



Reale Mutua

La mutualità assicurativa nel contesto in evoluzione

Leveraging the Mutuality difference

Intervento di Stefano De Polis  
Segretario Generale dell'IVASS

Torino, 4 giugno 2022

Ringrazio Reale Mutua per l'invito a partecipare a questa tavola rotonda su un tema di grande rilevanza e attualità per il settore assicurativo.

La mutualità e il bisogno di “*viver sicuri quando i pò*”, come si legge in un documento veneziano del Quattrocento<sup>1</sup>, sono le radici storiche e antropologiche del fenomeno assicurativo, quale espressione, da un lato, di un bisogno di mutuo soccorso e, dall'altro, della lucida disponibilità a rinunciare a una parte dei guadagni per condividere i rischi della vita e delle attività economiche<sup>2</sup>.

Mutue sorte tra gli abitanti dei piccoli centri rurali per finanziare la ricostruzione delle case preda di incendi si sono, poi, trasformate in vere e proprie imprese assicurative in grado di ampliare l'offerta di coperture. L'esperienza italiana delle mutue assicuratrici - e tra queste Reale Assicurazioni, la più grande - si iscrive nel solco delineato.

Nel tempo il concetto di mutualità, nato come espressione di saggezza umana e di forme di solidarietà ispirate da tensioni religiose e civili, si è arricchito di una dimensione scientifica. Gli studi attuariali e sulla probabilità intrapresi da illustri matematici tra il seicento e il settecento - tra tutti Jakob Bernoulli con la sua legge dei grandi numeri - hanno confermato l'intuizione delle prime limitate forme di assicurazione che è possibile, a determinate condizioni, trasferire un rischio individuale su una collettività.

L'agire assicurativo consente di stimare i costi dei rischi che si assumono soltanto quando abbia le caratteristiche di uno stabile fenomeno di massa, o che comunque coinvolga ampie collettività di individui; in sintesi, per garantire un rischio con la tecnica assicurativa, con costi sostenibili per i sottoscrittori, è necessario raccogliere una collettività di rischi consimili.

---

<sup>1</sup> Cit. in MANSUTTI, *La più antica disciplina del contratto di assicurazione: le Ordinanze sulle sicurtà marittime*, in *Assicurazioni, Rivista di diritto, economia e finanza delle assicurazioni private*, Anno LXXIV, n. 4 LXXIV, (2008), I, p. 683

<sup>2</sup> Anche un corrispondente di Francesco Datini, mercante pratese del trecento cui si deve la stesura dei Quaderni di sicurtà, sentiva questo bisogno, tanto che, in una lettera del 22 febbraio 1399, gli scriveva: «Non abiate pensiero ch'io mandi nostra merchatantia i' niuna parte senza sichurta': io voglio che noi guadangnamo innanzi meno e viviamo sichuri», in MANSUTTI, op. cit.

La mutualità è alla base dell'attività assicurativa ed è per questo che fare leva su di essa è vitale per il settore.

Rispetto alla mutualità delle origini, quella odierna si inserisce in un concetto più articolato, in grado di realizzare sempre più ampie forme di assunzione e distribuzione di rischi a vantaggio dei singoli ma anche del più generale sviluppo sociale, economico e tecnologico.

L'evoluzione del contesto ha progressivamente plasmato e modificato il concetto di mutualità; oggi un rilevante punto di attenzione è posto dal crescente fenomeno della digitalizzazione.

L'innovazione è sospinta dalla tecnologia. Le nuove soluzioni si avvalgono, combinandole, di una pluralità di innovazioni tecnologiche: i *device* mobili di comunicazione sono nel contempo punti di contatto e mezzi per l'identificazione digitale del cliente; l'utilizzo di sistemi informatici in *cloud* rende possibile la creazione di nuove, enormi basi dati (*big data*) e la gestione di ingenti volumi di transazioni informative e dispositive; le potenzialità del *machine learning*, dell'intelligenza artificiale, della *blockchain* sostengono l'introduzione di nuovi prodotti e processi. L'obiettivo è cogliere i benefici di questa rivoluzione per migliorare l'accesso ai servizi bancari, finanziari e assicurativi di imprese e consumatori, assicurando a questi ultimi la dovuta protezione e, più in generale, piena affidabilità al funzionamento del sistema "digitale".

L'utilizzo di *big data* e dell'intelligenza artificiale può arricchire i prodotti ma può spingere anche verso una eccessiva personalizzazione dei premi e dei servizi. La personalizzazione spinta di prodotti e tariffe può accrescere l'esclusione, e financo la discriminazione, di alcune fasce di popolazione dal mercato assicurativo, oltre a rendere difficile il confronto tra prodotti.

In sintesi, possono essere messi a rischio i meccanismi di solidarietà sociale (ovvero il principio di mutualità) che fondano il metodo assicurativo di gestione dei rischi, il quale va, invece, preservato.

C'è diffusa consapevolezza di questo rischio e ciò è un primo passo fondamentale per gestirlo al meglio.

Le assicurazioni in forma di mutua e quelle che hanno scelto la veste di società *benefit* avranno un importante ruolo nel tracciare soluzioni praticabili attente a conciliare equilibri del *business*, innovazione ed esigenze di inclusione delle diverse fasce di clientela.

Non è mia intenzione certamente mettere in guardia contro l'innovazione: essa è essenziale e sovente è in grado di offrire nuove soluzioni per ampliare o rendere meno onerose le coperture assicurative.

Un esempio sono le informazioni dettagliate raccolte dalle imprese sugli stili di guida degli assicurati che hanno montato una 'scatola nera' sulla propria autovettura. Questi dati hanno permesso di ridurre significativamente il divario di costo medio delle coperture r.c.a. tra le provincie un tempo considerate più "rischiose", e in cui più diffuso è oggi l'utilizzo delle *black box*, e le provincie dove il costo medio della polizza è più basso. In Provincia di Crotone circa il 40% delle autovetture monta la scatola nera; negli ultimi 8 anni il divario di prezzo medio delle polizze rispetto alla Provincia di Aosta, che da sempre ha uno tra i premi più bassi, si è ridotto da 370 a 114 euro (-69%). La riduzione del divario tra Bolzano, con bassissima penetrazione di scatole nere (circa il 4%), e Aosta nello stesso periodo è stata solo del 11%.

I *device* individuali di rilevazione continuativa di dati sanitari possono permettere l'estensione dell'assicurabilità a nuove categorie di persone, sinora escluse in base a generalizzazioni della patologia, grazie alla disponibilità di dati più accurati sullo stato di salute; le coperture assicurative possono assumere connotazioni di ausilio - anche mediante la fornitura di servizi - nella prevenzione di aggravamenti o nella gestione della malattia.

Ancora una volta lungimiranza e progettualità risulteranno essenziali nel gestire opportunità e sfide.

L'urgenza e la rilevanza della sfida posta dalla sostenibilità del nostro agire individuale, collettivo ed economico stanno cambiando in profondità tutto il contesto, anche normativo. C'è una straordinaria affinità e uno stretto rapporto tra gli obiettivi delle politiche ESG, che sempre più sembrano iscriversi tra i doveri di solidarietà sociale dell'art. 2 della nostra Costituzione, e la dimensione mutualistica dell'impresa assicurativa.

Le compagnie hanno già da tempo fatto propri i temi ambientali nella loro duplice veste di investitori e di prestatori di coperture assicurative a fronte dei cambiamenti climatici e

delle catastrofi naturali. La dimensione sociale va di pari passo con la mutualità. L'attenzione per la buona *governance* si intreccia anche con il nuovo modello di società *benefit*, di cui parliamo oggi, e delle connesse certificazioni a presidio della coerenza e dell'efficacia delle politiche adottate dalle aziende.

La società *benefit* rappresenta un'innovazione recente del panorama giuridico italiano, introdotta dalla legge n. 208 del 28 dicembre 2015<sup>3</sup> con l'obiettivo di coniugare e bilanciare due finalità spesso percepite come inconciliabili: il profitto e il perseguimento di benefici comuni.

La scelta del modello di società *benefit* non muta la forma giuridica e la disciplina codicistica delle società che decidono di acquisire tale veste, ma tale qualifica informa l'oggetto sociale, i doveri degli amministratori e le regole di trasparenza; mi riferisco alla responsabilità degli organi sociali in caso di inosservanza dei doveri imposti dalla legge e dallo statuto, alla nomina del responsabile aziendale del perseguimento delle finalità di beneficio comune e alla relazione annuale sull'attività svolta da allegare al bilancio<sup>4</sup>.

Dal punto di vista normativo, non sussistono ostacoli all'assunzione della qualifica di "società *benefit*" da parte di un'impresa di assicurazioni. Né l'equo bilanciamento tra fine di lucro e beneficio comune risulta astrattamente in contrasto con il principio della sana e prudente gestione che connota l'impresa di assicurazioni, fermo restando il rispetto della disciplina settoriale. Già tre compagnie italiane hanno assunto questa veste.

I benefici comuni fatti propri dalle imprese *benefit* sono vari; dall'orientamento del *business model* alle esigenze del terzo settore e dei consumatori etici, all'attenzione per gli *stakeholder*, dipendenti e corpi sociali; dalla creazione di valore nel medio-lungo termine,

---

<sup>3</sup> In base al comma 376 dell'art. 1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015 sono «società benefit» le società che nell'esercizio di una attività economica, oltre allo scopo di dividerne gli utili, perseguono una o più finalità di beneficio comune e operano in modo responsabile, sostenibile e trasparente nei confronti di persone, comunità, territori e ambiente, beni ed attività culturali e sociali, enti e associazioni ed altri portatori di interesse.

<sup>4</sup> La società *benefit* deve dare atto del perseguimento del "beneficio comune" in una relazione allegata al bilancio societario - pubblicata anche sul proprio sito *internet* (comma 383, art. 1, legge n. 208 cit.) - contenente sia la descrizione degli obiettivi specifici, modalità e azioni attuati per il perseguimento delle finalità e delle eventuali circostanze che lo abbiano impedito o rallentato [lett. a), comma 382], sia la valutazione dell'impatto generato secondo uno *standard* di valutazione esterno che comprenda le seguenti aree di valutazione: governo d'impresa, anche sotto il profilo della trasparenza nel perseguimento degli obiettivi di beneficio comune, lavoratori, altri *stakeholders*, ambiente (lett. b), sia, ancora, la descrizione dei nuovi obiettivi che la società intende perseguire nell'esercizio successivo (lett. c).

alla cura della sostenibilità economica, sociale e ambientale; dall'agire responsabile all'apertura alla collaborazione per creare valore collettivo.

L'attività di vigilanza riserva crescente attenzione al buon governo delle compagnie, dimensione fondamentale per la sana e prudente gestione. Continua è la nostra spinta affinché le compagnie si dotino di un governo societario in grado di definire e attuare piani capaci di dare risposte alle sfide poste dal contesto di mercato.

L'avvento della società *benefit* e la crescita dello schema globale delle *B-Corp* danno sostanza - anche giuridica - al modello dell'impresa che fa del successo sostenibile la sua funzione-obiettivo. Quest'ultima - come è stato ricordato - occupa un nuovo spazio tra le iniziative *for-profit* e quelle *no-profit*.

Lo schema *benefit* è una interessante innovazione, perché in grado di riconciliare il nuovo orientamento del *business* a svilupparsi in una prospettiva di sostenibilità con le logiche che informano la *governance* delle imprese. Esso, inoltre, facilita la comunicazione agli *stakeholder* e al mercato degli obiettivi aziendali ma richiede anche un obbligo rafforzato di trasparenza.

In entrambe queste dimensioni la reputazione è fondamentale: evitare qualificazioni *benefit* di facciata è nell'interesse del mercato stesso.

Occorrono competenza e credibilità dei dirigenti preposti al perseguimento e alla verifica delle finalità di beneficio comune e solide relazioni annuali. Un ruolo altrettanto importante può essere svolto dalla sottoposizione volontaria a qualificati processi di certificazione indipendente - ormai diffusi in molteplici ambiti di attività - capaci di verificare e comunicare al mercato coerenza di azione e raggiungimento di rigorosi *standard* di *performance* sociale e ambientale, responsabilità e trasparenza.

o o o

Nel nuovo contesto orientato alla sostenibilità valorizzare la mutualità può fare la differenza. Per il mondo assicurativo è qualcosa di iscritto nel proprio DNA; questo non vuol dire che non servano adeguamenti, anche rilevanti.

Porte aperte alle imprese che mettono al centro il *business* come "*force for good*", come leva *per rendere il mondo migliore*.