

giornale delle Assicurazioni

N. 2 MAGGIO 2022 | € 5

NewsPaper



ASSICURAZIONI GENERALI: ALL'INSEGNA DELLA CONTINUITÀ

L'assemblea ordinaria e straordinaria degli azionisti di Assicurazioni Generali ha approvato il bilancio dell'esercizio 2021 e nominato il nuovo CdA che rimarrà in carica per tre esercizi: Philippe Donnet confermato Ceo

CONVEGNO AIBA 2022

Assicurazioni e salute. Il bisogno di protezione evolve più velocemente delle soluzioni di tutela

MALASANITÀ

L'avvocato Paolo Vinci spiega perché la scelta di assicurarsi è ampiamente migliore di qualsiasi altra



Chi siamo

Europe Advisory è una società di consulenza che vanta una consolidata esperienza nel settore dell'advisory alla clientela istituzionale, corporate e retail, favorendo l'accesso strategico ai mercati dei capitali, sia sotto forma di debito che sotto forma di equity, ed assistendo le imprese in operazioni di finanza straordinaria.

La nostra storia

Il progetto prende spunto dall'acquisto del ramo d'azienda di una precedente esperienza societaria, che, dal 2004 al 2013, ha ben avviato, consolidato e specializzato la propria attività in questi settori.

La società è nata dall'opportunità di costituire una new-co partecipata da alcuni prestigiosi studi di commercialisti, coinvolgendo altresì advisor operanti nel marketing e nella consulenza finanziaria, oltre a professori universitari di facoltà di management ed economia al fine di offrire alla clientela la possibilità di fruire di una consulenza completa, personalizzata ed altamente specializzata, capace di generare un importante valore aggiunto nel medio-lungo periodo.

I nostri principali servizi

Le principali attività poste in essere da Europe Advisory riguardano:

- Attività di advisory e consulenza ad aziende;
- Consulenza per lo studio e la predisposizione di business plan e di piani industriali;
- Assistenza nella redazione e nella composizione di documenti economici, finanziari e patrimoniali;
- Compimento di inventari, valutazione e stime di beni e diritti di ogni genere, materiali ed immateriali;
- Attività di promozione, coordinamento e gestione di iniziative per l'assunzione di studi preliminari e di fattibilità, indagini di mercato, studi finanziari e di opere esecutive e l'assistenza per lo sviluppo, la direzione e la coordinazione dei lavori conseguenti;
- La stesura di perizie aziendali e immobiliari;
- Consulenza nella ristrutturazione del capitale, nel reperimento di nuove fonti finanziarie di debito, nella rinegoziazione dell'indebitamento esistente e nella ristrutturazione dell'indebitamento in contesti di procedure giudiziali e stragiudiziali;
- Assistenza nella concessione del credito bancario.

Sedi

Via Luigi Cibrario, 7 - 10143 Torino (TO)

Via Emilio de Cavalieri, 12 - 00198 Roma (RM)

Strada provinciale S. Bartolomeo, 17 - 12013 Cuneo - Chiusa di Pesio (CN)

Email: info@europeadvisorysrl.com

Tel: 0171 734917

DIRETTORE RESPONSABILE

Diego Rubero

HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO:

Franco Amicucci, Stefano Carta, Marco Contini, Claudio Demozzi, Paolo Duranti, Salvatore Magliocca, Stefano Mazzocchi, Fabrizio Vignati, Paolo Vinci

UFFICIO MARKETING

Tel. 0171.392211

(telefonare orario ufficio 9-12)

E-mail: marketing@newspapermilano.it

EDITORE

Newspaper Milano Srl

Sede legale: Via Giosuè Carducci n. 18

20123 Milano (MI)

STAMPA

L'Artistica Savigliano Srl

CONCESSIONARIA PUBBLICITÀ

Polo Grafico S.p.a.

Via G. Agnelli, 3 - 12081 Beinette (CN)

Tel. 0171 392208/09/10

E-mail: marketing@polografico.it

pubblicita@polografico.it

DISTRIBUZIONE PER L'ITALIA

Press Di Srl

Via Mondadori, 1 - 20090 Segrate (MI)

SERVIZIO ABBONAMENTI

Abbonamento cartaceo: €25 per 5 numeri

Abbonamento digitale: €23 per 5 numeri

Il servizio informazioni per abbonamenti

è in funzione dal lunedì al venerdì

dalle 8,30 alle 12,30 - tel. 0171-392211

diffusione.newspapermilano@gmail.com

RISERVATEZZA PER GLI ABBONATI

L'editore Newspaper Milano Srl, garantisce la massima riservatezza dei dati forniti dagli abbonati e le possibilità di richiederne gratuitamente la rettifica o la cancellazione ai sensi del Regolamento (UE) n° 2016/679 del Parlamento europeo e norme collegate scrivendo a Newspaper Milano Srl, via Giovanni Agnelli, 3 - 12081 Beinette (CN), oppure inviare una e-mail a: diffusione.newspapermilano@gmail.com

Pubblicazione bimestrale registrata presso il Tribunale di Milano il 14 giugno 1980 n. 256. La testata Giornale delle Assicurazioni è di proprietà della Newspaper Milano Srl.



N. 2 MAGGIO 2022



PRIMO PIANO

ASSOCIAZIONI

DALLE ASSICURAZIONI

INOSTRI FOCUS

Generali, assemblea degli azionisti 2022 4

All'insegna della continuità

Convegno nazionale Aiba 10

Assicurazioni e salute. Il bisogno di protezione evolve più velocemente delle soluzioni di tutela

"È necessario creare una cultura assicurativa" 14

Intervista esclusiva al presidente nazionale Aiba, Franz de Luca

Partnership Confindustria - Generali Italia 18

Intesa per diffondere la cultura della cyber security

Howden Group Holdings sottoscrive accordo per acquisire il broker Assiteca 20

Ania, raccolta premi 2021 in crescita dopo il calo del 2020 26

Welfare, pandemia e danni da maltempo: incontro Itas Mutua - Ania 30

IIA, le polizze digitali entro il 2030 saranno l'80% del totale 34

Preventivatore Rca, Anapa: senza nuovi interventi è solo un adempimento in più 36

Sna. Agenti assicurativi, il futuro è nella consulenza 40

Eiopa. Proposta di modifiche al regime di divulgazione degli stress test 47

Generali Italia, Cattolica Assicurazioni e Genertel fanno incetta di sigilli 52

Unipol Gruppo debutta nel telepedaggio con Unipolmove 53

Itas abbraccia i suoi agenti: "Il socio sempre al centro" 54

Swiss Re. Sempre più catastrofi naturali: 270 miliardi di dollari di danni nel 2021 62

UniCredit e Allianz rafforzano la loro partnership in Italia e all'estero 64

Gruppo Cassa Centrale, al via negoziazione in esclusiva con il Gruppo Assimoco 65

Sergio Balbinot è il nuovo presidente di Allianz 65

Aon, perdite record per 343 miliardi dalle catastrofi naturali 65

Al via la II edizione di Protezione e Sport da Area X di Intesa Sanpaolo Assicura 66

Generali Italia, ecco l'assicurazione per l'auto elettrica 66

Con Sara arriva il Registro Elettronico per bici e monopattini 66

L'esperto. Malasanità, ecco perché assicurarsi conviene 16

Insurtech. Il futuro del mondo assicurativo: la valorizzazione delle persone 24

Formazione. Reverse mentoring, quando l'esperienza non basta, ma servono nuove competenze 38

Appalti e cauzioni. La volatilità dei prezzi paralizza gli appalti 44

Innovazione. Intelligenza artificiale per le assicurazioni? Sì, ma con la persona al centro 56

Fisco/01. Perdite su crediti di banche e assicurazioni, cambiano le regole sulla deducibilità 59

Fisco/02. La rivalsa di portafoglio tra inquadramento fiscale e implicazioni gestionali 60



Da sinistra: Cristiano Borean, Cfo di Generali; Gabriele Galateri di Genola, presidente uscente e Philippe Donnet, Ceo di Generali

Generali, assemblea 2022: all'insegna della continuità

Approvato il bilancio 2021 e nominato il nuovo Consiglio di Amministrazione

La lista presentata dal CdA uscente ha conseguito il 55,99% dei voti. Il board del Leone ha eletto Andrea Sironi presidente e Philippe Donnet quale Ad e Group Ceo

Venerdì 29 aprile, a Trieste, si è riunita sotto la presidenza di Gabriele Galateri di Genola l'assemblea ordinaria e straordinaria degli azionisti di Assicurazioni Generali. L'assemblea ha approvato il bilancio dell'esercizio 2021, così come messo a disposizione del pubblico, chiuso con un utile netto di 1.847 milioni di euro, stabilendo di assegnare agli azionisti un dividendo unitario di 1,07 euro per ciascuna azione. È stato inoltre eletto, previa determinazione del numero dei suoi componenti in 13, il Consiglio di Amministrazione che rimarrà in carica per tre esercizi, fino all'approvazione del bilancio al 31 dicembre 2024, stabilendone il relativo compenso.

Risultati dell'assemblea

La lista presentata dal Consiglio di Amministrazione uscente – lista di maggioranza – ha conseguito il 55,99% dei voti. La lista presentata dal socio VM2006 – prima lista di minoranza – ha conseguito il 41,73% dei voti. La lista presentata da più OICR sotto l'egida di Assogestioni – seconda lista di minoranza – ha conseguito l'1,9% dei voti. Dalla lista di maggioranza sono stati eletti: **Andrea Sironi (indicato come presidente indipendente), Clemente Rebecchini, Philippe Donnet (indicato come amministratore delegato), Diva Moriani, Luisa Torchia, Alessia Falsarone, Lorenzo Pelliccioli, Clara Furse, Umberto Malesci, Antonella Mei-Pochtler**. Dalla prima lista di minoranza sono stati eletti: **Francesco Gaetano Caltagirone, Marina Brogi, Flavio Cattaneo**. Gli amministratori eletti, alla luce di quanto dagli stessi comunicato in sede di presentazione delle liste, sono tutti in possesso dei requisiti di indipendenza previsti dall'art. 28.2 dello Statuto sociale, dall'art. 147-ter del TUF e dal Codice di Corporate Governance come attuato dalla compagnia, con la sola eccezione di Philippe Donnet, Clemente Rebecchini e Lorenzo Pelliccioli con riferimento alla lista presentata dal Consiglio di Amministrazione; Francesco Gaetano Caltagirone per la lista presentata dall'azionista VM2006 S.r.l. Tutti gli amministratori eletti hanno dichiarato di possedere i requisiti di professionalità, di onorabilità e di indipendenza previsti dalla normativa applicabile al settore assicurativo. I curriculum vitae di tutti gli amministratori sono reperibili all'interno della documentazione di presentazione delle liste per la nomina del Consiglio di Amministrazione. Alla data assembleare, alla luce delle informazioni disponibili, consta che, tra gli amministratori eletti, Philippe Donnet possiede 1.175.693 azioni di Assicurazioni Generali, pari allo 0,07% del capitale sociale, Francesco Gaetano

Caltagirone possiede, tramite interposte persone giuridiche, 157.900.000 azioni di Assicurazioni Generali, pari al 9,95% del capitale sociale e Marina Brogi possiede 2.580 azioni di Assicurazioni Generali.

Programma di acquisto di azioni proprie ai fini del loro annullamento nel quadro dell'attuazione del piano strategico 2022-24

L'assemblea ha approvato il Programma di acquisto di azioni proprie ai fini del loro annullamento nel quadro dell'attuazione del piano strategico 2022-24 per un esborso complessivo massimo di 500.000.000 euro e per un numero massimo di azioni corrispondente al 3% del capitale sociale della società. Il programma di acquisto di azioni è finalizzato a impiegare le risorse liquide in eccesso accumulate durante il triennio 2019-21 e non utilizzate per il "capital redeployment" e a fornire agli azionisti una remunerazione aggiuntiva alla distribuzione di dividendi. L'autorizzazione è stata rilasciata per 18 mesi dalla data dell'assemblea: il prezzo minimo di acquisto delle azioni non potrà essere inferiore al valore nominale implicito del titolo al tempo vigente mentre quello massimo non potrà eccedere del 5% il prezzo di riferimento che il titolo avrà registrato nella seduta di Borsa del giorno precedente al compimento di ogni singola operazione di acquisto. Le operazioni di acquisto delle azioni proprie saranno effettuate – ai sensi dell'articolo 144-bis, comma 1, lettera b) e c) del Regolamento Emittenti e delle vigenti disposizioni normative – secondo modalità operative stabilite nei regolamenti di organizzazione e gestione dei mercati stessi in modo da assicurare la parità di trattamento tra gli azionisti.

Long Term Incentive Plan di Gruppo (LTIP) 2022-24

L'assemblea ha inoltre approvato il Long Term Incentive Plan di Gruppo (LTIP) 2022-24, autorizzando l'acquisto e la disposizione di un numero massimo di 10 milioni e 500 mila azioni proprie al servizio del LTIP 2022-24. L'autorizzazione è stata rilasciata per 18 mesi dalla data dell'assemblea: il prezzo minimo di acquisto delle azioni non potrà essere inferiore al valore nominale del titolo al tempo vigente, mentre quello massimo non potrà eccedere del 5% il prezzo di riferimento che il titolo avrà registrato nella seduta di Borsa del giorno precedente al compimento di ogni singola operazione di acquisto. Le operazioni di acquisto delle azioni proprie saranno effettuate – ai sensi dell'articolo 144-bis, comma 1, lettera b) e c) del

Questo l'elenco dei componenti del nuovo CdA di Generali, in carica per il prossimo triennio: Andrea Sironi, Clemente Rebecchini, Philippe Donnet, Diva Moriani, Luisa Torchia, Alessia Falsarone, Lorenzo Pelliccioli, Clara Furse, Umberto Malesci, Antonella Mei-Pochtler, tratti dalla lista del CdA; Francesco Gaetano Caltagirone, Marina Brogi e Flavio Cattaneo, tratti dalla lista Caltagirone



Andrea Sironi

Regolamento Emittenti e delle vigenti disposizioni normative – secondo modalità operative stabilite nei regolamenti di organizzazione e gestione dei mercati stessi in modo da assicurare la parità di trattamento tra gli azionisti.

Piano di azionariato per i dipendenti del Gruppo Generali

L'assemblea ha anche approvato il Piano di azionariato per i dipendenti del Gruppo Generali, per promuovere il raggiungimento degli obiettivi strategici, una cultura di ownership ed empowerment e la partecipazione dei dipendenti alla creazione di valore sostenibile del Gruppo. Il Piano prevede l'opportunità di acquistare azioni di Assicurazioni Generali a condizioni agevolate, assegnando, in caso di apprezzamento del valore dell'azione, azioni gratuite definite in proporzione al numero di azioni acquistate e ai dividendi distribuiti. Il Piano, che avrà inizio indicativamente a ottobre 2022 e avrà una durata di 3 anni, ha come destinatari i dipendenti del Gruppo Generali, ad eccezione dei membri del Group Management Committee (GMC) e del Global Leadership Group (GLG). Il Consiglio di Amministrazione di Generali, dandone attuazione, procederà alla specifica individuazione delle categorie di dipendenti beneficiari del Piano e dei paesi in cui sarà possibile avviare il Piano. A servizio del Piano, l'assemblea ha altresì autorizzato l'acquisto e la disposizione di un numero massimo di 9 milioni di azioni proprie, per un periodo di 18 mesi: il prezzo minimo di acquisto delle azioni non potrà essere inferiore al valore nominale del titolo al tempo vigente, mentre quello massimo non potrà eccedere del 5% il prezzo di riferimento

che il titolo avrà registrato nella seduta di Borsa del giorno precedente al compimento di ogni singola operazione di acquisto. Le operazioni di acquisto di azioni proprie saranno effettuate, ai sensi dell'articolo 144-bis, comma 1, lettera b) e c) del Regolamento Emittenti e delle vigenti disposizioni di legge, secondo modalità operative stabilite nei regolamenti di organizzazione e gestione dei mercati stessi, in modo da assicurare la parità di trattamento tra gli azionisti. Si segnala che, alla data assembleare, la società e le sue controllate detengono in portafoglio 6.599.872 azioni Generali, pari allo 0,413% del capitale sociale della compagnia. L'assemblea ha approvato le proposte relative alla modifica dell'art. 9.1 dello Statuto Sociale. Tale modifica, che è soggetta alla preventiva approvazione da parte dell'Ivass, riguarda gli elementi del patrimonio netto delle Gestioni Vita e Danni, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento ISVAP 11 marzo 2008, n. 17. L'assemblea ha infine approvato la Relazione sulla politica in materia di remunerazione ed espresso un voto consultivo favorevole sulla Relazione sui compensi corrisposti. Al termine dell'assise sono giunte, in una nota, le dichiarazioni del candidato presidente Andrea Sironi e dell'Ad e Group Ceo Philippe Donnet.

Andrea Sironi ha affermato: "È per me un grande onore essere stato eletto come candidato presidente delle Assicurazioni Generali, un Gruppo con una grande storia, che ha sempre svolto un ruolo di assoluta rilevanza nel sistema economico e finanziario italiano ed europeo. Desidero esprimere la mia personale gratitudine a Gabriele Galateri di Genola, per l'equilibrio, la professionalità e l'impegno con i quali ha guidato Generali negli

Il CdA ha deliberato sull'attribuzione delle cariche sociali per il triennio 2022-24, eleggendo Andrea Sironi come presidente e Philippe Donnet come amministratore delegato

ultimi undici anni. Il mio impegno come presidente, una volta nominato dal Consiglio, sarà quello di fare tutto il possibile per rappresentare al meglio tutti gli stakeholders di Generali: il mio unico riferimento sarà il bene della società e la sua sostenibilità futura. Con l'Assemblea si chiude una fase molto delicata. Consapevole che il risultato dell'assemblea ha riflesso, nel rispetto delle norme che regolano questa procedura, la volontà della maggioranza degli azionisti, mi auguro che ognuno possa ora dedicarsi all'obiettivo comune dell'interesse delle Assicurazioni Generali".

Philippe Donnet ha aggiunto: "Il management di Generali accoglie con favore l'esito dell'assemblea degli azionisti, che ha confermato la fiducia nel nostro piano "Lifetime Partner 24: Driving Growth". Insieme a tutte le persone di Generali abbiamo consolidato la nostra leadership in Europa e siamo diventati Partner di Vita di un numero crescente di clienti. Abbiamo inoltre spinto sull'innovazione e sulla digitalizzazione, incrementato gli utili e integrato pienamente la sostenibilità nelle nostre attività. Il nostro piano strategico offre una visione chiara del Gruppo al 2024 e creerà valore per tutti gli stakeholder. Sono lieto di iniziare a lavorare con il nuovo Consiglio di Amministrazione, che porta in dote al Gruppo nuove capacità e competenze, per realizzare con successo il nostro piano".

Le nomine

Il Consiglio di Amministrazione di Assicurazioni Generali, riunitosi poi lunedì 2 maggio, ha deliberato sull'attribuzione delle cariche sociali per il triennio 2022-24, eleggendo Andrea Sironi come presidente e Philippe Donnet come amministratore delegato e Group CEO, a cui sono state confermate le previgenti deleghe di poteri e il ruolo di amministratore incaricato del sistema di controllo interno e gestione dei rischi. In una successiva seduta, il Consiglio provvederà all'istituzione dei comitati consiliari e alla nomina dei loro componenti.

Il Consiglio di Amministrazione ha inoltre nominato il nuovo organo amministrativo della Fondazione Generali The Human Safety Net ONLUS nelle persone di Gabriele Galateri di Genola, che ne è stato eletto presidente, Simone Bemporad, Cristiano Borean, Philippe Donnet, Aldo Minucci, Monica Alessandra Possa e Lucia Silva. ■



Philippe Donnet

IL GRUPPO GENERALI

Generali è uno dei maggiori player globali del settore assicurativo e dell'asset management. Nato nel 1831, è presente in 50 Paesi con una raccolta premi complessiva superiore a 75,8 miliardi di euro nel 2021. Con quasi 75 mila dipendenti nel mondo e 67 milioni di clienti, il Gruppo vanta una posizione di leadership in Europa ed una presenza sempre più significativa in Asia e America Latina. Al centro della strategia

di Generali c'è l'impegno a essere Partner di Vita dei clienti, attraverso soluzioni innovative e personalizzate, un'eccellente customer experience e una capacità distributiva globale e digitalizzata. Il Gruppo ha pienamente integrato la sostenibilità in tutte le scelte strategiche, con l'obiettivo di creare valore per tutti gli stakeholder e di costruire una società più equa e resiliente.

Il Gruppo Agenti Generali Italia plaude ai risultati dell'assemblea

Vincenzo Cirasola: "Noi protagonisti di questa svolta nella storia delle Generali"

Gli agenti del Gruppo Agenti Generali Italia plaudono ai risultati dell'assemblea degli azionisti, per la nomina del nuovo board al quale hanno contribuito fortemente. L'assemblea degli azionisti di Assicurazioni Generali tenutasi lo scorso 29 aprile, infatti, nonostante tutte le vicissitudini che l'hanno preceduta si è espressa a favore della lista del consiglio di amministrazione uscente. Si tratta di una vittoria per l'Ad uscente, Philippe Donnet, chiamato ad un terzo mandato e sostenuto fortemente anche dagli agenti. Gabriele Galateri di Genola, lascia invece la presidenza dopo 11 anni. Al suo posto Andrea Sironi.

"Ringraziamo il presidente uscente Galateri e il confermato Ceo Donnet, per aver ricordato, come hanno sempre fatto in questi anni, il ruolo importante degli agenti di assicurazione, che hanno ringraziato più volte durante il loro intervento" chiosa **Vincenzo Cirasola**, presidente di GA-GI (Gruppo Agenti Generali Italia). "Per questo motivo, come ho

Gli agenti del Gruppo Agenti Generali Italia plaudono ai risultati dell'assemblea degli azionisti, per la nomina del nuovo board al quale hanno contribuito fortemente

ribadito in una recente intervista, un rappresentante degli agenti meriterebbe di essere presente nel board per contribuire anch'essi, in prima persona, alla definizione della strategia aziendale portando in quella sede l'apporto della propria esperienza e professionalità. In altri Paesi già avviene ma credo che anche in Italia rappresenterebbe un'evoluzione positiva. Gli agenti meritano tale "posto" non tanto per il peso del numero delle azioni, ma per il volume d'affari che rappresentiamo, e soprattutto per il ruolo strategico e il valore che abbiamo sia come piccoli azionisti sia come partner della compagnia" prosegue il presidente di GA-GI.

"I risultati dell'assemblea segnano un'importante e positiva svolta nella storia delle Generali. I nuovi amministratori, frutto della lista proposta per la prima volta dal consiglio uscente, hanno un chiaro commitment, e sanno a chi devono rispondere del loro operato: al mondo degli investitori istituzionali che li hanno votati e che sono interessati, al pari di noi agenti, unicamente allo sviluppo ed ai profitti della compagnia", continua Cirasola. "Nel futuro delle Generali non c'è più posto per quel capitalismo di relazione che ha compromesso lo sviluppo del Leone nel passato e che rischiava di fare altrettanto anche per il futuro" conclude il presidente di GA-GI. ■

Da sinistra: l'amministratore delegato di Generali, Philippe Donnet con il presidente Andrea Sironi





*Il partner ideale
per la riqualificazione
del tuo patrimonio edilizio*

- VALUTAZIONE REQUISITI DELL'IMMOBILE
- STIPULA DEI CONTRATTI
- PROGETTAZIONE DEGLI INTERVENTI
- ESECUZIONE DEI LAVORI
- ASSISTENZA FISCALE
- RICHIESTA INCENTIVI

Prime Green Solutions è il partner ideale per complessi condominiali, imprese, fondi immobiliari e privati. In qualità di general contractor affianca il condominio in tutto il processo, dalla progettazione, alla realizzazione degli interventi sino alla fase di accesso agli incentivi.

L'approccio integrato di Prime Green Solutions consente l'ottimizzazione dei tempi, dei costi e della qualità di tutto il processo di gestione degli incentivi fiscali.



UN GRANDE NETWORK SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE



Il parterre de rois che ha affollato il convegno nazionale Aiba 2022 presso la Galleria del Cardinale di Palazzo Colonna a Roma

Assicurazioni e salute. Il bisogno di protezione evolve più velocemente delle soluzioni di tutela

Salute e proposte per la costruzione di un nuovo sistema di prevenzione e cura del cittadino sono stati i temi al centro del convegno nazionale dell'Aiba svoltosi a Roma lo scorso 30 marzo

Si è tenuto mercoledì 30 marzo il convegno nazionale Aiba 2022 svoltosi presso la Galleria del Cardinale di Palazzo Colonna a Roma e trasmesso anche in streaming. L'evento ha visto la partecipazione del presidente Aiba Luca

Franzi de Luca e di numerosi ospiti moderati dal giornalista Andrea Cabrini: Riccardo Cesari, consigliere Ivass; Maria Bianca Farina, presidente Ania; Francesca Colombo, responsabile Health Division di Ocse; Piero Gancia, senior partner

di McKinsey; Fabrizio Memoli, associate partner di McKinsey; Umberto Guidoni, co-direttore generale Ania; Fabrizio Starace, direttore del dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'AUSL di Modena.

“Proteggere e garantire stabilità è una vocazione del mondo assicurativo e i broker Aiba hanno il ruolo di coinvolgere i clienti nel comprendere le loro esigenze per portarle sulla strada di una partnership con il sistema assicurativo”

Ad aprire i lavori è stato il **presidente di Aiba, Luca Franzi de Luca**: “Benessere e salute sono tra i bisogni primari per gli italiani, rappresentano la principale voce di spesa per le famiglie. È questa per noi l'occasione per porre le basi di un confronto sano e costruttivo con tutti i player del mercato per individuare una risposta concreta e soddisfacente alla domanda di protezione e salute, costantemente in evoluzione. Stiamo forse uscendo dal periodo drammatico del Covid e siamo in un altro periodo drammatico caratterizzato dalla guerra in Ucraina. Ci sentiamo tutti sempre più vulnerabili e abbiamo bisogno di certezze. Proteggere e garantire stabilità è una delle vocazioni principali del mondo assicurativo e i broker Aiba hanno il ruolo fondamentale, come consulenti strategici, di coinvolgere i clienti nella comprensione delle loro reali esigenze per portarle sulla strada di una partnership con il sistema assicurativo”. Nel successivo intervento, il **consigliere Ivass, Riccardo**

Cesari ha offerto un quadro economico delle cure a lungo termine per i soggetti non auto sufficienti: “In Italia ci sono 3,1 milioni di cittadini con problematiche di invalidità latamente intesa, di cui 2 milioni tra gli ultrasessantacinquenni, numeri in crescita per effetto dell'allungamento della durata media della vita. Se si guarda invece alla non autosufficienza in senso stretto, il fenomeno riguarda 1,3 milioni di soggetti con effetti talvolta catastrofici sulla vita delle famiglie. Secondo le nostre stime, la spesa pubblica per long term care si aggira attorno ai 33 miliardi di euro e ricade per il 45% sulla spesa privata delle famiglie. Attualmente la spesa pubblica su PIL per questo tipo di assistenza è vicina al 2% ma può salire sensibilmente nell'arco di pochi anni”.

La **presidente Ania Maria Bianca Farina** ha preso parte al convegno con un video messaggio sottolineando l'importanza

del ruolo delle compagnie assicurative nel sistema di tutela della salute, che deve crescere colmando il potenziale ancora inespresso del mercato nella gestione della spesa sanitaria privata: “Le imprese di assicurazione costituiscono il fulcro del finanziamento privato della sanità. Negli ultimi anni la diffusione delle coperture sanitarie è cresciuta in maniera significativa: dal 2014 al 2021 i premi raccolti sono passati da circa 2 miliardi di euro a circa 3,3 miliardi, con un incremento del 60%. Nonostante ciò, la dimensione raggiunta in termini di raccolta premi è ancora molto inferiore a quella che si riscontra nei Paesi europei più avanzati, come Francia e Germania. Il ritardo che caratterizza lo sviluppo del settore dell'assicurazione sanitaria in Italia è comune anche ad altri comparti ed è testimoniato dal valore del rapporto tra premi danni non auto e PIL, attorno

Il pubblico ascolta i relatori nel corso del convegno nazionale



“Benessere e salute sono tra i bisogni primari per gli italiani e la principale voce di spesa per le famiglie”

all'1%, contro valori pari al doppio o al triplo nei maggiori Paesi europei. È una situazione che denota in larga parte l'assenza di un quadro organico di collaborazione tra settore pubblico e privato che incentivi consapevolezza e cultura del rischio nei cittadini. Diverse compagnie abbinano alla copertura assicurativa l'offerta di servizi innovativi, quali prevenzione dei rischi, telemedicina e teleconsulto, e abbiamo perciò un ruolo fondamentale per contribuire a rendere più efficiente il sistema sanitario italiano. L'obiettivo, ambizioso, di combattere la sottoassicurazione può essere perseguito anche con il contributo prezioso

della distribuzione: i broker hanno un ruolo chiave e devono favorire la diffusione della cultura del rischio. Devono inoltre contribuire ad avvicinare clienti e compagnie, a personalizzare le coperture e a ricercare i prodotti e i servizi più vicini ai bisogni della clientela”.

In collegamento streaming **Francesca Colombo, responsabile della divisione Salute dell'Ocse**, ha delineato il quadro dell'impatto del Covid sui sistemi sanitari nazionali dei Paesi Ocse: “I sistemi sanitari non erano sufficientemente resilienti a delle crisi inaspettate, come quella del virus che provoca il Covid-19. C'è una grossa riflessione in corso a livello internazionale non solo su come prevenire la prossima crisi, ma anche su come rafforzare i sistemi sanitari. Questo può significare anche la necessità di investimenti maggiori: come Ocse abbiamo stimato che, in media, un inve-

stimento dell'1,5% del PIL può essere necessario per rendere i sistemi sanitari più resiliente rispetto a queste situazioni di crisi, in media per i Paesi dell'Ocse. L'ampissimo spettro di sfide future mette in discussione tutta l'organizzazione, il tipo di servizi forniti e quindi la pianificazione degli investimenti. La telemedicina, in particolare, può essere un'opportunità per avvicinare i sistemi sanitari alla domanda di salute: poco utilizzata nei Paesi Ocse (meno del 4%) pre-Covid, ha subito un'accelerazione per via della pandemia, che ha rotto le barriere soprattutto istituzionali e burocratiche, al ricorso alla telemedicina. Questa accelerazione ha aiutato molto i pazienti nel momento in cui non era possibile incontrare di persona il proprio medico. Sono cambiamenti che rimarranno, anche se ridotti, ma è un'opportunità enorme per ripensare la fornitura di servizi e renderla



Gli ospiti intervenuti nel corso del convegno nazionale moderati dal giornalista Andrea Cabrini. A destra il presidente Aiba, Franz de Luca





Nella foto, il presidente Aiba Franzi de Luca (al centro) ascolta gli interventi dei relatori. A destra, una panoramica dei presenti in sala



più vicina al paziente”.

Trend del mercato assicurativo sanitario e articolazione dell'ecosistema di salute sono stati i temi dell'intervento di **Piero Gancia, senior partner McKinsey e Fabrizio Memoli, associate partner McKinsey**.

Nell'inquadrare il tema, Piero Gancia ha individuato tre grandi sfide per il sistema sanitario italiano: l'allungamento della vita media e il conseguente aumento della cronicità che comportano una crescita della domanda di cure; il cambiamento del supporto pubblico alla spesa sanitaria; la carenza di personale clinico. “Partendo da questo contesto in cui le assicurazioni stanno già giocando un ruolo centrale – ha commentato Gancia – crediamo che l'opportunità di ridurre la sottoassicurazione passerà per lo sviluppo di prodotti innovativi e mirati al singolo segmento, che includano componenti digitali e servizi a valore aggiunto”.

“La domanda dei pazienti per le soluzioni di sanità digitale è in aumento e gli investimenti nell'health innovation sono più che triplicati dal 2019 – ha proseguito Fabrizio Memoli, associate partner di McKinsey – Anche la regolamentazione, soprattutto per quanto riguarda la telemedicina e la prescrizione

elettronica, sta giocando un ruolo importante nel facilitare questa crescita”. L'esperto di Healthcare e HealthTech ha proseguito parlando di ecosistemi come soluzioni integrate di cura del paziente, realizzabili proprio grazie al digitale: “Una soluzione efficace può essere rappresentata dagli ecosistemi, che combinano digitale e fisico in un percorso integrato e omnicanale. Per le assicurazioni, in particolare, gli ecosistemi possono rappresentare un miglioramento dell'offerta dedicata agli assicurati attraverso servizi a valore aggiunto”.

L'evento si è concluso con la tavola rotonda che ha visto un dialogo tra i broker, rappresentati dal presidente di Aiba Luca Franzi, e le compagnie di assicurazione rappresentate dal **co-direttore generale di Ania Umberto Guidoni**, accanto agli interventi di Piero Gancia, senior partner di McKinsey, Fabrizio Memoli, associate partner di McKinsey e **Fabrizio Starace, direttore del dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche**

dell'AUSL di Modena.

Nelle battute finali il presidente Luca Franzi ha rinnovato la necessità di un cambio di paradigma nel sistema di prevenzione e cura della salute e l'impegno dei broker nello stimolo di una differente e più diffusa cultura del bisogno da tutelare: “Bisogna spostare l'attenzione sul punto focale del rischio da assicurare, che deve cessare di essere la prestazione ordinaria, scostandosi da mere logiche contabili e deve invece diventare l'evento straordinario, come traumi e gravi patologie. E in questo scenario non possiamo più continuare a trascurare l'aspetto della salute psichica, la cui domanda è in forte crescita e che quindi rappresenta una grande sfida per la stabilità del sistema-Paese. In questo processo devono essere coinvolti tutti gli stakeholder del mercato assicurativo, con l'obiettivo di costruire un sistema che risponda realmente al bisogno di salute nella sua compiuta accezione e in evoluzione, riallineando domanda e offerta”. ■



Inquadra il Qr code per guardare il video integrale del convegno

“È necessario creare una cultura assicurativa”

Intervista al presidente Aiba Luca Franzi de Luca in occasione del convegno nazionale svoltosi a Roma

L'incertezza e la volatilità che hanno caratterizzato gli ultimi anni a causa della pandemia sembrano perdurare nel critico contesto geopolitico globale. In questo scenario le sfide per il mercato assicurativo e tutti i player si moltiplicano ed è sempre più difficile trovare punti fermi. Proprio l'obiettivo di continuare ad essere un punto di riferimento, su un duplice piano, per gli associati e, attraverso questi, per famiglie, imprese, istituzioni, è quello

che si pone **Aiba, l'Associazione Italiana dei Broker di Assicurazioni**, che oggi rappresenta l'80% dei volumi di premi intermediati dal brokeraggio assicurativo in Italia. L'associazione sta oggi vivendo un periodo fortemente dinamico e ricco di attività e soddisfazioni. Ne abbiamo parlato con il presidente Luca Franzi de Luca (*nella foto*) in occasione del convegno nazionale dello scorso 30 marzo.

Presidente Franzi, partiamo dal convegno. Da dove nasce la necessità di affrontare il tema del bisogno di salute, così delicato in questo periodo storico?

“Come broker Aiba, siamo consapevoli che il nostro ruolo è quello di far emergere e veicolare i bisogni, stimolando un'adeguata risposta da parte del mercato assicurativo. È oggi più che mai urgente riflettere sui temi della tutela della salute, della cura e della prevenzione perché siamo di fronte ad un paradigma che va cambiato. Fatte salve rare eccezioni, il bisogno di tutela è più orientato all'ordinario, ad esempio su prestazioni che tutti fanno nella vita quotidiana, a scapito dello straordinario, quali le gravi patologie o i gravi traumi. È necessario creare cultura assicurativa affinché la domanda si svincoli da una logica contabile, in cui l'assicurazione è valorizzata in funzione del recupero del premio pagato a scapito di una concreta protezione in caso di evento straordinario. Per fare questo, però, è necessario che l'offerta risponda con prontezza ai bisogni nuovi già emersi e che riguardano sempre più persone, coinvolgendo in maniera sempre più signifi-



cativa la sfera della salute psichica oltre che valorizzando le opportunità rappresentate da telemedicina e servizi digitali in ambito salute. Per questo motivo abbiamo voluto cucire al convegno una doppia veste: la prima di analisi concreta di scenario e la seconda di dibattito e confronto, con una tavola rotonda per far emergere molteplici punti di vista e trovarne uno comune da cui partire, dialogando, per riaffermare il ruolo chiave del mercato assicurativo nella costruzione di un sistema di tutela del bisogno di salute nuovo, vicino alle persone e alle famiglie e, dunque, sostenibile”.

Siete anche tornati a incontrarvi in presenza...

“Finalmente! Sono molto orgoglioso di come i broker e i nostri partner abbiano contribuito, con la loro partecipazione, a tenere vivo lo spirito di comunità di Aiba per tutti questi mesi. L'attività dei broker non è mai cessata negli ultimi due anni e, come Aiba, abbiamo fatto di tutto per stare accanto ai nostri associati impegnati a restare un punto di riferimento dei clienti nel momento di maggiore difficoltà. Adesso però è giunto finalmente il momento di ristabilire quelle consuetudini, come l'assemblea dello scorso settembre, gli incontri di Aiba Giovani, le riunioni di delegazione in tutta Italia e poi questo convegno, che hanno reso nel tempo Aiba l'associazione nella quale ci identifichiamo”.

Quali sono le principali novità in Aiba?

“A giugno 2021 abbiamo realizzato una nuova e importante riforma dello Statuto e del codice deontologico, spina dorsale del funzionamento dell'Aiba. Un'iniziativa che si inserisce in un percorso di rinnovamento partito, durante il mio primo mandato, con la riforma delle norme sulla nomina delle cariche elettive, garantendone da un lato l'alternanza e quindi la rappresentatività, in coerenza con la mission dell'associazione, di rappresentanza e tutela di tutti i broker, indipendentemente dalle dimensioni, dall'altro lato la trasparenza e democraticità nei meccanismi elettivi anche attraverso il voto a distanza. È stato poi necessario aggiornare la regolamentazione del passaggio di portafogli tra broker associati, rendendola attuale e

funzionale a rivalutare il ruolo strategico del broker, con gli obiettivi di essere più moderni nella relazione con i clienti, di tutelare una leale e sana concorrenza e di ridurre i contenziosi, restituendo all'attività del broker la dignità professionale che le compete. Anche il 2022 è un anno di profondo rinnovamento: in questi mesi abbiamo eletto i nuovi rappresentanti delle delegazioni regionali Aiba e a febbraio, invece, Valentina Orlandini è stata nominata come nuovo presidente di Aiba Giovani per il triennio 2022 – 2025. Il prossimo appuntamento elettivo sarà il 23 giugno, quando scadrà il mio secondo mandato come presidente e i broker voteranno per l'elezione del nuovo presidente con la sua Giunta”.

E le sfide future per i broker?

“Sono moltissime, a cominciare dalla necessità di adeguarsi continuamente alle novità normative, spesso molto impattanti sul mercato e sull'attività dei broker. Se guardiamo anche solo all'ultimo anno, l'Aiba ha più volte stimolato le istituzioni per portarle a riflettere sugli impatti dell'attuazione di normative come la IDD, della Legge Gelli e dell'istituzione di nuovi soggetti come l'Oria. Sicuramente la sfida, ma anche l'opportunità più grande è quella della digitalizzazione, intesa non solo come la capacità di dotarsi di strumenti tecnologici adeguati, ma soprattutto come evoluzione dei processi in chiave di innovazione. Sarà anche questa capacità a fare la differenza e consentire alle piccole e medie aziende di brokeraggio di restare competitive sul mercato. Come Aiba da tempo lavoriamo all'innovazione digitale del mercato con la piattaforma Aiba Digital, che consente a broker e compagnie di scambiare documenti in modo sicuro e attraverso uno strumento unico, velocizzando e rendendo molto più semplice l'attività quotidiana. Anche la nostra comunicazione con gli associati ha seguito questa direzione, rinnovando i canali di contatto digitali già presenti come il sito e aprendone di nuovi, come i social media, Brokerletter (la newsletter di Aiba, ndr) e da ultimo l'App Aiba: è un ulteriore tassello necessario per proiettare l'associazione dei broker nel futuro”. ■

Malasanità, ecco perché assicurarsi conviene

Lo sviluppo del fenomeno alla luce della Legge Gelli-Bianco in vigore dal 2017



Avv. Paolo
Vinci

Avvocato in Milano e professore in UniMeier

Non volersi assicurare, senza valutare l'esistenza di soluzioni alternative, potrebbe rivelarsi autolesionista poiché l'intero carico dei sinistri, soprattutto in termini di spese, andrebbe a ricadere sui contribuenti

Circa dieci anni fa, era il maggio 2012, in questa stessa rubrica "L'Esperto", affrontai il problema della fuga delle assicurazioni dal mondo della sanità, che, all'epoca, sembrava delinearsi come un fenomeno inarrestabile. Negli ultimi tre lustri, all'epoca, il numero di sinistri denunciati alle imprese di assicurazione per la copertura assicurativa - tanto delle strutture sanitarie quanto dei medici professionisti - si era più che triplicato ed a causa di questa tendenza, non certo incoraggiante, molte compagnie assicurative avevano abbandonato il

mercato delle polizze sanitarie, prestando il fianco alle Regioni di vagliare soluzioni alternative nell'interesse delle proprie aziende sanitarie/ospedaliere. Le Regioni percorrevano, in buona sostanza, la via della così detta "autoassicurazione", abbandonando la politica sinallagmatica di una valutazione reciproca degli interessi e delle coperture da enucleare in polizza, con conseguente obliterazione dei vantaggi che, inevitabilmente, scaturiscono da una copertura dei rischi ben calibrata e soprattutto di quelle garanzie che permettono di esplicitare

la propria funzione quotidiana ai propri sanitari con serenità e professionalità.

Questo imponeva - ed impone tutt'ora - iniziative volte ad individuare le maggiori criticità all'interno di ogni singolo comparto per adottare i correttivi giusti volti ad individuare l'errore medico, istituire corsi di mediazione dei conflitti, fare concretamente prevenzione, ridurre in sostanza l'errore e di conseguenza la sinistrosità.

Soprattutto, occorre - ed occorrono - risorse professionali eccellenti, in grado di conoscere a tutto tondo il sistema della medmal, affidandosi

a professionisti che conoscono appieno il mondo assicurativo e ne sappiano gestire le dinamiche relative. Il semplice "fai da te" in situazioni così complesse è controproducente e peggiora la situazione. A distanza di un decennio, è d'obbligo chiedersi, anche e soprattutto alla luce della famosa Legge Gelli-Bianco, in vigore dall'1 aprile 2017, che ha sostanzialmente codificato la materia della medmal, unica vera legge dello Stato completa in materia (La Balduzzi, proprio del 2012, ha contribuito da "apripista"), se la scelta della così detta "autoassicura-



zione" abbia "pagato" o meno, se sia stato oculato ricorrervi da parte delle Regioni che la hanno adottata, ovvero sia stata un fallimento. E, conseguentemente, se la società ed il cittadino in primis ne abbiano avuto, o meno, un vantaggio in termini di qualità, garanzia, professionalità.

Non volersi assicurare a tutti i costi, senza valutare l'esistenza di soluzioni alternative potrebbe rivelarsi autolesionista poiché l'intero carico dei sinistri, soprattutto in termini di spese, andrebbe a ricadere sui contribuenti.

Occorre precisare che proprio la Legge Gelli-Bianco (che, per certi aspetti ha rinviato alla pubblicazione dei decreti attuativi, ancora non pervenuti!) ha imposto per le aziende ospedaliere l'obbligo di assicurarsi, obbligo che, talune, avvezze al mondo dell'autogestione, hanno

derubricato, utilizzando il pertugio che la Regione concede loro di autogestire, col fondo regionale, i sinistri.

Ho personalmente attraversato il mondo della "medmal" nell'ultimo trentennio (dagli albori in Italia) e con assoluta cognizione di causa, senza temere smentita alcuna, posso affermare che le Regioni - e di conseguenza le aziende - non dovranno abbandonare le compagnie assicurative, depositarie incontestate del know-how del rischio e della sua gestione.

Nella valutazione comparativa di interessi tra vantaggi e svantaggi, non c'è dubbio che proprio quest'ultimo decennio, numeri alla mano, conforti il saldo positivo a favore delle compagnie assicurative che hanno ben operato nel campo della medmal, a svantaggio del

fenomeno, oramai in seconda fila, della così detta "autoassicurazione".

Esistono, infatti, compagnie assicuratrici di origine anglosassone, operanti in Italia e ora divenute "italiane", che costituiscono delle vere e proprie eccellenze, una su tutte AmTrust, radicata sul mercato da oltre 12 anni (avendo addirittura raggiunto la copertura assicurativa del 63% delle aziende italiane!) grazie ad un mix di affidabilità e professionalità, fornendo un servizio completo, oltre ad interlocutori competenti con cui rapportarsi. La professionalità dei suoi liquidatori e fiduciari è, in effetti, un fattore imprescindibile allorché bisogna gestire dei macro-sinistri implicanti valori di causa di una certa entità. Ma, prima ancora, diviene fondamentale la sinergia con l'azienda

assicurata, che si estrinseca in termini di un duro lavoro di prevenzione e di valutazione che trova il suo momento più elevato nel comitato valutazione sinistri. La necessità di poter contare su professionalità sempre più qualificate costituisce il vero "ago della bilancia" di chi vuole, appunto come AmTrust, percorrere, con successo, il periglioso mare della malasanità italiana.

In conclusione, se ben gestita, se ben calibrata in chiare ed esaustive disposizioni di polizza, se ben attagliata al proprio indice di sinistrosità, se ben affiancata da un'attività preventiva in seno all'azienda sanitaria, la scelta di assicurarsi è ampiamente migliore di qualsiasi altra. Con "buona pace" del fenomeno del "autoassicurazione", oramai in declino. ■

Confindustria e Generali Italia, una partnership per diffondere la cultura della cyber security

L'accordo siglato, che ha una durata triennale, prevede la realizzazione di un "Cyber Index" delle imprese italiane e workshop formativi sul territorio

Il contesto Covid-19 ha accelerato i processi di trasformazione digitale delle aziende per garantire la business continuity e agevolare il lavoro da remoto. Un processo che ha aumentato la domanda di tutti i servizi digitali e ha reso necessaria una rapida implementazione di protezione dai rischi di cyber security. A fronte dell'aumento di truffe e fake news, è stato ampliato il perimetro di sicurezza di tutto l'ecosistema informatico, personale e aziendale, anche a livello strutturale. In tale contesto, è fondamentale un'adeguata conoscenza dei rischi da parte delle imprese e di protezione del patrimonio digitale dei dati e della cultura d'impresa. Consapevoli di queste nuove necessità, Confindustria e Generali Italia hanno firmato un accordo triennale con l'obiettivo di promuovere, valorizzare e diffondere tra le imprese la protezione dai rischi di cyber security, un tema sempre più strategico per il loro business.

Cyber Index e formazione sul territorio: le iniziative concrete messe in campo dall'accordo

La partnership tra Confindustria e Generali Italia prevede lo sviluppo del Cyber Index, il rapporto sullo stato cyber delle imprese italiane, che sarà presentato a fine anno. L'obiettivo è quello di evidenziare il livello di conoscenza dei rischi cyber all'interno delle organizzazioni aziendali, le relative modalità di approccio alla gestione di tali rischi e la pubblicazione e condivisione dei risultati conseguiti. Attraverso la compilazione di un questionario, definito da Generali Italia con il supporto di esperti del settore, e la somministrazione della survey da parte di Confindustria alle proprie associate, i dati analizzati verranno illustrati nel Cyber Index. Il rapporto sarà aggiornato annualmen-

te, per fornire così una fotografia puntuale dello stato della sicurezza digitale delle imprese italiane. Inoltre, nell'ottica di aumentare la conoscenza su temi di cyber security e di attacchi informatici per le imprese, sono previsti incontri di formazione e workshop su base territoriale. Gli esperti di Generali Italia e la rete agenziale coinvolgeranno, con la loro consulenza di valore, le imprese associate a Confindustria, per garantire una maggior consapevolezza dei rischi legati alla crescente digitalizzazione e per proteggere le imprese dal crimine informatico. "La sicurezza informatica è una condizione indispensabile per tutelare il valore di un'impresa e per assicurarne la crescita in termini di competitività - ha sottolineato **Carlo Bonomi**, presidente di Confindustria -. È un investimento fondamentale per il perseguimento di una strategia nazionale di contrasto ai crimini informatici e necessità di un'opera di sensibilizzazione delle imprese sui rischi legati all'utilizzo delle tecnologie digitali. Va proprio in questa direzione l'accordo con Generali, che vede Confindustria in prima fila per promuovere la cultura della cyber security tra le aziende. Una priorità a cui dobbiamo lavorare tutti con il massimo impegno alla luce dell'importanza della sicurezza informatica in un contesto di crescenti tensioni geopolitiche".

Marco Sesana, country manager e Ceo di Generali Italia e Global Business Lines ha dichiarato: "Consapevoli del nostro ruolo di assicuratore, il cui compito è quello di proteggere da tutti i rischi, incluso quello informatico, vogliamo contribuire a diffondere tra le imprese la cultura della cyber sicurezza, ad accrescere la consapevolezza della vulnerabilità rispetto al rischio informatico e a porre l'attenzione sull'importanza di adottare adeguate protezioni assicurative; lo facciamo concretamente anche attraverso il Cyber Index, il rapporto sullo stato cyber delle aziende italiane. Come partner di Vita, Generali Italia vuole essere in prima linea per mettere a disposizione di tutte le imprese associate a Confindustria competenze ed esperienza in tema di assessment del rischio cyber e strumenti innovativi di protezione assicurativa, grazie a un ecosistema di partner specializzati". ■

Da sinistra: Marco Sesana e Carlo Bonomi



S. C. C. COSTRUZIONI GENERALI



Tel. 0174/570011

fax 0173/570003

mail: info@scccostruzioni.com

Da 65 anni costruire è il nostro lavoro.
MOTEC, SOMOTER, B&M, CONICOS, GARBOLI
e dal 2009 S.C.C.

Capacità ed esperienze acquisite con la costruzione di strade, ponti e viadotti, gallerie, acquedotti e fognature, urbanizzazioni, edifici residenziali, artigianali, commerciali e industriali, alberghi, restauro e ristrutturazione di fabbricati.

In possesso di Certificazioni Qualità, sostenibilità e competenza;
Attestazione rating di legalità; Iscrizione nella white list e nell'Albo Nazionale Gestori Ambientali; Attestazione SOA.



Howden Group Holdings sottoscrive accordo per acquisire il broker Assiteca

Contratto di compravendita per l'86,965% del capitale sociale di Assiteca. Subordinatamente al closing, sarà promossa un'offerta pubblica di acquisto obbligatoria sulle restanti azioni di Assiteca al prezzo di 5,624 euro per azione



Luciano Lucca, fondatore di Assiteca

Assiteca è il primo broker italiano per dimensione con 750 dipendenti e un giro d'affari di circa 90 milioni di euro

Howden Group Holdings, gruppo internazionale di intermediazione assicurativa ("HGH") ha sottoscritto il 28 febbraio un contratto di compravendita (il "contratto") con Lucca's Srl, società interamente controllata da Luciano

Lucca, socio fondatore di Assiteca, e Chaise Spa società indirettamente partecipata al 100% da Tikehau Growth Equity II, (congiuntamente, i "venditori"), ai sensi del quale, subordinatamente al soddisfacimento delle condizioni di

seguito richiamate, HGH, attraverso Howden Broking Group Limited una società interamente controllata dalla stessa HGH (l'"acquirente"), acquisirà una partecipazione dell'86,965% (l'"operazione") nel capitale sociale di Assiteca Spa ("Assiteca" o la "Società"). **Howden Group ha sede nel Regno Unito e opera in 45 Paesi in Europa, area Asia-Pacifico, Medio Oriente, Africa, Stati Uniti e America Latina.** Con 10.500 dipendenti, ricavi pari a 1,4 miliardi di

sterline e oltre 17 miliardi di dollari di premi gestiti (dati proforma per l'acquisizione di Aston Lark Limited che rimane soggetta a completamento), HGH è uno dei più grandi gruppi internazionali di intermediazione assicurativa al mondo. Assiteca è il primo broker italiano per dimensione con 750 dipendenti, presente in 19 città in Italia e in Spagna e in Svizzera con un giro di affari di circa 90 milioni di euro di commissioni. Assiteca è fortemente complementare



Il closing dovrebbe avvenire nel corso del mese di maggio 2022

all'attuale attività di intermediazione di HGH in Italia e la partnership creerà una realtà di riferimento nel mercato italiano del brokeraggio assicurativo grazie ad una migliore offerta alla clientela e ulteriori opportunità per tutti i suoi dipendenti. L'Europa e, in particolare l'Italia, è al centro degli investimenti di HGH, come testimoniato dal recente perfezionamento da parte di quest'ultima delle operazioni di acquisizione di Andrea Scagliarini Spa nel luglio 2021 e di Tower Spa nel gennaio 2022. La presente operazione consentirà di combinare la capillarità territoriale e la forte presenza nel mid-market

di Assiteca con le competenze internazionali di HGH nei segmenti large corporates, specialties e riassicurazione.

Subordinatamente al completamento dell'operazione, diversi esponenti dell'attuale management di Assiteca manterranno posizioni chiave nella gestione della società. In particolare, Luciano Lucca, Gabriele Giacomini e Nicola Girelli continueranno a ricoprire, rispettivamente, la carica di presidente del Consiglio di Amministrazione, di amministratore delegato e di diret-

tore finanziario. **José Manuel González**, Ceo di Howden Broking Group, ha dichiarato: "L'unione di Assiteca e Howden è una straordinaria opportunità per i nostri clienti, i nostri colleghi e il mercato assicurativo. È costante il nostro impegno per la costruzione di un business di intermediazione leader in Italia e più in generale in Europa, anche attraverso l'unione con i principali talenti imprenditoriali nei mercati in cui operiamo. Assiteca è già un partner di riferimento per il nostro

Gruppo in Italia attraverso la nostra consociata DUAL Italia e pertanto sappiamo bene che Luciano e Gabriele hanno costruito un team che condivide la stessa filosofia di Howden nel fornire servizi e soluzioni di qualità ai nostri clienti, anche grazie al coinvolgimento di top manager azionisti. Sono pienamente convinto che insieme al nostro attuale business di intermediazione in Italia, che include i team di talento di Andrea Scagliarini e Tower, e grazie all'ulteriore "potenza di fuoco" delle nostre com-

Howden Group ha sede nel Regno Unito e opera in 45 Paesi in Europa, area Asia-Pacifico, Medio Oriente, Africa, Stati Uniti e America Latina. È tra i più grandi gruppi di intermediazione assicurativa al mondo

petenze e attività specialistiche a livello internazionale, diventeremo una nuova realtà di riferimento nel mercato del brokerraggio assicurativo italiano”.

Luciano Lucca, fondatore di Assiteca e presidente del Consiglio di Amministrazione, ha dichiarato: “La combinazione di Assiteca con Howden rappresenta una novità molto impor-

tante per il settore dell'intermediazione assicurativa. Nasce infatti in Italia un nuovo colosso internazionale che porterà grande valore e dinamicità al mercato. Credo fermamente in questa operazione perché, come è sempre stato nei miei cinquant'anni di attività, amo investire nel futuro”.

Roberto Quagliuolo, head of private equity di Tikehau

Capital in Italia, ha dichiarato: “Siamo onorati di aver partecipato a questa tappa del percorso di creazione di valore di Assiteca al fianco del dott. Lucca e di tutta la squadra di manager della società. Dopo il nostro ingresso nel novembre del 2019, Assiteca ha dato prova di continuare a crescere significativamente sia in maniera organica che attraverso

acquisizioni, accelerando nel contempo il proprio processo di digitalizzazione. Siamo certi che Howden sia un partner eccellente per la prossima fase di sviluppo della società, e che questa operazione permetta ad Assiteca di diventare il pilastro italiano nella costruzione della leadership in Europa di questo grande gruppo internazionale”.

I dettagli dell'operazione

Subordinatamente al soddisfacimento delle condizioni di seguito indicate, il contratto stabilisce i termini ai quali l'acquirente acquisterà al closing (come di seguito definito): (i) n. 26.673.003 azioni ordinarie Assiteca, pari al 62,505% del capitale sociale della Società, da Lucca's Srl; e (ii) n. 10.437.984 azioni ordinarie di Assiteca, che rappresentano il 24,460% del capitale sociale della Società, da Chaise Spa, e così per un totale di n. 37.110.987 azioni ordinarie Assiteca complessivamente pari all'86,965% del capitale sociale di Assiteca. Il prezzo complessivo che sarà pagato in denaro dall'acquirente ai venditori in unica soluzione al perfezionamento dell'operazione (il “closing”), è pari a 208.712.190,89 euro e valorizza ciascuna azione della Società in misura pari a 5,624 euro (il “prezzo per azione Assiteca”). Il prezzo per azione Assiteca include, quindi, un premio del 40,5% rispetto al prezzo medio ponderato per volumi delle azioni Assiteca del 28 febbraio 2022 pari a 4,004 euro, del 66,2% rispetto al prezzo medio ponderato per volumi degli ultimi 30 giorni di negoziazione pari ad 3,383 euro e del 79,8% rispetto al prezzo medio ponderato per volumi degli ultimi 3 mesi di negoziazione pari a 3,127 euro. Il prezzo per azione Assiteca è stato determinato e concordato cum dividendo, assumendo che non sia pagato e/o distribuito alcun

dividendo e/o riserva entro la data del closing. Ai sensi del contratto, il closing è sospensivamente condizionato all'ottenimento (i) del nulla osta ai sensi della disciplina italiana in materia di golden power e (ii) dell'autorizzazione al cambio di controllo da parte delle autorità competenti in Spagna (le “condizioni”). Subordinatamente al verificarsi delle condizioni, si prevede indicativamente che il closing avvenga nel corso del mese di maggio 2022. A seguito del closing, ai sensi dell'articolo 8 dello statuto della Società che richiama, in via volontaria, l'applicazione dell'articolo 106 del Decreto Legislativo 24 febbraio n. 58/1998, l'acquirente sarà tenuto a promuovere un'offerta pubblica di acquisto obbligatoria totalitaria su tutte le restanti azioni Assiteca al corrispettivo di 5,624 euro per azione (corrispondente al Prezzo per Azione Assiteca). L'operazione e la successiva offerta pubblica di acquisto obbligatoria totalitaria sono finalizzate al delisting delle azioni di Assiteca dal mercato Euronext Growth Milan. Howden Group Holdings Limited è stata assistita da Intermondo quale advisor finanziario, Gatti Pavesi Bianchi Ludovici e Weil, Gotshal & Manges LLP, quali consulenti legali. I venditori sono stati assistiti dal dott. Jody Vender, quale advisor finanziario, e da Pederoli Studio Legale quale consulente legale.



PRIMING YOUR FUTURE

RINA Prime Value Services opera nei Real Estate Services con una focalizzazione nell'ambito della valutazione e della certificazione tecnico immobiliare, con un focus all'innovazione tecnologica ed alla sostenibilità.

 **VALUATION**

 **LOAN SERVICES**

 **TECHNICAL SERVICES**

 **CORPORATE RE MANAGEMENT & FIXED ASSETS**

 **PROPTECH**

 **SUSTAINABILITY**

 **NPE**

RINA **PRIME**
VALUE SERVICES

WWW.RINAPRIME.COM

Il futuro del mondo assicurativo: la valorizzazione delle persone

La nuova sfida dell'Insurance Industry si gioca sulla capacità delle compagnie di trattenere gli assicurati



Marco Contini

Insurance Business Advisor

L'Insurance Industry è il terzo settore produttivo con il più alto tasso di disdetta programmata (il cosiddetto "planned churn"): se nel 2018 questo tasso era del 19,5%, ora, nel 2021 siamo al 22,5%. Nel solo Regno Unito, le disdette improvvise ("unplanned churn") sono costate, ad oggi, alle compagnie assicurative ben 312 milioni di

sterline. Oggi conquistare un nuovo cliente costa dalle 6 alle 7 volte di più rispetto a fidelizzarne uno attraverso una soddisfacente Customer Experience. La vera sfida del futuro dell'Insurance Industry si gioca quindi sulla capacità delle compagnie di trattenere i propri assicurati. Tutto questo non è qualcosa che si può fare con la costrizione, con il moltiplicarsi di penali o clausole capestro o con altri metodi ormai relegati al passato e oggi del tutto controproducenti.

La sfida si vincerà cercando di instaurare con i propri clienti un nuovo rapporto e costruendo un cammino che parte dalla trasparenza, passa dalla stimolazione dell'engagement e arriva fino alla loyalty, detta in italiano, lealtà. Parola chiave e unico modo per fidelizzare il cliente. Fin da subito deve essere detto che i costi delle polizze hanno ancora un ruolo importante nella scelta della sottoscrizione o meno di una polizza.

Ma, sempre più, i motivi sono legati ad aspetti "emotivi" e di trasparenza nel trattamento del rapporto tra assicurato ed assicuratore che vanno oltre al prezzo della polizza. Sempre più la focalizzazione e l'attenzione del cliente sarà legata alla capacità di generare servizio,

attenzione, risoluzione dei problemi ben prima dell'avvenimento sinistro.

Fino ad oggi le assicurazioni hanno focalizzato la loro mission sulla vendita della polizza e sulla, eventuale, gestione del sinistro. Nel durante il cliente viene abbandonato e dimenticato a se stesso. I motivi per scegliere di passare nelle fila di un competitor riguardano sempre più spesso la qualità della Customer Experience.

Se, come abbiamo visto sopra, tutto ruoterà sempre più intorno al tema della Customer Retention, il percorso per raggiungere questo importante obiettivo parte dalla raccolta dei dati e arriva fino alla creazione di un nuovo rapporto con i singoli clienti. Più conosco del cliente più posso trattenerlo. Più conosco di lui più posso intervenire per soddisfarlo e facilitarlo nella risoluzione dei suoi problemi o delle sue esigenze. La via più efficace per creare engagement, vicinanza e lealtà con i propri assicurati è infatti quella di mettere in pista un dialogo su misura, basato sui profili di rischio individuali, ma anche sulle caratteristiche, i bisogni e i desideri delle singole persone. Una profilazione totale, una profonda conoscenza del singolo che oggi, con i big data, è fattibile ma non messa in pratica proprio perché l'attenzione dell'assicurazione verte solo sulla gestione del sinistro, se questo accadrà. E come è possibile farlo quando si hanno di fronte platee di migliaia o anche milioni di clienti? La risposta è nella raccolta, analisi e interpretazione dei dati attraverso la tecnologia. **Le compagnie assicurative possono avere in tempo reale una fotografia molto accurata della propria popolazione assicurata, e fare degli "zoom" molto precisi. A questo punto le strade sono due e non si escludono a vicenda. La prima è quella della segmentazione: cioè suddividere il target degli assicurati in tanti micro-target che condividono caratteristiche omogenee (ad esempio, alle possibili esigenze differenti per una polizza sanitaria), per produrre, in automatico, comunicazioni e Customer Journey customizzate e segmentate. La seconda, ancora più efficace, è quella di spingersi oltre la segmentazione, per far coincidere il proprio target con ogni singola persona, avviando un dialogo diretto e personale col cliente.**

La sfida si vincerà cercando di instaurare coi clienti un nuovo rapporto e costruendo un cammino che parte dalla trasparenza, passa dalla stimolazione dell'engagement e arriva fino alla lealtà

Abbiamo visto quanto sia importante trattare ogni singolo assicurato in maniera differenziata e personalizzata, per cercare – tra le altre cose – di abbattere il tasso di disdetta. Fondamentale è la medesima vicinanza e personalizzazione che va intrapresa anche con i propri dipendenti, collaboratori e stakeholder. Direi strategico e fondamentale oggi come oggi. Il mercato, in sostanza è sì fatto per i clienti, ma anche il mercato del lavoro stesso è sempre più fluido. E, di conseguenza, la sfida per trattenerne talenti e attrarli nella propria company è sempre più complessa.

Un capo azienda lungimirante punterà il focus dell'attenzione sui dipendenti o meglio collaboratori, che riguarda le fasi di recruiting e onboarding, che riguarda le strategie di team building e formazione, la condivisione di valori, la stimolazione dell'advocacy, ma anche la possibilità di avere orari flessibili, bonus e benefit di vario tipo. Secondo uno studio di Korn Ferry, le company con un alto tasso di engagement dei propri dipendenti producono, in media, delle revenue maggiori di ben 4,5 volte rispetto ai competitor. Dunque: ripartire dalla tecnologia, dai clienti e dalla migliore gestione, ma soprattutto dalle persone, a tutti i livelli. Dipendenti, quindi collaboratori, in primis.

Un vero capo azienda si deve circondare, nei singoli settori, di figure più capaci di lui nella gestione verticale della singola funzione. Il vero capo azienda deve avere rispetto agli altri la vision di lungo termine e portare l'azienda, coordinando il lavoro dei singoli, verso l'obiettivo che solo lui riesce a vedere. Qui sta la differenza. Investire quindi nel capitale umano, interno all'azienda e valorizzare al meglio i clienti come sopra detto. Il resto verrà da solo e di conseguenza. ■



Ania, raccolta premi 2021 in crescita dopo il calo del 2020

In un contesto in cui il Prodotto Interno Lordo italiano è aumentato in termini reali del 6,6%, anche il mercato assicurativo del nostro Paese ha potuto registrare uno sviluppo positivo del business

Il 2021 è stato per il settore assicurativo un anno di crescita in termini di volume premi raccolti totali (+3,8%), dopo il calo del 3,9% registrato nel 2020 a causa della pandemia. In un contesto in cui il Prodotto Interno Lordo italiano è aumentato in termini reali del 6,6%, anche il mercato assicurativo del nostro Paese ha potuto registrare uno sviluppo positivo del business che ha riguardato sia i premi dei rami Vita (+4,5%) sia i premi dei rami Danni diversi dalla R.C. Auto (+5,6%); di fatto il settore assicurativo è riuscito

a compensare quanto era stato perso in termini di raccolta nel corso del 2020. Il ramo R.C. Auto, invece, che ha un peso ancora rilevante nel comparto Danni, ha registrato anche nel 2021 un ulteriore significativo calo (-4,5%).

Raccolta premi complessiva

Sulla base delle informazioni fornite anticipatamente (e quindi ancora provvisorie) dalle imprese di assicurazione, l'Ania ha raccolto i dati relativi ai premi lordi contabilizzati nel 2021 per il portafoglio diretto italiano

dei rami Danni e Vita.

I dati si riferiscono alle imprese con sede legale in Italia; con sede legale in Paesi europei ed extra-europei con rappresentanza stabilita in Italia; operanti in regime di libera prestazione di servizi (LPS) ma che fanno parte dell'Albo gruppi Ivass.

Con riferimento alle imprese di assicurazione nazionali e delle rappresentanze per l'Italia di imprese extra-europee nel 2021 la raccolta complessiva ha superato i 140 miliardi con un incremento, in termini omogenei, del 3,8% rispetto al 2020.

Sono diminuiti rispetto all'anno 2020 i premi relativi a tutte le altre tipologie di polizze Vita

La crescita aggregata ha beneficiato dei contributi positivi provenienti da entrambi i macro-comparti: all'espansione del volume della raccolta nel settore Danni (+1,8%) si è aggiunto lo sviluppo registrato nel comparto Vita (+4,5%). L'incidenza dei premi totali (Vita e Danni) sul Prodotto Interno Lordo diminuisce lievemente rispetto al 2020 attestandosi al 7,9%. In particolare, nel settore del risparmio, anche per il 2021 si conferma il ruolo centrale delle polizze Vita che continuano a essere una delle forme più importanti di impiego e che rappresentano, in base ad una stima preliminare basata su elaborazioni Ania su dati trimestrali della Banca d'Italia, circa il 18% (come nel 2020) dello stock di attività finanziarie delle famiglie italiane. Le rappresentanze di imprese europee che operano in Italia in regime di stabilimento hanno registrato nel 2021 una crescita dei premi contabilizzati (+20%). In forte aumento i premi del settore Vita che crescono di oltre il 35% e del settore Danni la cui crescita sfiora il 10%. Con un volume premi (per il campione di imprese rilevato) pari a 9 miliardi, le rappresentanze di imprese europee incidono per circa il 6% della raccolta premi totale.

Le imprese che operano in libera prestazione di servizi (LPS), facenti parte di gruppi assicurativi Ivas che hanno aderito alla rilevazione (la quasi totalità), hanno contabilizzato 12,8 miliardi di premi (esclusivamente di ramo III - Unit-Linked), registrando un aumento del 42,1% rispetto al 2020.

RACCOLTA PREMI

140 mld

Importo raccolta premi complessiva nel 2021, +3,8% rispetto al 2020

Rami vita

Con riferimento alle sole imprese nazionali e alle rappresentanze di imprese extra europee, nel 2021 la raccolta premi nei rami Vita è stata di poco inferiore a 106 miliardi, in crescita del 4,5% rispetto al 2020 e recuperando in modo completo la diminuzione dell'anno precedente (-4,4%).

Va evidenziato che la crescita del business Vita è attribuibile esclusivamente alle polizze di ramo III (Polizze Linked) i cui premi si sono incrementati di quasi il 35% (per un ammontare che ha sfiorato i 40 miliardi), come conseguenza di un generalizzato recupero dei mercati finanziari e borsistici che hanno segnato - soprattutto nella seconda metà dell'anno - una crescita significativa degli indici, portando le quotazioni a valori anche superiori a quelli antecedenti la crisi. Sono diminuiti rispetto al 2020

i premi relativi a tutte le altre tipologie di polizze Vita. In particolare, i premi dei contratti Vita tradizionali di ramo I - Vita umana si sono ridotti del 5,2% (con un volume di oltre 62 miliardi) mentre i premi delle polizze tradizionali di ramo V - Capitalizzazione sono diminuiti del 36,7% (con un volume di poco più di 1 miliardo); hanno contribuito a queste flessioni il perdurare dello scenario di tassi di interesse particolarmente bassi o, addirittura, negativi e la crescita dell'inflazione. Sono risultati in calo, anche se hanno un'incidenza molto contenuta sul volume complessivo del business Vita, i premi del ramo IV - Malattia (-2,2% e un volume di appena 178 milioni) e i premi del ramo VI - Fondi pensione (-38,8% e un volume di 2,4 miliardi).

Nel 2021 è proseguito il forte sviluppo di prodotti "multiramo", che risultano dalla combinazione di una componente assicurativa tradizionale a rendimento minimo garantito (ramo I) e da più opzioni di investimento di tipo unit-linked (ramo III). I premi raccolti per questa tipologia di prodotti sono ammontati nel 2021 a 53,6 miliardi (rappresentando ora oltre il 50% del totale dei premi Vita) e sono aumentati in maniera significativa (+43,3%) rispetto al 2020. I premi dei prodotti multiramo afferiscono per il 64% alle polizze di ramo I (come nel 2020) e per il restante 36% a polizze di ramo III. L'incidenza della raccolta Vita totale sul Prodotto Interno Lordo è risultata in lieve diminuzione

ed è pari al 5,9% nel 2021 (era 6,1% nel 2020).

Le rappresentanze di imprese europee che operano in Italia in regime di stabilimento hanno registrato nel 2021 una variazione positiva dei premi contabilizzati (+35,2% per 4,1 miliardi di volume), per effetto dei premi delle polizze di ramo III (in forte aumento del 56,9%). Anche le imprese operanti in LPS (che raccolgono premi solo nel ramo III) hanno registrato un aumento (+42,1%), per un volume di quasi 12,8 miliardi.

RAMI VITA

106 mld

Raccolta premi nei rami Vita nel 2021

Rami danni

Dopo la contrazione del 2020, in connessione con la pandemia che ha determinato un calo nell'operatività delle imprese di assicurazione (soprattutto nella fase del lockdown nella prima metà dell'anno), nel 2021, anche grazie a una generalizzata ripresa economica, i premi contabilizzati nei rami Danni delle imprese nazionali ed extra-europee sono risultati in crescita dell'1,8% rispetto al 2020 per un volume di 34,1 miliardi tornando così a un volume di raccolta uguale a quello del 2019.

Questo risultato è però l'effetto combinato di due andamenti opposti: un ulteriore marcato calo dei premi del ramo R.C.

Auto (-4,5%); un aumento significativo dei premi negli altri rami Danni (+5,6%).

La contrazione del ramo R.C. Auto è attribuibile al calo registrato dai premi medi che, in base alle stime associative, si sono ridotti significativamente anche nel 2021 (-5,7%) e il cui effetto sul volume complessivo della raccolta è stato in parte compensato da un aumento del parco di veicoli assicurati (circa +1%). La diminuzione del premio medio è il risultato sia di una revisione delle politiche tariffarie, che hanno accolto l'evidenza tecnica di una riduzione della sinistrosità, sia di una persistente e intensa pressione competitiva tra le imprese. Si è trattato, per questo ramo, del decimo anno di variazione negativa o nulla del premio medio praticato, che ha portato a un calo complessivo del volume premi dal 2011 al 2021 di quasi 6 miliardi in valore assoluto (di cui quasi 1,5 miliardi solo nel biennio 2020-2021) e del 35% in termini percentuali (circa -10% nel biennio).

Per quanto riguarda gli altri rami Danni, questi sono stati positivamente influenzati dal recupero del ciclo economico generale e da una maggiore spinta nell'offerta di prodotti innovativi da parte delle imprese. La crescita complessiva di questo comparto è stata del 5,6% e sono risultati in aumento i premi di quasi tutti i rami. I rami che hanno registrato una variazione positiva, superiore alla media, sono stati i seguenti: Incendio (+5,7%), Altri danni ai beni (+6,3%), Corpi veicoli terrestri

(+6,5%), Tutela legale (+7,7%) e i rami Credito e Cauzione i cui premi variano nel complesso del +11,5%. Hanno mostrato tassi di crescita inferiori alla media, ma comunque positivi, i rami: Infortuni (+3,4%), i rami Trasporti (+5,0%), R.C. generale (+5,2%), Malattia (+5,4%), Perdite pecuniarie (+5,5%), Assistenza (+5,6%). Nel 2021, l'incidenza della raccolta Danni sul Prodotto Interno Lordo è pari all'1,9%, appena inferiore all'anno precedente.

Le rappresentanze di imprese con sede legale nei Paesi europei hanno contabilizzato premi per 4,9 miliardi, in aumento di circa il 10% rispetto a quanto rilevato nel 2020.

I premi del ramo R.C. Auto sono risultati in aumento di quasi il 15%. I rami diversi dalla R.C. Auto hanno registrato invece una variazione positiva più contenuta (+8,9%). In particolare, il ramo R.C. Generale, la cui raccolta da parte di queste imprese rappresenta quasi un terzo del totale, ha registrato nel 2021 una variazione positiva del 3,4%. Tra i rami più rappresentativi che contabilizzano oltre 400 milioni si è registrato l'aumento del ramo Infortuni (448 milioni, +7,8%), del ramo Altri danni ai beni (485 milioni, +22,7%) e del ramo Credito (553 milioni, +15,1%). ■

RAMI DANNI

34,1 mld

Premi contabilizzati nei rami Danni nel 2021



0171 39 22 08/09
+39 329 1933557



MARKETING@POLOGRAFICO.IT
PUBBLICITA@POLOGRAFICO.IT



DA OGGI, ANCORA PIÙ DIGITALI

WWW.EDICOLADIGITALE.INFO





Da sin. Alessandro Molinari, Ad e direttore generale Itas Mutua con Umberto Guidoni, co-direttore generale Ania

Welfare, pandemia e danni da maltempo: per l'assicurazione dei cittadini si guarda a partenariati pubblico-privato

Itas Mutua ha ospitato un incontro tra i vertici di Ania, della Provincia autonoma di Trento e di Co. Di.Pr.A per discutere sulle prospettive del settore

A Trento si è parlato di alcuni dei temi di maggiore attualità per il mondo assicurativo nazionale e locale

“**S**ia nel ramo welfare che nell'ambito delle coperture contro i cambiamenti

climatici è necessario quanto prima creare le condizioni per un partenariato pubblico-privato, ragionando in

un'ottica di sistema al fine di limitare i costi a carico dello Stato e al contempo garantire sicurezza ai cittadini”.

Questa la ricetta di **Umberto Guidoni**, co-direttore generale di Ania, l'Associazione nazionale fra le

imprese assicuratrici, che a febbraio è stato ospite di Itas Mutua durante un incontro organizzato nella sede della compagnia a Trento e nel quale si sono affrontati alcuni dei temi di maggiore attualità per il mondo assicurativo

nazionale e locale, alla presenza del direttore generale della Provincia Paolo Nicoletti, del dirigente del Dipartimento agricoltura Romano Masè, dei vertici di Codipra, Coldiretti, del presidente de La Finanziaria Trentina Lino Benassi e dell'amministratore delegato Massimo Fedrizzi, del direttore vicario del Centro C3A, professor Dino Zardi. Secondo Guidoni "nell'ambito del welfare sarebbe utile rafforzare la collaborazione tra assicurazioni e sistema pubblico al fine di fornire un supporto al sistema sanitario nazionale,

L'incontro è stato l'occasione per ragionare sui temi delle coperture nel ramo welfare su cui Itas ha orientato con successo i suoi piani di sviluppo facendo registrare l'anno passato una raccolta in crescita del 23% sul 2020

in questi ultimi anni fortemente stressato dalla pandemia". Altro fronte caldo in termini di danni e risarcimenti è oggi quello degli eventi naturali, nel quale "la collaborazione tra pubblico e privato può essere rappresentata da un meccanismo di assicurazione obbligatoria contro gli eventi sismici e climatici intensi che sia in grado di sgravare lo Stato - e quindi l'intera collettività - da una spesa sempre più importante, pari a circa 7 miliardi

all'anno". Una posizione che ha trovato d'accordo anche il direttore generale della Provincia di Trento, **Paolo Nicoletti**, che ha ricordato come già l'anno scorso il consiglio provinciale - primo in Italia - abbia approvato una norma, proposta della Giunta, che prevede un contributo pubblico, pari al 50%, per l'attivazione di polizze legate alla non autosufficienza: "Mancano ancora i regolamenti attuativi - ha chiarito Nicoletti

- ma confidiamo di approvarli in tempi brevi". A dare il benvenuto agli ospiti l'amministratore delegato e direttore generale **Alessandro Molinari** che ha rappresentato i numeri importanti del 2021 della compagnia. L'incontro è stato anche l'occasione per ragionare sui temi delle coperture nel ramo welfare su cui Itas, già da due anni, ha orientato con successo i propri piani di sviluppo strategico, facendo registrare l'anno passato una

Il pubblico presente all'incontro svoltosi nella sede di Itas Mutua



Primi riscontri sull'andamento della nuova polizza ITASnow nata dopo l'introduzione dell'obbligo assicurativo in capo agli sciatori: sottoscritti quasi 20 mila contratti

raccolta in crescita del 23% rispetto al 2020. Ma non solo. Sul fronte dei danni da maltempo, l'amministratore delegato di Itas – tra le compagnie leader del mercato italiano per questo genere di coperture – ha rimarcato con orgoglio l'importante sostegno fornito nel 2021 ai propri soci agricoltori grazie all'anticipo degli indennizzi per i danni patiti rispetto alla scadenza canonica. Molinari ha infine fornito i primi, parziali, riscontri sull'andamento

della nuova polizza di instant insurance ITASnow nata dopo l'introduzione dell'obbligo assicurativo in capo agli sciatori: "In meno di un mese abbiamo sottoscritto quasi 20 mila contratti. Siamo orgogliosi di aver colto questa opportunità del mercato offrendo un prodotto facile, dinamico e innovativo". Il presidente di Co.Di.Pr.A. **Giorgio Gaiardelli** ha quindi ragionato sul tema dei cambiamenti climatici e dell'impatto che questi hanno sull'agricoltura

trentina: "Come Co.Di.Pr.A. siamo al fianco degli agricoltori da oltre 45 anni per supportarli e continuiamo a farlo anche in questo momento di epocali cambiamenti che coinvolgono tutto il sistema agricolo, ma non solo. Nel nostro territorio assicuriamo oltre il 90% delle produzioni melicole e oltre il 75% delle produzioni viticole, un importante traguardo per tutelare la sostenibilità delle nostre aziende. Un percorso che oggi ci vede ancora protagonisti, con tutto il sistema agricolo trentino, nell'accompagnare le nostre imprese agricole verso soluzioni complete e adatte alle nuove esigenze".

E la direttrice del Consorzio, **Marica Sartori**, è entrata più nel dettaglio: "Il Consorzio è da sempre attivo per dare risposte concrete ai propri associati e permettere una sempre maggiore capacità di adattamento ai cambiamenti climatici ed una maggiore resilienza delle aziende agricole rispetto alle complesse dinamiche determinate anche dalle fluttuazioni del mercato o da insetti alieni. In questo contesto risulta fondamentale un approccio mirato a sviluppare un processo di risk management a 360° gradi per costruire una equilibrata e completa gestione dei rischi aziendali". ■

Ancora un'immagine del pubblico in sala durante l'intervento della direttrice del Co.Di.Pr.A., Marica Sartori



L'Economia nero su bianco



ABBONATI!

**CON SOLI 25,00 EURO AVRAI DIRITTO
A RICEVERE 10 NUMERI E CON 23,00 EURO
LA VERSIONE DIGITALE IN PDF**

PER SOTTOSCRIVERE L'ABBONAMENTO:

Chiama il n.0171.392201 (dalle 8,30 alle 12,30)

Invia una email a diffusione.newspapermilano@gmail.com

Conto corrente bancario n IT44U0853001000000260109959

intestato a PAPER-ONE S.R.L.

Visita il sito www.newspapermilano.it

Assicurazioni: polizze digitali, entro il 2030 saranno l'80% del totale

A livello mondiale il valore complessivo dei premi arriverà a 10 trilioni di dollari, questo grazie allo sviluppo delle piattaforme digitali

La transizione digitale nel settore assicurativo sta accelerando: se a livello mondiale nel 2020 le polizze digitali rappresentavano solo il 23% del totale (polizze digitali che comprendono: assicurazioni vendute da compagnie che operano solo online, polizze phigital, cioè polizze vendute sia online che di persona, polizze tradizionali, ma proposte attraverso piattaforme digitali), si stima che nel 2030 arriveranno all'80%, con una crescita media percentuale annua del valore del 22%. È quanto emerge dall'indagine sul mercato Insurtech e la penetrazione delle polizze digitali al 2030, realizzata da IIA - Italian Insurtech Association, l'associazione che riunisce oltre 200 player del settore assicurativo italiano, in accordo con Global Insurtech Alliance e che ha coinvolto 155 protagonisti del settore in 7 mercati europei, quali Italia, Spagna, Germania, Austria, Francia, Olanda e Polonia.

Secondo le principali stime di mercato a livello mondiale il valore complessivo dei premi legati a polizze

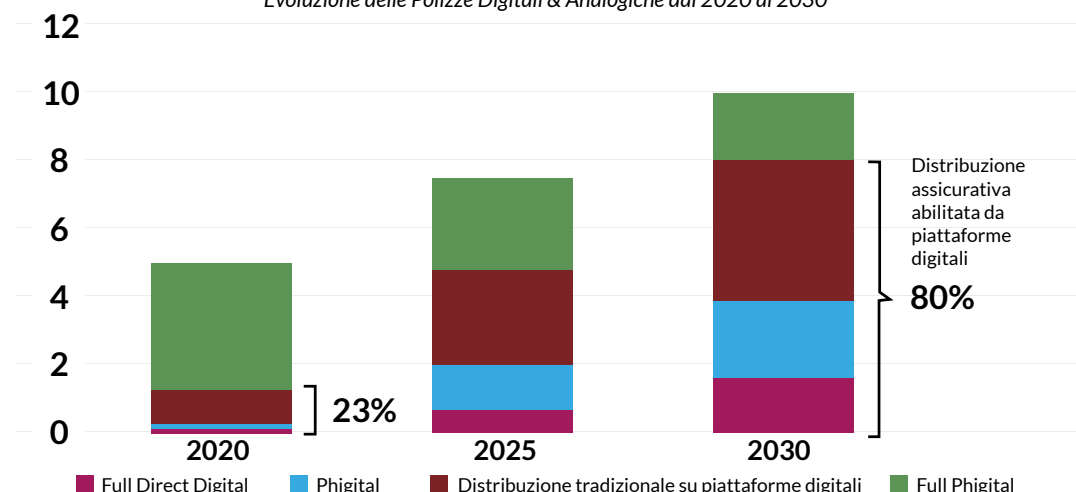
digitali raddoppierà entro il 2030, passando dai 5 trilioni di dollari del 2020, ai 10 trilioni del 2030 (Fonte: report di Bain&Company Insurance 2030: as risk mount, insurers aim to augment protection with prevention).

Non solo, secondo l'indagine a cura di IIA, l'aumento dei premi sarà accompagnato dall'entrata sul mercato di nuovi player, che copriranno il 20% del mercato, come nuove compagnie tecnologiche, MGAs, Start up ed aziende terze, che al momento non vengono riconosciute da regolatori assicurativi. Questi nuovi soggetti saranno in grado di realizzare volumi di premi per circa 1,9 trilioni di dollari.

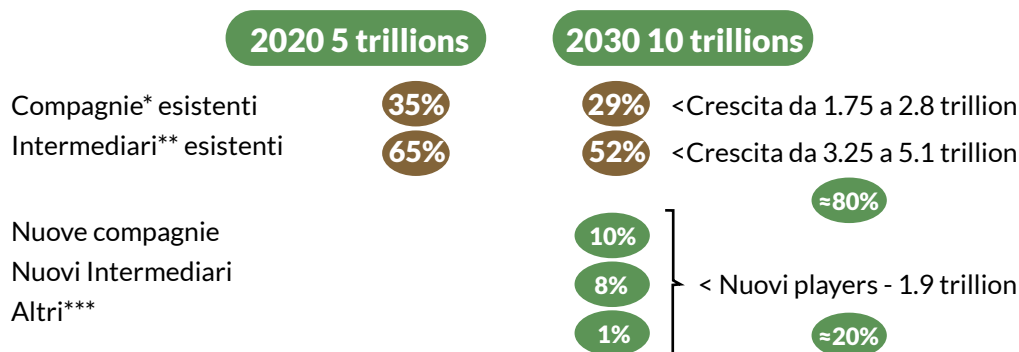
I fattori che contribuiranno a far crescere più velocemente il mercato entro il 2030 saranno: l'embedded insurance, ovvero le coperture assicurative offerte come servizio aggiuntivo assieme all'acquisto di un prodotto o servizio (per un valore di 730 bilioni di dollari), i prodotti distribuiti in ottica B2B2C, ovvero digital bancassurance, ma anche distribuzione

Evoluzione della distribuzione digitale: i volumi

Evoluzione delle Polizze Digitali & Analogiche dal 2020 al 2030



Evoluzione della distribuzione digitale: gli attori



(**) Inclusi accordi di Bank Assurance & Affinity

(**) rete di Agenti e di Broker

(***) Altri possibili soggetti al momento non riconosciuti/regalati dai Regolatori Assicurativi

Fonte: Ricerca IIA Partnership
con Global Insurtech Alliance

tramite telco, utilities, e-commerce e altri player non assicurativi che integreranno la propria offerta con prodotti assicurativi (840 bilioni di dollari), nuovi prodotti per nuovi bisogni, atti a soddisfare nuove esigenze come la micro mobilità, la sharing economy, la connect mobility, la health-tech economy (840 bilioni di dollari) e prodotti legati al welfare (300 bilioni di dollari).

A fare da traino a questo incremento sarà in primo luogo la flessibilità della nuova offerta assicurativa (per il 33% degli intervistati), grazie in particolare allo sviluppo delle polizze on demand, ovvero le instant, che si attivano al momento dell'acquisto; le micro, ristrette ad un periodo temporale ristretto o ad un singolo evento; pay-per-use, pagabili sulla base del reale utilizzo; inclusive, offerte in bundling a un prodotto o servizio venduto in modalità digitale.

“L'incremento nell'utilizzo di piattaforme digitali spingerà la crescita del mercato assicurativo nei prossimi anni, basti pensare al raddoppio previsto al termine di questo decennio”, commenta **Simone Ranucci Brandimarte**, presidente di IIA. “Anche il volume generato dagli operatori esistenti - compagnie assicurative e intermediari - vedrà un forte incremento del valore, dai 5 agli 8 trilioni di dollari. È fondamentale però che questi player investano in insurtech. A differenza delle altre industry che con l'arrivo della digital transformation hanno visto un mantenimento delle dimensioni dell'industria ed in certi casi anche un ridimensionamento, per il settore assicurativo la digitalizzazione non implica solo un value transfer dall'analogico al digitale ma un vero e proprio ampliamento del mercato grazie ad una nuova offerta flessibile che permette di servizi segmenti di clientela, sia Retail che Corporate, al momento non servizi

e quindi sottoassicurati. L'avvento del digitale va quindi ad incidere su quella fetta di mercato ancora sottopenetrata dall'offerta assicurativa, offrendo così un nuovo potenziale. Grazie all'open insurance sarà possibile allargare la base utenti di polizze assicurative, intercettando anche quei consumatori ora esclusi dai canali tradizionali”.

Dall'indagine emerge inoltre come gli investimenti in tecnologie insurtech passeranno dai 9,4 bilioni di dollari nel 2020 ai 155 bilioni nel 2030, con una crescita percentuale media del 32,7%. Grazie alla continua ricerca e all'aumento degli investimenti in tecnologie quali Intelligenza Artificiale, cloud computing, uso dell'apprendimento automatico, etc. si stanno sviluppando nuove soluzioni, come l'offerta di polizze ultra personalizzate, assicurazioni sociali. L'utilizzo di nuovi flussi di dati da dispositivi abilitati a Internet consentirà di valutare dinamicamente i premi. L'Insurtech può inoltre aiutare a prevedere in modo più puntuale quali siano le esigenze dei consumatori, quante polizze verranno sottoscritte, affinandone in questo modo il processo decisionale e la pianificazione assicurativa.

Infine, per quanto riguarda le tecnologie che maggiormente incideranno nel 2030, il campione intervistato indica principalmente la gestione dati (per il 33%), le interfacce operatore evolute (per il 25%); a seguire l'Intelligenza Artificiale (17%), la blockchain (9%), la realtà aumentata e la realtà virtuale (9%). L'impatto maggiore di queste tecnologie si vedrà sulla digitalizzazione dei sistemi Legacy (per il 25%), nella distribuzione (20%), nella configurazione e gestione dei prodotti (20%), nella gestione delle richieste di indennizzo (15%), nella profilazione (7%) e nell'integrazione dell'ecosistema (7%). ■

Preventivatore Rca, Anapa: senza ulteriori interventi è soltanto un adempimento in più per gli intermediari

Apprezzamento per il lavoro svolto da Ivass per ridurre al minimo le incombenze ai professionisti, ma non basta



Vincenzo Cirasola

al cliente, attraverso l'utilizzo del preventivatore Ivass, i preventivi delle polizze Rc Auto base di ogni impresa di cui abbiano il mandato, in occasione di stipula di un nuovo contratto o di un rinnovo di polizza. Nonostante l'apprez-

zabile snellimento apportato al regolamento dall'Autorità di Vigilanza dopo il primo giro di consultazione pubblica, restano molte ombre sugli effetti di una legge del 2012 che, dopo un iter molto complicato, rischia di arrivare in porto già

vecchia. Recependo le osservazioni presentate da Anapa e altri soggetti interessati, il regolamento posto da Ivass in seconda pubblica consultazione fino allo scorso 16 aprile presenta evidenti miglioramenti: è stato superato il

L'attuazione dell'art. 132 bis del Codice delle Assicurazioni, dal quale trae origine l'art. 22 del D.L. 18/10/2012, modificato dai decreti del 2021, introduce nuovi obblighi informativi che continuano a preoccupare gli agenti di assicurazione.

In base al nuovo assetto normativo, gli agenti sono infatti obbligati a mostrare

Solidarietà alla popolazione ucraina

Anapa Rete ImpresAgenzia esprime piena solidarietà alla popolazione ucraina e invita i Gruppi Agenti e tutti gli Agenti, iscritti e non iscritti, ad attivarsi per sostenere in modo concreto, secondo le proprie possibilità, la comunità sconvolta dalla follia della guerra. L'associazione degli agenti assicurativi professionisti, guidata da Vincenzo Cirasola, ha già provveduto a devolvere una somma iniziale importante a Croce Rossa Italiana, a favore della popolazione ucraina più fragile: mamme e bambini innocenti che fino a una

settimana fa giocavano tranquilli e che ora sono in fuga da tutto: lontano dagli amici, dalla scuola, dai loro giochi, verso un futuro incerto. Chiunque volesse contribuire a sostenere l'iniziativa di Anapa Rete ImpresAgenzia può farlo cliccando su <https://cri.it/emergenzaucraina/>, con l'avvertenza che qualora si preferisse devolvere il proprio contributo ad altra organizzazione, sarebbe comunque un segnale importante e significativo della vicinanza a una popolazione in grande difficoltà.

Difficile comprendere la disparità di trattamento cui è soggetto il cliente che si serve di un agente o di un broker di assicurazioni. Il confronto fra contratti Rc Auto base sposta l'attenzione sul prezzo della polizza invece che sulla qualità della copertura

concetto dell'area riservata che avrebbe dovuto avere ogni intermediario; è stato tolto l'accesso al preventivatore tramite Spid; si è equiparato l'accesso di ogni singolo intermediario a quello del consumatore.

Tuttavia, sullo sfondo permane il gusto amaro di un ulteriore onere sulle spalle degli agenti che non apporta nulla in termini di crescita della tutela dei clienti. Anapa Rete ImpresAgenzia sottolinea due evidenti anomalie: la diversità di trattamento cui è soggetto il cliente a seconda che si rivolga a un agente o a un broker di assicurazioni e l'eccessivo spostamento dell'attenzione sul prezzo della polizza.

È curioso che siano sottomessi all'obbligo di esibire i preventivi del contratto base i soli intermediari con mandato,

escludendo di fatto i broker e, di conseguenza, anche gli intermediari iscritti in sezione E che, ad esempio, collaborano sia con un agente sia con un broker.

Un cliente che entra in un'agenzia di assicurazioni sa in partenza che gli verranno offerti da una determinata compagnia, cosa che non succede quando si serve di un broker che per definizione fa consulenza senza avere alcun mandato. Una diversità di trattamento difficilmente comprensibile e che non fa altro che aggiungere nuova complessità al lavoro degli agenti e confusione nella testa dei consumatori.

Anapa ritiene inoltre sbagliata l'impostazione di fondo della legge che impone un confronto basato esclusivamente sul contratto base, quello minimo, che crea eccessive aspet-

tative sul prezzo a discapito della valutazione sulla qualità complessiva della copertura personalizzata con le indispensabili garanzie aggiuntive. Infine, va ricordato che l'eccessiva attenzione sul prezzo rischia di trasformarsi in un boomerang perché la tariffa del contratto base rischia di risultare più alta del prezzo praticato dall'intermediario che solitamente applica la flessibilità tariffaria in sede di rinnovo aggiungendo condizioni che migliorano la polizza base.

Vincenzo Cirasola, presidente nazionale di Anapa Rete ImpresAgenzia, afferma che "l'obbligo di preventivazione

basato sul contratto base è riduttivo rispetto all'attività di consulenza tipica dell'agente di assicurazione. Pur apprezzando il lavoro svolto nell'ultimo anno da Ivass, anche la seconda versione del regolamento posta in pubblica consultazione non apporta alcun beneficio al consumatore, ma appesantisce ulteriormente il bagaglio di oneri in capo agli agenti. Anapa è come sempre disponibile ad aprire un confronto con Ivass per individuare, nel rispetto dei reciproci ruoli, soluzioni migliorative del regolamento nell'interesse dei consumatori e del mercato assicurativo".

Anapa è come sempre disponibile ad aprire un confronto con Ivass per individuare soluzioni migliorative del regolamento

Congresso nazionale

Sul prossimo numero del *Giornale delle Assicurazioni* ampio report del terzo congresso ordinario nazionale di Anapa Rete ImpresAgenzia svoltosi a Roma il 18 maggio presso il Centro Congressi Auditorium Antonianum. Al centro dei lavori il rinnovo delle cariche sociali.

Reverse mentoring, quando l'esperienza non basta, ma servono nuove competenze

Analisi del fenomeno per cui i giovani, con una forte competenza digitale, aiutano i senior a familiarizzare con la tecnologia



Franco Amicucci

Presidente Skilla, autore di
Apprendere nell'infosfera

Apprendere nell'era digitale, ci costringe ad affrontare, per la prima volta nella storia dell'educazione, il paradosso organizzativo e culturale della necessità di formare le persone con esperienza lavorativa attraverso giovani con poca o nessuna esperienza lavorativa, ma in possesso della competenza strategica di questa epoca, che è quella della competenza digitale. Il reverse mentoring è il processo mediante il quale i giovani tipicamente con meno esperienza, ma con

una forte competenza digitale, aiutano i senior, con una lunga esperienza lavorativa, a familiarizzare con la tecnologia, alla ricerca di uno scambio reciproco. Si ritiene che sia stato Jack Welch, ex Ceo della General Electrics, ad avviare il primo programma di reverse mentoring nel 1999, quando chiese a 500 dei suoi top manager di trovare dei giovani impiegati che potessero spiegare loro come usare Internet. In Italia le prime esperienze sono nate grazie a Skilla, che nel 2012 lanciò il primo programma sperimentale di reverse mentoring. La nascita di nuove tecnologie ha portato con sé un digital divide tra junior e senior all'interno delle aziende, cioè un gap di conoscenze e comportamenti efficaci nell'utilizzo delle nuove tecnologie. Nel reverse mentoring le competenze digitali del giovane e l'esperienza del senior si incontrano per accrescere in entrambi la



Nel reverse mentoring le competenze digitali del giovane e l'esperienza del senior s'incontrano per accrescere in entrambi la consapevolezza del mondo circostante

Tre passi per un programma di successo

A) Secondo il metodo Skilla è importante predisporre dei tool metodologici che possano supportare la gestione di incontri e sessioni (ad es. check list di monitoraggio degli incontri, diario di bordo); face to face, pillole formative, tutorial, webinar, risorse di micro-learning sono tutte iniziative di cui possiamo avvalerci in azienda. Una volta partiti poi, community e social network potranno facilitare lo scambio di esperienze e buone pratiche. B) Definire delle metriche e un sistema di valutazione, insistendo sul monitoraggio: mettere bene a fuoco le finalità del programma ci aiuterà certamente a individuare criteri e strumenti di valutazione dell'efficacia. Una volta avviato il progetto è importante, inoltre, definire dei momenti di check intermedio, che coinvolgano sia i mentor che i mentee. Queste occasioni saranno importanti per fare un primo bilancio dell'iniziativa (anche dal punto di vista organizzativo) e raccogliere la percezione dei partecipanti sui benefici prodotti e sulle criticità emerse individuando tutte le azioni correttive necessarie. C) Partire con un programma pilota. Partire da un piccolo campione di popolazione ci consentirà di testare il progetto in tutti i suoi aspetti e metterlo a punto per renderlo più solido prima di estenderlo ad un pubblico più ampio.

consapevolezza del mondo circostante. La cultura del mondo digitale, in cui gli under 35 (o addirittura under 20) sono nati, viene trasmessa ai senior che a loro volta accrescono nei giovani la consapevolezza e la visione della realtà lavorativa, viste da chi ha alle spalle anni di attività e traguardi raggiunti. Un programma di reverse mentoring può avvenire attraverso degli incontri formali tra junior e senior, con il reciproco impegno a formarsi su aspetti differenti del lavoro. Ad esempio, possono essere implementate le capacità di project management di entrambe le generazioni, con i giovani che insegnano l'utilizzo di strumenti digitali per la gestione di un progetto, l'organizzazione di riunioni a distanza o strumenti digitali per programmare le attività ed i senior che trasmettono i principi sempre validi per raggiungere i risultati di un progetto come la formulazione di una vision o la definizione di un obiettivo efficace. Il reverse mentoring se ben implementato all'interno dell'organizzazione può diventare uno strumento per migliorare diversi processi come la gestione dei talenti, l'employer branding, la promozione della diversità, il superamento del digital gap, lo sviluppo della leadership, lo scambio di contenuti intergenerazionali, la diffusione del know-how interno e la promozione della cultura del long life learning. Quali sono le altre peculiarità di questo approccio e quali le principali differenze rispetto alla classica relazione di mentorship? Secondo la letteratura più autorevole in materia (Marcinkus Murphy, W., 2012) alcune caratteristiche distintive riguardano: la differenza di status fra gli attori

coinvolti: il mentee occupa una posizione gerarchica superiore al suo mentor; il focus sulle competenze/skill tecniche che il mentor mette a disposizione del mentee; l'enfasi sull'opportunità per il mentor di accrescere attraverso il percorso le proprie competenze di leadership e di business; la condivisione di un obiettivo comune fra mentor e mentee: sviluppare una relazione che possa consentire loro di apprendere reciprocamente. Ma quali sono gli ambiti principali su cui si concentrano i programmi di reverse mentoring? Certamente un focus significativo è rappresentato dallo sviluppo delle competenze digitali. Molte esperienze realizzate in ambito organizzativo in questi anni sono nate valorizzando la propensione e l'interesse dei nativi digitali per le tecnologie e mettendoli a servizio dei colleghi di generazioni precedenti. Nello specifico i programmi di questo tipo hanno come finalità quella di far acquisire ai mentee competenze legate a: utilizzo dei social media (social network, ecc.); adoption e utilizzo di portali interni e ambienti digitali; privacy e data protection; utilizzo di app aziendali attraverso mobile devices. Altre esperienze, anche internazionali, si sono concentrate sul diversity management, ed in particolare su temi legati alle differenze di tipo etnico-culturale, orientamento sessuale, generazioni e disabilità. Infine, per la sua stessa natura e le peculiarità che lo contraddistinguono, indubbiamente il reverse mentoring, oltre a rappresentare uno strumento di networking, può rappresentare una strategia utile per sviluppare pensiero innovativo e creatività anche nei processi di problem solving. ■

Agenti assicurativi, il futuro è nella consulenza

Con l'ok al D.Lgs. n. 68/2018, se ne parla sempre di più nella distribuzione e nell'intermediazione assicurativa



Claudio Demozzi

Presidente nazionale SNA

Fin dall'entrata in vigore della Direttiva europea sulla distribuzione assicurativa (IDD) ed in particolar modo dopo l'approvazione del D.Lgs. n. 68/2018, si parla sempre più spesso della consulenza nella distribuzione e nell'intermediazione assicurativa. Il tema risulta interessante anche sotto l'aspetto pratico applicativo, per la categoria principalmente coinvolta

Il tema è interessante anche sotto l'aspetto pratico applicativo, per la categoria più coinvolta e cioè per gli agenti professionisti di assicurazione

e cioè per gli agenti professionisti di assicurazione la cui quota di mercato, in Italia, li pone al centro del mondo della distribuzione delle polizze. L'art. 1, comma 1, lett. m-ter del Codice delle Assicurazioni (CAP) definisce la consulenza assicurativa come "l'attività consistente nel fornire raccomandazioni personalizzate ad un cliente, su richiesta dello stesso o su iniziativa del distributore, in relazione ad uno o più contratti di assicurazione". La norma va correlata con le disposizioni codicistiche in materia di distribuzione assicurativa e, in particolare, con quelle relative alle regole di comportamento stabilite dal CAP, nonché quelle previste nel Regolamento Ivass n. 40 del 2 agosto 2018. Sostanzialmente, come noto, l'attuale impianto normativo pone a carico di tutti gli intermediari (distributori), nello svolgimento della loro attività, l'obbligo di comportarsi con equità, onestà, professionalità, correttezza, trasparenza nei confronti degli assicurati evitando agli

stessi ogni pregiudizio, nonché l'obbligo di rispettare le disposizioni normative del settore e le procedure delle imprese. Così come pone loro l'obbligo di acquisire tutte le informazioni necessarie a valutare le esigenze assicurative e previdenziali dei clienti e di operare in modo che questi ultimi siano sempre adeguatamente informati. Ma non basta, gli intermediari sono pure obbligati a gestire ed evitare i conflitti di interesse e ad agire in trasparenza operando sui possibili effetti ed evitando danni alla clientela. A queste norme generali, per quanto concerne la consulenza assicurativa, entrano in gioco le regole dell'art. 119-ter del CAP che ha ad oggetto il delicato argomento dell'adeguatezza delle polizze offerte, integrato dalle disposizioni attuative del Regolamento Ivass n. 40/2018 che disciplina, tra le altre cose, il tema degli obblighi informativi e delle corrette informazioni che il distributore deve fornire ai clienti. Addentrandoci nella disciplina del settore, ci rendiamo conto che il rapporto tra intermediario-distributore e cliente viene ricondotto, evidentemente, nell'alveo dei tradizionali rapporti tra professionista e consumatore, ove il secondo rappresenta la parte disinformata, la faccia asimmetrica del rapporto e necessita dunque di essere informato in modo chiaro, semplice e trasparente, dal primo. Il Legislatore, europeo e nazionale, identifica cioè nel consumatore di servizi assicurativi un soggetto sprovvisto degli idonei strumenti cognitivi che gli consentano di comprendere il contenuto del contratto che gli viene offerto. Il consumatore non è, quindi e come regola generale, in grado di selezionare e sottoscrivere, consapevolmente e con piena cognizione di causa, una polizza assicurativa. Si tratta infatti di un contratto complesso, con più sfaccettature ed articolato contenuto e significato, giuridico ed economico. Ecco, come naturale conseguenza di quanto esposto, che la consueta attività consulenziale da sempre svolta dagli agenti assicurativi nel nostro Paese, diventa oggetto di attenzione da

parte del Legislatore, sovranazionale e nazionale e da parte dell'Istituto di Vigilanza (Ivass). Il tentativo di imbrigliare e normare la consulenza assicurativa trova principalmente forma nell'art. 59 del Regolamento Ivass n. 40/2018 e nel citato art. 119-ter del CAP. Questo articolo del CAP dispone che se viene offerta una consulenza prima della conclusione di un contratto, il distributore deve fornire al cliente una "raccomandazione personalizzata", contenente i motivi per i quali il contratto offerto è ritenuto (dal distributore) più indicato a soddisfare le richieste ed esigenze del cliente stesso. Qualora la consulenza fosse basata su un'analisi imparziale, il distributore dovrebbe fondare tale consulenza sull'analisi "di un numero sufficiente di contratti e di fornitori disponibili sul mercato, che gli consenta di formulare una raccomandazione personalizzata". Ne deriva che sembra sussistere sempre una consulenza dell'intermediario, nella fase precontrattuale, che comporta l'analisi delle esigenze specifiche del cliente. Esisterebbe poi una consulenza ulteriore, eventuale, finalizzata alla formulazione di una raccomandazione personalizzata, che riassume le ragioni per le quali l'intermediario ritenga che lo specifico contratto risponda meglio alle esigenze del cliente. Ferma dunque la consulenza prestata, necessariamente, nella fase pre-contrattuale, l'intermediario/distributore può prestare ulteriore servizio consulenziale, su sua iniziativa o su richiesta del contraente, nei termini che abbiamo appena visto. La prima, rientrerebbe nelle attività inscindibilmente connesse con la distribuzione delle polizze, risultandone escluso dunque il carattere oneroso per il cliente e fatta conseguentemente rientrare nel compenso provvigionale riconosciuto dall'impresa

Il rapporto tra intermediario-distributore e cliente viene ricondotto nell'alveo dei rapporti tra professionista e consumatore

L'attività consulenziale è destinata a contraddistinguere sempre più la figura dell'agente di assicurazione professionista da altri canali distributivi

mandante all'agente (non è questa la sede per rivendicare l'aumento delle aliquote provvigionali, che chiaramente dovranno essere adeguate al plus-lavoro introdotto per Legge a carico dei distributori). La seconda invece, potrà essere prestata a titolo oneroso, come è naturale che sia. Essa potrà svolgersi attraverso la formulazione di una raccomandazione "personalizzata", a chiarimento dei motivi per i quali una polizza è considerata più appropriata alle specifiche esigenze del cliente, oppure "imparziale", a valle di un'analisi condotta su un numero sufficientemente ampio di polizze presenti sul mercato. Per questa seconda tipologia di consulenza, il Sindacato Nazionale Agenti (Sna) ha da tempo distribuito la tariffa di riferimento per l'attività consulenziale degli agenti di assicurazione professionisti, con le relative indicazioni operative e fiscali. La

tariffa tiene conto delle recenti tendenze normative che richiedono agli agenti "un elevato livello di professionalità e competenza", commisurate alla complessità delle attività svolte prima, durante e dopo la vendita di polizze di assicurazione (cons. 28 IDD).

In questa prospettiva, l'attività consulenziale sembra destinata a contraddistinguere sempre più nettamente la figura dell'agente di assicurazione professionista dagli altri canali distributivi "non tradizionali". Ai quali molte imprese ricorrono, a volte nel tentativo di aggirare o limitare l'impatto delle stringenti norme obbligatorie poste a tutela dei clienti; norme che sempre più spesso vengono aggirate, nella sostanza, attraverso meri adempimenti formali, automatici ed affidati ad avanzati sistemi tecnologici, da parte di operatori "non tradizionali" che pongono al primo posto, anziché il soddisfacimento delle specifiche esigenze del cliente, la massimizzazione dei volumi di vendita, coerentemente all'analoga politica aziendale di talune compagnie che mostrano di non disdegnare detti canali distributivi e le relative modalità di approccio al mercato. ■



L'art. 1, comma 1, lett. m-ter del Codice delle Assicurazioni (CAP) definisce la consulenza assicurativa come "l'attività consistente nel fornire raccomandazioni personalizzate ad un cliente, su richiesta dello stesso o su iniziativa del distributore, in relazione ad uno o più contratti di assicurazione"

È in edicola **BancaFinanza**



ABBONATI!

**CON SOLI 25,00 EURO AVRAI DIRITTO A RICEVERE 5 NUMERI
E CON 23,00 EURO LA VERSIONE DIGITALE IN PDF**

PER SOTTOSCRIVERE L'ABBONAMENTO:

Chiama il n.0171.392201 (dalle 8,30 alle 12,30)

Invia una email a diffusione.newspapermilano@gmail.com

Conto corrente bancario n IT44U0853001000000260109959
intestato a PAPER-ONE S.R.L.

Visita il sito www.newspapermilano.it

La volatilità dei prezzi paralizza gli appalti

Così le fideiussioni sono a forte rischio di escussione



Salvatore Magliocca

Specialista ramo cauzioni

Come rilevato in più sedi, in ordine alle difficoltà incontrate da parte di tutti i soggetti imprenditoriali che operano nel sistema degli appalti, esiste un rischio generalizzato di inadempimento delle obbligazioni contrattuali legato all'aumento dei prezzi che sta mettendo a dura prova la tenuta di molte imprese. Si tratta di un vero e proprio rischio di sistema i cui segnali di allarme stanno generando una notevole attenzione da parte del Governo e di tutti gli operatori di settore. Il Governo con il Decreto sostegni TER, convertito in legge lo scorso 28 marzo, e il D.L. 17 dello stesso mese, recante "le modalità operative per la gestione della compensazione nell'anno 2022" ha provato a porre un argine allo scopo di fronteggiare gli eccezionali incrementi di prezzo dei principali materiali da costru-

zione e dell'energia che stanno rallentando non solo il settore esaminato ma l'intera economia nazionale. Le riflessioni da farsi, circa la congruità degli interventi adottati, sarebbero molto ampie e soprattutto foriere di notevoli spunti di discussione. La scelta di intervenire sull'aggiornamento dei prezzi e sul costo dell'energia è sicuramente condivisibile anche se, probabilmente, gli interventi potevano essere calibrati in modo diverso e più articolato. In questa sede basti limitare la riflessione alla portata del provvedimento di legge che rende solo "facoltativo" la possibilità di intervenire delle stazioni appaltanti sull'aggiornamento dei prezzi e alla validità temporale del provvedimento di contenimento del prezzo dell'energia che dovrà essere sicuramente oggetto di prolungamento ove perdurassero le condizioni che hanno imposto l'intervento.

Ritornando sull'argomento che più ci interessa discutere, riportiamo al centro della nostra attenzione la parte degli appalti che riguarda le garanzie rilasciate a tutela dei contratti. Le polizze fideiussorie, come da introduzione, sono purtroppo esposte ai rischi conseguenti le forti fluttuazioni dei prezzi che si registrano a livello internazionale; il mercato assicurativo sta monitorando da tempo la questione che è già stata oggetto di larga e approfondita discussione nel corso della fase pandemica a cavallo tra il 2020 e 2021. In tale occasione la difficoltà principale era oggettivamente di natura diversa: il lockdown generale, cui ha fatto ricorso il Governo in un primo momento, oltre ai successivi molteplici provvedimenti restrittivi delle varie Autorità, hanno inciso enormemente sui cantieri in corso generando come conseguenza una fase molto critica in tema di avanzamento dei lavori e dei tempi di esecuzione. In questo stadio si è fatto largo ricorso all'art. 107 comma 2 del Codice dei Contratti, che attribuisce al RUP la facoltà di sospendere i lavori per ragioni di pubblico interesse; anche il riferimento all'articolo 24 del Capitolato generale d'Appalto dei lavori pubblici (D.M. 19 aprile 2000, n. 145)

La scelta di intervenire sull'aggiornamento dei prezzi e sul costo dell'energia è sicuramente condivisibile anche se, probabilmente, gli interventi potevano essere calibrati in modo diverso e più articolato

che contempla il ricorso alla causa di "forza maggiore" quale esimente per le circostanze speciali che impediscono l'esecuzione e la realizzazione a regola d'arte dei lavori è stato utilizzato per dare respiro agli appaltatori. Una vera e propria ancora di salvezza che ha consentito di gestire con intelligenza i ritardi conseguenti alla pandemia, limitando i danni che ne sarebbero insorti in termini di liti per inadempienza con conseguenti escussioni di garanzie fideiussorie. Ritornando alla fase attuale possiamo tranquillamente affermare che i provvedimenti del Governo difficilmente potranno arginare le insorgenti difficoltà. Gli interventi introdotti potranno essere oggetto di una revisione in corso d'opera per verificarne la portata. Ma anche in questo caso sarà utile rifarsi agli strumenti esistenti già messi a disposizione dal Legislatore per cercare di tenere in equilibrio i rapporti tra committenti e appaltatori.

Lo strumento più adatto, cui fare ricorso nel caso in cui la realizzazione dell'opera dovesse risultare eccessivamente onerosa, potrebbe essere il principio della "eccessiva onerosità" contemplato all'art. 1467 del Codice civile e della possibilità offerta di "chiedere una riduzione della prestazione... per ricondurla ad equità" come contemplato anche nel successivo articolo 1468 c.c. Ovviamente questa richiesta avanzata dall'appaltatore, laddove non fosse accettata dalla Committente, aprirebbe scenari la cui portata sarebbe tutta da verificare: difatti tale eccessiva onerosità dovrebbe essere fatta valere in un giudizio ordinario, non essendo possibile escludere il rischio di una rescissione contrattuale – con conseguente segnalazione all'Anac da parte

Le polizze fideiussorie risultano purtroppo esposte ai rischi conseguenti le forti fluttuazioni dei prezzi che si stanno registrando a livello internazionale

dell'Ente – e richiesta di incameramento della garanzia fideiussoria. Uno scenario oggettivamente catastrofico che travolgerebbe gran parte delle attività se RUP e stazioni appaltanti si orientassero in questo senso. Questo è quello che potrebbe accadere nel caso in cui si trattasse di una “normale” garanzia appalti pubblici di cui allo schema tipo ex “Merloni”. Scenario completamente più complicato si verrebbe a delineare nel caso in cui la committente fosse una stazione appaltante riconducibile ai cosiddetti “settori speciali” quelli che, per essere più chiari, operano in deroga al Codice con conseguenti richiesta di garanzia fideiussorie più complesse: le cosiddette garanzie autonome. In tal caso l'unica strada da seguire per l'appaltatore, di fronte ad una possibile rigidità della committente, sarebbe quella di un'azione nei confronti della controparte per abusiva escussione della garanzia con tutte le incognite del caso.

Alla luce di queste brevi riflessioni è del tutto evidente di quanto sia necessario un intervento organico del Legislatore al fine di trovare una soluzione più confacente a quella che è ormai una manifesta difficoltà del settore. Soprattutto per prevenire il rischio – non escludibile a priori – che si possa generare una giungla di diversi provvedimenti. Il pericolo incombente è che tutto possa finire in una miriade di provvedimenti della Giurisprudenza di merito che inevitabilmente necessiterebbe di un medio termine di sedimentazione per metabolizzare un indirizzo univoco. Lasciare che il settore trovi un equilibrio autonomamente, con la scarsa dotazione di strumenti esistenti, potrebbe generare una paralisi del settore con tutte le

immaginabili conseguenze. Ci sono una serie di interventi che è possibile ipotizzare per porre un argine alla problematica esposta. Sul fronte squisitamente codicistico sarebbe auspicabile un intervento di revisione per quanto attiene le misure compensative – quelle adottate appaiono oggettivamente insufficienti – e ipotizzando l'attribuzione di maggiori autonomie al RUP in tema di perizia di variante suppletiva (ex art. 106 del Codice); questa scelta potrebbe anche assurgere a strumento di riequilibrio del contratto a fronte di effettivi, giustificati e documentati aumenti subiti dall'esecutore. Ovviamente la stesura di tale provvedimento, escluse le compensazioni, non sarebbe molto agile: l'intervento ampliherebbe notevolmente le prerogative del RUP con un notevole lavoro degli uffici legislativi per normare ed equilibrare tale attività. In alternativa potrebbe essere molto più semplice (ed utile) adottare un meccanismo in base al quale si potrebbe riconoscere all'impresa partecipante alla procedura, la possibilità di non sottoscrivere il contratto o addirittura di recedere dal contratto – magari anche attraverso un percorso concordato tra le parti – nel caso di documentata eccessiva onerosità sopraggiunta della prestazione, che abbia eroso non solo l'utile d'impresa ma anche il monte economico destinato alla manodopera e le spese generali. Percorrere l'ipotesi di risoluzione contrattuale “concordata” al verificarsi di specifiche condizioni, senza le conseguenze tipiche dell'incameramento della garanzia e senza segnalazione all'Anac, potrebbe essere una possibilità molto valida per mitigare le difficoltà che si registrano nel settore degli appalti il cui rallentamento è un rischio sempre più concreto.

È necessario un intervento organico del Legislatore per trovare una soluzione più confacente a quella che è ormai una manifesta difficoltà del settore

L'Autorità europea delle assicurazioni e delle pensioni aziendali e professionali (Eiopa) ha pubblicato un parere sulla divulgazione dei risultati individuali nel contesto degli stress test assicurativi. L'Eiopa conduce esercizi di stress test a livello di Unione per valutare la resilienza del settore assicurativo europeo e finora ha comunicato i risultati sulla base di dati aggregati. Negli ultimi anni ha cercato di migliorare ulteriormente la trasparenza dell'esercizio attraverso la pubblicazione dei risultati individuali e si è impegnata con le parti interessate sulla questione.

L'Eiopa ritiene che una comunicazione coerente e disciplinata dei risultati delle prove di stress individuali rafforzerebbe la disciplina di mercato, aumenterebbe l'impegno dei partecipanti e contribuirebbe a condizioni di parità tra gli assicuratori e in tutto il settore finanziario, per un settore assicurativo più sano nel suo insieme.

Nonostante le misure adottate per rispondere alle preoccupazioni del settore in merito alle informative individuali, ad esempio richiedendo la pubblicazione solo di un sottoinsieme di indicatori di bilancio, la maggior parte dei (ri) assicuratori continua a mostrare riluttanza. Si ritiene pertanto che



La sede dell'Eiopa, a Francoforte

Eiopa ha chiesto modifiche al regime di divulgazione degli stress test

Una comunicazione coerente e disciplinata dei risultati delle prove di stress individuali rafforzerebbe la disciplina di mercato

un cambiamento nel quadro giuridico che consenta all'Eiopa di divulgare i risultati delle singole imprese sia l'unico modo per ottenere la divulgazione delle informazioni individuali. La revisione in corso di Solvibilità II con una modifica mirata della Direttiva Solvibilità II (2009/138/CE) fornirebbe una soluzione semplice. **Petra Hielkema** (nella foto) presidente dell'Eiopa, ha dichiarato: "La nostra esperienza negli ultimi anni ha dimostrato che, senza renderla un obbligo legale, le informative individuali rimarrebbero con ogni probabilità l'eccezione piuttosto che lo standard per il

settore. Abbiamo ora preso l'iniziativa di garantire che i (ri) assicuratori aderiscano a livelli di trasparenza simili a quelli di altre parti del sistema finanziario. Il settore assicurativo e il suo quadro normativo sono sufficientemente solidi e pronti per questo cambiamento". ■



Edilizia residenziale pubblica e povertà energetica: un problema da affrontare

Come si inseriscono le comunità energetiche nello sviluppo urbano 4.0

L'edilizia residenziale pubblica in Italia ospita circa **1,4 milioni di inquilini** (di cui 87,2% italiani e 12,8% stranieri). Del parco edilizio disponibile più del **50% degli edifici** sono stati costruiti prima del 1980, nel corso dei **40 anni e oltre di vita**, nella maggior parte degli immobili non sono mai stati effettuati interventi significativi di riqualificazione.

Un recente studio Nomisma-FederCasa (maggio 2020 - DIMENSIONE DEL DISAGIO ABITATIVO PRE E POST EMERGENZA Covid-19) ha analizzato la criticità degli strati più fragili della popolazione e lo stato degli edifici della Edilizia Residenziale Pubblica. Le conclusioni emerse sono: la necessità di riadattare gli edifici esistenti nei Comuni, e non

utilizzati, da mettere a disposizione delle nuove assegnazioni. **Dodicimila alloggi l'anno**, per 15 anni, con un costo di 25 mila euro medi ad alloggio stimato sulla casistica degli interventi già realizzati con la legge '80, richiederebbero circa **300 milioni euro/anno**.

Vi è poi la necessità di riqualificare gli edifici per **ridurre il rischio sismico e incrementare l'efficienza energetica** per ulteriori **30 mila alloggi/anno**: per 15 anni, assumendo un costo di 50 mila euro ad alloggio, l'intervento richiederebbe **1,5 miliardi euro/anno**.

Inoltre, vi è la proposta di una rigenerazione urbana ed edilizia residenziale pubblica, con un piano che realizzi 200 mila alloggi in 15 anni, rispondendo al disagio economico delle famiglie in affitto, mediante la demolizione, la ricostruzione e il recupero di edifici esistenti e non utilizzati e delle aree dismesse. Considerando **13,33 mila alloggi/anno** con un costo di 150 k€/alloggio, questo intervento richiederebbe **2 miliardi euro/anno**.

La **povertà energetica** è definita come l'impossibilità per una famiglia di accedere ai servizi energetici essenziali a un tenore di vita dignitoso e alla salute, compresa un'erogazione adeguata di calore, raffrescamento, illuminazione ed energia per alimentare gli apparecchi.

A livello nazionale il PNIEC (Piano Nazionale Integrato Energia e Clima), pubblicato dopo un lungo iter nel gennaio 2020, prevede l'istituzione di un programma di efficientamento degli edifici di edilizia popolare come una delle azioni principali per la strategia di contrasto alla

povertà energetica, considerata tra le priorità. Fanno riferimento alla povertà energetica tutte le nuove direttive in tema energia, che spingono verso l'interazione con le politiche sociali, raccomandando un'attenzione particolare all'accessibilità delle misure di efficienza energetica per le famiglie meno abbienti.

La revisione della direttiva sulla prestazione energetica nell'edilizia (EPBD - Energy Performance Building Directive), rientra nel contesto del pacchetto "Pronti per il 55%" (**Fit for 55**) del programma di lavoro della Commissione per il 2021, che definiscono la visione per il conseguimento di un parco immobiliare a emissioni zero entro il 2050.

Questa revisione prevede un passaggio epocale: da **Near Zero Energy Building (nZEB)** definito nella direttiva del 2010 al nuovo **Zero Emission Building**, previsto nel recast della direttiva di prossima pubblicazione (2022).

L'**edificio ad emissioni zero** è definito edificio ad altissima prestazione energetica, [$< 60 \text{ kWh}/(\text{m}^2\text{a})$], nel quale il fabbisogno molto basso di energia è interamente coperto da fonti rinnovabili generate in loco da una comunità di energia rinnovabile ai sensi della direttiva (UE) 2018/2001 o da un sistema di teleriscaldamento e teleraffrescamento.

Il focus si sposta dalla riduzione dei consumi, alla creazione di edifici ad emissioni zero, possibile solo grazie ad una sostanziale riduzione dei consumi, mediante riqualificazione completa e integrale dell'involucro dell'edificio per ridurre le dispersioni energetiche, sostituzione del sistema di generazione del calore (riscaldamento, acqua calda sanitaria), attualmente in prevalenza caldaie a gas naturale con generatori elettrici a pompa di calore e installazione di impianti a fonti rinnovabili.

Strumenti legislativi nazionali oggi disponibili: Superbonus e comunità energetiche

La completa decarbonizzazione del patrimonio edilizio sarà possibile solo combinando due strumenti: il **Superbonus 110%** per la riqualificazione dell'edificio, integrato eventualmente con gli altri strumenti ecobonus per interventi esclusi dal Superbonus e l'installazione di impianti di produzione da fonti rinnovabili di quartiere o di condominio, sfruttando le comunità energetiche per ottimizzare l'utilizzo dell'energia prodotta.

Lo strumento del **Superbonus 110%** (che sfrutta i fondi previsti per il PNRR) può essere richiesto dagli Istituti autonomi case popolari (IACP) e dagli enti aventi le stesse finalità sociali degli IACP che rispondono ai requisiti della legislazione europea in materia di "in house providing". In particolare, la detrazione spetta per interventi realizzati su immobili, di loro proprietà o gestiti per conto dei Comuni, adibiti a edilizia residenziale pubblica. Per tali soggetti il Superbonus spetta anche per le spese sostenute dal 1° gennaio 2022 al 30 giugno 2023 e, per gli interventi per i quali a tale data siano stati effettuati lavori per almeno il 60% dell'intervento





complessivo, anche per le spese sostenute entro il 31 dicembre 2023.

Una **comunità energetica** è un'associazione composta da enti pubblici locali, aziende, attività commerciali o cittadini privati, i quali scelgono di dotarsi di **infrastrutture per la produzione di energia da fonti rinnovabili e l'autoconsumo attraverso un modello basato sulla condivisione**. Si tratta dunque di una forma energetica collaborativa, incentrata su un sistema di scambio locale per favorire la gestione congiunta, lo sviluppo sostenibile e ridurre la dipendenza energetica dal sistema elettrico nazionale.

Le comunità energetiche vanno oltre la soddisfazione del fabbisogno energetico. Infatti incentivano la nascita di nuovi modelli socioeconomici caratterizzati dalla circolarità. In una comunità energetica i soggetti sono impegnati nelle diverse fasi di produzione, consumo e scambio dell'energia, secondo i principi di responsabilità ambientale, sociale ed economica e partecipazione attiva in tutti i processi energetici.

In questo contesto, per contribuire alla soluzione del problema della povertà energetica e partecipare al grande obiettivo di decarbonizzare il patrimonio residenziale pubblico italiano, **Prime Green Solutions** propone **Casa 100% Green**.

Superando la ristrutturazione puntuale e parziale, Prime Green Solutions propone una rivisitazione completa del concetto di efficientamento, puntando all'azzeramento delle emissioni, **anticipando** la realizzazione degli **Zero Emission Building (obbligo per le nuove costruzioni dal 2027)**.

Prime Green Solutions è in grado di supportare l'ente seguendo l'intero processo di decarbonizzazione dell'edificio; nell'ottica di una Partnership Pubblico Privato (PPP), il privato investirà un importo pari al 10-20% del costo dell'intervento per la realizzazione e gestione dell'impianto FV della Comunità Energetica su un immobile collegato alla stessa cabina di media tensione degli edifici popolari e la riqualificazione e gestione degli impianti termici.

L'impianto FV sarà utilizzato per alimentare gli appartamenti e l'impianto termico a servizio dell'edificio ed altri partecipanti alla comunità energetica. Nel frattempo, il privato provvederà, grazie ai fondi del Superbonus, alla riqualificazione dell'involucro per ridurre drasticamente le dispersioni dell'edificio.

Il privato gestirà l'impianto che fornisce riscaldamento e acqua calda sanitaria e sarà remunerato attraverso un contratto di performance energetica. Al termine del contratto l'impianto rimarrà di proprietà dell'ente di social housing.

L'obiettivo finale dell'intervento sarà quello di creare appartamenti che utilizzino solo energia elettrica prodotta da fonti rinnovabili, ciò sarà realizzabile con la riqualificazione dell'involucro edilizio e la sostituzione degli impianti termici a gas con impianti a energia elettrica.

L'energia elettrica sarà prodotta da impianti a fonti rinnovabili, non necessariamente installati sul condominio.

Grazie alla partnership con enti pubblici o altre strutture private nelle vicinanze, sarà possibile creare comunità energetiche che condividano l'energia prodotta da impianti a fonti rinnovabili realizzati nel quartiere. In questo modo si potrà ottenere energia rinnovabile sufficiente ad alimentare interamente l'edificio, azzerando i costi energetici e le emissioni.

La rigenerazione urbana

La transizione verso modi di produzione e consumo più sostenibili è diventata una delle grandi sfide della contemporaneità. La fine del

localismo energetico e l'affermarsi di una società high-carbon hanno determinato la geopolitica internazionale e generato instabilità, disuguaglianze e iniquità sociale.

Cogliendo le opportunità offerte dalle nuove tecnologie, i cittadini di tutto il mondo stanno già unendosi per riacquistare rilevanza nel settore energetico, attraverso azioni dirette e partecipate che mirano alla costruzione di una società più equa e sostenibile. Questa tendenza è in crescita. Infatti, in vista della riduzione delle emissioni di carbonio nel settore elettrico prevista per il 2050, si stima che 264 milioni di cittadini dell'Unione Europea si uniranno al mercato dell'energia come prosumer, generando fino al 45% dell'elettricità rinnovabile complessiva del sistema.

Ma cosa s'intende per prosumer? il prosumer è colui che possiede un proprio impianto di produzione di energia, della quale ne consuma una parte. La rimanente quota di energia può essere immessa in rete, scambiata con i consumatori fisicamente prossimi al prosumer o anche accumulata in un apposito sistema e dunque restituita alle unità di consumo nel momento più opportuno. Pertanto, il prosumer è un protagonista attivo nella gestione dei flussi energetici e può godere non solo di una relativa autonomia ma anche di benefici economici.

Le forme innovative di prosumption possono essere attuate attraverso le comunità energetiche (CE), introdotte con la direttiva UE RED 2 e la Direttiva IEM, ossia una coalizione di utenti che, tramite la volontaria adesione ad un contratto, collaborano con l'obiettivo di produrre, consumare e gestire l'energia attraverso uno o più impianti energetici locali. Questo è un concetto ampio che identifica una varietà di esperienze comprendenti comunità di interessi e comunità di luogo che condividono lo sviluppo di un progetto per la produzione di energia rinnovabile e i benefici economici e sociali che ne derivano. Con le dovute distinzioni e differenze tra loro, le comunità energetiche sono tutte accomunate da uno stesso obiettivo: fornire energia rinnovabile a prezzi accessibili ai propri membri, piuttosto che dare la priorità al profitto economico come una società energetica tradizionale.

Decentramento e localizzazione della produzione energetica sono i principi su cui si fonda una comunità energetica che, attraverso il coinvolgimento di cittadini, attività commerciali e imprese del territorio, risulta in grado di produrre, consumare e scambiare energia in un'ottica di autoconsumo e collaborazione.

In Italia si registrano delle prime esperienze di Comunità Energetiche



Gianluigi Moretta,
COO di Prime Green Solutions



Rinnovabili già nei primi anni 2000, principalmente al Nord. Solo negli ultimi anni però hanno iniziato ad assumere un nuovo modello volto ad aumentare la partecipazione degli utenti e basato sui principi di autoconsumo e sostenibilità ambientale. Infatti, le Comunità Energetiche Rinnovabili vengono menzionate per la prima volta dalla Strategia Energetica Italiana nel 2017 e, successivamente, dal Piano Nazionale Energia e Clima in 2018. Nel 2018 poi, la Regione Piemonte ha approvato una legge sulle Comunità Energetiche, che è stata principalmente una dichiarazione di intenti, anche se politicamente rilevante, essendo la prima iniziativa legislativa esplicitamente dedicata al settore delle Comunità Energetiche.

Inizialmente le Comunità Energetiche erano piccole realtà locali, ma negli ultimi anni queste realtà si sono ampliate, allargando la platea di membri e progetti, beneficiando di economie di scala e diventando più efficienti nel fornire i servizi. Nel 2020 è stata infatti definita in maniera più accurata la legislazione applicabile a queste realtà che rende possibile la costituzione formale delle Comunità Energetiche Rinnovabili nel nostro Paese. Le principali Comunità Energetiche attive che operano in Italia al 2020 erano circa 20, alcune coerenti con la normativa e la regolazione vigente, altre che condividono lo spirito delle direttive RED II e IEM, senza però contare quei Comuni che fanno uso solo di energia rinnovabile e i neonati progetti di Comunità Energetiche che si trovano ancora in fase embrionale.

L'incertezza legislativa oggi si è decisamente affievolita grazie all'entrata in vigore del decreto-legge 162/19 (articolo 42bis) e dei relativi provvedimenti attuativi, quali la delibera 318/2020/R/eel dell'ARERA e il DM 16 settembre 2020 del MiSE ed infine qualche settimana fa sono state pubblicate le tanto attese Regole tecniche dal GSE, con le quali si chiarisce l'ambito normativo sull'accesso agli incentivi per l'autoconsumo per un periodo di 20 anni, che possono anche arrivare a superare i 200 euro (incentivo+prezzo di vendita) per ciascun MWh di energia elettrica condivisa.

Anche il PNRR, nell'ambito del compito M2C2 – Energia rinnovabile, idrogeno, rete e mobilità sostenibile, prevede 2,2 miliardi di euro finanziamenti specifici per la promozione delle energie rinnovabili per le comunità energetiche e l'autoconsumo.

Le CER possono essere un mezzo per ovviare al problema della povertà energetica. I dati per il 2020 pubblicati dall'OIPE riportano per l'Italia 2,1 milioni di famiglie in povertà energetica, ovvero l'11% della popolazione (poco più di 6 milioni di persone) per Eurostat. La povertà energetica è quindi un problema persistente nel nostro Paese per il quale le soluzioni trovate fino ad ora sembrano essere inadeguate. Attraverso l'autoconsumo e favorendo l'uso di fonti energetiche rinnovabili attraverso un mezzo diverso da quello usato fino ad ora, ovvero il sussidio, le CER possono riuscire a ovviare alle principali limitazioni di quest'ultimo (burocrazia, costi alti, rischio di moral hazard, etc) e porre rimedio alle disparità energetiche presenti sul territorio. Inoltre, oltre a favorire l'uso di fonti rinnovabili, le CER possono giocare un ruolo attivo anche per interventi di efficientamento energetico di impianti/strutture già esistenti.

Le Comunità Energetiche Rinnovabili producono anche benefici sociali. Come specificato in precedenza, uno degli elementi fondanti delle CER

è la territorialità: questo coinvolgimento di diversi attori all'interno del territorio (cittadini, imprese, PA, etc..) da una parte crea uno scambio di beni e conoscenze al vantaggio di tutti, dall'altra aiuta anche lo sviluppo di fiducia, collaborazione e capitale sociale all'interno della comunità. L'idea delle CER è infatti quella di rispondere alle esigenze proprie del territorio in questione e non quella di soddisfare finalità di lucro: questo permette anche di aiutare a ridurre le spese energetiche dei consumatori più bisognosi sul territorio, o fornire alle famiglie un supporto per aiutarli a gestire in maniera più efficiente l'utilizzo energetico nella vita domestica. Insieme ai benefici sociali, un altro vantaggio è rappresentato dai benefici ambientali, sia quelli diretti derivanti dalla decarbonizzazione e dell'incremento per l'uso delle fonti di energia rinnovabili, sia a livello di consumo attraverso la condivisione di pratiche per un uso più efficiente dell'energia prodotta. All'interno delle CER, infatti, l'energia elettrica viene prodotta da fonti sostenibili e in particolare attraverso l'uso del fotovoltaico, il quale al netto delle emissioni prodotte per costruire l'impianto non genera CO2. Considerando che in Italia una famiglia tipo consuma circa 2700 kWh di energia elettrica all'anno, con un impianto fotovoltaico si eviterebbero le emissioni di circa 950 kg CO2/anno. Il PNRR, che come già citato prevede finanziamenti specifici la promozione delle rinnovabili e per le comunità energetiche e l'autoconsumo, mira ad installare circa 2.000 MW di nuova capacità di generazione elettrica in configurazione distribuita da parte di comunità delle energie rinnovabili e auto-consumatori di energie rinnovabili. Ipotizzando l'installazione di impianti fotovoltaici con produzione annua di 1.250 kWh per kW, si produrrebbero circa 2.500 GWh annui, in grado di evitare l'emissione di 1,5 milioni di tonnellate di CO2 all'anno. Le Comunità Energetiche Rinnovabili quindi, se ben concepite e realizzate, possono essere un mezzo importante per la transizione ecologica che si rende necessaria a seguito della crisi climatica che pervade il nostro pianeta e della conseguente pubblicazione del Green Deal Europeo che si pone l'ambizioso obiettivo di una decarbonizzazione completa dell'Eu-

COS'È PRIME GREEN SOLUTIONS

Prime Green Solutions è la società di RINA Prime Value Services specializzata nelle attività di ristrutturazioni edilizie in ambito eco sisma bonus. Prime Green Solutions opera in qualità di full service provider ed EPC, supportando il cliente dalla progettazione all'esecuzione dei lavori, ai controlli tecnici in fase di esecuzione e della gestione del processo di certificazione fiscale fino alla fornitura dell'impianto chiavi in mano e successiva gestione. Prime Green Solutions opera grazie all'apporto di esperienza nel settore immobiliare di RINA Prime Value Services, di cui è partecipata al 100%, e con le conoscenze strategiche di RINA, gruppo multinazionale di appartenenza, che trasferisce le proprie competenze e metodologie della certificazione, verifica ed ispezione come parte terza, dando vita ad una società efficiente, solida, innovativa. Prime Green Solutions è la società di RINA Prime Value Services dedicata alla sostenibilità e consente a quest'ultima, leader in Italia nei servizi immobiliari, di entrare nel settore della riqualificazione globale degli edifici per mettere al servizio dei condomini le proprie competenze e capacità con un'offerta tecnica unica ed economicamente vantaggiosa, garantendo ai clienti un servizio interamente «chiavi in mano».

La povertà energetica è un problema nel nostro Paese per il quale le soluzioni trovate fino ad ora sembrano essere inadeguate

ropa entro il 2050. Esse rappresentano infatti una rivoluzione del modo di vedere i servizi energetici.

Un altro vantaggio per gli utenti è rappresentato dai benefici economici generati sia per i cittadini che per le imprese coinvolte nelle Comunità Energetiche. Innanzitutto, le CER producono un risparmio in bolletta in quanto più energia si autoconsuma e più si riducono i costi delle componenti variabili della bolletta. Inoltre, le CER aprono la possibilità di beneficiare di incentivi e agevolazioni fiscali. I privati che realizzano un impianto fotovoltaico possono difatti detrarre dall'Irpef, in 10 anni con rate annuali di uguale importo, il 50% delle spese sostenute fino al 31 dicembre 2024, fino ad un massimo di 96mila euro. La detrazione è accessibile a patto che (i) non si usufruisca già del Quinto Conto Energia, (ii) l'impianto fotovoltaico sia dedicato alla produzione di energia per l'autoconsumo e non a fini commerciali, (iii) non si effettui la vendita dell'energia prodotta in esubero rispetto al fabbisogno. Rappresenta un ulteriore incentivo anche la non applicazione dell'IVA, sia sull'eventuale ammontare della tariffa premio che sul ristoro di alcune componenti tariffarie non dovute, come di recente espresso dall'Agenzia delle Entrate in una risposta ad una specifica istanza di interpello sulla questione (Risposta n. 37/2022 dell'Agenzia delle Entrate, con oggetto "Articolo 42-bis del D.L. 30 dicembre 2019 n.162 - Autoconsumo da fonti rinnovabili").

Per le imprese, la realizzazione di un impianto fotovoltaico dà invece la possibilità di sfruttare il credito di imposta maggiorato al 6%, con un limite massimo dei costi ammissibili pari a 2 milioni di euro. Come diretto effetto dei benefici economici, le Comunità Energetiche possono avere anche un impatto positivo sull'economia locale, contribuendo a rendere le imprese più competitive sul mercato diminuendo i costi tramite la riduzione di consumi e tariffe. Questo aiuta la creazione di un circolo virtuoso in cui le imprese del territorio si trovano quindi incentivate a investire sempre di più nell'efficientamento energetico offerto dalle CER diventando ancora più competitive.

Infine, attraverso le Comunità Energetiche si rende possibile l'idea della realizzazione di un'economia collaborativa e circolare. Quest'idea è basata sulla condivisione di pratiche, beni e servizi tra gli agenti operanti in un territorio, con anche l'obiettivo di una tutela dell'ambiente e delle risorse locali. La Sharing Economy è un modello innovativo che porta a importanti ricadute non solo sulla dimensione economica ma anche su quella sociale, culturale e ambientale, come descritto in precedenza. Attraverso esse sta avvenendo una trasformazione radicale dei modelli di produzione e consumo e la transizione verso nuovi stili di vita.

Prime Green Solutions

La gestione dei dati di una CER è uno degli aspetti critici, basti pensare che devono essere raccolti tutti i profili di consumo per ogni singolo consumer e prosumer per massimizzare l'energia condivisa, oltre ai dati di carattere amministrativo e burocratico.

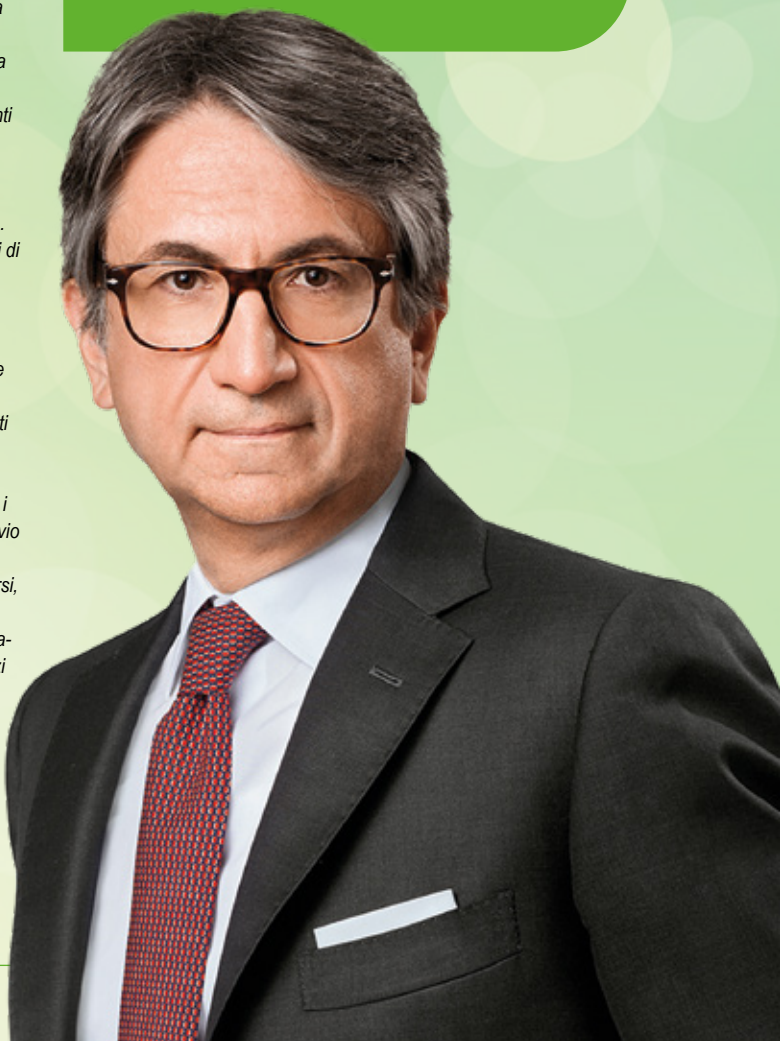
Prime Green Solutions, grazie all'implementazione di un sistema informatico interno in cloud, ottimizza tutti questi dati per massimizzare tutti i vantaggi economici, sociali ed ambientali riducendo tempi di attesa, avvio e condivisione dell'energia FER. Entrare in una CER con Prime Green Solutions sarà semplice quanto scaricare un'APP su cellulare, registrarsi, caricare qualche documento ed entrare a far parte di una community della green economy interagendo con essa da una semplice APP e guadagnando benefici economici ambientali e sociali senza diventare pazzi con riunioni e decisioni perché è PGS che si fa carico di tutto.

Analogamente a quanto è in grado di fare negli interventi in edilizia sociale, Prime Green Solutions diventa attore fondamentale anche lungo tutti gli aspetti della filiera di rigenerazione urbana dal carattere privato (dai servizi ingegneristici correlati, fino all'attività di EPC contractor), per tutti quegli interventi nei cui business model si trovi il corretto equilibrio economico dovuto alla presenza di grosse superfici ove installare impianti FV.

Per le imprese, la realizzazione di un impianto fotovoltaico dà la possibilità di sfruttare il credito di imposta maggiorato al 6%, con limite massimo dei costi ammissibili pari a 2 milioni di euro

CHI È PIERCARLO ROLANDO

Piercarlo Rolando è fondatore e azionista di RINA Prime Value Services con l'incarico di CEO e di Consigliere d'amministrazione. Rolando ricopre inoltre il ruolo di CEO di Prime Green Solutions, la società totalmente controllata da RINA Prime Value Services, dedicata al mondo della sostenibilità ed all'efficientamento "green" del patrimonio immobiliare. Dal 2013 al 2016, è stato Presidente Operativo di Prelios Integra, PreliosValuation e Prelios Agency. Dal 1992 al 2013 per REAG, Gruppo American Appraisal (oggi Duff & Phelps), ha ricoperto incarichi di crescente rilievo, fino alla nomina di Direttore Generale.



Generali Italia, Cattolica Assicurazioni e Genertel fanno incetta di sigilli

Le tre compagnie sono state riconosciute tra le più virtuose in Italia per la qualità dell'RC Auto nello studio "Migliori RC Auto 2022" presentato dall'Istituto Tedesco Qualità e Finanza (ITQF)

Generali Italia riconosciuta come "Ottima" per l'innovazione, l'offerta telematica e la protezione. Cattolica Assicurazioni riconosciuta come "Ottima" per la comunicazione clienti e la liquidazione danni. Genertel riconosciuta "Ottima" per assistenza, relazione e protezione

Generali Italia, Cattolica Assicurazioni e Genertel si distinguono tra le migliori compagnie per la qualità dell'RC Auto nell'indagi-

ne dell'Istituto Tedesco Qualità e Finanza. L'edizione 2022 dell'indagine ha visto Generali Italia ottenere per l'innovazione, l'offerta telematica e

la protezione completa il giudizio di "Ottimo" - il punteggio più alto del mercato assicurativo - assieme alla valutazione "Top" per l'assistenza e la relazione con i clienti, il rapporto qualità-prezzo e la comunicazione con i clienti. Cattolica Assicurazioni si è aggiudicata il sigillo "Ottimo" per la comunicazione con i clienti e la liquidazione danni, oltre alla valutazione "Top" per la protezione completa e l'assistenza e relazione con i clienti. Un importante medagliere anche per Genertel, che tra le compagnie online, si è aggiudicata il sigillo "Ottimo" per l'assistenza e la relazione con i clienti e per la protezione completa online; il sigillo "Top" per l'offerta telematica online e la comunicazione con i clienti. Inoltre, Generali Italia e Cattolica Assicurazioni hanno conseguito il giudizio "Top RC Auto", mentre Genertel si è aggiudicata il sigillo "Top RC Auto online" per la soddisfazione clienti nella superclassifi-

ca curata dall'Istituto. Generali Italia, Cattolica Assicurazioni e Genertel confermano, con l'ottenimento di tali riconoscimenti, la capacità di operare con i migliori risultati anche in un contesto come quello ereditato dal Covid-19. Vicinanza umana e relazionale, unitamente alla cura e allo sviluppo del business, per essere Partner di Vita in ogni momento rilevante della vita dei clienti. L'Istituto Tedesco Qualità e Finanza (ITQF) è un ente indipendente che conduce analisi di prodotti, aziende e servizi, leader europeo dei test e dei sigilli di qualità con l'obiettivo di rendere più trasparenti e competitivi i mercati. Lo studio "Migliori RC Auto 2022", nuova edizione dell'indagine sulle tariffe e sulla qualità delle RC auto in Italia, si articola in due parti: un confronto delle tariffe assicurative e un sondaggio sulla soddisfazione dei clienti con il servizio. ■

L'analisi dei danni dopo un incidente d'auto



Unipol Gruppo debutta nel telepedaggio con Unipolmove

Il device, oltre al pedaggio autostradale, consentirà il pagamento di una serie di servizi legati alla mobilità: multe, bollo, parcheggi, ZTL e ricarica di carburante. Maggiori informazioni sul sito internet www.unipolmove.it

Unipol Gruppo, leader in Italia nel business Auto con circa 10 milioni di polizze auto, entra nel mercato del telepedaggio con UnipolMove, il device, realizzato da UnipolTech, la società del Gruppo che progetta ed eroga servizi telematici, che consente il pagamento del pedaggio autostradale e di una serie di ulteriori servizi legati alla mobilità: multe, bollo, parcheggi, ZTL e rifornimento di carburante.

Grazie a UnipolMove il gruppo assicurativo guidato da Carlo Cimbri debutta in un mercato, quello dei servizi di pagamento elettronico dei pedaggi, prima in regime di monopolio e ora finalmente oggetto di liberalizzazione, e conferma la propria leadership nell'ecosistema mobility, arricchendo un'offerta già in grado di garantire la copertura dei bisogni del consumatore lungo tutto il ciclo di vita dell'auto e proponendosi sempre più come un vero e proprio partner di mobilità a 360 gradi, grazie ai servizi forniti da UnipolService,

con le sue 4.000 carrozzerie, UnipolGlass con i suoi 200 centri cristalli, UnipolAssistance, con i suoi 300 operatori per l'assistenza 24/7 e UnipolTech, leader nel campo della telematica con oltre 4 milioni di scatole nere installate.

Il Gruppo ha, inoltre, ampliato la

"Siamo il primo operatore ad aver ottenuto la certificazione con la nuova normativa europea di Servizio di telepedaggio europeo. Così, forti dei nostri 10 milioni di clienti assicurativi auto a cui poter proporre il prodotto, siamo entrati in un mercato dove fino a ieri non c'erano alternative - ha dichiarato

Giacomo Lovati, chief beyond insurance officer di UnipolSai -. Con questo servizio aggiungiamo un ulteriore tassello al piano di sviluppo della mobilità, partito ormai parecchi anni fa, e che ci vede in grado di estendere la nostra offerta di mobilità intorno ai bisogni del nostro cliente

sempre partendo dal nostro prodotto core ossia la polizza assicurativa". UnipolMove è acquistabile presso la propria rete agenziale distribuita sul territorio, sul sito UnipolMove.it e sull'App UnipolMove. Il servizio sarà gratis per i primi 6 mesi e poi costerà solo 1 euro al mese. ■



propria proposta rivolta al segmento Auto con l'ingresso nel mercato del Noleggio a Lungo Termine, grazie all'acquisizione di UnipolRental, che gestisce oltre 65 mila veicoli, e di una piattaforma online, Tenutabene.it, per la transazione di autovetture usate a favore dell'economia circolare.



Uno degli appuntamenti svoltisi sul territorio e organizzati da Itas per incontrare i propri agenti

Itas abbraccia i suoi agenti: “Il socio sempre al centro”

Si sono svolti nei giorni scorsi gli incontri tra direzione e rete agenziale per condividere le strategie di sviluppo integrato della compagnia

Padova, Bolzano, Milano, Roma e Rovereto. Sono questi gli appuntamenti del Roadshow che la direzione Itas ha organizzato per incontrare i propri agenti sul territorio e condividere le linee strategiche e le iniziative previste per il 2022. Durante gli incontri, **Alessandro Molinari**, amministratore delegato e direttore generale Itas, ha offerto un ampio approfondimento non solo sui dati di bilancio 2021, che si è chiuso con risultati molto positivi sia in termini di conto economico che di Solvency, ma anche sulla situazione internazionale che, viste le drammatiche evoluzioni della guerra in Ucraina, impatta pesantemente sulla disponibilità delle risorse energetiche soprattutto in Italia, dove negli ultimi anni sono state predilette politiche di importazione dell'energia piuttosto che di propria produzione. Sono state poi indicate le linee di sviluppo contenute nel Piano industriale 2022-2024, approvato nelle scorse settimane dal Cda di Itas. L'occasione è stata utile anche per un

focus su alcune recenti iniziative industriali come la vendita dell'edificio della sede di Milano “che ha costituito un'operazione di grande rilievo che ci ha permesso di sprigionare oltre 20 milioni di euro di plusvalenze”, afferma Molinari.

Il cuore degli incontri è stato rappresentato dall'approfondimento di **Norbert Bonvecchio**, direttore distribuzione rete agenziale e progetti speciali, che ha sottolineato la centralità del socio assicurato per la Mutua attraverso cinque principali canali di sviluppo: welfare, valorizzazione del portafoglio, innovazione, mutualità e comunicazione e marketing.

È solo grazie alle sinergie e alla collaborazione su questi aspetti che direzione e agenti potranno continuare in modo ancora più incisivo la crescita del business garantendo maggiore efficienza e la capacità di raggiungimento degli obiettivi del Piano industriale.

Grazie quindi agli interventi di dettaglio di **Paolo Bernardi** (direttore commerciale), **Andrea Detas-**

sis (responsabile sviluppo applicativi e innovazione digitale) e **Luca Petermaier** (responsabile comunicazione di Gruppo e corporate identity), le platee degli agenti hanno potuto apprezzare gli sforzi messi in atto dalla compagnia nei diversi rami strategici, in primis quello commerciale con le iniziative specifiche del settore volte alla valorizzazione del portafoglio esistente, vera leva strategica che impatta positivamente il sistema-Itas consentendo di stabilizzare l'andamento tecnico nel tempo e sprigionare quindi tutti gli effetti positivi in termini di redditività.

Fondamentale risulta, naturalmente, il processo di digitalizzazione che vede i prodotti assicurativi sempre più caratterizzati da elementi come la **modularità, il pagamento digitale, l'immediata accessibilità e il "pay per use"**. In questo senso Itas si sta muovendo molto alacremente per offrire soluzioni efficaci alla rete agenziale e, soprattutto, esperienze sempre più aderenti e adatte alle esigenze dei soci assicurati, come ad esempio la possibilità di emettere il fondo pensione direttamente da Itas 360 o il nuovo quotatore rapido per il Vita. Per non parlare, poi, del successo della prima polizza "instant" lanciata dalla compagnia - ITASnow - che in soli tre mesi ha raccolto quasi 100 mila adesioni.

Anche la comunicazione e il marketing - è stato sottolineato - rivestono un ruolo centrale nello sviluppo del business, con uno specifico Piano che si concentra su cinque diversi capisaldi: la **valorizzazione delle caratteristiche valoriali della Mutua** anche in ambito business, la progressiva **digitalizzazione dei canali di vendita e il rafforzamento del marketing digitale**, lo sforzo verso la semplicità e la centralità dell'esperienza di consumo del prodotto assicurativo, l'attenzione ai nuovi bisogni dei consumatori e alle loro **modalità di fruizione** dei prodotti e infine, ma non per importanza, lo sviluppo di una **comunicazione interna** sempre più puntuale per allineare tutti gli stakeholder della compagnia sul suo purpose e sulle azioni che intende intraprendere per realizzarlo.

Un interessante contributo video è stato offerto dall'intervista registrata a **Pietro Negri** (senior policy advisor del Forum per la finanza sostenibile e per tanti anni dirigente di Ania) che, in modo

chiaro ed efficace, ha approfondito le prossime sfide per il mercato assicurativo e le principali direttrici economiche e sociali che saranno chiamati a percorrere.

"Il tema del **cambiamento climatico** - ha spiegato Negri - con le sue conseguenze di danni a cose e persone vedrà il sistema assicurativo sempre più presente a fianco dell'ente pubblico, come già avviene in altri Paesi europei, anche in ottica di instaurare un vero e proprio nuovo rapporto con la clientela orientato a un servizio di "tutoraggio" e di accompagnamento alla piena consapevolezza della tematica".

Fondamentale, secondo Negri, sarà poi l'affiancamento e la guida **all'innovazione digitale**, imprescindibile per interpretare le nuove esigenze e i nuovi modi di fruire il consumo da parte delle generazioni che si affacciano ora all'età adulta. Da questo punto di vista saranno proprio gli intermediari ad avere la concreta possibilità di evolvere riuscendo a interpretare al meglio il loro attuale ruolo.

Un interessante approfondimento è stato dedicato al tema della **sanità** e del **welfare**. "I due anni appena trascorsi - ha sottolineato l'avvocato Negri - hanno messo sotto pressione la sanità pubblica facendone emergere anche i limiti, dimostrando così di costituire un sistema ormai superato. In questo senso, il sistema privato di assistenza in ambito welfare avrà, sotto tutti i punti di vista, ampi margini di sviluppo purché il pubblico si impegni a definire regole e direttrici per uno sviluppo sano e proficuo soprattutto per l'utente finale", sostiene Negri.

Cinque tappe che costituiscono quindi un **indispensabile momento di scambio per la compagnia e i suoi agenti**, che grazie a questi incontri possono confrontarsi apertamente con i massimi vertici Itas offrendo il loro attivo contributo per realizzare il miglior servizio possibile a tutti i soci assicurati, secondo i valori e le peculiari modalità d'azione della Mutua. ■

Durante gli incontri sono state indicate le linee di sviluppo contenute nel Piano industriale 2022-2024

Intelligenza artificiale per le assicurazioni? Sì, ma con la persona al centro

Il futuro dal volto umano dei big data e del machine learning nel settore sinistri. Intervista a Adriano Celenza



Fabrizio Vignati

Giornalista

Adriano Celenza (foto a destra), 55 anni, nato e cresciuto negli USA, laureato in Ingegneria in America e in Giurisprudenza in Italia, appassionato di scienze cognitive e nuove tecnologie, da quasi 30 anni si occupa di perizie e liquidazioni per le principali assicurazioni italiane e straniere e, nel 2016, ha fondato TIS (vedi box a fine intervista), un gruppo di società di consulenza e servizi per le compagnie di assicurazione. L'abbiamo incontrato per parlare di innovation nel settore sinistri.

Dottor Celenza, cosa significa fare innovazione nel settore dei claims?

"Sebbene negli ultimi anni le compagnie abbiano fatto molti sforzi in senso evolutivo, il mondo dei sinistri resta ancora molto legato alla logica del contenimento dei costi e della ri-

Le compagnie oggi puntano tutto sul costo medio dei sinistri: un indicatore molto utile, ma che non basta, da solo, a far quadrare i conti, visto che, spesso, le polizze - come, ad esempio, nel settore fabbricati - sono prodotti da banco fortemente standardizzati

duzione dei tempi di liquidazione. Due elementi strategici in ottica di bilancio, ma che rischiano di alzare un muro tra fabbrica prodotti e settore commerciale, da un lato, e area sinistri, dall'altro. Semplificando: i primi devono fare più soldi possibile, i secondi devono spenderne il meno possibile. Praticamente con pochissimi contatti reciproci. L'innovazione è possibile solo se queste anime vengono maggiormente integrate, almeno in alcune aree di business”.

Come ci si può arrivare?

“Le compagnie oggi puntano tutto sul costo medio dei sinistri: un indicatore molto utile, ma che non basta, da solo, a far quadrare i conti, visto che, spesso, le polizze - come, ad esempio, nel settore fabbricati - sono prodotti da banco fortemente standardizzati. Prendiamo il caso degli eventi atmosferici - sempre più frequenti per il climate change - o dei furti nelle abitazioni: limitarsi a contenere il più possibile le somme liquidate, senza “premiare” l'assicurato per eventuali migliorie del suo edificio (ricostruire il tetto a prova di tornado o mettere una serratura più sicura) provocherà, nel medio periodo, un aumento dei costi globali di liquidazione per la compagnia. Se questa, poi, pensasse di disdettare i singoli contratti per la ripetitività degli eventi, si troverebbe di fronte al paradosso di dover abbandonare intere aree geografiche, perchè ormai gli eventi atmosferici o le effrazioni in quartieri difficili sono endemici”.

La tecnologia può aiutare in questi casi?

“Da anni studiamo e, soprattutto, testiamo sul campo con molte compagnie le soluzioni tecnologiche più adatte per la gestione della liquidazione sinistri. Abbiamo fatto ampio ricorso alle

video-perizie, che durante i recenti periodi di lockdown hanno permesso di dare continuità ai processi liquidativi, o ai “bot”, software che consentono all'assicurato di ricevere informazioni via web come se stesse comunicando con un altro essere umano. Ma la tecnologia, da sola, non basta. Più studiamo le possibilità di applicare l'intelligenza artificiale ai processi liquidativi, più ci rendiamo conto che per essere efficaci queste tecnologie hanno bisogno di essere integrate con l'intervento della persona umana esperta”.

Ci può fare qualche esempio?

“L'auto-perizia, che sostituisce la visita peritale con un processo guidato svolto direttamente dall'assicurato, rientra nella logica del costo medio e della velocità di liquidazione: raccoglie le informazioni da parte dell'assicurato (ma solo quelle che ci fornisce), lo fa nel modo più veloce possibile e consente di chiudere la liquidazione con firma digitale sullo smartphone (precludendo, così, la possibilità di stabilire una relazione con il cliente in un momento delicato come il sinistro). Con le soluzioni integrate human-tech, come il sistema di “check-up fabbricati” che proponiamo da ormai 5 anni, un nostro perito-liquidatore (geometra, inge-



gnere, architetto, etc.) si reca personalmente presso l'abitazione del danneggiato e - oltre ad espletare la perizia supportato da strumenti tecnologici - è in grado di raccogliere una grande quantità di informazioni".

Di che tipo?

"I dati 'utili'. Sia di tipo quantitativo - finalizzati alla mitigazione del rischio - come lo stato (reale) dell'immobile (e del condominio), la tipologia e lo stato dei beni contenuti (ad esempio, per la prevenzione degli incendi). Sia anche di tipo quali-quantitativo, la propensione alla manutenzione, le attitudini professionali, la composizione del nucleo familiare o la presenza di animali: fattori che possono aiutare a determinare indicazioni sul tenore di vita, i livelli di assicurazione o gli asset immobiliari e finanziari. Un patrimonio informativo che ci ha consentito di realizzare piattaforme digitali con data base utilissimi per integrare i sistemi di CRM delle compagnie: soltanto se conosco i miei 'clienti' nel momento dell'evento avverso, infatti, riuscirò a realizzare prodotti che sono davvero in grado di rispondere alle loro esigenze".

Con un recupero di redditività...

"Esatto. Il possibile incremento dei costi dovuto a rifacimenti finalizzati a evitare il ripetersi del sinistro o all'invio di persone fisiche nelle abitazioni, è ampiamente compensato dai maggiori ricavi che si generano con prodotti customizzati e una selezione del portafoglio operata su criteri oggettivi e non solo statistici".

In questi ultimi due anni di Covid le assicurazioni hanno accumulato un discreto "free capital"

Persone e tecnologia, non rischiano di essere incompatibili?

"Assolutamente no. Il nostro modello punta sull'integrazione dei due elementi. Prendiamo il caso del machine learning: i software che apprendono "da soli" come comportarsi in un determinato processo. L'efficacia del loro apprendimento è tutta legata alla qualità dei dati che gli metto a disposizione: se io ho una persona che - con la sua capacità selettiva ed empatica a oggi non raggiunta da alcuna macchina - raccoglie le informazioni utili e le trasferisce al software, questo "impara" correttamente (machine learning supervisionato). In caso contrario la tecnologia risulta meno efficace e può portare a risposte sbagliate, come capita con molte chatbot".

Che consiglio darebbe alle compagnie che vogliono innovare?

"In questi due anni di Covid le assicurazioni hanno accumulato un discreto free capital: una parte di esso andrebbe investita non solo in tecnologia ma, soprattutto, in persone che sappiano "addestrarla". Il moltiplicatore industriale e finanziario nel medio periodo potrebbe risultare davvero interessante". ■

Cos'è TIS - The Insurance Service

TIS - The Insurance Service (www.tiscompany.it) è un gruppo fondato nel 2016 che - grazie ad un'esperienza ventennale nel settore assicurativo e ad un team di consulenti con competenze diversificate - fornisce servizi integrati per le compagnie di assicurazione, con Allianz, Axa, Generali, Groupama, Helvetia, Reale Mutua, UnipolSai e Zurich tra i principali clienti. Il

Gruppo TIS è composto da due "società del fare" - TIS PERIZIE (soluzioni peritali, valutazioni e liquidazioni) e TIS OPERE (www.tisopere.it, servizi di outsourcing per la gestione dell'indennizzo diretto di polizze casa e fabbricati) - e da una società di consulenza e formazione focalizzata sull'innovazione: TIS INNOVA (www.tisinnova.it).



Paolo Duranti

Fiscalista

In sede di conversione del decreto "Energia" (D.L. 17/2022), è stata introdotta una norma (su iniziativa del Governo) che prevede il differimento della deducibilità prevista per il 2022 della quota del 12 per cento dei componenti negativi (svalutazioni e perdite su crediti), ai sensi dell'art. 16, commi 4 e 9, del dl 27 giugno 2015, n. 83, convertito con modifiche dalla L. 6 agosto 2015, n. 132. Il nuovo differimento sostituisce quello previsto dall'art. 42, comma 1, del D.L. 17/2022, che faceva riferimento alla deducibilità della quota del 12 per cento relativa al 2021. La norma dispone inoltre quanto segue: 1) il differimento della deducibilità della quota del 12 per cento dovrà essere recuperato, in quote costanti, nei quattro esercizi successivi; 2) la deducibilità del 10 per cento dei componenti negativi prevista per il 2026 potrà essere anticipata al 2022 per una parte pari al 5,3 per cento. Si ricorda che il richiamato art. 16 del D.L. 83/2015, aveva modificato, con decorrenza 2016, la disciplina relativa alla deducibilità delle svalutazioni e perdite su crediti per gli enti creditizi e finanziari e per le imprese di assicurazione. Nell'ambito delle modifiche introdotte, era stata prevista una disciplina transitoria per le perdite e svalutazioni realizzate nel 2015 (25 per cento della quota non dedotta)

Perdite su crediti di banche e assicurazioni, cambiano le regole sulla deducibilità

Un nuovo differimento sostituisce quello previsto dall'art. 42, comma 1, del Decreto Legge 17/2022

e per quelle realizzate fino a tutto il 2014, non ancora dedotte fiscalmente. Con particolare riferimento ai suddetti componenti negativi non dedotti, è stata disposta la ripartizione decennale della deducibilità, ai fini Ires e ai fini Irap, del richiamato ammontare complessivo di perdite e svalutazioni sulla base di determinate percentuali annue. L'art. 1, comma 1056, della legge di Bilancio 2019 (Legge 30 dicembre 2018, n. 145) aveva differito dal 2018 al 2026 la deducibilità della quota (10 per cento) calcolata sullo stock di svalutazioni e perdite non dedotto fino al 31 dicembre 2015, come indicato nel primo comma del richiamato art. 16. Con riferimento a tale "slittamento" la Relazione tecnica alla legge di Bilancio in commento, sul punto, precisava di "aver azzerato, per il 2018, la percentuale di deducibilità del basket, eliminando

In sede di conversione del decreto "Energia" è stata introdotta una norma che prevede il rinvio della deducibilità della quota del 12% dei componenti negativi

una deduzione di circa 6,8 miliardi di euro (corrispondente alla quota del 10 per cento, considerando che al 5 per cento corrispondono 3,4 miliardi) e registrando, quindi, un recupero di gettito di competenza 2018 di circa 950 milioni di euro. In termini di cassa, considerando dal 2019

il ripristino delle percentuali di deducibilità e la stabilità delle deduzioni nei periodi successivi, la normativa produce effetti limitatamente al saldo con un recupero di gettito nel 2019 di circa 950 milioni di euro e una corrispondente perdita di gettito nel 2027". ■

Cambiano le regole sulla deducibilità



La rivalsa di portafoglio tra inquadramento fiscale e implicazioni gestionali

Chiarisce il tema l'ordinanza della Corte di Cassazione n. 21.353/2021 pubblicata lo scorso 26 luglio 2021



Stefano Carta

Studio Mazzocchi & Associati

È stata riconosciuta la corretta deducibilità degli elementi negativi di reddito riferibili alla rivalsa di portafoglio nell'esercizio in cui essi diventino certi e determinabili nel rispetto dei principi generali di cui all'art. 109 TUIR



Stefano Mazzocchi

Studio Mazzocchi & Associati

L'ordinanza Corte di Cassazione n. 21.353/2021 pubblicata il 26 luglio 2021 inquadra il tema del diritto di rivalsa di portafoglio in relazione al suo trattamento contabile e fiscale facendo emergere, al contempo, la necessità di una sua contestualizzazione nell'ambito dell'attività di agenzia. Volendo fornire una definizione minima del diritto di rivalsa di portafoglio possiamo intendere

quest'ultimo come il diritto, in capo all'agenzia mandante, di pretendere dalla subentrante agenzia mandataria quanto versato a titolo di indennità derivante dalla risoluzione del contratto con la precedente mandataria. Tale diritto «va individuato nel fatto che (il nuovo mandatario, n.d.r.) trae immediata utilità dall'avviamento cui accede e al quale, come visto, sono commisurate, in misura rilevante, le indennità riconosciute del suo predecessore (Cass. Sent. 16.193/2007)». Nella sentenza in commento, la Suprema Corte ha riconosciuto la corretta deducibilità degli elementi negativi di reddito riferibili alla rivalsa di portafoglio nell'esercizio in cui tali elementi diventino certi e determinabili, nel rispetto dei principi generali di cui all'art. 109 TUIR. In linea di continuità con la citazione di cui sopra, la sentenza in commento preferisce assimilare la rivalsa di portafoglio, invece che alla cessione d'azienda, all'avviamento e quindi ad una posta iscrivibile nell'attivo dello stato patrimonio.

niale. La già citata sentenza n. 16.193/2007 provvede ad elencare i possibili elementi costituenti dell'indennità versata al precedente mandatario, quali ad esempio l'incremento del portafoglio, gli incassi, le provvigioni, il cui ammontare è da intendersi a perimetro variabile «a parità di portafoglio ed a seconda del motivo che ha determinato lo scioglimento del rapporto».

L'assimilabilità della rivalsa di portafoglio all'avviamento non esaurisce però la portata della sentenza in commento. Infatti, ai fini della decisione, e quindi della legittimità o meno della ripresa a tassazione operata, vengono poste in rilievo le condizioni di certezza legate alla determinazione della rivalsa di portafoglio. Nell'economia della sentenza in commento, l'inquadramento contabile e fiscale discende dalla previa ricognizione circa i fatti, gestionali e commerciali, che hanno caratterizzato i rapporti tra agenzia mandante e la nuova mandataria. Afferma a proposito la Suprema Corte «Ebbene, per la stessa natura e per la genesi della rivalsa di portafoglio è evidente che se il contenuto dell'immobilizzazione immateriale è ben circoscritto, ciò tuttavia non costituisce una evidenza assiomatica. Lo stesso concetto di "portafoglio clienti", che in sé implica un significato "mobile", può rappresentare, al verificarsi di specifiche situazioni, un concetto "labile". Non solo in esso normalmente si riviene il valore aggiunto rappresen-

tato dai rapporti soggettivi ed interpersonali tra clientela e agente assicuratore, così che alla cessazione di un mandato non necessariamente la clientela segue il subentrante, ma quand'anche ciò, sul piano economico e fiscale possa risultare irrilevante, al pari del valore di avviamento di una azienda, tuttavia possono verificarsi situazioni contingenti, eccezionali o comunque anomale, riconducibili a situazioni obiettive, che non consentono di identificare, o comunque di concordare il valore del portafoglio».

Si assiste, quindi, all'allargamento del quadro di analisi, facendo strettamente dipendere la deducibilità delle quote di costo dagli effetti esercitati da quelle "situazioni obiettive", attinenti ai fatti di gestione e ai rapporti commerciali, sull'esatta determinazione dell'indennità in parola.

Se da un lato l'assimilazione dell'indennità di rivalsa all'avviamento permette di estendere alla prima il regime di ammortamento previsto

dall'articolo 103 del TUIR, ossia con deducibilità in misura non maggiore a 1/18 del suo valore, ciò non può prescindere dalla doverosa osservanza delle disposizioni, di carattere generale e preliminare, contenute nell'articolo 109 TUIR, nella parte in cui ivi si afferma che «i ricavi, le spese e gli altri componenti di cui nell'esercizio di competenza non sia ancora certa l'esistenza o determinabile in modo obiettivo l'ammontare concorrono a formarlo nell'esercizio in cui si verificano tali condizioni».

Nel caso di specie è stato possibile quantificare l'esatto importo della rivalsa di portafoglio in seguito ad una transazione intercorsa tra le parti nel corso del 2005, dopo la risoluzione del rapporto avvenuta verso la fine dell'anno precedente, ponendo fine a un rapporto commerciale controverso e che non aveva mai conosciuto una stabilizzazione duratura.

La sentenza in commento ha il pregio di far risaltare la valenza, invero decisiva, dei fatti concreti relativi ai rapporti di agenzia prediligendo una interpretazione sostanziale delle norme relative alla determinazione del reddito di impresa. ■

Sempre più catastrofi naturali: 270 miliardi di dollari di danni nel 2021

Secondo un'indagine di Swiss Re è preoccupante la crescita delle alluvioni

INDAGINE

119

Miliardi di euro
di perdite assicurate

Nel 2021 le catastrofi naturali hanno provocato danni economici a livello mondiale per 270 miliardi di dollari, con un aumento del 33% rispetto all'anno precedente, in cui il conto finale fu di 203 miliardi. Le catastrofi per cause umane hanno, invece, ridotto il loro impatto da 14 a 10 miliardi di dollari portando il totale, tra danni naturali e danni provocati dall'uomo, a quota 280 miliardi di dollari (+29% sui 217 del 2020). Questo emerge dall'ultimo sigma pubblicato da Swiss Re, una delle principali compagnie di riassicurazione al mondo, secondo la quale solo 119 miliardi delle perdite totali erano assicurate. Un bilancio che, tra l'altro sale da tempo costantemente ad una media tra il 5% e il 7% l'anno. "Le per-

dite da catastrofi naturali continuano ad aumentare e nel 2021 il totale è stato di nuovo superiore alla media del decennio, che è di 226 miliardi. "C'è un significativo gap di protezione in tutto il mondo e in Italia in particolare - afferma **Daniela D'Andrea**, Ceo Swiss Re Italia -. Sono molte le azioni che il settore assicurativo può adottare: dalla promozione di misure preventive allo sviluppo di soluzioni assicurative innovative per rendere più efficace la risposta a un evento avverso". Numerose catastrofi naturali hanno colpito il pianeta lo scorso anno e le alluvioni sono state particolarmente devastanti in Europa, Cina e Stati Uniti. Secondo Swiss Re è prevedibile che il cambiamento climatico produca eventi meteorologici sempre più frequenti ed estremi nei prossimi anni: aumento della produzione di ricchezza, crescita demografica, processo di urbanizzazione nelle aree soggette a disastri sono fenomeni che possono

contribuire ad un aumento delle perdite dovute a catastrofi naturali. Tra l'altro, ad essere più colpiti saranno i territori meno sviluppati. Se le perdite dovute agli uragani restano le più pesanti - anche a causa della devastazione provocata da "Ida", che ha causato danni per più di 30 miliardi di dollari - tuttavia è in preoccupante crescita il fenomeno delle alluvioni. Causano più di un terzo dei decessi e pesano sempre di più in termini economici: 82 miliardi di dollari (il 23% delle perdite totali), di cui solo poco più di 20 erano assicurati. Swiss Re rileva che negli ultimi dieci anni solo il 5% dei danni provocati da alluvioni era assicurato e anche oggi le coperture restano basse, con una media che in Asia è del 7%, mentre in Europa sale al 34%. "Le inondazioni colpiscono quasi un terzo della popolazione mondiale, più di qualsiasi altro evento naturale. Solo nel 2021, abbiamo assistito a più di 50 gravi eventi alluvionali in tutto il mondo - dice **Martin Bertogg**, head

of catastrophe perils di Swiss Re - e data la portata della devastazione questo rischio merita la stessa attenzione degli altri, come gli uragani. Anche perché le perdite da inondazione continueranno ad aumentare con il cambiamento climatico e l'urbanizzazione". "Le crescenti perdite dovute alle inondazioni sono sempre più evidenti - aggiunge **Jérôme Jean Haegeli**, capo economista Swiss Re -. L'anno scorso abbiamo avuto un altro campanello d'allarme: i re/assicuratori devono intraprendere al più presto ulteriori azioni per aiutare persone, imprese e società a diventare più resilienti. Insieme al settore pubblico, l'industria può contribuire ad allontanare lo sviluppo dalle aree ad alto rischio e investire in misure protettive come le infrastrutture verdi. Questo permette ai beni di essere più assicurabili e, nello stesso tempo, di aumentare la crescita economica". ■

Star Guest Italia, qualità al servizio della committenza

La Star Guest Italia S.r.l. è un'impresa attiva da oltre 15 anni e opera sia nel settore dell'edilizia privata occupandosi della realizzazione di nuove costruzioni, ristrutturazioni totali ed impiantistica, sia nell'ambito dei lavori pubblici per la realizzazione di opere di edilizia civile ed industriale, comprese riqualificazioni, manutenzioni e consolidamenti. La qualità del servizio offerto alla committenza, è il primario obiettivo imprenditoriale. Star Guest Italia S.r.l., oltre all'esperienza pluriennale maturata, è in possesso da oltre 10 anni dell'attestazione SOA, oltre alle certificazioni relative alle procedure organizzative validate secondo la normativa UNI EN ISO 9001:2008.

L'azienda si avvale anche, oltre ai propri tecnici già in organico, della collaborazione di studi professionali di provata esperienza ed altissima qualità. La gestione dei cantieri viene sempre seguita con nostro personale diretto, sia per la parte organizzativa che per l'operatività giornaliera, sempre con l'obiettivo di garantire il committente dall'inizio alla fine dei lavori. La nostra struttura ci consente di operare nel pieno rispetto di

tutte le normative in essere, principalmente in materia di prevenzione e sicurezza nei cantieri, che rimane un punto fondamentale della nostra politica aziendale.

I nostri tecnici sono costantemente sottoposti ad aggiornamento professionale ed in materia di sicurezza, con l'obiettivo di mantenere sempre uno standard di primo livello sotto ogni aspetto.

Ponendo il rispetto e la soddisfazione al primo posto, crediamo che, con impegno, innovazione e precisi obiettivi, si possa raggiungere uno sviluppo pienamente sostenibile che incontri la massima soddisfazione da parte dei nostri Committenti. In questa fase temporale, in particolare, siamo molto presenti nello sviluppo e realizzazione dei progetti che seguono il D.L. rilancio n.34 del 19/05/2020 (cosiddetto Superbonus 110%), che stiamo portando avanti con partner di primissimo livello, in qualità di General Contractor, come Prime Green Solutions S.p.A. del Gruppo RINA. Professionalità, correttezza ed affidabilità, sono la base fondante dell'Azienda e restano gli obiettivi principali da perseguire per la costante crescita e sviluppo nel tempo. ■



UniCredit e Allianz rafforzano la loro partnership in Italia e all'estero

L'accordo ha gettato le basi per una sempre migliore collaborazione a favore dei clienti di entrambi i gruppi

L'accordo riguarda Italia, Germania, Europa Centrale e Orientale e massimizza il contributo di entrambi i partner alla futura creazione di valore

UniCredit e Allianz hanno firmato un accordo quadro internazionale che getta le basi per una migliore collaborazione a favore dei clienti di entrambi i gruppi, che vantano una partnership di grande successo nel settore della bancassicurazione fin dal 1996. L'accordo riguarda Italia, Germania, Europa Centrale e Orientale e massimizza il contributo di entrambi i partner alla futura creazione di valore. Sono previsti investimenti congiunti (inclusi i settori della formazione e del marketing) finalizzati ad una integrazione seamless dei processi e ad accelerarne la digitalizzazione. Verranno anche poste le basi per una collaborazione tra i due gruppi nel settore dell'insure-banking, consentendo a UniCredit di offrire i propri migliori prodotti bancari ai clienti attraverso open platform di Allianz

in Germania, Italia e altri Paesi. In Italia, Germania, Europa Centrale e Orientale, UniCredit conta oltre 15 milioni di clienti e il Gruppo Allianz più di 30 milioni. Due accordi saranno firmati per modificare e completare quelli attualmente vigenti in Italia e Germania.

In Italia

L'accordo per l'Italia comprenderà:

- il rinnovo fino al 2027 degli accordi attualmente in essere nei settori vita e danni, con margini di flessibilità strategica per UniCredit a partire dal 2024;
 - pieno accesso per i clienti UniCredit ai migliori prodotti di Allianz e ad ulteriori sviluppi in termini di innovazione;
 - ulteriore supporto da parte di Allianz a UniCredit nello sviluppo di una piattaforma e di un modello di servizio integrati;
 - rafforzamento della formazione e aumento del supporto marketing, finalizzati a migliorare ulteriormente la qualità del servizio e l'offerta ai clienti.
- Nell'ambito della rinnovata partnership, il prossimo 10 febbraio CreditRas Vita e CreditRas Assicurazioni saranno rinominate rispettivamente UniCredit Allianz Vita e UniCredit Allianz Assicurazioni.

In Germania

L'accordo in Germania, subordinato ad alcuni adempimenti societari, comprenderà ulteriori iniziative per potenziare l'offerta bancassicurativa digitale e il marketing, imprimendo un'ulteriore spinta commerciale alla partnership.

Andrea Orcel, Ceo di UniCredit, ha dichiarato: "Questo accordo, che segna un passo avanti nell'attuazione del nostro piano, è una testimonianza di ciò che può essere realizzato attraverso una vera, forte ed efficace partnership. Mette a fattor comune le nostre migliori offerte alla clientela, l'innovazione e l'integrazione tecnologica a beneficio dei nostri clienti e di quelli di Allianz, a riprova del nostro impegno in questo settore. È un esempio di come intendiamo razionalizzare le nostre joint venture e massimizzare i benefici di tutte le partnership future".

Oliver Bäte, Ceo di Allianz SE, ha aggiunto: "Siamo lieti di proseguire e rafforzare la nostra partnership di successo con il Gruppo UniCredit. Sono soddisfatto di poter assicurare il futuro della nostra comune base clienti con prodotti e servizi di livello mondiale". ■

GRUPPO CASSA CENTRALE, AL VIA LA NEGOZIAZIONE IN ESCLUSIVA CON IL GRUPPO ASSIMOCO

Il Consiglio di Amministrazione di Cassa Centrale Banca, all'esito di un processo di selezione che ha coinvolto primari gruppi assicurativi italiani ed europei, ha deliberato di proseguire in esclusiva la negoziazione con il Gruppo Assimoco. Obiettivo è la definizione di una partnership quinquennale per la distribuzione di una gamma completa di prodotti assicurativi vita e danni, attraverso le Banche affiliate al Gruppo Ban-

cario Cooperativo Cassa Centrale, per il tramite della controllata Assicura Agenzia. Assimoco è controllata dalla compagnia assicurativa tedesca R+V Versicherung, appartenente al Gruppo DZ Bank, socio storico di Cassa Centrale Banca ed espressione del credito cooperativo tedesco. L'operazione è destinata a rafforzare il ruolo nei servizi finanziari e assicurativi della cooperazione che fa riferimento a Confcooperative, nel

quadro della cooperazione europea. Tra Assimoco e Assicura Agenzia esiste già da molti anni una stretta collaborazione di reciproca soddisfazione, che potrà estendersi ulteriormente, per garantire massima qualità dei prodotti per la clientela e pieno supporto alle reti distributive delle Banche affiliate. Assicura Agenzia già oggi vanta risultati importanti, che nel 2021 hanno visto un incremento del 58% dei premi delle polizze

Intesa per la definizione di un accordo di partnership nella bancassicurazione

infortuni, del 65% delle CPI, del 20% delle LTC, del 39% delle polizze sulla casa e del 177% delle polizze per le PMI, oltre che nella previdenza complementare, i cui versamenti sono cresciuti nell'ultimo anno del 29%. Cassa Centrale Banca è affiancata da PwC e PwC Strategy& in qualità di advisor finanziari e dallo Studio Legale Legance in qualità di advisor legale. ■

SERGIO BALBINOT È IL NUOVO PRESIDENTE DI ALLIANZ SPA

Sergio Balbinot è il nuovo presidente di Allianz e succede a Claudia Parzani, indicata al vertice di Borsa Italiana. Il Consiglio di Amministrazione ha ringraziato la Presidente uscente per l'impegno e la passione dedicati alla Compagnia nei cinque anni del suo mandato, rappresentandola nel suo alto ruolo istituzionale e partecipando alla vita dell'azienda, lasciando la propria impronta distintiva nei confronti di tutti gli stakeholders. "Sono lieto di assumere questo nuovo e prestigioso incarico – ha dichiarato Sergio Balbinot – e desidero ringraziare la presidente uscente Claudia Parzani per il contributo dato alla Società in questi anni. L'Italia è un Paese chiave per il nostro Gruppo, che negli anni recenti ha rafforzato il proprio posizionamento sia attraverso operazioni di crescita esterna sia in virtù degli eccellenti risultati conseguiti da tutta la squadra guidata dall'Ad Giacomo Campora. Consapevoli delle sfide che ci attendono, lavoreremo assieme nel servire al meglio i nostri clienti con l'obiettivo di rafforzare ulteriormente la posizione già rilevante di Allianz in Italia". ■

AON, PERDITE RECORD PER 343 MILIARDI DALLE CATASTROFI NATURALI

Aon plc (NYSE: AON), primo gruppo in Italia e nel mondo nella consulenza dei rischi e delle risorse umane, nell'intermediazione assicurativa e riassicurativa, ha pubblicato il report 2021 Weather, Climate and Catastrophe Insight, che evidenzia la crescente frequenza e gravità delle catastrofi naturali che recano gravi danni e valuta quanto le perdite che ne derivano a livello economico siano coperte a livello globale. I dati elaborati sono una base per una analisi più comprensiva utile

al top management delle aziende per quantificare e qualificare il rischio legato alle catastrofi e valutare come le imprese possano essere più resilienti a repentini cambiamenti climatici sempre più frequenti. Il report evidenzia un valore complessivo di 343 miliardi di dollari di perdite economiche nel 2021, di cui 329 miliardi di dollari derivanti da eventi meteorologici e climatici. Il 2021 diventa così il terzo anno più "costoso", tenuto conto dell'inflazione. ■

AL VIA LA II EDIZIONE DI PROTEZIONE E SPORT DA AREA X DI INTESA SANPAOLO ASSICURA

Ha preso il via la II edizione di "Protezione e Sport", il progetto proposto nel 2021 da Area X, l'iniziativa di Intesa Sanpaolo Assicura con sede a Torino in Via San Francesco d'Assisi 12, nata con l'obiettivo di diffondere la cultura della Protezione. I giovani talenti sono da sempre una delle risorse più preziose per costruire un futuro sostenibile e ambizioso, e poche cose come l'esperienza sportiva riescono a diventare così efficacemente una metafora della vita. L'elemento della protezione si lega indissolubilmente al mondo dello sport e ed è per questo che Area X nel 2021 ha ospitato un ciclo esclusivo di 8 appuntamenti, di cui 7 con campioni dello sport nazionale, le cui emozionanti storie sono state cucite in un format fatto su misura che ha avuto più di 2 milioni di visualizzazioni. Giovedì 14 aprile è andata in onda la prima puntata della seconda edizione del format, che ci accompagnerà durante tutto il 2022, seguendo i principali eventi sportivi internazionali e ospitando diversi promettenti atleti italiani in grado di rappresentare, attraverso le loro prestazioni sportive, una storia di successo. A moderare gli incontri si conferma il giornalista sportivo Massimo Caputi. Come nel 2021, ogni appuntamento è trasmesso in streaming su [ansa.it](https://www.ansa.it) e sul sito di Area X www.areax.info. ■

ECCO L'ASSICURAZIONE PER L'AUTO ELETTRICA

Generali Italia è la prima compagnia assicurativa a proporre a chi guida un'auto elettrica a garanzie dedicate

Generali Italia ha lanciato Immagina Strade Nuove 100% Elettrico, disponibile dall'1 aprile. L'iniziativa è la prima sul mercato assicurativo italiano a proporre garanzie dedicate ai proprietari di auto 100% elettriche. Oggi in Italia, 7 persone su 10 hanno dichiarato che per il futuro, preferirebbero un'alimentazione elettrica o ibrida per il proprio veicolo: per il desiderio di limitare l'impatto ambientale riducendo le emissioni inquinanti (63%) e per la convenienza economica,

quali i minori costi di alimentazione (55%). Per rispondere a queste nuove esigenze, Generali Italia ha già messo a disposizione dei suoi clienti Immagina Strade Nuove 100% Elettrico, l'iniziativa della compagnia che protegge e tutela i possessori di auto elettriche, già disponibile presso la rete agenziale. Ai suoi clienti, Generali Italia mette a disposizione garanzie di protezione e gestione ottimale del veicolo anche nei momenti di maggior vulnerabilità, come quelli di ricarica dell'autovettura. Immagina Strade Nuove 100% Elettrico prevede assistenza stradale in caso di batteria scarica, con ricarica sul posto o traino sino alla colonnina più vicina, estensione delle garanzie furto, incendio, danni per eventi atmosferici o atti vandalici, al cavo ricarica e tutela legale rafforzata". ■

CON SARA ARRIVA IL REGISTRO ELETTRONICO PER BICI E MONOPATTINI

Avvvia la sperimentazione del Registro Elettronico, basato su tecnologia blockchain, che certificherà la proprietà di biciclette, e-bike e monopattini elettrici e gestirà i passaggi di proprietà in modo smart,

sviluppando contestualmente una community condivisa tra gli utenti censiti. Questo innovativo progetto di Sara Assicurazioni è stato il primo ammesso nella Sandbox Regolamentare Ivass, un ambiente controllato nel quale

La compagnia investe ogni anno l'1% dell'utile su sicurezza stradale e rispetto tra automobilisti e utenti della strada

vengono testati prodotti e servizi tecnologicamente innovativi al fine di verificarne le potenzialità a fini assicurativi e antifrode. Sviluppato da Sara Assicurazioni in collaborazione con il partner tecnologico Solidity 2, il progetto

prevede la costituzione di un Registro Elettronico per certificare proprietà e valore di tali veicoli, limitando furti, truffe e acquisti incauti e, allo stesso tempo, agevolando e stimolando la possibilità di assicurarli. ■

NPE

~~NON~~
PERFORMING
EXPOSURES

Al fianco di Istituti di credito,
Servicer, Investitori e Banche d'affari
nel recupero crediti immobiliari



ABBREVIAMO
i tempi di recupero

-67%

RIDUCIAMO
i costi della procedura

-49%

AUMENTIAMO
gli incassi

+56%

I DATI AL CENTRO

Un **team di professionisti** elabora **milioni di dati** per darti supporto nelle decisioni di rischio, di investimento e di gestione del recupero.

- Data Gathering
- MAV & DPO
- Auction Facilitation
- Broker Opinion
- Servizi alla REOCO

- Valutazioni
- Due Diligence e Business Plan
- Piani operativi NPE
- Risk Management
- Data Room

- Valorizzazione Asset Bancari
- Assistenza alla dismissione
- Servizi per Portafogli UTP
- Scouting e assistenza investitore
- Servizi per private banking

IL PATRIMONIO IN UN BIT

La conoscenza approfondita dei processi e delle normative di riferimento, unita a competenze tecnologiche, permettono di offrire al mercato consulenza e soluzioni informatiche per tutti gli aspetti legati alla **gestione di beni immobiliari**.

- Conosci il tuo patrimonio
- Efficienti i tuoi processi
- Valuti le performance

SISTEMA COMPLETO DI GESTIONE IMMOBILIARE

SISTEMA INFORMATIVO SIA WEB CHE APP

TECNICI JUST IN TIME PER LE ESIGENZE DEL CLIENTE

IdeaRE
www.idearespa.eu

A subsidiary of
RINA Prime Value Services

