI PER TEMPO, RIVEDENDO PROCESSI E MODELLI ORGANIZZATIVI



L'outsourcing sinistri è un mercato che sta dando buoni risultati. Pur con i dovuti distinguo tra le compagnie tradizionali, che optano per una soluzione parziale, e quelle che esternalizzano l'intero processo, mantenendone supervisione e controllo.

“Se nel primo mercato – dichiara **Giovanni Campus**, direttore generale di **Msa Multi Serass** – il business è stabile e la competition si basa prevalentemente sulla tariffa, spesso a scapito della massima efficacia gestionale, nel secondo evidenzio un certo fermento”. Le spinte di concentrazione del mercato assicurativo sembrerebbero quindi parzialmente bilanciate dall'ingresso di nuovi player di varia natura ed estrazione.

Parlando di Rc auto, nei prossimi anni si prevede un aumento del costo medio e delle frequenze, a cui però seguirà una

successiva fase di forte riduzione di queste, non più legata al calo delle percorrenze, come avvenuto negli scorsi anni, ma all'introduzione di tecnologie che garantiscono una sempre maggiore interconnessione. “Mi aspetto – sottolinea il dg – che impatti molto significativi di calo della frequenza si realizzino non prima di una quindicina d'anni; prevedo, altresì, l'entrata di nuovi gruppi assicurativi, sia di tipo tradizionale, sia provenienti da altre *industry*, che si svilupperanno attraverso acquisizioni o lanciando start up. Più probabilmente provenienti dal mondo automotive o dalla grande distribuzione, che da realtà alla Google”.

L'IMPORTANZA DELL'INTEGRAZIONE

All'orizzonte del mercato dei provider sinistri, dunque, non si intravedono solo minacce, a seguito della riduzione, nel

lunghissimo periodo, della frequenza sinistri, ma anche opportunità: “credo – specifica Campus – che i nuovi player che si affacceranno sul mercato sceglieranno di perseguire una strategia *buy*, attraverso l’integrazione dei servizi in outsourcing forniti dai migliori player in ciascuna fase del processo, preferendola a un approccio interamente *make*, che prevede tempi lunghi di attivazione della macchina operativa, elevati investimenti, costi fissi e rischi operativi non indifferenti”.

Un simile scenario dovrebbe manifestare i suoi effetti tra diversi anni, ma occorre prepararsi per tempo. Per cogliere le opportunità e fornire un servizio allineato alle aspettative dei nuovi player e delle future generazioni di clienti/consumatori, bisognerà rivedere completamente l’attuale catena del valore di erogazione del servizio sinistri. “Questo significherà ripensare l’intero processo, il modello organizzativo e i profili professionali coinvolti. Il tutto, con il supporto delle tecnologie emergenti”.

TECNOLOGIE INNOVATIVE

Resta l’incognita sulle società high tech: ci si chiede se possano diventare dei pericolosi competitor per le compagnie e i provider di gestione sinistri. “Non penso – spiega Campus – che queste realtà intendano immobilizzare capitale in un mercato regolamentato come quello assicurativo; piuttosto, credo che vedranno il comparto come un interessante segmento a cui fornire i propri servizi”.

Nessun pericolo neanche nel mondo del *Business process outsourcing*. “Processi innovativi funzionano se affiancati da modelli tradizionali verso cui deviare nel momento in cui il processo dovesse prendere pieghe inattese: cosa che, nel mondo dei sinistri, è frequente”. Per questo motivo, l’azienda ha scelto strategicamente di creare una realtà societaria separata, **Msa Multi Serass Lab**, che avrà la finalità di integrare queste nuove tecnologie in processi e modelli organizzativi innovativi, mantenendo, in parallelo, la struttura operativa esistente per la gestione di coloro che decideranno di seguire, fin dalle prime battute o nel durante, un approccio tradizionale.

NUOVE REALTÀ CRESCONO

In definitiva, il cambiamento va affrontato in modo non lineare. Secondo Campus, i modelli operativi tradizionali non possono essere semplicemente fatti evolvere; al contrario



Giovanni Campus, direttore generale di Msa Multi Serass

devono essere costituite delle realtà societarie autonome, in grado, non solo di sfruttare alcuni *shared services* di gruppo e proporre in qualsiasi momento il rientro della customer experience nei processi tradizionali, ma anche di essere autonome nella scelta del modello operativo e organizzativo da applicare, e nella determinazione dei profili professionali da coinvolgere. Di questo si occuperà Msa Multi Serass Lab e, in particolare, il nuovo claims operations manager, **Fabio Piras**, ex Intesa Sanpaolo Assicura.

PARTNERSHIP PER IL RISARCIMENTO IN FORMA SPECIFICA

Piras sarà responsabile anche della gestione dei network esterni. “Ci affacceremo al mondo del risarcimento in forma specifica attraverso un modello innovativo, come è nostra abitudine”, spiega Campus. D’altronde, in un contesto dove tutte le industrie tendono a convergere grazie alla tecnologia, “sarebbe poco saggio non esplorare opportunità di partnership con player di riferimento di mercati attigui, al fine di coniugare, contemporaneamente, ottimizzazione del costo complessivo della riparazione e servizio di eccellenza”.



QBE, APPROCCIO GRADUALE PER I PROFESSIONISTI

di LAURA SERVIDIO

LA COMPAGNIA AUSTRALIANA HA SVILUPPATO UNA STRATEGIA SU PIÙ LIVELLI DI AZIONE PER RIVOLGERSI AL MERCATO DELLE PROFESSIONI. ATTIVITÀ DI RISK ASSESSMENT, PER OFFRIRE SOLUZIONI ADERENTI AI DIVERSI PROFILI, SI UNISCONO A UNA FORTE COMPONENTE DI SERVIZIO



Gestire i rischi è, oggi, uno dei principali motivi di preoccupazione per i professionisti. Il motivo è semplice: l'evoluzione normativa e le pronunce della giurisprudenza, un po' ovunque in Europa, sono chiaramente orientate verso una maggiore tutela di utenti e consumatori. Senza contare, poi, che le crescenti pressioni dell'economia generano, inevitabilmente, un aumento del contenzioso. Un corretto approccio alla gestione dei rischi è, quindi, essenziale per esercitare un'attività professionale e sviluppare il proprio ruolo nel mercato.

Trovare un equilibrio tra gestione del rischio e business è certo complicato: gli strumenti assicurativi possono aiutare, soprattutto quando sono costruiti ponendo attenzione alle peculiarità dei diversi profili e garantendo un'assistenza

continua ai professionisti. È un po' quello che ha scelto di fare **Qbe Insurance group**, la compagnia australiana che ha sviluppato una strategia distintiva per incrementare la propria presenza nel mercato italiano delle assicurazioni professionali.

Qbe si è mossa con gradualità per mettere basi solide nei diversi segmenti dell'offerta professionale. Mentre altre compagnie sono entrate nel mercato proponendo, nello stesso tempo, un'offerta per cinque o sei professioni, Qbe ha scelto di procedere un passo alla volta seguendo un percorso strutturato: molto lavoro di analisi, studio dei bisogni delle diverse categorie professionali, progettazione di polizze adeguate per ogni categoria, definizione di un valido servizio di supporto. "L'obiettivo – spiega **Simone Jurina**, market manager

di **Qbe** – è costruire relazioni solide con i clienti, fondate sulla fiducia, possibile solo se si conosce bene e si sa come dialogare con chi si ha di fronte”.

IN LINEA CON LA NORMATIVA

L'approccio al mercato italiano ha seguito, con gli opportuni adattamenti, quanto fatto in Europa, particolarmente in Gran Bretagna. Il modello di offerta nostrano ha, quindi, tenuto conto dell'evoluzione normativa degli ultimi anni (il decreto n. 137 del 7 agosto 2012 sulla riforma degli ordini professionali e il decreto n. 69 del 2013 sulle misure per il rilancio dell'economia) oltre che, ovviamente, di quanto previsto in taluni ambiti professionali, per esempio le condizioni di legge e i massimali previsti per l'assicurazione dei legali. “Proprio le numerose specificità italiane e le caratteristiche delle diverse professioni – conferma **Giulio Rosati**, financial lines underwriter di Qbe – hanno suggerito un approccio graduale al mercato, necessario per mettere a punto soluzioni assicurative non standardizzate.

UNA PARTNERSHIP EFFETTIVA CON I CLIENTI

L'approccio *step by step* è stato, poi, accompagnato da una forte attenzione alla qualità del servizio di assistenza, e da una strategia distributiva fondata sui bisogni dell'utente. La vicinanza agli assicurati è un tema chiave, al pari del prodotto. Essere in grado di prestare una consulenza continua, nel corso della durata della polizza, senza limitarsi alla mera distribuzione è, oggi, un fattore decisivo perché il contesto in cui il professionista opera evolve rapidamente e, con esso, il quadro dei rischi da coprire. In questo senso, la digitalizzazione dei servizi può essere di grande aiuto, come dimostra proprio il caso di Qbe in Gran Bretagna.



I nuovi uffici Qbe in Italia

IL BENCHMARK DEGLI AVVOCATI INGLESI

Un *continuous monitoring* del proprio profilo per essere sempre protetti nel modo giusto. È questo il servizio che Qbe offre on line agli avvocati inglesi, assicurati e non. Nel sito internet della compagnia, i professionisti possono oggi trovare una serie di strumenti di facile utilizzo che consentono un *self assessment* puntuale del proprio profilo e indirizzano verso le relative soluzioni assicurative da adottare.

Un'offerta personalizzabile grazie all'estensione e all'elaborazione dei dati che Qbe ha raccolto negli anni nel settore dei servizi legali, uno dei principali riferimenti per l'attività della compagnia. È, soprattutto, un modello di assistenza dinamica, che risponde efficacemente alla mutevolezza del contesto in cui i professionisti si trovano oggi a operare. In questo senso, l'esperienza inglese può fare scuola e diventare un benchmark per l'Italia, dove il servizio sarà prossimamente adottato.

La strategia distributiva segue gli stessi principi. La compagnia colloca i propri prodotti principalmente attraverso i broker, ma sta sviluppando la distribuzione anche mediante gli agenti. Più che l'intermediario utilizzato, tuttavia, conta la focalizzazione sul cliente. Qbe, in altre parole, non parte dal prodotto, ma dall'analisi degli assicurati: “il cross selling e la collaborazione tra le diverse componenti della compagnia – sottolinea Jurina – hanno origine da questo lavoro iniziale. Contano le caratteristiche dei diversi clienti, il loro grado di copertura, il loro profilo: c'è questo alla base della strategia distributiva”.

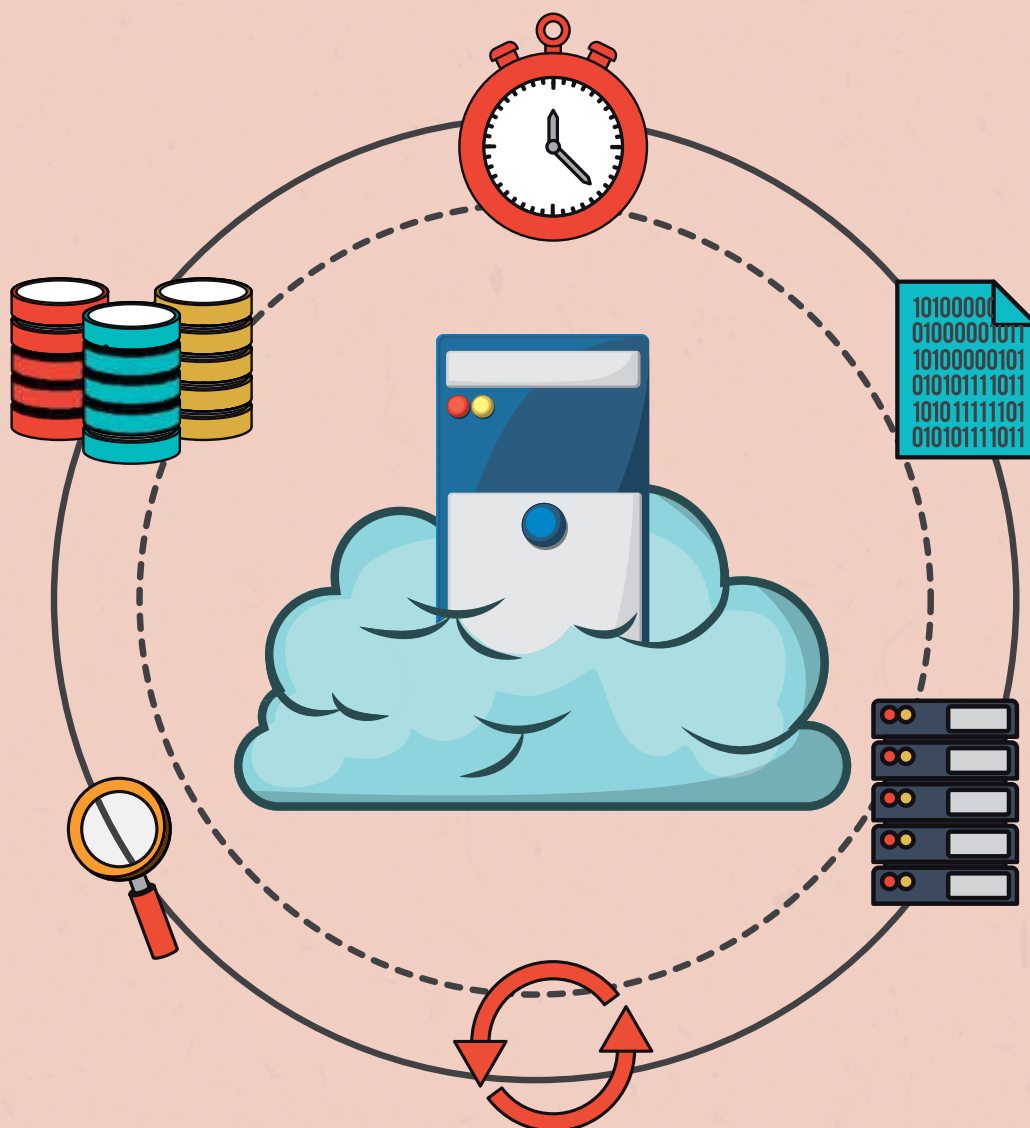
Un lavoro profondo d'incrocio e analisi dei dati, reso possibile dalle tecnologie digitali, che consente, da una parte, di monitorare lo stato dei bisogni dei diversi profili e, dall'altro, d'intervenire con proposte a elevato grado di personalizzazione. I big data, insomma, sono in questo caso un potente strumento per rendere la distribuzione efficiente e l'offerta pienamente aderente ai bisogni.

Il punto di arrivo della combinazione tra prodotti e servizi è la costruzione di un'effettiva partnership con i clienti. Più che sottoscrivere una polizza, il professionista trova un riferimento che lo accompagna nell'attività attraverso una relazione di lungo periodo. È questo, per lui, il vero valore aggiunto.

BIG DATA & ASSICURAZIONI

LE POLIZZE NELL'ERA 4.0

di Laura Servidio



I BIG DATA APRONO ALLA POSSIBILITÀ, PER IL COMPARTO, DI REINVENTARE IL MESTIERE DELLA PROTEZIONE E DI OPERARE IN QUALITÀ DI PARTNER DELL'ECOSISTEMA SOCIO-ECONOMICO. SECONDO UNA RICERCA PRESENTATA ALL'ITALIAN AXA FORUM DI ROMA, QUESTA EVOLUZIONE PORTERÀ A VALORIZZARE LA PREVENZIONE, INDIRIZZANDO ABITUDINI, COMPORTAMENTI VIRTUOSI E STILI DI VITA PIÙ SANI

Costruire un'interazione migliore e più forte con il cliente. Comprendere meglio i suoi rischi. Diventare motore di prevenzione e di corretti stili di vita. Sono queste le possibilità, per il settore assicurativo, nell'era della rivoluzione digitale, dove i big data consentono alle compagnie di sviluppare capacità di analisi evolute e costruire algoritmi che prevedono come, dove e quando vuole essere protetto il cliente.

Il quadro emerge con chiarezza da una ricerca **Axa Italia**, e condotta da **Episteme**, presentata a Roma nel corso dell'Italian Axa Forum, dal titolo *Gli Italiani, il labirinto dei dati e il ruolo del settore assicurativo*. Secondo l'indagine il 72% degli intervistati passa la sua giornata connesso a internet, nonostante il 92% sia consapevole del fatto che la rete li espone a essere tracciati e seguiti.

Privacy e sicurezza dei dati sono, dunque, i rischi più sentiti dalla maggioranza degli italiani, anche se in misura minore dai nativi digitali delle generazioni dei *millennials* e dalla *IGen*, che concedono con più facilità informazioni personali, in cambio, però, di flessibilità e semplicità nell'utilizzo di servizi e prodotti. Se il 45% del campione non ha un'opinione chiara sui big data, per il 34,8% rappresentano uno stress e solo il 20,1% li considera uno strumento che migliora le nostre vite. Le preoccupazioni maggiori restano di natura economica: clonazione di carte di credito, frodi digitali (61,8%) e furto di codici personali (60,7%); a emergere è un'area di conflitto tra la voglia di raccontarsi e di vedere anticipati e assecondati i desideri in rete, e la paura di perdere il controllo della propria immagine.

DIGITAL E COMPAGNIE: BINOMIO VINCENTE

Qui diventa cruciale il ruolo dell'assicurazione che, se abbinata alla tecnologia, dà maggiore garanzia: oltre il 70% degli italiani si fida di più di un'offerta o di un

servizio se accompagnati da una polizza aggiuntiva, e il 45,1% acquisterebbe una polizza on line, ma solo se si tratta di una compagnia che conosce, mentre il 68% degli italiani si dichiara disponibile a una polizza integrata da device tecnologici.

A conferma di ciò, il 75% si sente più sicuro se possiede un dispositivo medico in grado di contattare persone di fiducia, medici e operatori in caso di necessità, mentre il 74,2% è più tranquillo con una scatola

RELAZIONE UMANA E PERSONALIZZAZIONE DEL RISCHIO

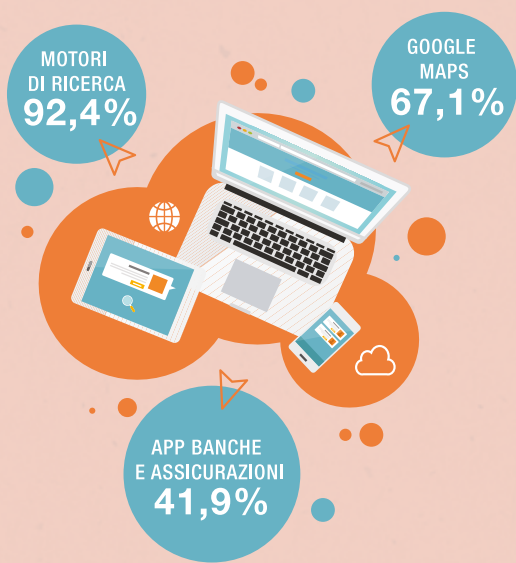
Con la rivoluzione digitale, anche il mondo assicurativo è evoluto da un modello 1.0, in cui servizi online erano destinati unicamente all'informazione e in alcuni casi alla vendita, a uno 2.0, in cui la digitalizzazione è integrata nel business.

Ora, le compagnie iniziano a sperimentare l'utilizzo dei *big data* per capire quali sono i reali bisogni dei clienti, interpretare l'evoluzione del rischio e trovare le coperture di protezione più adatte, andando verso un modello 3.0, che ridisegna la *value chain* assicurativa, vede svilupparsi l'*insurtech*, gli oggetti connessi (*connected insurance*), nonché l'ingresso di player di nuova generazione.

In un futuro prossimo, emergerà sempre di più il bisogno legato ai rischi delle *tracce digitali* che quotidianamente individui e imprese lasciano nel mondo virtuale: dalla privacy ai rischi del *cloud computing* o del *cybercrime*.

Anche nell'assicurazione 4.0, il fattore umano resta la componente imprescindibile e l'offerta diventa Phygital, insieme fisica e digitale, ovvero in grado di unire, al valore della relazione umana, la personalizzazione del rischio.

● **Pc, smartphone e tablet sono utilizzati per consultare :** ●



L'ALTRO NOI, IN RETE

Dalla ricerca Axa, al centro della vita delle persone figurano: pc (92,5%), smartphone (85,2) e tablet (50%); utilizzati prevalentemente per consultare motori di ricerca (92,4%), Google Maps (67,1%) e app di banche e assicurazioni (41,9%). L'essere costantemente connessi non solo permea le nostre vite, ma alimenta costantemente uno strato di tracce digitali che si accumulano incessantemente. Quello che di noi resta in rete dà vita ai nostri doppi digitali, alter ego parziali, ma dotati di senso, comprensibili e prevedibili, grazie alla lettura offerta dagli algoritmi, nei gusti, nei comportamenti, nelle azioni. E la dipendenza da internet e dai social network è vissuta come una disponibilità continua a essere rintracciati.

Gli over 55 si dimostrano più sensibili alla sicurezza individuale (53,2%) e pubblica (47,0%) e meno interessati a sconti (27,7%) e controllo dei consumi (16,2%). Sono soprattutto gli under 34 ad avere un rapporto stretto con la tecnologia e a credere nella qualità dei servizi on line.

nera in auto. Del resto, si stima che la smart home consentirà, nei prossimi dieci anni, una diminuzione degli incidenti domestici del 43%, e le auto intelligenti una riduzione di quelli automobilistici dell'80%, entro il 2040.

In questo, l'Italia gioca un ruolo da protagonista: secondo l'*Osservatorio Connected Insurance*, promosso da **Ania** e **Bain**, il nostro Paese annovera il 50% del mercato delle black box e degli apparecchi connessi negli autoveicoli a livello mondiale, candidandosi a essere il laboratorio per l'estensione ad altri rami, dalla casa alla salute, grazie alla collaborazione tra assicuratori e mondi lontani.

L'Insurtech, dunque, si conferma un settore in grande crescita, con quasi due miliardi di dollari investiti nei primi nove mesi del 2016 (nel 2015 gli investimenti erano più che triplicati a livello mondiale), passando da 0,8 nel 2014 agli attuali 2,6 miliardi.

LE ASSICURAZIONI COME LIFE STYLE COACH

Il continuo progresso tecnologico impone, quindi, al settore delle compagnie un ulteriore scatto in avanti, laddove circa l'80% degli italiani chiede, soprattutto in tema di esigenze di protezione, gestione del sinistro (58,9%) e presentazione dell'offerta (47,2%), più consulenza da parte degli assicuratori. I quali hanno la possibilità di esercitare una funzione sociale di guida, a garanzia dell'eccellenza nell'erogazione dei servizi e della trasparenza nel trattamento dei dati. Si passerà, dunque, da un ruolo tradizionale di prevenzione, in cui si informano semplicemente le persone sui rischi che corrono, a un vero e proprio modello che indirizza abitudini e comportamenti verso stili di vita più sani e consapevoli.

I big data stanno reinventando il mestiere della protezione e la sfida per le assicurazioni è quella di diventare partner di un ecosistema sociale, all'interno del quale fornire servizi ad alto valore aggiunto. Nella visione di Axa, l'assicuratore diventerà un *life style coach*, in grado di utilizzare l'evoluzione tecnologica per premiare i comportamenti virtuosi aiutando persone e imprese a ridurre i rischi ancor prima che si presentino.

Insurance Review

Strategie e innovazione
per il settore assicurativo

La rivista che rende l'informazione specialistica
dinamica e immediata.

Uno strumento di aggiornamento e approfondimento
dedicato ai professionisti del settore.



Abbonati su www.insurancetrade.it/abbonamenti
Abbonamento annuale € 80,00 (10 numeri)

Puoi sottoscrivere l'abbonamento annuale nelle seguenti modalità:

- Compilando il form on line all'indirizzo www.insurancetrade.it/abbonamenti
- Inviando un'email a abbonamenti@insuranceconnect.it

Modalità di pagamento:

- On line con Carta di Credito all'indirizzo www.insurancetrade.it/abbonamenti
- Bonifico bancario Antonveneta IBAN IT 94 U 01030 12301 0000 0158 0865



#40

dicembre 2016

Anno 4

www.insurancereview.it
info@insuranceconnect.it

Mensile - anno 4
Numero 40 - dicembre
2016

Strategie e innovazione
per il settore assicurativo



Costo abbonamento
annuo (Italia)
10 numeri:
80,00 euro

Costo abbonamento
annuo (estero)
10 numeri:
150,00 euro

In copertina:
© Maksim Shebeko - Fotolia.com

**DIRETTORE
RESPONSABILE**

Maria Rosa Alaggio
alaggio@insuranceconnect.it

REDAZIONE

Fabrizio Aurilia
aurilia@insuranceconnect.it

Beniamino Musto
redazione3@insuranceconnect.it

Giacomo Corvi
redazione2@insuranceconnect.it

**HANNO
COLLABORATO**

Alessandro Chiari
Sergio Corbello
Laura Servidio
Sergio Sorgi

**SEGRETERIA
DI REDAZIONE**

Francesca Cassol
redazione@insuranceconnect.it

**SERVIZIO
ABBONAMENTI**

è possibile abbonarsi
nelle seguenti modalità

☐ Compilando il form
online all'indirizzo
www.insurancetrade.it/
abbonamenti

✉ Inviando un'email
a abbonamenti@
insuranceconnect.it

☎ Inviando un fax
al n. 0236768004

PUBBLICITÀ

Enrico Baroni
baroni@insuranceconnect.it

PROGETTO GRAFICO

Mediagraf Lab

IMPAGINAZIONE

Clarissa Citterio
grafica@insuranceconnect.it

STAMPA

Mediagrat Spa
Viale della Navigazione
Interna, 89
35027 Noventa
Padovana (PD)

EDITORE E REDAZIONE

Insurance Connect Srl
via Montepulciano, 21
20124 Milano
Tel. 0236768000
Fax. 0236768004
www.insurancetrade.it



Insurance Connect
pubblica anche:



È vietata la riproduzione,
memorizzazione in un sistema
che ne permetta
il recupero o qualsiasi forma
di trasmissione parziale o
totale di questa pubblicazione
senza la precedente
autorizzazione dell'editore.

Tribunale di Milano
Registrazione n. 35
del 01/02/2013
Registrazione R.O.C.: 22112
ISSN 2420-7799



RAGGIUNGI LA VETTA CON IL PERCORSO IN LOSS ADJUSTMENT

Il percorso formativo pensato ad hoc per guidare l'evoluzione nella carriera del perito, dal livello Basic al livello Expert.

www.cineas.it | [mail: info@cineas.it](mailto:info@cineas.it) | [tel: 02 3663 5006](tel:0236635006)

1

LOSS ADJUSTMENT BASIC ONLINE

per chi vuole intraprendere la professione di loss adjuster

2

LOSS ADJUSTMENT ADVANCED

per professionisti che vogliono approcciare la nicchia dei sinistri complessi

3

EXPERT LOSS ADJUSTER

il massimo livello di specializzazione sul loss adjustment che dà accesso al network Periti CLASS

I master Basic e Advanced iniziano il 20 gennaio 2017.
Assicurati il tuo posto in aula: le iscrizioni chiudono il 13 gennaio 17!
Prossima edizione del master Expert: anno accademico 2017/2018.



Il percorso Loss adjustment di Cineas dà accesso alla certificazione CERSA.





Qui fuori,
l'impegno è tutto

Soluzioni assicurative Property su scala globale

AIG Global Property Division è leader mondiale nel settore assicurativo, e offre servizi di risk management e loss control in tutto il mondo per i settori Commercial Property ed Energy. Oggi pensiamo ancora più in grande con il forte incremento della capacità assuntiva disponibile per rischi ovunque ubicati. Per ogni necessità di copertura locale o globale, i nostri tecnici esperti possono fornire assistenza e costruire le migliori soluzioni assicurative specifiche per le necessità del cliente, coordinando un servizio di risk engineering, gestione sinistri o trasferimento rischi. Per saperne di più visita il nostro sito www.AIG.com/globalproperty



Insieme verso il domani

AIG Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia - è la sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260 con sede legale in: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.478. American International Group, Inc. (AIG) è una compagnia di assicurazione leader mondiale con clienti in oltre 130 paesi e giurisdizioni. Le compagnie del gruppo AIG servono clienti commerciali, istituzionali e individuali attraverso uno dei più estesi network assicurativi al mondo nel ramo Danni. Negli Stati Uniti le compagnie del gruppo offrono inoltre servizi assicurativi nei rami Vita e Previdenza. Le azioni ordinarie di AIG sono quotate sulle Borse valori di New York e di Tokyo. AIG è il nome commerciale delle imprese di assicurazione che fanno capo ad American International Group, Inc. e che operano in tutto il mondo nei rami Danni, Vita e Previdenza e Assicurazione generale. Per ulteriori informazioni, visitate il nostro sito web all'indirizzo www.aig.com. I prodotti e i servizi assicurativi sono emessi o prestati da società controllate o collegate di American International Group, Inc. In Europa la principale impresa che eroga le coperture assicurative è AIG Europe Limited. La presente documentazione è fornita a scopo informativo. In alcuni paesi, determinati prodotti e servizi potrebbero non essere disponibili; la copertura assicurativa è soggetta ai termini e alle condizioni della polizza o del contratto di assicurazione. Alcuni prodotti e servizi potranno essere forniti da soggetti terzi indipendenti. I prodotti assicurativi potranno essere distribuiti attraverso società collegate o non collegate.