

Giugno 2021

Instant Insurance: adeguatezza delle coperture ed obblighi di informativa precontrattuale

Michele Zucca, Antonia Di Bella e Davide Luigi Totaro, Nctm Studio Legale

Sommario: 1. Introduzione: *Instant insurance? Nihil sub sole novum.* – 2. L'industria (Assicurativa) 4.0. – 3. *Instant Insurance*: cosa è e come funziona. – 4. Valutazione di adeguatezza (coerenza) e obblighi di informativa precontrattuale. – 5. Conclusioni.

1. Introduzione: *Instant insurance? Nihil sub sole novum*

“Un'idea geniale.”

“Per due soldi lettori miei, lettrici mie, per due soldi e niente altro, per soli dieci centesimi, voi potete giovarvi di quest'idea geniale: i soliti due soldi che gittati nella fessura di una macchinetta automatica, invece di darvi la veduta di un paese, di cui non v'importa niente, o un mediocre cioccolatino, o una cattiva caramella, vi danno, nientemeno, che un'assicurazione contro gli infortuni. Giacchè questa macchina automatica è posta nella nostra stazione ferroviaria, giacchè ogni viaggiatore e ogni viaggiatrice che parte, mettendo due soldi nella buca tira fuori un biglietto, un ticket che contiene una polizza di assicurazione della Società Anonima Italiana di Assicurazione contro gli infortuni; giacchè questa società è una diramazione della Società Assicurazioni Generali di Venezia, cioè della più importante e seria società assicuratrice italiana.

Due soldi: un piccolo scatto: il ticket appare: lo prendete: esso contiene la polizza che voi vi affrettate a firmare, essendo questo il vostro solo dovere: e siete assicurati per il viaggio che intraprenderete, in quel momento, con quel treno, sino al mezzogiorno del dì seguente. E l'Assicurazione varia dal più piccolo accidente che può darvi una lira e cinquanta al giorno, per quaranta giorni, salendo a lire centocinquanta, trecento, mille, millecinquecento, tremila, sì tremila lire di assicurazione con soli 10 centesimi. È incredibile. Così è. Sono trovate eminentemente pratiche, sono idee geniali: degne di essere apprezzate, a Napoli, come in tutte le altre principali stazioni d'Italia, e dove

questi biglietti si vendono, automaticamente, a migliaia. E sul biglietto vi è tutta la spiegazione pratica, per l'assicurazione. Non altro che dieci centesimi!"¹.

Una lettura affrettata delle prime righe del racconto potrebbe lasciare interdetti.

L'autrice, nella sua cronaca, non menziona la compilazione di alcun questionario, o la ricezione di alcun allegato 3 o 4, né tantomeno di alcun DIP o DIP Aggiuntivo. Parla bensì di un certificato di assicurazione il cui acquisto è tanto immediato e veloce quanto quello di una caramella in un distributore automatico, le cui condizioni sono chiare e la liquidazione semplice.

Il lettore più attento viene tuttavia, qualche riga più in basso, rinfancato dalla menzione del nostro amato vecchio conio, potendo così – non senza un certo sollievo – far risalire la vicenda ad un periodo quantomeno precedente al 2002 (anno di entrata in vigore dell'Euro), ben prima dell'implementazione nel nostro Paese della c.d. “direttiva IDD” (direttiva UE n. 97/2016 sulla distribuzione assicurativa), allontanando dunque il timore della violazione della regolamentazione in materia di distribuzione assicurativa.

Una certa apprensione dovuta alla difficoltà di individuare l'esatta collocazione temporale dell'accaduto tuttavia permane.

L'utilizzo di una *vending machine* per il collocamento della polizza a copertura del viaggio, a fronte di un premio ridotto (“*due soldi*”) e di un semplice gesto (“*un piccolo scatto*”), riconducono infatti all'attualità, alla distribuzione mediante nuove tecnologie, al fenomeno ormai conosciuto come *instant insurance*. Qualche malpensante a questo punto potrebbe addirittura avere il dubbio che tale trafiletto sia il frutto di una intrigante campagna pubblicitaria, lanciata in vista della (auspicata) prossima ripresa delle gite in costiera.

Niente di tutto ciò.

Correva infatti l'anno 1899, e l'autrice di tale cronaca in prima persona era, nientemeno che, la nota giornalista e scrittrice Matilde Seràò².

La testimonianza veicolata dal racconto dell'illustre giornalista, oltre a darci un interessante scorcio di tipo storico sullo sviluppo dell'impresa assicurativa nel periodo delle grandi innovazioni tecniche che ha caratterizzato la fine del XIX secolo e l'inizio del XX, risulta peraltro oggi più attuale che mai, tenuto conto del crescente

¹ Cfr. articolo pubblicato sul *Il Mattino di Napoli* n. 148 del 30 maggio 1899, riportato sul Bollettino mensile n. 76 di Assicurazioni Generali Venezia del giugno del 1899.

² Matilde Seràò (nata a Patrasco il 7 marzo 1856 – morta a Napoli il 25 luglio 1927) è stata un'illustre scrittrice e giornalista italiana. Oltre ad essere autrice di numerosi articoli e volumi è stata la prima donna italiana ad aver fondato e diretto i quotidiani, *Il Corriere di Roma* e *Il Corriere di Napoli* esperienza successivamente ripetuta con *Il Mattino* e *Il Giorno*. Nel corso degli anni venti, fu inoltre candidata per sei volte, pur senza mai ottenerlo, al Premio Nobel per la letteratura. Si veda la voce Seràò, Matilde, su Treccani.it – Enciclopedie on line, Istituto dell'Enciclopedia Italiana.

interesse degli operatori giuridici e dei principali *player* del mercato rispetto alla c.d. assicurazione *on demand* e segnatamente all'*instant insurance*³.

Quest'ultimo recente modello distributivo è caratterizzato dall'offerta agli assicurati, mediante app o siti internet, in ogni luogo e in qualsiasi momento, di *micro-polizze* di facile comprensione, a copertura di rischi specifici, circoscritti nello spazio e nel tempo, a fronte di premi di importo contenuto. Ripensando dunque al racconto dell'autrice, non può non notarsi una certa affinità tra la distribuzione di micro-polizze mediante i moderni canali digitali con la vendita di una polizza per un viaggio di un giorno tramite la citata *macchinetta automatica* sita nella stazione napoletana (quasi una sorta di *instant insurance* "analogica" *ante litteram*).

Fa riflettere leggere di questa – assai risalente – iniziativa del gruppo Generali; testimone storico del fatto che già tempo addietro, affianco ai bisogni assicurativi più "tradizionali", esisteva dunque l'esigenza di coperture semplici, informali, economiche e rapide, tanto nel nascere quanto nello sciogliersi; coperture che, proprio in funzione della maggior semplicità e immediatezza dei rispettivi contenuti, dovevano privilegiare forme di vendita appunto istantanee, automatiche e deformalizzate.

Tale accostamento non può tuttavia non sollevare taluni interrogativi circa la rispondenza dell'attuale disciplina di settore relativa alla fase di formazione del contratto (e, segnatamente, in materia di valutazione di adeguatezza e di informativa precontrattuale) rispetto alle peculiarità di tali coperture e all'esigenze di semplicità e immediatezza che dovrebbe caratterizzare la rispettiva fase di collocamento. In particolare, sorgono perplessità in relazione alla sottoposizione di queste micro-coperture, operata dalla normativa e dalla regolamentazione vigente, ai medesimi oneri e presidi previsti per le polizze più tradizionali (di norma, caratterizzate da un perimetro di copertura ben più complesso ed articolato, rispetto a quello che dovrebbe caratterizzare tali micro-polizze).

La normativa italiana, infatti, non opera alcun particolare distinguo, sottoponendo anche tali semplici forme di copertura alle ordinarie disposizioni in materia di distribuzione, cagionando un considerevole appesantimento delle procedure e delle formalità in fase precontrattuale, che parrebbe contrastare, non solo con le finalità commerciali degli operatori del settore, ma anche, e soprattutto, con i bisogni degli assicurati interessati all'acquisto di tali prodotti.

Appare dunque opportuno riflettere circa la *ratio* di queste norme e sull'opportunità della loro generalizzata applicazione, anche in considerazione delle specifiche caratteristiche e modalità di distribuzione di tali nuove forme di *assicurazione istantanea*.

³ Seppure questi prodotti (*polizze on demand* e *instant insurance*) siano ancora acquistati solo dall'2.2% del target assicurativo (al punto che non possono certo definirsi *mainstream*), un recente studio dell'Italian Insurtech Association (IIA) ha segnalato un aumento della penetrazione nel mercato italiani circa del 112% rispetto al 2020. IIA, SurveyDiffusione polizze On Demand 2021 su Digital Customer, 2021 https://www.insurtechitaly.com/public/allegati/Ricerca_PolizzeOndemand_2021.pdf.

2. L'industria (Assicurativa) 4.0

La tecnologia e il suo continuo evolversi stanno cambiando giorno per giorno il nostro modo di vivere, comunicare e non da ultimo lavorare e fare impresa. Ultimamente si è certamente molto sentito parlare di trasformazione digitale, *Big Data*, intelligenza artificiale e *block chain* (solo per citarne alcuni), ovvero della cosiddetta “quarta rivoluzione industriale”⁴. Seppure questi termini siano talvolta inflazionati, riportati impropriamente o utilizzati in modo atecnico, la frequenza con cui emergono nei discorsi degli operatori di mercato, e ormai persino nella cronaca nazionale ed internazionale, sono chiari indici di una crescente attenzione “mediatica” e di interesse del pubblico su queste tematiche che paiono sempre più attuali e immanenti. La grande attenzione rivolta al fenomeno non sorprende se si considera la magnitudine e la pervasività dei cambiamenti nei vari settori dell’impresa e la rapidità con cui la trasformazione sta avvenendo, complice anche, da ultimo, la pandemia da Covid-19⁵. Gli ultimi anni hanno visto non solo una decisa svolta verso la trasformazione digitale delle imprese e dei modelli di business preesistenti, al fine di soddisfare le nuove necessità della clientela, ma la nascita di nuovi tipi di imprese il cui *core-business* è costituito specificamente dalla fornitura di soluzioni tecnologiche per rilevanti settori dell’industria; si pensi banalmente alle imprese Fintech, Medtech e Legaltech.

Il settore assicurativo non fa eccezione⁶; ciò è testimoniato dall’esplosione negli investimenti Insurtech negli ultimi anni⁷. Si assiste dunque all’affermarsi di importanti trasformazioni a livello di pratica commerciale e di funzioni aziendali in tutte le fasi della catena del valore, dalla progettazione del prodotto fino alla funzione antifrode, e all’affiancarsi ai tradizionali sistemi di business di innovativi modelli di prodotti e di

⁴ Il termine fu coniato per la prima volta da Klaus Schwab, in occasione del World Economic Forum del 2015. Con quarta rivoluzione industriale si intende un modo di descrivere il venir meno dei confini tra il mondo fisico, digitale e biologico e tratta di una combinazione di innovazioni nel campo dell’intelligenza artificiale (IA), della robotica, dell’Internet delle cose (IoT), della stampa 3D, dell’ingegneria genetica, del calcolo quantistico e di altre tecnologie. Klaus Schwab, *The Fourth Industrial Revolution*, 2017.

⁵ Laura LaBerge, et al. “COVID-19 Digital Transformation & Technology | McKinsey.” McKinsey & Company, McKinsey & Company, 5 Oct. 2020, <https://www.mckinsey.com/business-functions/strategy-and-corporate-finance/our-insights/how-covid-19-has-pushed-companies-over-the-technology-tipping-point-and-transformed-business-forever>. Gerald Kane, et al. “Digital Transformation through the Lens of COVID-19 | Deloitte Insights.” Deloitte Insights, 6 Aug. 2020, <https://www2.deloitte.com/us/en/insights/topics/digital-transformation/digital-transformation-COVID-19.html>.

⁶ Il settore assicurativo globale è stato individuato in un recente studio di Accenture come il quarto settore maggiormente *disrupted* ad oggi e in assoluto il più suscettibile di *disruption* futura. In particolare, nello stesso studio emerge come l’innovazione sia uno dei fattori chiave della *disruption* del settore: Accenture, *New research points to big changes in insurance industry disruption*, 2020, <https://insuranceblog.accenture.com/new-research-points-to-big-changes-in-insurance-industry-disruption>.

⁷ Si noti che con la sola eccezione dell’anno 2015-2016 negli ultimi 10 anni, gli investimenti globali nell’Insurtech sono costantemente andati a crescere passando da 348 milioni USD a quasi 7.2 miliardi USD nel 2020 (con una crescita di oltre il 10% rispetto al 2019). Willis Towers Watson, *Quarterly InsurTech Briefing Q4 2020, 2020 — The most important year for InsurTech to date*, 2021, <https://www.willistowerswatson.com/en-US/Insights/2021/01/quarterly-insurtech-briefing-q4-2020>.

distribuzione, volti a soddisfare i nuovi e diversi bisogni di assicurazione che caratterizzano una clientela di utenti sempre più digitali.

Diversi e svariati sono i fattori prodromici della trasformazione in atto nell'industria assicurativa. Tra i più rilevanti, in termini di impatto sul mercato e implicazioni future, si individuano: la diffusione della telematica, la sempre crescente interconnettività resa anche possibile dalla diffusione degli smartphone e dell'*Internet of Things* (IoT, con cui si intende generalmente l'estensione di Internet al mondo degli oggetti e dei luoghi concreti) e la possibilità di analizzare masse di dati aggregati (strutturati e destrutturati) sempre più ingenti in tempi sempre più rapidi, comunemente conosciuta come "analisi dei *Big Data*"⁸.

In questo contesto, con particolare interesse, si assiste poi al fenomeno della distribuzione delle polizze c.d. *on demand* e dell'*instant insurance* (detta anche *push insurance*). Il concetto di *instant insurance* condensa un modello di distribuzione e assicurazione digitale che consente alle compagnie di soddisfare uno specifico bisogno di assicurazione dei clienti, con un approccio "*hic et nunc*", nel momento in cui tale esigenza sorge. Queste, operando in ottica della c.d. *subscription economy*⁹, vanno incontro alla crescente propensione della clientela verso prodotti istantanei, che consentano di soddisfare un'esigenza immediata e di breve durata (di norma mai superiore alla settimana)¹⁰, lasciandola libera di scegliere se proseguire o terminare il rapporto in qualsiasi momento, o in ogni caso in tempi brevi.

Al contempo, mediante l'uso dell'analisi dei *Big Data*, questi prodotti appaiono idonei a garantire un elevato grado di personalizzazione dell'offerta e di aderenza ai bisogni e alle caratteristiche specifiche del singolo cliente, instaurando un rapporto quanto più possibile diretto tra agire dell'assicurato e offerta assicurativa.

In altre parole, mediante l'*instant insurance*, l'assicurato è in grado di selezionare e acquistare la specifica copertura, per lo specifico rischio temuto, ad un prezzo ridotto, limitatamente al lasso di tempo in cui teme il rischio possa avvenire (a titolo meramente esemplificativo, si potrebbe assicurare un autoveicolo solo per il periodo di un viaggio, tenendo conto delle caratteristiche specifiche del percorso, del veicolo e del guidatore, oltre che di informazioni c.d. *crowd-sourced* o provenienti da canali ufficiali sul traffico e sulle condizioni atmosferiche in tempo reale).

Approcciando il fenomeno della trasformazione digitale delle assicurazioni, è anche importante tenere conto che le singole innovazioni non operano indipendentemente le une

⁸ Eiopa, Discussion Paper on the (Re)Insurance Value Chain and New Business Models arising from Digitalisation, 14 aprile 2020. Si veda anche OECD, *Technology and innovation in the insurance sector*, 2017.

⁹ Con il termine *subscription economy* si indica un modello di business improntato sulla sottoscrizione di abbonamenti, che prevede il continuo e periodico consumo di beni e servizi su base ricorsiva.

¹⁰ Eiopa, Discussion Paper on the (Re)Insurance Value Chain and New Business Models arising from Digitalisation, 21, cit.

dalle altre; al contrario, nuove tecnologie e nuovi modelli di business vanno visti gli uni in funzione degli altri.

In ambito di *instant insurance*, ciò è particolarmente evidente essendo queste micro-polizze, distribuite tramite app e altri canali digitali, idonee ad essere associate ad altre nuove tecnologie, tra cui *smart contract* e *block chain*¹¹. Questo modello di polizze può quindi, ad esempio, trarre giovamento dalla trasparenza e sicurezza tipica della *block chain* e dell'automaticità del meccanismo “*if ... then*” offerta dagli *smart contract*, con ulteriori evidenti vantaggi in termini di rapidità e certezza. L'utilizzo di *smart contract*, in modo particolare, può rendere automatiche e quindi estremamente efficienti le procedure di liquidazione dell'indennizzo in caso di occorrenza dell'evento assicurato, consentendo all'*instant insurance* di essere *istantanea* anche nella fase di liquidazione, particolarmente sentita dall'assicurato. Evidente è pure come la diffusione dell'*Internet of Things*, come nel caso delle scatole nere, possa consentire di giungere a prodotti sempre più coerenti, mediante la costante e puntiforme analisi dei comportamenti, delle abitudini e conseguentemente dei bisogni dell'assicurato, che ottiene, in cambio, non solo una polizza ritagliata su misura per i propri bisogni contingenti, ma è anche premiato per le sue condotte virtuose mediante la riduzione dei premi.

Riprendendo l'esempio dell'*instant insurance* a copertura di sinistri stradali, il cliente non solo potrebbe sottoscrivere la polizza al momento dell'inizio dell'itinerario, ma riceverebbe un'offerta tarata su misura per le sue esigenze e le sue caratteristiche, nonché idonea a garantirgli un'immediata liquidazione del sinistro (mediante, ad esempio, l'invio tramite la stessa app di fotografie del danno patito)¹².

3. *Instant Insurance*: cosa è e come funziona

Solitamente, quando si parla di *instant insurance* si fa riferimento tanto al modello di business quanto alla tecnologia che vi sta dietro, al punto che diviene difficile, in questo contesto, separare queste due componenti. Infatti, queste polizze, che possono essere viste come una *species* del più ampio *genus* delle polizze *on demand*, sono oggi frutto della integrazione dell'analisi dei *Big Data* e delle accresciute possibilità di sottoscrizione e gestione dei contratti di assicurazione da parte degli assicurati mediante web o app.

Come anticipato, dal punto di vista commerciale queste micro-polizze si caratterizzano per la loro semplicità, celerità di sottoscrizione e di risoluzione, e per essere sottoscritte,

¹¹ È giusto il caso di osservare come *block chain* e *smart contract* siano stati “sdoganati” nell'ordinamento italiano in occasione del D.L. 14 dicembre 2018, n. 135, convertito in legge con L. 11 febbraio 2019, n. 12, al cui art. 8-ter non solo provvede a fornirne una definizione legale ma a riconoscere l'idoneità, a certe condizioni, del secondo di fungere da prova scritta.

¹² Per una più approfondita disamina dell'applicazione dello *smart contract* alle assicurazioni e delle prospettive future si rimanda a: Angelo Borselli, Smart Contracts in Insurance: A Law and Futurology Perspective. In: P. Marano, K. Noussia (eds) InsurTech: A Legal and Regulatory View. AIDA Europe Research Series on Insurance Law and Regulation, vol 1. Springer, Cham, 2020, https://doi.org/10.1007/978-3-030-27386-6_5.

a distanza, in modo automatizzato, mediante canali digitali web/app. Tali polizze possono essere distribuite in modalità *stand alone*, ma molto spesso sono accessorie o abbinata ad altri prodotti non assicurativi. Altra caratteristica chiave di tale tipo di prodotti è il frequente utilizzo di meccanismi di liquidazione dell'indennizzo automatici, spesso caratterizzandosi per la natura parametrica¹³ delle coperture offerte¹⁴.

Per quanto concerne le tecnologie coinvolte, l'*instant insurance* prevede generalmente l'utilizzo di un sistema di raccolta dei dati e di un algoritmo idoneo alla loro elaborazione. Relativamente all'assunzione di dati sul cliente, caratteristica chiave di questo tipo di prodotti è appunto la capacità della piattaforma digitale di distribuzione di venire associata a tecnologie che consentono la raccolta in tempo reale di informazioni sull'assicurato e sul suo bisogno assicurativo contingente, quali per esempio: geolocalizzazione, dettaglio di pagamenti, informazioni sulle abitudini, etc.. A questi possono aggiungersi anche dati rilevati da agenzie pubbliche, quali, ad esempio, informazioni stradali, previsioni del tempo e aggiornamenti su ritardi e cancellazioni di voli o treni, solo per citare alcuni. Per quanto riguarda l'algoritmo, si tratta di un'intelligenza artificiale in grado di analizzare i dati raccolti e proporre all'assicurato le soluzioni più indicate al suo bisogno assicurativo concreto e immediato. Il costante monitoraggio dello stato dell'assicurato e del contesto in cui interagisce, i rischi a ciò associati e la loro rielaborazione da parte dell'algoritmo si traducono quindi nell'offerta di assicurazione da parte della piattaforma digitale, in un certo senso plasmata direttamente dalle scelte, dai comportamenti e dalle abitudini del cliente (ciò, ovviamente, sul presupposto che il cliente abbia acconsentito alla raccolta e elaborazione dei suoi dati al fine della rispettiva profilazione).

¹³ «Le polizze parametriche (*Parametric Insurance*), sono dei contratti di assicurazione in cui l'erogazione dell'indennizzo è correlata al verificarsi di un indice predeterminato (*benchmark di riferimento*), il cui andamento è costantemente registrato e monitorato da "soggetti terzi" rispetto alla compagnia o all'assicurato per garantire l'indipendenza [...] Mentre le tradizionali assicurazioni [...] sono caratterizzate dal fatto che l'indennizzo viene liquidato in base alla stima del danno subito dall'assicurato, nelle soluzioni parametriche la perdita viene risarcita quando un dato indice si discosta da un indice prefissato, non richiedendo quindi alcuna qualificazione a posteriori della perdita effettivamente subita. Conseguentemente, l'assicurazione parametrica differisce dalle polizze danni tradizionali in quanto la liquidazione del sinistro scatta automaticamente, e quindi con grande rapidità, una volta raggiunta una soglia concordata preventivamente, sulla base di un parametro o di un insieme di parametri indipendenti correlati ai rischi del cliente. Pertanto, viene eliminata la gran parte dei passaggi tipici della tradizionale procedura di liquidazione del danno, dato che l'erogazione dell'indennizzo è correlata al raggiungimento del livello dell'indice preso predeterminato a monte, al verificarsi del quale scatta l'indennizzo che prescinde, quindi, da richieste da parte del cliente e da successive verifiche e accertamenti e perizie del danno effettivamente subito. In altri termini, le polizze parametriche differiscono dalle tradizionali polizze indennitarie per il fatto che il diritto al risarcimento "è correlato non più alla perdita effettiva periziata sul campo, ma a una perdita stimata on desk sulla base di appositi parametri"» (IVASS, Allegato al Bollettino Statistico L'attività assicurativa nel comparto property e nel ramo r.c. generale (2013-2018) Anno VII - n. 3, marzo 2020).

¹⁴ Eiopa, Discussion Paper on the (Re)Insurance Value Chain and New Business Models arising from Digitalisation, 21, cit.

Il collocamento del prodotto può essere eseguito completamente tramite app, mediante la quale il cliente riceve le offerte volta per volta propostegli dall'assicuratore o dal broker assicurativo mediante un sistema di *push*. È interessante notare che questo meccanismo di distribuzione non lascia, di solito, libero il cliente di sottoscrivere qualsiasi soluzione assicurativa possibile, bensì solo quelle offertegli dall'applicazione mediante la presentazione di un "menù" prodotti ideati per i suoi bisogni del momento. Sotto questo profilo, le *instant insurance* lasciano assai poco spazio alla personalizzazione del contenuto del prodotto in fase di sottoscrizione in quanto la personalizzazione dell'offerta, anche di grado molto elevato, avviene a monte, nella selezione dei prodotti da offrire al cliente operata dall'algoritmo¹⁵. L'elaborazione dei *Big Data*, associata alle tecnologie che consentono la raccolta in tempo reale di informazioni sull'assicurato e sul contesto in cui si muove, rende infatti possibile l'offerta al cliente di prodotti nel momento concreto, e di quello soltanto, andando così a costituire un "paniere" di polizze *ad hoc* offerte all'assicurato, in costante adeguamento sulla base delle sue esigenze e delle circostanze fattuali¹⁶.

4. Valutazione di adeguatezza (coerenza) e obblighi di informativa precontrattuale.

Come è noto, la normativa italiana e comunitaria in materia di distribuzione assicurativa stabilisce a tutela del cliente una serie di presidi, tra cui, in particolare (i) la c.d. valutazione di coerenza del prodotto con i bisogni e con le esigenze del cliente (detta anche più comunemente valutazione di adeguatezza) e (ii) taluni obblighi in materia di "informativa precontrattuale" volti a consentire al cliente una scelta consapevole¹⁷.

La valutazione di coerenza dei prodotti assicurativi è, in particolare, disciplinata dall'articolo 58 del Reg. IVASS n. 40/18 (emendato dal recente Provvedimento IVASS n. 97/2020).

L'articolo prevede, *in nuce*, l'onere in capo al distributore di proporre alla clientela contratti coerenti alle sue richieste ed esigenze. A tal fine, i distributori prima della stipulazione del contratto di assicurazione devono acquisire dal contraente le informazioni utili a valutare le sue richieste ed esigenze (c.d. *demands and needs test*)¹⁸,

¹⁵ È chiaro come la previsione di un elevato grado di personalizzazione all'interno di questo tipo di prodotti sarebbe di chiaro detrimento alla necessaria semplicità dell'*instant insurance* e contro intuitivo in considerazione delle loro caratteristiche e all'esigenza di una rapida ed immediata sottoscrizione.

¹⁶ Eiopa, Discussion Paper on the (Re)Insurance Value Chain and New Business Models arising from Digitalisation, 21, cit.

¹⁷ Condotte in violazione degli obblighi in materia di informativa precontrattuale e di valutazione di adeguatezza previsti della disciplina regolamentare possono portare all'irrogazione di sanzioni da parte di IVASS che vanno da 3.000,00 Euro al 10% del fatturato dell'impresa (Cfr. Art. 310, D. Lgs. n. 209 del 7 settembre 2005).

¹⁸ L'Art. 58, comma 2, Reg. IVASS n. 40/18 prevede in particolare che «i distributori chiedono notizie sulle caratteristiche personali e sulle esigenze assicurative o previdenziali del contraente o dell'assicurato, che includono, ove pertinenti, specifici riferimenti all'età, allo stato di salute, all'attività lavorativa, al nucleo familiare, alla situazione finanziaria ed assicurativa e alle sue aspettative in relazione alla sottoscrizione del contratto, in termini di copertura e durata, anche tenendo conto di eventuali coperture

per poi, sulla base delle informazioni raccolte, «*e tenuto conto della tipologia di contraente e della natura e complessità del prodotto offerto*», fornire al cliente, in forma chiara e comprensibile, informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi, i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata.

Quanto agli obblighi in materia di informativa precontrattuale, l'Art. 56, Reg. IVASS n. 40/18 (in attuazione di quanto disposto dall'Art. 120, D. Lgs. n. 209 del 07/09/2005), prevede che i distributori siano tenuti, in particolare, a consegnare al cliente (prima della sottoscrizione di ciascuna proposta o, qualora non prevista, della conclusione di ciascun contratto di assicurazione):

- l'informativa sul distributore di cui all'Allegato 3 del Reg. IVASS n. 40/18;
- le informazioni sulla distribuzione del prodotto assicurativo, di cui all'Allegato 4 del Reg. IVASS n. 40/18 (che contiene, in particolare, notizie sul modello e l'attività di distribuzione, sulla consulenza fornita e sulle remunerazioni percepite);
- nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza, l'elenco delle regole di comportamento del distributore di cui all'allegato 4-ter del Reg. IVASS n. 40/18;
- il documento informativo precontrattuale ("DIP") e il documento informativo precontrattuale aggiuntivo ("DIP Aggiuntivo"), allegati al Reg. IVASS n. 41/18; e
- in caso di prodotti d'investimento al dettaglio e assicurativo preassemblati (detti anche "PRIIPs"), il Key Information Document ("KID").

La finalità delle summenzionate previsioni è in primo luogo, evidentemente, quella di tutelare la parte debole del rapporto (ovvero il cliente), e, in secondo luogo, quella di accrescere la fiducia del pubblico negli operatori assicurativi e dunque favorire lo sviluppo del relativo mercato. Quindi, se, da un lato, l'informativa precontrattuale e la valutazione della coerenza dei prodotti assolvono alla necessità di proteggere l'assicurato dal rischio di acquisto di prodotti inutili o comunque inadatti a offrirgli una idonea copertura, allo stesso tempo si cerca di tutelare il settore assicurativo, tradizionalmente invisibile al pubblico, dalla sfiducia e dal danno reputazionale che seguirebbe la distribuzione di prodotti disallineati rispetto alle esigenze ed aspettative dei clienti, andando ad

assicurative già in essere, del tipo di rischio, delle caratteristiche e della complessità del contratto offerto". L'IVASS ha peraltro chiarito la non esaustività di tale elenco, precisando che «*Il concetto di "coerenza", derivante dalla norma primaria (Articolo 119-ter del CAP) consiste nella rispondenza del prodotto offerto alle richieste rappresentate dal contraente e quindi di idoneità dello stesso a soddisfarne le relative esigenze. Il comma 2 dell'articolo in commento individua in modo esemplificativo e non esaustivo le informazioni sulle quali il distributore si deve basare per valutare la coerenza del contratto offerto con le esigenze del contraente. L'Istituto nell'ambito dei propri poteri di vigilanza verificherà la corretta applicazione della disposizione*» (Cfr. IVASS, Documento di consultazione n. 5/2018, 276-291).

alimentare pericolosi stereotipi, «tanto non pagano, al tempo del bisogno»¹⁹, in un mercato come quello italiano tradizionalmente sotto-assicurato²⁰.

Va specificato che la disciplina in esame, almeno a livello di principi fondanti, non sembra prevedere un'omogenea e standardizzata applicazione dei summenzionati obblighi, insensibile alle specificità del tipo di prodotti distribuiti e dei rispettivi rischi assicurati. Al contrario, la materia della distribuzione assicurativa si radica attorno al c.d. “principio di proporzionalità”²¹, di origine comunitaria²², ed esplicitato al secondo comma dell'articolo 191 del Codice delle Assicurazioni Private (in base al quale, «*I regolamenti di cui al comma 1 si conformano al principio di proporzionalità per il raggiungimento del fine con il minor sacrificio per i soggetti destinatari*»).

Il principio di proporzionalità dovrebbe assumere valore primario²³, imponendo, da un lato, al legislatore nazionale (oltre che al regolatore) di prevedere regole commisurate alla complessità e rilevanza dei rischi trattati, e, da un altro lato, all'intermediario/distributore di adottare processi e modalità di collocamento idonei alla tutela dell'interesse dei clienti, ma comunque adeguati ed equilibrati rispetto ai prodotti offerti.

Ciò detto, anche alla luce di tale principio, al distributore di *instant insurance* dovrebbe anzitutto essere consentito di valutare la coerenza del prodotto offerto sulla base, in primo luogo, delle informazioni raccolte in relazione all'assicurato, attraverso le sopra

¹⁹ Alessandro Bugli, *Coerenza dei prodotti assicurativi: meno burocrazia e più attenzione alle tutele*, in Il Punto – Pensioni e Lavoro, <https://www.ilpuntopensionielavoro.it/site/home/assicurazioni/coerenza-dei-prodotti-assicurativi-meno-burocrazia-e-piu-attenzione-alle-tutele.html>.

²⁰ Sulla sottoassicurazione del mercato italiano si veda l'intervento del presidente dell'IVASS Fabio Panetta del 20 settembre 2019: *Panetta (Ivass), Italia sotto-assicurata cronica*, in Assinews.it https://www.assinews.it/09/2019/panetta-ivass-italia-assicuratacronica/660066866/?cli_action=1623853569.815.

²¹ Tale principio si estrinseca proprio in materia di informativa precontrattuale e di valutazione di coerenza mediante la specifica esclusione dall'applicazione di talune disposizioni per i c.d. “grandi rischi” (Cfr. Articolo 56 comma 9, e 58 comma 9 del Reg. IVASS n. 40 del 2 agosto 2018), e mediante il più generale seppur implicito riferimento ad un'applicazione proporzionale alla complessità del prodotto allo stesso articolo 58, comma 4 del Reg.40/2018.

²² «*La presente direttiva non dovrebbe essere troppo onerosa per i distributori di prodotti assicurativi e riassicurativi di piccole e medie dimensioni. Uno degli strumenti per conseguire tale obiettivo è la corretta applicazione del principio di proporzionalità. Tale principio dovrebbe valere sia in relazione ai requisiti che i distributori di prodotti assicurativi e riassicurativi devono soddisfare, sia in relazione all'esercizio dei poteri di vigilanza*» Direttiva (UE) 2016/97 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 20 gennaio 2016, Considerando n. (72). È giusto il caso di rilevare come predetto principio facesse in realtà già in qualche misura parte della disciplina della distribuzione assicurativa del nostro ordinamento precedentemente all'introduzione dell'IDD come testimoniano gli esiti della pubblica consultazione del previgente Regolamento ISVAP 5/06 che in materia di adeguatezza chiarivano che «*in caso di estrema semplicità della copertura e della sua obbligatorietà per legge, è rimessa alla valutazione dell'intermediario la scelta di non acquisire alcuna informazione, ritenendo il contratto di per sé adeguato*». ISVAP, Esiti della pubblica consultazione Regolamento n. 5 del 16 ottobre 2006, 81.

²³ Va sottolineato peraltro come IVASS, nella sua attività di regolamentazione, debba tenere conto «*delle esigenze di competitività e di sviluppo dell'innovazione nello svolgimento delle attività dei soggetti vigilati*» Cfr. art. 191 comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private.

menzionate tecnologie (geolocalizzazione, analisi dei *Big Data*, IoT, etc). Inoltre, data la natura e la semplicità dei rischi abitualmente coperti dalle micro-polizze distribuite mediante tali tecniche a distanza, le esigenze e le aspettative dei clienti dovrebbero di per sé già dedursi dal *nome commerciale* del prodotto, scelto dal cliente tra il paniere dei prodotti offerti dal distributore, potendo/dovendo quest'ultimo già rispecchiare l'effettivo contenuto del contratto, «*così da non determinare aspettative non rispondenti alla garanzia prestata*»²⁴.

Per fare un esempio, è evidente che se un consumatore, geolocalizzato in una località sciistica, all'interno della biglietteria del comprensorio, che il giorno prima ha acquistato un paio di sci, visita il sito internet di un distributore telematico, e clicca, tra i prodotti offerti dalla piattaforma, un prodotto dal nome “Scia sicuro, polizza a copertura delle spese mediche per gli infortuni dello sciatore”, la valutazione di adeguatezza potrà dirsi di fatto praticamente adempiuta sulla base delle informazioni di cui dispone la piattaforma, oltre che dalla scelta compiuta dal cliente (nel cliccare, tra i prodotti offerti, sul riquadro relativo alla polizza desiderata).

A maggior ragione, ove poi una polizza sia venduta contestualmente alla vendita di un altro prodotto di natura non assicurativa, le caratteristiche stesse di tale prodotto (unitamente alle informazioni circa l'ambito in cui viene acquistato, le caratteristiche del cliente che procede all'acquisto, etc.), già di per sé contribuiscono a chiarire le esigenze assicurative del cliente (pensiamo alle polizze contro la cancellazione dei viaggi abbinata all'acquisto dei biglietti aerei).

Dunque, la semplicità e l'immediatezza delle polizze collocate (sia in modalità *stand alone*, sia in *abbinamento* ad altri prodotti), e soprattutto la loro intrinseca connessione ad uno specifico bisogno individuato (e tendenzialmente a quello soltanto), implica, quasi automaticamente (grazie alle moderne tecnologie coinvolte), la possibilità di una diretta e immediata associazione tra esigenza e offerta.

Proprio in ragione di tale connessione e della connaturata semplicità delle micro-polizze, occorre peraltro domandarsi se gli oneri gravanti in capo al distributore previsti all'art. 58 del Reg. IVASS 40/18 siano proporzionati rispetto alla natura dei prodotti distribuiti ed al canale di vendita utilizzato.

Si segnala a questo proposito che il Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio, con la recente sentenza n. 7549 pubblicata in data 23 giugno 2021, ha annullato il Provvedimento IVASS n. 97/2020 nella parte in cui ha, in particolare, introdotto il comma 4-*bis* all'art. 58 del Reg. IVASS 40/18. Tale previsione - che impone al distributore, ove ritenga il prodotto offerto coerente con le esigenze dell'assicurato, di fornire quest'ultimo, prima della sottoscrizione del prodotto, una dichiarazione attestante tale circostanza - è

²⁴ Cfr. Lettera al mercato Ivass, 14 marzo 2018, “*Oggetto: Semplificazione dei contratti assicurativi - Linee guida del Tavolo tecnico ANIA- ASSOCIAZIONI CONSUMATORI-ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI per contratti semplici e chiari*”.

stata infatti censurata dai ricorrenti *“in quanto tale da introdurre un adempimento burocratico non previsto dalla norma primaria, non utile all’assicurato e non proporzionato all’oggetto di un’ampia serie di contratti di assicurazione”*²⁵. Il TAR Lazio ha dunque annullato tale disposizione, condividendo *“l’osservazione di parte ricorrente secondo cui lo stesso art. 58, in altri commi, già impone agli intermediari assicurativi di proporre ai clienti contratti assicurativi coerenti con le loro esigenze, obbligo che non risulta utilmente rafforzato dal rilascio di un documento che ribadisce l’esistenza dell’obbligo di legge”*.

La stessa disposizione, ove poi calata nel contesto dell’*instant insurance*, appare ancor più inutile e ridondante, in considerazione della semplicità dei prodotti offerti, del *tracciamento* delle esigenze del contraente realizzata mediante le menzionate nuove tecnologie, della scelta del prodotto operata da quest’ultimo rispetto al paniere dei prodotti offerti dal distributore, dell’esiguità dei relativi premi, etc.. Dunque, tale ulteriore onere posto in capo al distributore, per quanto riguarda tali micro-polizze, appare ancor più confliggere con il principio di proporzionalità, costituendo un inutile aggravio burocratico, che nulla aggiunge in termini di tutela del cliente.

Passando poi agli obblighi di informativa precontrattuale, la disciplina in materia di distribuzione assicurativa non prevede l’applicazione di particolari “sconti” con riguardo all’*instant insurance*, nonostante le peculiarità dei canali distributivi utilizzati (app e web) e la semplicità delle polizze collocate.

L’unico contemperamento pare da rinvenirsi nel menzionato principio di proporzionalità, ove al comma 4 dell’Art. 58, Reg. Ivass 40/18 è previsto che i distributori, *«tenuto conto della tipologia di contraente e della natura e complessità del prodotto offerto, forniscono al contraente informazioni chiare sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi, i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata»*.

Per il resto, anche i distributori di micro-polizze tramite app/piattaforme web, prima di poter procedere al collocamento di qualsiasi prodotto assicurativo, saranno tenuti a fornire al cliente tutta la sopra menzionata informativa precontrattuale prevista dalla regolamentazione vigente (Allegati 3, 4 e 4 ter, DIP e DIP Aggiuntivo, oltre che le condizioni contrattuali).

È a questo proposito legittimo domandarsi se tali previsioni regolamentari in materia di informativa precontrattuale, tradotte nel contesto digitale della distribuzione dell’*instant insurance*, possano dirsi proporzionate rispetto a tali modalità di collocamento e alla tipologia di prodotti distribuiti, e dunque funzionali agli obbiettivi che il legislatore si

²⁵ Nello specifico l’art. 58 comma 4-bis del Reg IVASS 40/18 recita: *«Qualora i distributori ritengano che il prodotto sia coerente con le richieste ed esigenze del contraente o dell’assicurato, prima della sottoscrizione del contratto, lo informano di tale circostanza, dandone evidenza in un’apposita dichiarazione»*.

pone con tale disciplina o se, al contrario, tali adempimenti siano da considerarsi un eccesso di regolamentazione. In altri termini, considerato l'oggetto delle coperture e lo scopo commerciale di queste micro-polizze, è coerente e razionale onerare i distributori, e in ultima analisi i clienti, di tutti i citati adempimenti formali?

Il bisogno assicurativo sotteso a queste micro-polizze pare *ictu oculi*, in parte, differire da quello delle polizze "tradizionali". L'assicurato che sottoscrive questo tipo di copertura ha, infatti, anzitutto necessità di stipulare agevolmente e celermente una polizza a fronte di una necessità di assicurazione contingente. L'assicurato che acquista una *instant insurance*, con ogni probabilità, non si trova comodamente seduto dall'altra parte della scrivania di un primario broker assicurativo, bensì per strada, *in altre faccende affaccendato*, con l'esigenza di concludere l'acquisto di una semplice e chiara (micro) polizza assicurativa, a mezzo del proprio smartphone.

Sarebbe miope ignorare il fatto che sia ormai prassi comune, quella di acquistare beni o servizi tramite il proprio *mobile*, nel migliore dei casi avendo letto, *alla meglio*, in modo rapido e superficiale, le relative condizioni contrattuali.

Come detto, la *ratio* dietro tali previsioni sarebbe garantire al cliente una scelta consapevole, tuttavia è altrettanto chiaro come tali previsioni siano state concepite tenendo a mente il modello di polizza tradizionale (caratterizzato da rapporti assicurativi di più lunga durata, connotati da un maggiore grado di complessità e a fronte di premi certamente più elevati), nell'ambito del quale si ritiene necessario che il cliente esamini con la dovuta calma tutte le informazioni e la documentazione fornite dal distributore prima di procedere alla sottoscrizione.

Diversamente, nel caso dell'*instant insurance*, è del tutto evidente come l'interesse del cliente ad assicurarsi "bene" sia accompagnato da un altrettanto importante bisogno di assicurarsi "in fretta".

Uno zelo eccessivo nel soddisfare il primo di questi interessi a detrimento del secondo, mediante la necessaria e obbligatoria sottoposizione al cliente dell'intero set di informativa precontrattuale in un contesto in cui la sua decisione si basa anche e soprattutto sul *nome commerciale* del prodotto e sul riassunto delle sue caratteristiche principali fornite dall'applicazione (data la semplicità e la breve durata della copertura offerta) parrebbe stridere con scopo commerciale sotteso a questi prodotti e allo stesso interesse della clientela. Tale eccesso di regolamentazione pare tradursi peraltro in un mero appesantimento del processo di acquisto, non accompagnato da alcuna reale tutela del cliente, il quale nei fatti si limita (nella migliore delle ipotesi) a scorrere velocemente sullo schermo del proprio *mobile* i documenti sottopostigli, per poi procedere (non senza un certo fastidio) a cliccare o flaggare la casella predisposta, per dare conferma di aver preso visione e di approvare la relativa documentazione. Alla luce di ciò, se calati nel contesto della distribuzione di queste micro-polizze, gli obblighi di informativa precontrattuale se, da un lato, rischiano di pregiudicare l'interesse alla celerità, da un altro

lato, non forniscono dunque al cliente alcuna ulteriore consapevolezza del prodotto collocato.

Per tali tipi di contratti e modalità distributive, una effettiva tutela del cliente pare invece dover, necessariamente, essere perseguita più a monte, ovvero nella fase di *costruzione* del prodotto e nel controllo della fase distributiva.

Soccorre peraltro al riguardo la recente disciplina dei requisiti di governo e controllo del prodotto (“POG”), applicabile alle imprese di assicurazione e agli intermediari assicurativi (cfr. Regolamento Delegato UE n. 2017/2358 e Reg. IVASS n. 45/2020), la quale dovrebbe scongiurare il rischio che, a fronte di un’offerta commerciale di un prodotto con determinate caratteristiche e destinato ad un particolare *target market*, venga collocata una polizza non in linea con le aspettative e le esigenze del cliente.

Ulteriori presidi a tutela dei clienti sono poi posti dalle specifiche disposizioni che regolano il collocamento di prodotti mediante tecniche di comunicazione a distanza, quali, ad esempio, il divieto di collocare “contratti non richiesti” o di proporre coperture assicurative in abbinamento ad altri beni o servizi mediante meccanismi di *opt-out* (cfr. Art. 70, Reg. IVASS 40/18), o l’obbligo per gli intermediari di effettuare preventivamente una comunicazione alle imprese preponenti, concernente l’applicazione delle tecniche di vendita a distanza, dalla quale risultino le modalità e l’oggetto delle stesse e ad osservare le indicazioni e le istruzioni impartite dalle imprese con riferimento all’utilizzo professionale di siti internet, profili di social network ed eventuali applicazioni (cfr. Art. 74, Reg. IVASS 40/18).

5. Conclusioni

Alla luce di quanto sopra, l’applicazione generale delle disposizioni sopra richiamate all’*instant insurance* rischia dunque di produrre un appesantimento delle procedure di sottoscrizione in un contesto in cui celerità, semplicità e fluidità nella creazione e scioglimento dei rapporti sono all’essenza, arrivando paradossalmente a produrre effetti opposti a quelli posti dal legislatore e dal regolatore.

Parrebbe quindi ragionevole, facendo leva sul principio di proporzionalità e alla luce delle specificità di questi prodotti, che alla semplicità del contenuto e del bisogno corrispondesse la snellezza e la semplicità delle procedure d’acquisto, non trovando in questo contesto le tradizionali procedure e formalità previste dalla disciplina vigente adeguata giustificazione e razionalità.

Del resto cosa penserebbe la signora Matilde, magari in ritardo per la sua coincidenza, se prima di poter inserire i suoi dieci centesimi nel distributore della stazione ferroviaria di Napoli, la compagnia le avesse richiesto di compilare una serie di moduli al fine di accertare il suo interesse ad assicurarsi per un viaggio per cui aveva già acquistato il biglietto, nonché di dichiarare di aver letto gli Allegati 3, 4, 4-ter, il DIP, il DIP

Aggiuntivo e le condizioni contrattuali (magari contenute in un libricino di 30 pagine appeso sul retro della colonnina)?