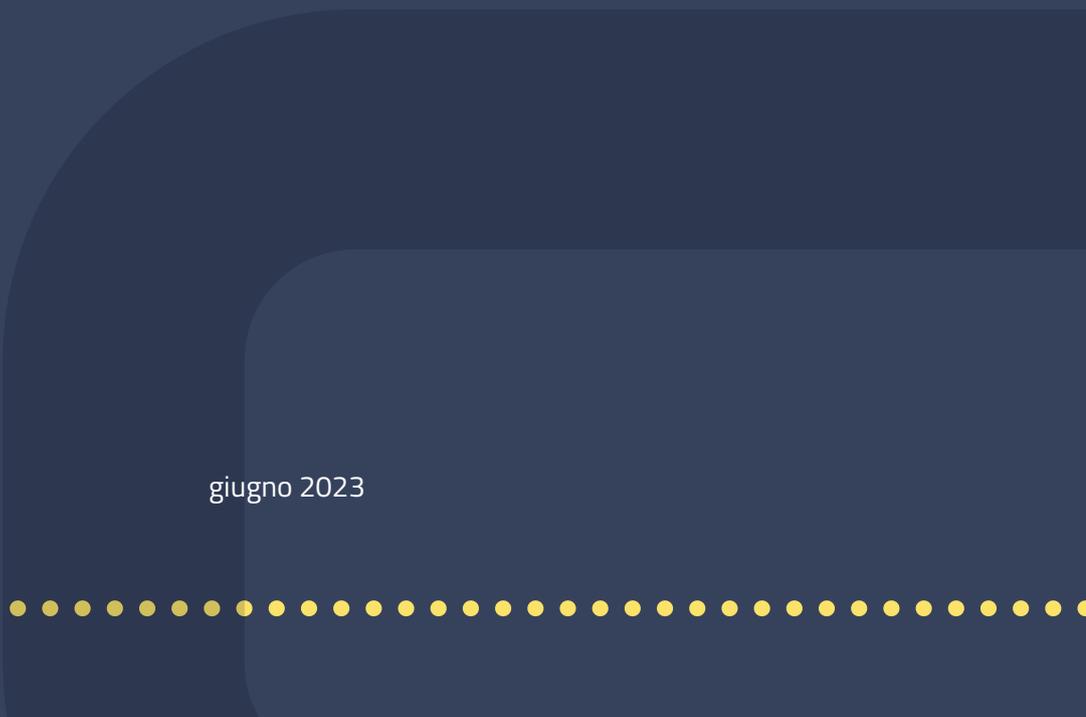
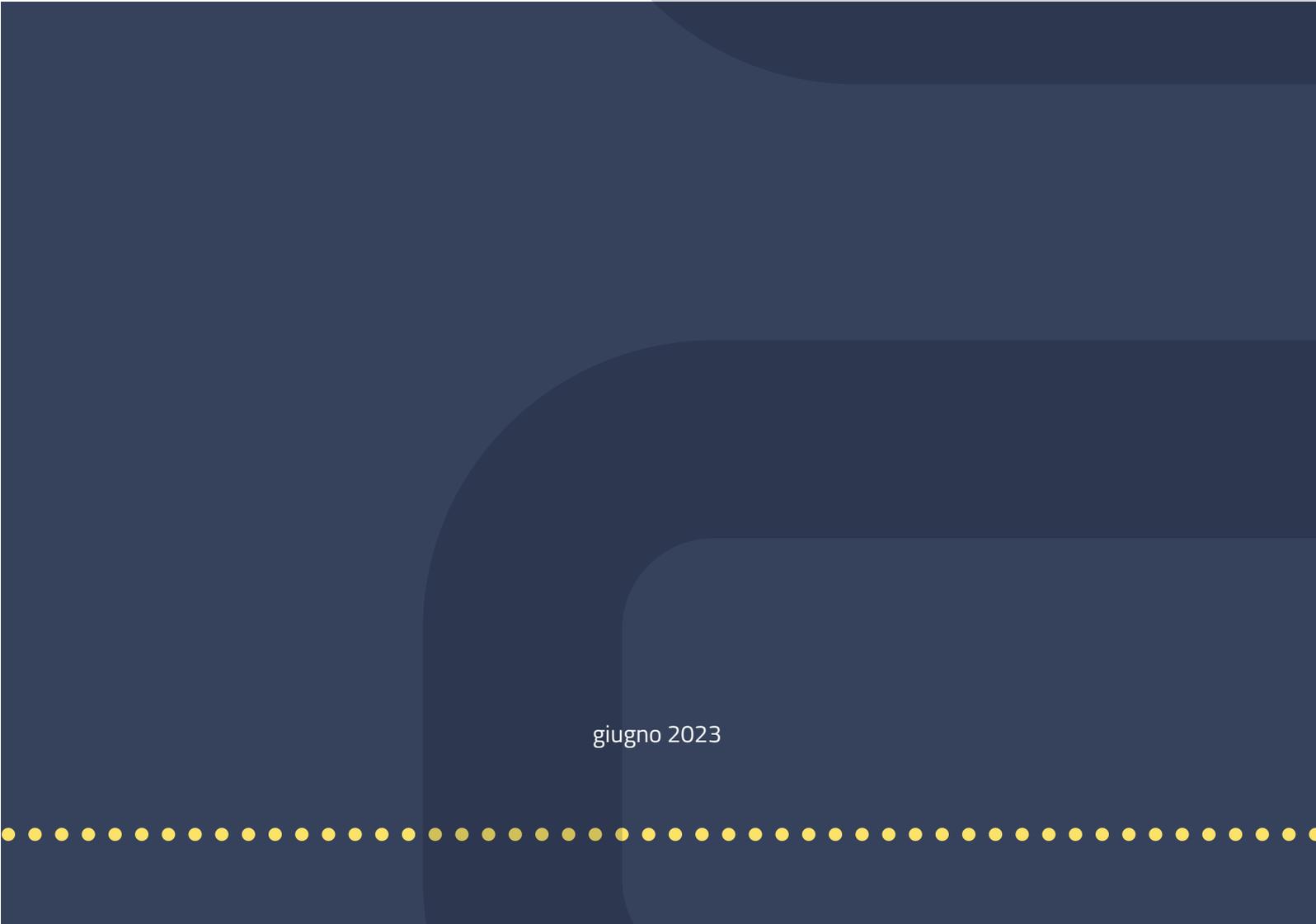


**Un'analisi quali-quantitativa
della chiarezza dei contratti assicurativi:
risultati e suggerimenti**



giugno 2023





I V A S S
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Premessa

Il tema della semplicità e chiarezza dei contratti assicurativi è stato da tempo oggetto di analisi e di iniziative anche da parte dell'Ivass volte a dare sostanza a un'aspirazione di tutti i soggetti attivi sul mercato, a cominciare dai sottoscrittori delle polizze: sapere con precisione cosa si sta comprando.

Nonostante alcuni passi in avanti, il linguaggio che ancora tende a dominare nella contrattualistica assicurativa (ma non solo assicurativa) è quello giuridico-legale, che naturalmente viene incontro alle esigenze di certezza e alla cultura tecnica di chi quei contratti scrive emettendo le coperture sottostanti, ma non di chi li acquista, privo, in molti casi, degli strumenti conoscitivi per poterne comprendere appieno la valenza.

Se l'incomprensione è fonte di ritrosia, non è da escludere che la scarsissima penetrazione in Italia delle coperture contro i Danni (1,9% il rapporto premi/PIL nel 2021 contro il 4,9% della media OCSE) rifletta anche le difficoltà di comprensione del peculiare linguaggio con cui le numerose tipologie di copertura si presentano al consumatore, inesperto e frastornato.

Come l'educazione assicurativa, dal lato della domanda di assicurazione, può aiutare un processo di avvicinamento linguistico tra i due lati del mercato, non c'è dubbio che uno sforzo debba essere fatto anche dal lato dell'offerta, quindi dalle compagnie di assicurazione, con la stesura di contratti quanto più vicini a una lingua parlata da tutti.

Da tempo, l'Ivass ha cercato di promuovere l'elaborazione da parte dei protagonisti del mercato – imprese, intermediari, associazioni dei consumatori – di linee guida tese a migliorare la stesura dei contratti. Lo ha fatto nel 2016, contribuendo all'organizzazione di un apposito Tavolo tecnico e nel 2018 promuovendone l'adozione e diffusione dei risultati; lo ha fatto emanando un Regolamento (n. 41/2018) di sostanziale semplificazione e lo ha fatto nel 2022, commissionando a LPC Research una specifica ricerca che muove dall'insoddisfazione per i risultati raggiunti e cerca quindi di percorrere nuovi e forse più efficaci approcci.

Il lavoro di LPC Research, presentato in queste pagine, è un'analisi (con relativa terapia proposta) dello stato del linguaggio della contrattualistica assicurativa – più precisamente di un suo ampio campione – con l'obiettivo di ricavarne le peculiarità,



sia quelle che rappresentano lo sforzo, da apprezzare, di aiutare il consumatore a essere consapevole della scelta che sta per compiere, sia quelle che mettono in luce, in antitesi alle migliori prassi, la formulazione inutile o ridondante o, a volte, persino contraddittoria.

Come si vedrà, è un lavoro innovativo e pionieristico, con molti aspetti che potranno essere ulteriormente approfonditi; ma esso già oggi ci consente di aiutare le compagnie di assicurazione a compiere una "revisione guidata" dei loro contratti per migliorarne la leggibilità.

In particolare, non è senza significato aver preso come riferimento ideale un testo giuridico particolare, la nostra Costituzione, che è passato al vaglio di oltre 70 anni di vita nazionale, scritto nei giorni della nascita della Repubblica e frutto di una felicissima temperie politica e sociale che ha contagiato, in modo forse mai più ripetuto in seguito, la penna del Legislatore.

Contiamo, una volta raccolti tutti i commenti e suggerimenti che gli *stakeholders* vorranno fornirci, di accompagnare le imprese in una sistematica "campagna di revisione" dei contratti Danni che possa fare tesoro dei risultati qui illustrati e consenta a tutto il sistema assicurativo di fare un ulteriore passo avanti nella capacità di scrivere contratti se non ancora ideali, certamente molto più chiari. Anche le imprese, ne siamo certi, ne beneficeranno.

Riccardo Cesari
Consigliere dell'Ivass

Un'analisi quali-quantitativa della chiarezza dei contratti assicurativi: risultati e suggerimenti

a cura di

L.P.C. Research:

Francesco Biasioni

Lorenzo Carpanè

Patrizia Contaldo

Rosaria Limonciello

26 giugno 2023

Tutti i diritti riservati

È consentita la riproduzione a fini didattici e non commerciali, a condizione che venga citata la fonte

Grafica e stampa a cura della Divisione Editoria e stampa della Banca d'Italia

Indice

1	Introduzione	5
1.1	L'importanza di essere chiari	5
1.2	Il progetto	5
1.3	Il campione e l'analisi quali-quantitativa	7
1.4	Metodologia ed indici	8
2.	Risultati dell'analisi quantitativa	12
2.1	Indice Gulpease generale (di tutte le clausole esaminate)	12
2.2	Indice Gulpease della clausola sulle dichiarazioni del contraente/assicurato sul rischio da assicurare	15
2.3	Indicatori specifici	16
2.4	Valutazione complessiva dei dati quantitativi	23
3.	Risultati dell'analisi qualitativa	24
3.1	Struttura, grafica e orientamento al cliente	24
3.1.1	Struttura	24
3.1.2	Grafica	26
3.1.3	Orientamento al cliente	27
3.2	Sintassi e grammatica	30
3.3	Lessico	31
3.4	La clausola sulle dichiarazioni del contraente/assicurato relative al rischio da assicurare	32
3.5	Valutazione complessiva dei dati qualitativi	33
4.	Esame di alcune specifiche clausole	33
4.1	Le clausole sulle garanzie di invalidità permanente e morte e sulle esclusioni	34
4.1.1	L'esposizione delle garanzie	34
4.1.2	La coerenza tra prestazioni, limiti ed esclusioni	35
4.2	La clausola sulle dichiarazioni del contraente/assicurato sul rischio da assicurare	36
4.3	Il testo contrattuale	36



5. Conclusioni e suggerimenti	36
5.1 Suggerimenti	37
5.1.1 Struttura del contratto	38
5.1.2 Grafica	40
5.1.3 Orientamento al cliente	41
5.1.4 Sintassi e grammatica	42
5.1.5 Lessico	43
5.1.6 La clausola sulle dichiarazioni del contraente/assicurato sul rischio da assicurare	43
Appendice 1 – Esempi pratici di riscrittura	44
1. Clausola sull'aggravamento del rischio	44
2. Clausola sulle dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	44
3. Persone non assicurabili – Cessazione delle garanzie	45
Appendice 2 – Analisi multivariata degli indicatori quantitativi	46

1 Introduzione

1.1 L'importanza di essere chiari

Capire e sapersi esprimere è la chiave di volta per potersi muovere nella complessità del mondo moderno, per essere attori e non spettatori della vita democratica.

Anche chi fornisce un servizio così rilevante come quello assicurativo ha, per quanto gli compete, una responsabilità sociale in questa direzione. A questo fine è utile avvalersi di strumenti che favoriscano la chiarezza, tra i quali anche il linguaggio.

Chiarezza e semplicità significano la ricerca di strumenti capaci di raggiungere tutti i cittadini, secondo una prospettiva pienamente inclusiva. Non è abbassamento, non è banalizzazione, tutt'altro: vanno intese come maggiore efficacia e maggiore precisione delle condizioni contrattuali delle polizze di assicurazione e di tutto il sistema comunicativo tra compagnie assicurative e clienti. Scrivere in modo chiaro e semplice significa che chi legge trova tutte le informazioni che servono, le comprende e le sa usare, scopi fondamentali di ogni comunicazione etica.

Gli esempi virtuosi non mancano nel presente e nel nostro passato: basti pensare a quel modello straordinario di chiarezza e di eloquente semplicità che è la nostra Carta costituzionale che, non a caso, è stata scelta come parametro di riferimento per questo studio.

La convergenza della ricerca accademica, dell'individuazione di buone pratiche aziendali e delle iniziative delle istituzioni dello Stato può produrre risultati importanti. Questo studio è un passo che riteniamo necessario e utile nella direzione di rendere maggiormente accessibile il mondo assicurativo per tutti i cittadini.

1.2 Il progetto

Nell'ambito dell'attività di tutela dell'assicurato, L'ivass ha ribadito in molte sedi la necessità di una maggiore chiarezza del linguaggio delle polizze assicurative al fine di favorire la comprensione dei diritti e degli obblighi che derivano dal contratto.

La normativa assicurativa di riferimento (art. 166 del Codice delle assicurazioni private) dispone che il contratto e ogni altro documento consegnato dall'impresa al contraente sia redatto in modo chiaro ed esauriente e che le clausole che indicano decadenza, nullità o limitazione delle garanzie oppure oneri a carico del contraente o dell'assicurato siano riportate mediante caratteri di particolare evidenza.

Inoltre l'art. 4 del Regolamento Ivass 41/2018 detta i criteri per la redazione e la comunicazione delle informazioni ai clienti, stabilendo tra l'altro che la documentazione precontrattuale e contrattuale:

- sia scritta in un linguaggio e uno stile chiari e sintetici, così da facilitare la comprensione delle informazioni in essa contenute;
- sia presentata e strutturata in modo da essere chiara e di facile lettura;
- abbia caratteri di dimensioni leggibili;
- assicuri la coerenza delle informazioni contenute in ogni sua parte.

L'Ivass, nel 2018, aveva sollecitato e successivamente recepito le linee guida di settore "Contratti semplici e chiari" del 6 febbraio 2018 redatte da un gruppo di lavoro di compagnie e intermediari con l'analogo obiettivo di rendere più fluida la lettura e la comprensione dei contratti. Il Regolamento Ivass 41/2018 ha poi ribadito la necessità della chiarezza contrattuale e della coerenza tra informativa contrattuale e precontrattuale.

Molte compagnie hanno rivisto i loro contratti sulla base di tali linee guida.

L'obiettivo della semplificazione non è stato ancora pienamente raggiunto; questa considerazione è sostenuta dalla valutazione di alcuni reclami degli assicurati, che evidenziano la carenza di una comunicazione chiara da parte delle imprese nei confronti di una clientela poco alfabetizzata su tematiche sia assicurative sia giuridiche.

L'Ivass ha valutato la necessità quindi di un'analisi sul livello di chiarezza dei testi contrattuali, da svolgersi su un campione di contratti assicurativi per verificare con un approccio scientifico-quantitativo la tesi sopra indicata e mettere in luce quali elementi di complessità possano essere superati nel processo di semplificazione e revisione dei contratti che le compagnie hanno già iniziato a intraprendere.

È stato quindi affidato alla società L.P.C. Research il compito di svolgere una ricerca quali/quantitativa sul livello di chiarezza di un ampio campione di contratti, al fine di offrire:

- una valutazione della rispondenza dei contratti assicurativi ai criteri di chiarezza e semplicità, coerenza strutturale e aggiornamento;
- indicatori quantitativi e un'analisi descrittiva che fornisca supporto adeguato a stimolare il settore a un ulteriore sforzo in termini di semplificazione e revisione dei contratti.

A tale fine si è provveduto a identificare una valutazione quantitativa, comunque accompagnata da un'analisi qualitativa. Le valutazioni quantitative hanno infatti lo scopo di offrire la prima rappresentazione di un'eventuale criticità linguistico-lessicale, ma da sole possono, come si vedrà nel capitolo relativo all'analisi quantitativa (cap. 2), indurre a conclusioni non pienamente adeguate. È quindi necessario che la valutazione complessiva sia sostenuta da un'attenta

lettura e analisi qualitativa, che rilevino le motivazioni degli andamenti degli elementi quantitativi. L'analisi ha riguardato inoltre una parte di valutazione della *compliance* normativa e dei contenuti del contratto per indicare necessità di ammodernamento delle garanzie rispetto al contesto sociale (ad esempio per quanto riguarda le clausole che fanno riferimento alle famiglie tradizionali e che escludono di fatto i figli di separati o di famiglie monogenitoriali). Si ravvisano inoltre alcune clausole che hanno elementi distonici tra loro all'interno di un contratto o che non sono allineate alle indicazioni del Codice del consumo.

1.3 Il campione e l'analisi quali-quantitativa

Il campione in questa prima analisi è costituito da 30 contratti infortuni (*stand alone* o multirischio), di 30 imprese di assicurazione che rappresentano complessivamente circa l'80% in termini di raccolta premi del ramo¹. Nel campione si trovano contratti che prevedono una sola garanzia principale (infortuni), altri che ne prevedono due (infortuni e malattia), altri infine più di due (infortuni, malattia e assistenza).

Sui contratti selezionati sono state svolte analisi quantitative e qualitative.

Analisi quantitativa

L'analisi si è focalizzata sui testi di alcune clausole contrattuali, in particolare quelle che disciplinano:

- le garanzie di invalidità permanente e di morte da infortunio;
- i limiti e le esclusioni delle garanzie;
- la clausola relativa alle dichiarazioni rese dal contraente sulle circostanze del rischio da assicurare.

Analisi qualitativa

L'analisi qualitativa ha preso in considerazione l'intero contratto al fine di valutare elementi di struttura, di orientamento al cliente e di grafica.

È stata inoltre svolta un'analisi qualitativa specifica sul piano linguistico, che ha riguardato le sole clausole contrattuali prese in esame per l'analisi quantitativa.

¹ Si precisa che nel campione sono state inserite due compagnie che distribuiscono polizze infortuni che si limitano al rimborso spese sanitarie in caso di infortunio e dunque non pienamente confrontabili con il resto del campione.

I documenti precontrattuali, DIP (Documento informativo precontrattuale) e DIPA (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo)², sono stati presi in considerazione per valutarne la coerenza con la documentazione contrattuale.

Per ciascuno dei 30 contratti la società ha redatto una scheda di dettaglio con l'evidenza dell'analisi quantitativa e qualitativa svolta.

1.4 Metodologia ed indici

Strumenti e indicatori quantitativi

Le analisi quantitative delle polizze selezionate sono state svolte utilizzando l'algoritmo di un *tool*/per l'analisi e la valutazione della leggibilità di testi in italiano; i contratti sono stati appositamente trattati per consentire la corretta applicazione dell'algoritmo ai testi.

Questa analisi ha permesso di ottenere informazioni su numerose caratteristiche sintattico-lessicali di testi complessi in italiano. Sono state ricavate informazioni che spaziano dal semplice calcolo della lunghezza media dei periodi e delle parole che compongono il discorso, fino alla profondità dell'albero sintattico e alla lunghezza delle relazioni di dipendenza dei periodi³.

Più in particolare sono stati ricavati i seguenti indicatori quantitativi:

Indice Gulpease (G1)

Indica il grado di leggibilità di un testo, secondo una scala da 0 a 100 dove 100 indica la leggibilità più alta e 0 la leggibilità più bassa; l'indice rappresenta la sintesi della valutazione di singoli parametri in grado di catturare la complessità sintattica e linguistica di un testo⁴.

I parametri per valutare un testo secondo Gulpease sono i seguenti:

-
- 2 Il DIP trae origine da una regolamentazione europea e segue uno schema standard dettato dalla stessa Regolamentazione; Contiene le informazioni significative per la comprensione del contratto, come ad esempio i limiti e la durata della copertura assicurativa, gli obblighi contrattuali del cliente e quelli in capo all'impresa, la durata della copertura, la procedura e i tempi per recedere dal contratto o risolverlo. Il DIPA è disciplinato dal Codice delle assicurazioni private e dal regolamento Ivass 41/2018; contiene informazioni maggiormente dettagliate sul prodotto assicurativo per consentire al cliente di conoscere più a fondo il prodotto e di effettuare una scelta più consapevole. Nel documento sono indicate, ad esempio, le garanzie aggiuntive o opzionali, le esclusioni e i limiti contrattuali, le modalità di presentazione dei reclami, la legge applicabile al contratto, le procedure di risoluzione delle controversie, i costi a carico del contraente.
 - 3 F. Dell'Orletta, S. Montemagni, G. Venturi, *READ-IT: assessing readability of Italian texts with a view to text simplification*, in N. Alm (a cura di), *Proceedings of the Second Workshop on Speech and Language Processing for Assistive Technologies, Edinburgh, UK, 30th July 2011 (SLPAT 2011)*, Association for Computational Linguistics, Stroudsburg, PA, USA, 2011, pp. 73-83.
 - 4 Si rinvia a P. Lucisano, M. E. Piemontese, *GULPEASE: una formula per la predizione della difficoltà dei testi in lingua italiana*, "Scuola e città", XXXIX, 3, 1988, pp. 110-124.

- indice **inferiore a 80**: testo difficile da leggere per persone con licenza elementare;
- indice **inferiore a 60**: testo difficile da leggere per persone con licenza media;
- indice **inferiore a 40**: testo difficile da leggere per persone con istruzione superiore.

Lunghezza media dei periodi (G2)

Indica il numero di parole che in media compone i periodi.

→ *Il dato concorre a definire la complessità sintattica. Maggiore è il valore, maggiore è la difficoltà di comprensione.*

Lunghezza media delle parole (G3)

Indica il numero di caratteri (consonanti e vocali) che in media compone le singole parole.

→ *Il dato concorre a definire il grado di appesantimento cognitivo dato dalla lunghezza delle parole. Maggiore è il valore, maggiore è la difficoltà di comprensione.*

Percentuale di parole non appartenenti al vocabolario di base (G4)

Indica le parole che non si possono reperire nel vocabolario italiano di base, individuato da Tullio de Mauro⁵ e poi ripreso anche in tempi più recenti⁶. Include 7.000 parole di uso molto frequente nel linguaggio di una persona madrelingua italiano.

→ *Il dato concorre a definire la "modernità" del linguaggio usato e la sua fruibilità da parte dei cittadini. Maggiore è il valore, maggiore è la difficoltà di comprensione.*

Numero medio di proposizioni per periodo (G5)

Indica la quantità di proposizioni che compongono un periodo (sia subordinate sia principali).

→ *Il dato concorre a definire il grado di complessità sintattica del testo. Maggiore è il numero, maggiore è la difficoltà di comprensione.*

Percentuale di subordinate e di principali (G6)

I dati sono forniti in due righe successive e indicano in percentuale la quantità di proposizioni subordinate e principali presenti in media nei periodi.

5 T. De Mauro, *Guida all'uso delle parole. Come parlare e scrivere semplice e preciso. Uno stile italiano per capire e farsi capire*, 1^a ed., Roma, Editori Riuniti, 1980, pp. 149-183. Si tratta della terza uscita della storica collana dei *Libri di base*.

6 *Grande dizionario italiano dell'uso, ideato e diretto da T. De Mauro*, 8 voll., 2^a ed., Utet, Torino, 2007.

→ Il dato concorre a definire il grado di complessità sintattica. Maggiore è il numero delle subordinate, maggiore è la difficoltà di comprensione. Di contro, maggiore è il numero di principali e minore è la difficoltà sintattica.

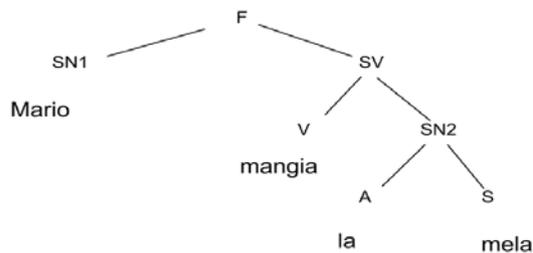
Profondità dell'albero sintattico (media delle altezze massime) (G8)

Indica la massima distanza che intercorre tra una "foglia" (rappresentata da parole del testo senza dipendenti) e la "radice" dell'albero (rappresentata come numero di archi, ovvero relazioni di dipendenza, attraversati nel cammino foglia-radice).

→ Il dato indica il valore medio delle altezze massime degli alberi e quindi concorre a definire il grado di complessità sintattica. Maggiore è il dato, maggiore è la difficoltà di comprensione.

Esempio:

Mario mangia la mela



F (frase) è la radice

SN1 (sintagma⁷ nominale) *Mario*

SV (sintagma verbale) è composto da V (verbo), *mangia* e da SN2 (sintagma nominale) (*la mela*), che a sua volta si compone di A (articolo) *la* e S Sostantivo *mela*.

F è la radice

SV, SN1, SN2 sono rami

Mario, mangia, la, mela sono foglie.

La massima distanza è quella che c'è tra *mela* (foglia senza dipendenze) e la radice (F). La distanza è calcolata in "archi", cioè quante relazioni di dipendenza vengono attraversate. Il dato viene calcolato su tutte le frasi, da cui si ottengono i valori medi di tali massimi.

Lunghezza delle relazioni di dipendenza (media) (G9)

Indica la distanza in parole tra la testa e il dipendente, cioè le relazioni di dipendenza (con l'esclusione dei legami riguardanti la punteggiatura).

7 Il sintagma è un insieme di parole che forma un'unità all'interno della frase.

→ *Il dato rappresenta un fattore di complessità. Maggiore è il valore, maggiore è la difficoltà di comprensione*⁸.

Se prendiamo la frase precedente, la testa è *Mario* e il dipendente è *mela*. La lunghezza della relazione di dipendenza è 1. Il dato è proiettato sulle medie di tutte le proposizioni.

Per avere un benchmark, gli indici sono stati posti a confronto con la Costituzione italiana, sulla quale esiste uno studio⁹ condotto con lo strumento quantitativo, che è servito anche per la presente ricerca. Inoltre, come è noto, la nostra Carta fondamentale costituisce un modello da tutti riconosciuto di semplicità, chiarezza, efficacia, soprattutto per quanto riguarda la sua prima parte, che non è stata oggetto di successive modifiche.

Fasi operative dell'analisi

L'analisi di ogni contratto è stata svolta – per ciascuna delle clausole esaminate – in fasi distinte:

1. Analisi di tipo quantitativo delle clausole relative alle singole garanzie di ogni contratto;
2. Calcolo degli indicatori sopra indicati per ogni compagnia;
3. Analisi qualitativa delle stesse clausole alla luce dei risultati emersi;
4. Analisi qualitativa del singolo contratto;
5. Rappresentazione completa della valutazione quali/quantitativa delle clausole per ogni indicatore e confronto con il dato della Costituzione;
6. Aggregazione dei valori quantitativi delle singole clausole di tutti i contratti analizzati per identificare:
 - Il valore della media ponderata e il confronto con il dato della Costituzione;
 - La deviazione standard, il range e il coefficiente di variazione per la valutazione della concentrazione o della dispersione dei valori di ogni singolo contratto rispetto alla media.

8 La contiguità di elementi semanticamente o sintatticamente 'vicini' rende più facile comprendere i rapporti tra le parole.

9 D. Brunato, G. Venturi, *Le tecnologie linguistico-computazionali nella misura della leggibilità dei testi giuridici*, "Informatica e diritto", XXIII, 1, 2014, pp. 111-142.

2. Risultati dell'analisi quantitativa

Già dagli anni settanta in Italia, grazie al lavoro congiunto di Università, enti di ricerca e aziende private, sono stati elaborati strumenti di analisi testuale che permettono di quantificare in modo oggettivo alcuni parametri fondamentali della comprensione.

Più di recente in Italia è stato elaborato uno strumento che restituisce una serie di valori, che trovano poi la loro sintesi nell'indice Gulpease¹⁰. Gli indicatori specifici impiegati sono molteplici e riguardano aspetti sintattici, grammaticali e lessicali.

Come già indicato al par. 1.4, grazie alla revisione dei testi secondo un codice scritto appositamente e a una successiva elaborazione, sono stati prodotti alcuni indicatori; tra questi, in particolare l'indice Gulpease ha permesso di ottenere le informazioni contenute nei capitoli riferiti all'analisi quantitativa.

Questi dati sono stati messi a confronto con quelli relativi alla Costituzione, che rappresenta un termine di paragone molto importante, non solo per i suoi contenuti, ma anche per la sua natura di testo giuridico.

2.1 Indice Gulpease generale (di tutte le clausole esaminate)¹¹

L'indice Gulpease indica la sintesi di una valutazione di singoli parametri che misurano aspetti lessicali e sintattici, l'indicatore è, quindi, in grado di catturare la complessità di un testo su questi profili.

I dati denotano un quadro con scostamenti non rilevanti: si va da un contratto che presenta un valore dell'indice Gulpease minimo di 39,539 a uno con un massimo di 48,420, con una media di 44,329.

Per comprendere il significato di questi dati è necessario considerare due elementi:

- come illustrato in precedenza, i parametri per valutare un testo secondo l'indice Gulpease sono:
 - indice inferiore a 80: testo difficile da leggere per persone con licenza elementare;
 - indice inferiore a 60: testo difficile da leggere per persone con licenza media;
 - indice inferiore a 40: testo difficile da leggere per persone con istruzione superiore.

10 Cfr. nota 4.

11 Come detto l'analisi ha riguardato anche due contratti che hanno oggetti diversi. I loro dati quindi vanno considerati in termini assoluti e non possono essere considerati in relazione agli altri.

- la Costituzione, considerata come parametro di riferimento, possiede un indice Gulpease di 54,9.

La prima conclusione cui si può giungere è che i testi considerati hanno un livello di difficoltà che in media:

- esclude del tutto i cittadini con istruzione elementare e media;
- mette in difficoltà anche i cittadini con istruzione superiore.

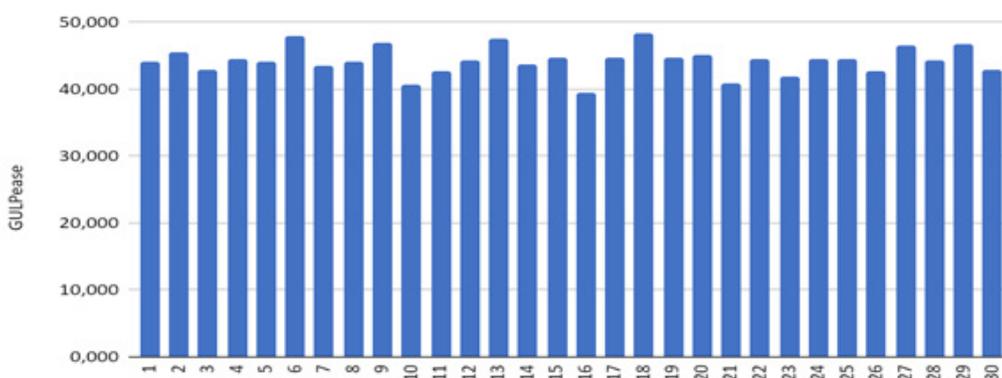
Per dare ulteriore valore a questi dati occorre inoltre ricordare che¹²:

- nel 2021 il 37,9% della popolazione italiana tra 25 e 64 anni possedeva un basso livello di istruzione basso (al massimo il diploma di scuola media);
- solo un diciottenne su 20 (5%) ha competenze linguistiche sufficienti a comprendere un testo complesso.

Il grafico 1 raccoglie i valori dell'indice Gulpease che emerge dall'analisi di alcune garanzie dei contratti delle diverse Compagnie incluse nel campione. Qui, come anche nei grafici successivi, il contratto di ogni Compagnia è indicato con un numero in ascissa.

Grafico 1

Gulpease delle clausole di ogni compagnia



Se consideriamo le variazioni rispetto alla media, la differenza va da +9,23% a -10,80%, con una oscillazione complessiva che quindi sfiora il 20%.

Si tratta di un'oscillazione non particolarmente rilevante, a indicare un quadro complessivo in sostanza piuttosto omogeneo. Tuttavia, se il dato complessivo delle polizze fornisce un dato interessante e consistente, nel dettaglio delle singole polizze l'indice in sé non sempre cattura tutte le specificità e anzi in qualche caso

12 Fonte: ISTAT <https://www.istat.it/it/files/2022/04/2.pdf>

può trarre in inganno, perché somma di un insieme di indicatori che possono presentare valori tali da impattare sul dato complessivo.

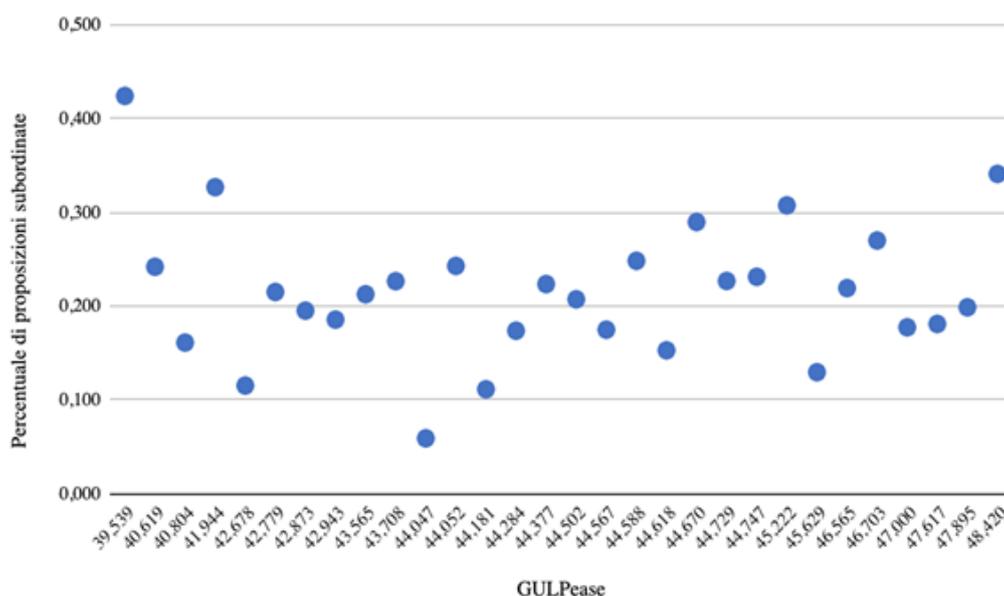
Se infatti prendiamo in esame il valore dell'indice Gulpease più elevato (48,420), possiamo osservare che a esso corrisponde ad esempio la percentuale di subordinate con una deviazione dalla media del +58,19%. Quindi, a fronte del dato Gulpease migliore si rileva un dato negativo per quanto riguarda le subordinate.

D'altro canto, uno dei contratti con il valore dell'indice Gulpease più basso (40,804) ha una percentuale di subordinate tra le più basse (16,09 %, con una deviazione dalla media del -25,35 %).

Questa differenza tra l'indice Gulpease e proposizioni subordinate si può anche visivamente verificare con il grafico 2, che mostra l'andamento delle due variabili:

Grafico 2

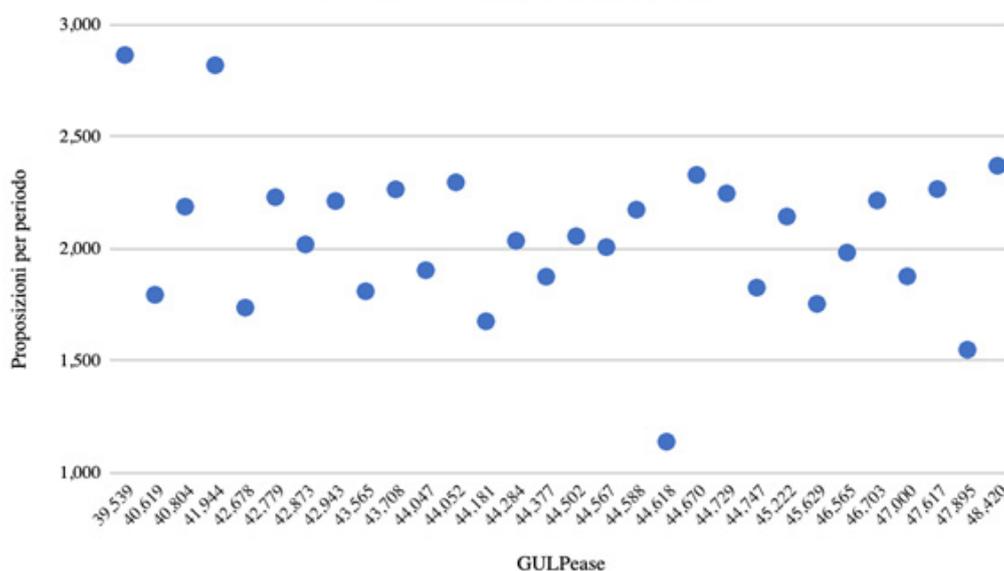
Gulpease e proposizioni subordinate



Un dato simile emerge anche per le proposizioni per periodo, come si vede dal grafico 3.

Grafico 3

Gulpease e proposizioni per periodo



Come vedremo nel dettaglio, dal confronto con il benchmark della Costituzione si ricava che tutti i dati medi del settore assicurativo sono peggiori, con solo due eccezioni: la profondità dell'albero sintattico e le parole che non appartengono al Vocabolario di Base, che sono tuttavia ben spiegabili. La prima per un differenziale molto ridotto (come vedremo più avanti); l'aspetto lessicale poiché risente inevitabilmente di più sia della natura della Carta, sia dell'epoca di stesura.

L'analisi, tuttavia, indica anche la direzione da seguire, verso una maggiore semplificazione, che tenga conto di quanto qui emerso.

2.2 Indice Gulpease della clausola sulle dichiarazioni del contraente/assicurato sul rischio da assicurare

La clausola relativa alle dichiarazioni inesatte o reticenti del contraente è l'unico articolo che permette una perfetta sovrapposizione tra i diversi contratti assicurativi, in quanto presente in tutti i testi¹³.

Il dato generale più rilevante riguarda la media dell'indice Gulpease, pari a 32, circa 10 punti inferiore al valore complessivo dell'indice Gulpease generale di tutte le clausole considerate.

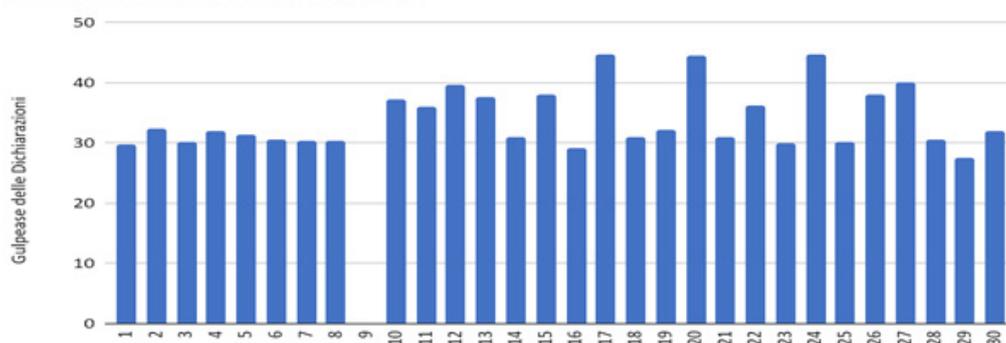
13 Con l'eccezione di una compagnia, che nelle Condizioni non riporta questa clausola.

Gli estremi vanno da 27,5 a 44,7, con un divario quindi di 17 punti; ricordiamo che il divario massimo fra i valori considerati dell'indice Gulpease generale è quasi la metà, circa 9 punti percentuali.

Il grafico 4 raccoglie i valori dell'indice Gulpease della clausola sulle dichiarazioni del contraente/assicurato delle compagnie incluse nel campione.

Grafico 4

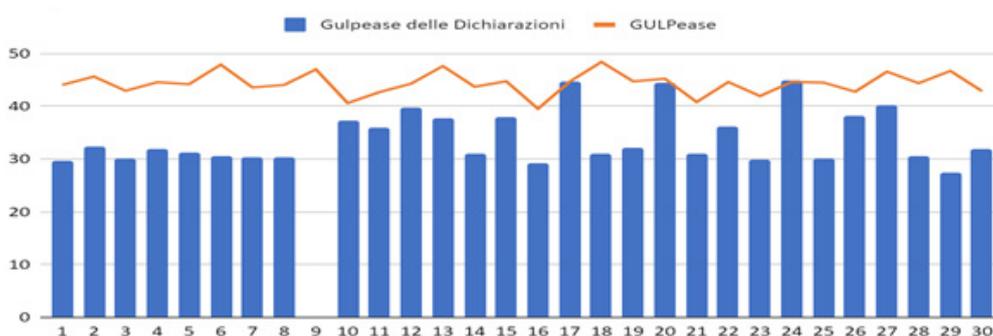
Gulpease delle Dichiarazioni



Si noti come non ci sia una stretta correlazione tra i due valori dell'indice Gulpease: se, per esempio, il valore di indice generale di una compagnia è vicino al valore massimo (44,047), quello della clausola relativa alle dichiarazioni è tra i più bassi (29,7); viceversa, i dati di un'altra impresa sono tra loro coerenti: 44,7 per la clausola sulle dichiarazioni, 44,67 per quello generale. Il grafico 5 mostra questa relazione.

Grafico 5

Gulpease delle Dichiarazioni e Gulpease



2.3 Indicatori specifici

Come in parte era nelle attese, gli indicatori che hanno restituito dati più importanti riguardano cinque fenomeni: **a.** la lunghezza media dei periodi G2; **b.** il numero

medio di proposizioni per periodo G5; **c.** la percentuale di subordinate (e quindi per converso di principali) G6; **d.** l'albero sintattico e le relazioni di dipendenza **G8**; **e.** le parole non appartenenti al vocabolario di base G4.

a. lunghezza media dei periodi (G2)

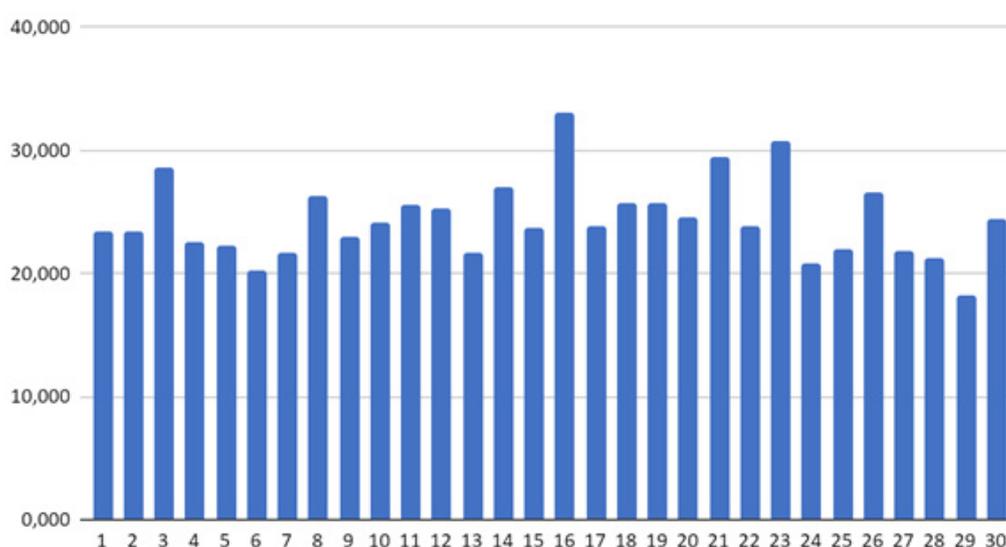
Anzitutto il dato medio è di 24,365 parole per periodo. Ricordiamo che, secondo le indicazioni del cosiddetto *Plain Language* adottate o suggerite di fatto in tutti i Paesi, il parametro massimo è di 25¹⁴. Questa media colloca perciò i testi considerati al margine estremo, con inevitabili e ripetuti sforamenti verso l'alto.

→ Ciò significa che i testi assicurativi considerati presentano margini di miglioramento per una semplificazione della struttura sintattica, funzionale a una maggiore comprensione da parte dei cittadini-consumatori.

Se consideriamo gli estremi, vediamo che si va da un minimo di 18,262 con una deviazione dalla media del -25,05%, a un massimo di 33,029, con una deviazione dalla media del +35,56%. La variabilità tra gli estremi è pertanto molto ampia e raggiunge circa il 60%. Nel grafico 6 sono riportati i valori di ciascun contratto analizzato.

Grafico 6

Lunghezza media periodi (parole)



b. numero medio di proposizioni per periodo (G5)

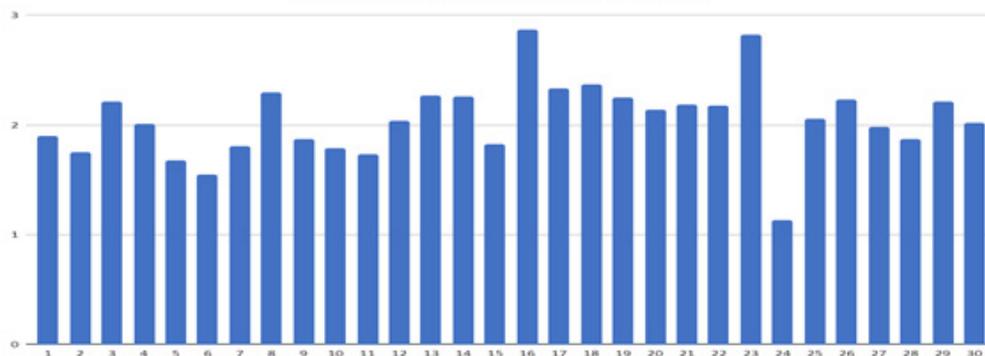
Su questo aspetto non esistono parametri di riferimento assoluti, anche se il principio guida è sempre quello della brevità. Di conseguenza, il risultato comunicativo è in

14 L. Carpanè, P. Contaldo, *Te l'assicuro. Più che un metodo per scrivere nelle assicurazioni*, Milano, Centopagine, 2021, pp. 31-35. Da ricordare che il parametro è lo stesso anche per altre lingue.

generale migliore in corrispondenza di un ridotto valore del parametro. Ricordiamo che il valore relativo alla Costituzione è 1,372, mentre il valore medio di settore è pari a 2,055. Nel grafico 7 sono riportati i valori di ciascun contratto.

Grafico 7

Numero medio di proposizioni per periodo

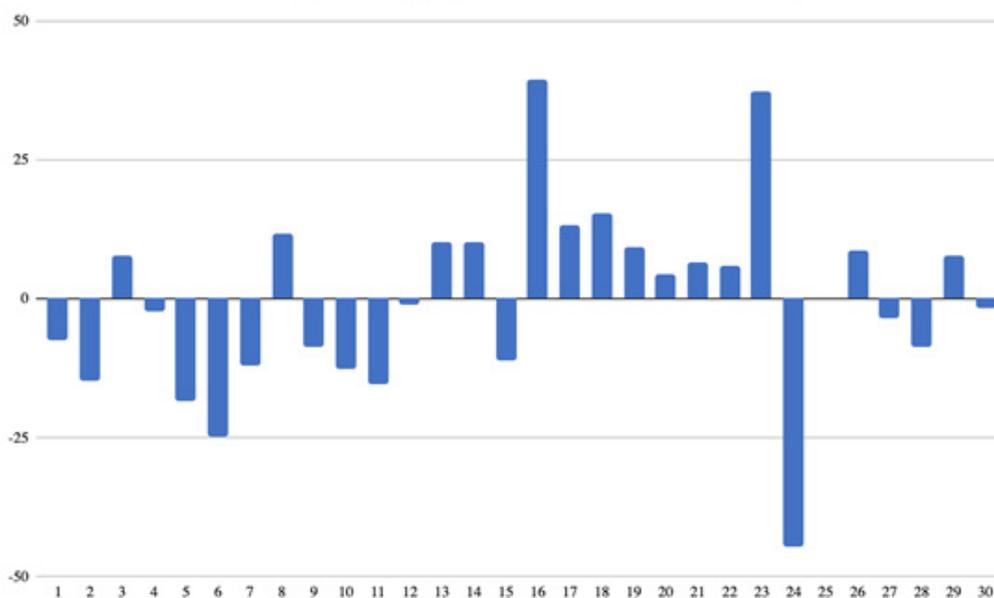


Anche in questo caso riscontriamo variazioni notevoli: si va da un minimo di 1,548 (-44,69% rispetto alla media) a un massimo di 2,865 (+39,44% rispetto alla media), con un differenziale tra estremi di oltre l'80%.

Gli scostamenti generali si possono leggere nel grafico 8.

Grafico 8

Numero medio di proposizioni per periodo (deviazioni dalla media) in percentuale



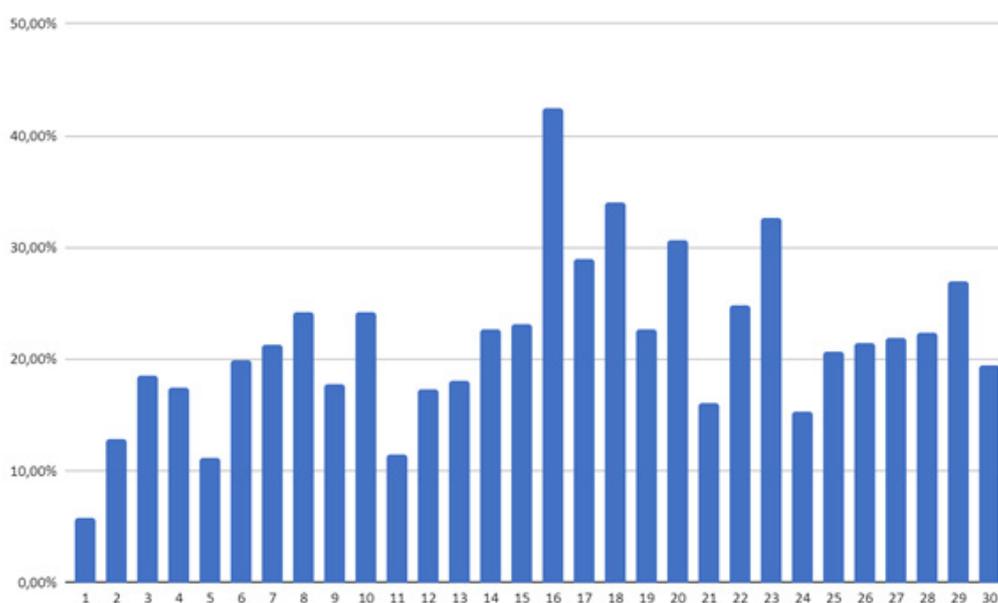
c. la percentuale di subordinate (G6)

Come anticipato nel par. 1.4, il dato concorre a definire il grado di complessità sintattica dei testi; maggiore è il numero delle subordinate, maggiore è la difficoltà di comprensione.

Anche su questo elemento, soggetto a diverse variabili, non è possibile fornire un parametro di riferimento. Il dato medio è di 21,54 per cento. Nel grafico 9 sono riportati i valori di ciascun contratto esaminato.

Grafico 9

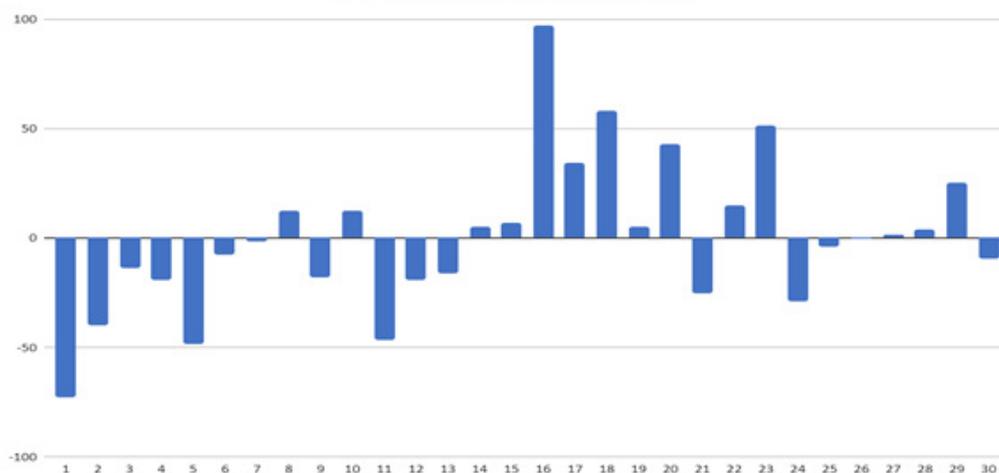
Percentuale di Subordinate



È importante che proprio per questo aspetto sintattico si rilevino le maggiori differenze: si va da un massimo del 42,41% (+96,82% sul dato medio) a un minimo del 5,87%, dato che tuttavia risente della particolarità della struttura della specifica polizza. Escludendo quest'ultima, il dato minore risulta 11,10% (-48,47% sulla media). Il differenziale tra gli estremi quindi è di circa il 140% (cfr. grafico 10). Come più volte rilevato, abbiamo anche qui conferma che è sull'aspetto sintattico che si registrano le maggiori differenze e le maggiori criticità.

Grafico 10

Subordinate (deviazioni dalla media)



d. albero sintattico e relazioni di dipendenza (G8 e G9)

Questi due indicatori aiutano a capire il grado di complessità nell'organizzazione del testo (cfr. par. 1.4). Per entrambi i risultati si hanno dei margini di oscillazione piuttosto esigui, indicando un andamento sostanzialmente simile. Prima di analizzarli, è interessante osservare le correlazioni con l'indice Gulpease generale nei grafici 11 e 12.

Grafico 11

Gulpease e profondità dell'albero sintattico

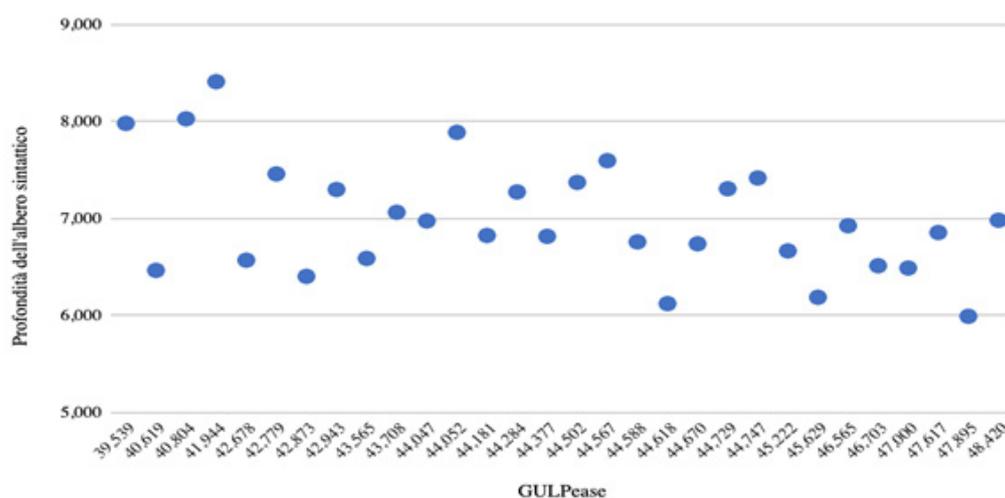
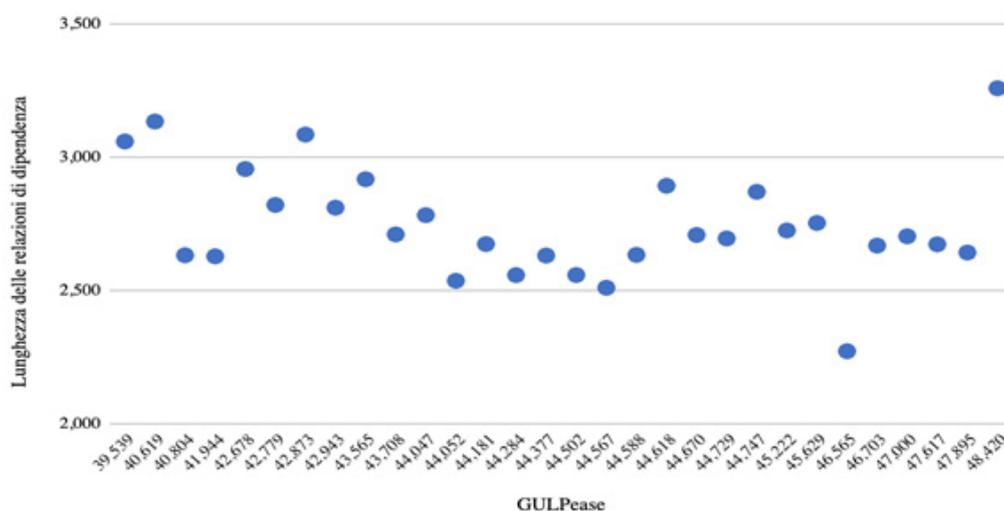


Grafico 12

Gulpease e lunghezza delle relazioni di dipendenza



Nei grafici 11 e 12, abbiamo ordinato i valori del Gulpease secondo il valore crescente dell'indice. Ciò permette di osservare come, fatta eccezione per alcuni casi, ci sia una debole correlazione negativa tra l'indice Gulpease e questi due indicatori sintattici.

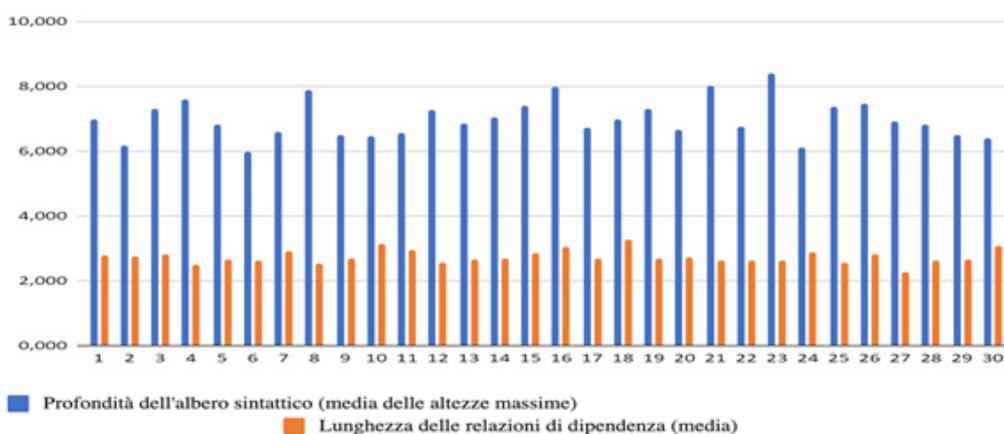
Come vedremo ulteriormente nella parte qualitativa (cap. 3), questi ultimi indicano che la complessità è data dalle "distanze" tra elementi reggenti e conclusione, ma che l'indice generale risente anche di altri fattori che si combinano con questi.

Inoltre, in tema di complessità sintattica, questi indici hanno bisogno di essere integrati da una valutazione qualitativa che dia la misura di quali proposizioni e articolazioni logiche siano impiegate.

Abbiamo riprodotto i due indicatori G8 e G9 nello stesso grafico 13.

Grafico 13

Confronto: profondità albero sintattico e lunghezza delle relazioni di dipendenza



I dati evidenziano come la complessità sintattica sia maggiore in alcuni contratti, minore in altri. Inoltre si rileva che c'è una debole correlazione negativa tra i due indicatori.

e. le parole non appartenenti al vocabolario di base (G4)

Il dato concorre a definire la "non modernità" del linguaggio usato e la sua fruibilità da parte dei cittadini. Al crescere del valore del parametro, aumenta la difficoltà di comprensione del testo (cfr. par. 1.4).

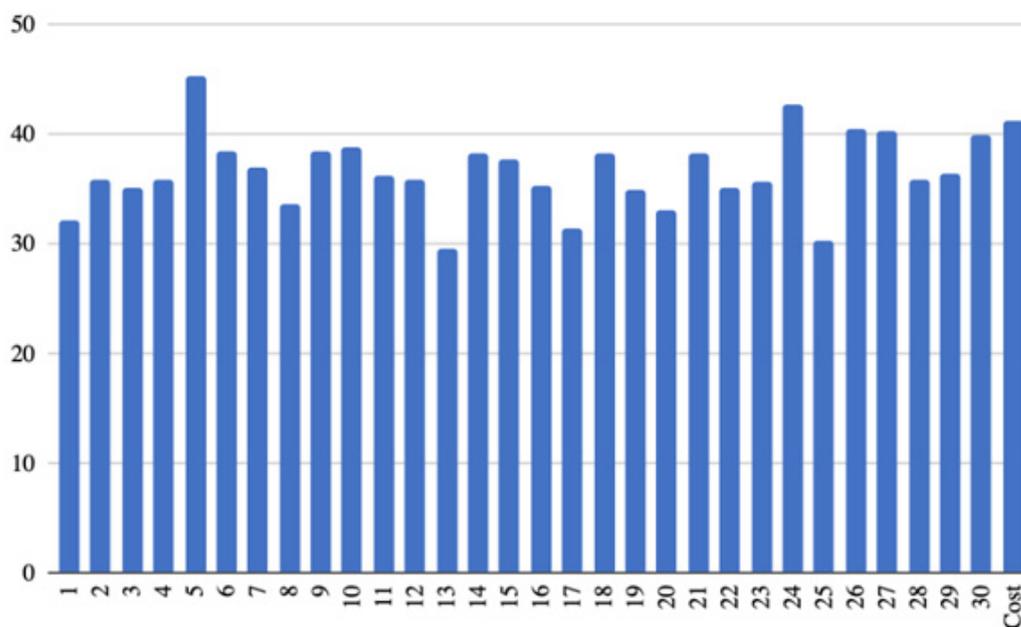
La media di settore è pari al 36,51%, che inferiore al dato della Costituzione (41,19%), ma con le osservazioni che abbiamo già proposto qui sopra (par. 2.1). A questo dato quantitativo va affiancato quanto si legge di seguito nell'analisi qualitativa.

Il valore estremo è pari a 45,34%, dato che supera la media di settore del 24,17% oltrepassando anche il parametro della Costituzione; valori simili si riscontrano solo per altre tre imprese, le uniche che vadano oltre il 40% con valori pari rispettivamente a 42,62%, 40,39% e 40,20%.

All'estremo opposto si collocano due imprese con valori prossimi al 30%, pari rispettivamente a 29,61% e 30,29%.

Grafico 14

Parole non appartenenti al vocabolario di base



2.4 Valutazione complessiva dei dati quantitativi

Nella tabella sottostante riassumiamo i dati di confronto complessivi tra la media del settore e la Costituzione. Per ogni indicatore sono stati calcolati anche la deviazione standard, il range e il coefficiente di variazione¹⁵.

Indicatori	Media* di settore	Parametro di riferimento: Costituzione italiana ¹⁶	Deviazione standard	Range	Coefficiente di Variazione
G1 Gulpease	44,329	54,9	2,087	8,8808	0,0471
G2 Lunghezza media periodi (parole)	24,365	15,6**	3,194	14,7670	0,1311
G3 Lunghezza media delle parole (caratteri)	5,676	5,5	0,125	0,6250	0,0220
G4 Parole non appartenenti al vocabolario di base (%)	36,514	41,19	3,435	15,73	0,0941
G5 Numero medio proposizioni per periodo	2,055	1,372	0,344	1,7290	0,1676
G6 Percentuale di subordinate	21,546	13,9	7,411	36,54	0,3440
G7 Proposizioni principali (media per periodo in %)	78,383	86,1	8,158	40,66	0,1041
G8 Profondità dell'albero sintattico (media delle altezze massime)	6,998	7,118	0,594	2,4230	0,0849
G9 Lunghezza delle relazioni di dipendenza (media)	2,748	2,544	0,206	0,9880	0,0750

* Media ponderata.

** Il valore è calcolato in token. Se fosse calcolato in parole restituirebbe un dato di poco inferiore quindi il confronto è peggiorativo per il settore.

In sintesi, considerati tutti i dati a disposizione, possiamo giungere a queste conclusioni:

- elemento rilevante è quello della sintassi, cioè l'organizzazione del periodo: i parametri che definiscono il tema sintattico – numero delle parole per periodo G2, numero delle proposizioni per periodo G5 e percentuale di frasi subordinate G6 – sono quelli che si discostano in modo più rilevante rispetto alla Costituzione. Risulta però che su questi aspetti alcune compagnie si sono già in parte mosse verso la semplificazione;

15 Il coefficiente di variazione rappresenta la dispersione intorno alla media ed è indipendente dall'unità di misura. Permette di comparare la variabilità dei diversi indicatori.

16 D. Brunato, G. Venturi, *Le tecnologie linguistico-computazionali nella misura della leggibilità dei testi giuridici*, "Informatica e diritto", XXIII, 1, 2014, pp. 111-142.

- questi tre dati possono essere anche in parte associati alla profondità dell'albero sintattico G8 e alla lunghezza delle relazioni di dipendenza G9. Le variazioni da una compagnia all'altra hanno valori ridotti per la natura stessa del dato, ma indicano comunque un aspetto interessante;
- altro elemento critico è il lessico: il dato quantitativo, come sopra indicato (G4, par. 2.3, punto e) restituisce come aspetto rilevante una considerevole presenza di parole inconsuete; l'aspetto lessicale ha tuttavia bisogno più di altri di un'analisi qualitativa, che vedremo di seguito al par. 3.3;
- la bassa dispersione dalla media degli indicatori lessicali (in particolare la lunghezza media delle parole G3) indica la permanenza in tutti i contratti di un lessico eccessivamente complesso.

Come abbiamo visto, l'indice Gulpease è un buono strumento di valutazione sintetica; è necessario tuttavia integrarlo con gli altri elementi per ottenere un quadro generale, che tocchi gli elementi costitutivi del sistema testuale.

Per essere trasformati da strumento di analisi a indicatore di direzione questi dati quantitativi, hanno inoltre bisogno dei dati qualitativi, qui esposti sinteticamente, ma che vanno esaminati caso per caso.

Si allega alla presente relazione, come ulteriore evidenza analitica, l'"*Appendice Statistica: Analisi multivariata degli indicatori quantitativi*".

3. Risultati dell'analisi qualitativa

3.1 Struttura, grafica e orientamento al cliente

3.1.1 Struttura

L'analisi della struttura dei contratti ha tenuto conto delle diverse caratteristiche delle tipologie di polizze oggetto dell'indagine.

Nel campione si trovano contratti che prevedono una sola garanzia principale (infortuni), altri che ne prevedono due (infortuni e malattia), altri infine più di due (infortuni, malattia e assistenza). La garanzia principale è a sua volta accompagnata da una serie di garanzie secondarie; tra queste ultime, alcune sono operanti sempre, mentre altre lo diventano solo in funzione dell'acquisto della garanzia principale e di altre secondarie. L'articolazione strutturale delle polizze deve essere quindi funzionale al numero di garanzie principali e alla composizione e numerosità delle garanzie secondarie.

Di conseguenza è impossibile individuare una *best practice* che attribuisca la medesima struttura a tutte le tipologie di contratto.

a. La struttura della singola garanzia:

la revisione sintattico-lessicale delle sezioni di testo che contengono le garanzie è ancora modesta. Le esclusioni sono presentate secondo elenchi puntati, con una formulazione spesso più immediata, mentre l'esposizione delle garanzie appare strutturalmente più complessa, sia per la sintassi sia per il maggiore utilizzo del linguaggio "burocratico". Un numero limitato di imprese presenta negli articoli del contratto una descrizione che inizialmente propone il beneficio della copertura e successivamente gli altri elementi.

Per quanto riguarda il grado di revisione della struttura delle garanzie sulla base delle linee guida di settore Contratti semplici e chiari del 6 febbraio 2018, l'analisi consente inoltre di distinguere diversi comportamenti:

- alcune imprese hanno mantenuto la struttura precedentemente diffusa, adottando qualche modesto intervento grafico;
- altre imprese sono intervenute sulla struttura dei testi suddividendo le garanzie in rubriche secondo una semplice suddivisione dei contenuti, ma senza evidenza di una revisione sintattico-lessicale delle garanzie stesse;
- altre imprese presentano una struttura allineata ai documenti precontrattuali, con la distinzione del testo in sezioni tematiche (*cosa/chi è assicurato; cosa non è assicurato* ecc.) a loro volta suddivise in sottosezioni: ad esempio la sezione *cosa/chi è assicurato* è suddivisa nelle sottosezioni *chi può essere assicurato, contro quali danni posso assicurarmi, come mi assicuro e come operano le coperture*. Questa impostazione facilita la comprensione del contratto, favorisce l'omogeneità con DIP e DIPA e permette una presentazione organizzata delle clausole; rimane ancora per molti contratti la criticità sintattico-lessicale.

Dalla valutazione effettuata emerge che, a partire dalle linee guida, le compagnie hanno lavorato sulla riallocazione delle garanzie nelle diverse sezioni, con tentativi di riorganizzazione strutturale, con diversi livelli di risultato.

Nella parte dedicata alle norme comuni gli interventi sulla struttura sono stati effettuati invece solo da un numero più limitato di compagnie.

Quanto alla valutazione dell'intero set informativo, la struttura dei documenti precontrattuali è pressoché uniforme per tutte le compagnie e si ravvisano differenze solo nella presentazione delle garanzie effettuata in alcuni casi in modo molto descrittivo, in altri con una più sintetica struttura per punti. Quest'ultima soluzione è preferibile perché i documenti risultano più snelli e leggibili. Da rilevare alcuni scostamenti tra i contenuti dei documenti precontrattuali e dei documenti contrattuali, che non favoriscono la chiarezza.

b. Il glossario

Dall'analisi è emerso che alcuni termini presenti nel contratto non sono contenuti nel glossario perché in uso corrente nel settore (ad es. *polizza*). Di contro, alcuni termini presenti nel glossario non lo sono nel contratto. Quest'ultimo elemento potrebbe confondere il cliente e comunque restituisce un'immagine di scarsa cura del documento.

3.1.2 Grafica

Anche su questo aspetto l'analisi non restituisce un sistema di interventi strutturato e omogeneo.

In molti casi sembra che si sia semplicemente utilizzata una veste grafica particolare (solitamente il grassetto) per gli elementi cui il cliente deve prestare più attenzione (come i limiti e le franchigie); in altri casi si ravvisa un intervento compiuto di *restyling* grafico che tiene conto di scelte grafiche differenziate a seconda degli strumenti e degli obiettivi. In alcuni contratti sono state inserite icone riprese dalla documentazione precontrattuale e altre sono state create appositamente per le condizioni contrattuali.

Oltre alle icone, vengono utilizzati altri elementi grafici utili per semplificare il testo e aumentarne la leggibilità, ma soltanto da un numero ridotto di compagnie.

Dall'analisi è inoltre emerso che raramente viene spiegata la scelta grafica delle parole contenute nel glossario, oppure degli elementi a cui il cliente deve porre attenzione e alcuni DIP sono costruiti in modo troppo descrittivo, quindi, per mantenere il numero di cartelle prescritto dalla normativa, (al massimo tre) sono scritti con caratteri di dimensione ridotta.

Un ruolo rilevante in termini di grafica e di revisione strutturale e sintattica, è ricoperta dall'utilizzo di elenchi. La trasformazione dei testi in elenchi puntati dovrebbe seguire una logica di razionalizzazione del testo ai fini della maggiore comprensione e della leggibilità.

L'analisi ha sottolineato che talvolta la scelta di organizzare le informazioni secondo elenchi puntati non raggiunge il risultato di una maggiore fruibilità del contenuto, per esempio:

- le garanzie sono inserite per punti, ma le spiegazioni permangono farraginose;
- gli elenchi riportano all'inizio di ciascun punto un elemento ripetuto che appesantisce la lettura;
- la grafica varia senza una logica: per un elenco che indica aspetti simili a volte si usano le lettere, a volte i numeri. Si tenga conto che lettere o numeri sono utili quando è necessario richiamare il contenuto del punto nel testo

(in particolare, i numeri sono utili se si definisce un processo); se in una parte di testo è presente il rimando attraverso l'utilizzo delle lettere è preferibile utilizzare i numeri per un nuovo elenco puntato;

- si incontrano dei refusi: ad esempio il primo punto presenta l'iniziale della prima parola in maiuscolo, mentre il secondo e il quarto punto iniziano in minuscolo, non favorendo la chiarezza. Se l'impresa ha utilizzato l'iniziale maiuscola per evidenziare le parole presenti nel glossario, questi errori possono confondere il lettore. Altri refusi si riferiscono a frasi riportate due volte o a punti elenco mancanti.

3.1.3 Orientamento al cliente

a. Sono stati rilevati casi di linguaggio poco orientato al cliente o poco trasparente:

- presenza nei nomi dei contratti di termini stranieri o di aggettivi (come *totale*) che possono fare intendere un livello di copertura superiore a quella effettiva;
- presenza nei nomi delle singole garanzie o dei piani assicurativi di aggettivi (come *completo*) che inducono alla considerazione esposta nel punto precedente;
- nomi delle garanzie che non enfatizzano il valore della garanzia ma evidenziano l'evento avverso, in particolare la morte: studi noti e consolidati indicano l'avversità istintiva dei clienti assicurativi a trattare argomenti connessi con la morte o con gravi eventi di salute;
- titoli delle garanzie che sono contrarie alle indicazioni ESG (*assicurazione uomini chiave*)¹⁷ o sono ormai superate (*portatori di handicap*)¹⁸;
- titoli in inglese delle garanzie, che possono non essere graditi ad alcuni segmenti di clientela;
- utilizzo nel testo di diverse denominazioni per la stessa parola, soprattutto per i termini tecnici o ricorrenti. Ad esempio, nello stesso contratto la parola *modulo* viene di frequente sostituita dai termini *polizza* o *scheda di polizza*, impiegati come sinonimi, oppure, nello schema del DIPA, l'area riservata

17 Il punto 5 dell'Agenda 2030 dell'ONU mira ad ottenere la parità di genere e in particolare pari opportunità di leadership ad ogni livello decisionale (5.5), assicurare gli uomini chiave significa intendere che solo gli uomini possono avere un ruolo apicale in azienda.

18 L'*International Classification of Functioning*, approvato dalla World Health Assembly nel 2001, in cui si sancisce del tutto l'abbandono di una terminologia basata sul deficit (*handicap, disabile, dislessico, ecc.*), o che fa coincidere la persona con esso (da qui le critiche anche a *diversamente abile*), e si adottano invece termini più descrittivi dei contesti di vita, che focalizzano – in prospettiva multidimensionale – l'attenzione sulle risorse e sulle abilità di un soggetto invece che sui suoi insuccessi.

viene indicata come *area Internet riservata al contraente (home insurance)*¹⁹ mentre negli altri documenti presenta diverse denominazioni; (*area clienti* nel DIP, *area riservata* nel DIPA, uno specifico nome nel contratto).

- b. Un esempio di scarso orientamento al cliente è rappresentato proprio dalla clausola che descrive l'area riservata o *home insurance*. Nella maggior parte dei DIPA si riporta esattamente quanto indicato nel modello dei documenti precontrattuali (*per questo contratto l'impresa dispone di un'area internet riservata al contraente (c.d. home insurance), pertanto dopo la sottoscrizione potrai consultare tale area e utilizzarla per gestire telematicamente il contratto medesimo*). La frase *gestire telematicamente il contratto* è generica e potrebbe indurre il cliente, abituato all'area dispositiva dell'*home banking*, a ritenere che anche quest'area sia dispositiva. Quindi nel contratto andrebbe esplicitato quali funzioni sono effettivamente attive nell'*home insurance*. Nei contratti analizzati, tuttavia, è raramente esplicitato quali siano le funzionalità attive e come si operi nell'area riservata (*home insurance*). Nella premessa, oppure nelle condizioni valide per tutte le garanzie, andrebbero inserite indicazioni specifiche in merito a un profilo così rilevante per il cliente.

Raramente nel contratto si trova un articolo sull'area riservata che dia indicazioni sulla gratuità del servizio, sulle modalità con cui entrare in possesso dei codici di accesso, e con cui autenticarsi, sulla disponibilità delle suddette informazioni nel sito. Ulteriore elemento di supporto al cliente potrebbe essere la presenza di esempi di funzionalità, previsti in una pagina iniziale del contratto.

- c. Aree di miglioramento risultano sulle condizioni valide per tutte le garanzie: si rileva infatti che frequentemente sono riportati gli articoli del codice civile senza alcuna spiegazione e raramente è rivisto l'ordine della presentazione delle condizioni. Questo si traduce nel fatto che spesso l'incipit dei contratti è rappresentato dall'articolo sulle dichiarazioni rese dal cliente relative alle circostanze del rischio o talvolta da quello relativo alle persone non assicurabili, enfatizzando in esordio circostanze rilevanti in modo negativo per il cliente.
- d. Alcune clausole, relative a garanzie dal contenuto innovativo, hanno invece posto in luce un positivo elemento di attenzione al cliente e ad alcuni cambiamenti del contesto sociale; di seguito riportiamo alcuni esempi:
- la garanzia di indennità anche per l'assicurato che sia un donatore;
 - supporto psicologico e *job coaching*;

19 Area riservata nei siti delle compagnie, a cui accedere via internet e con modalità protetta per poter consultare le principali informazioni relative ai propri contratti sottoscritti e poter effettuare attività dispositive.

- garanzia definita "Fondo istruzione" che prevede un fondo per i figli studenti e conviventi. Meno positivo il fatto che i figli di genitori separati non possano godere di questa opportunità;
- garanzia che prevede l'aiuto nel disbrigo di faccende domestiche che si estende a colf, baby sitter, dog sitter o aiuto-spesa;
- definizione di nucleo familiare in cui sono compresi i conviventi di fatto e le parti dell'unione civile;
- le indicazioni nella *cover*, che grazie a una grafica specifica, evidenziano la app dedicata alla gestione dei sinistri e il numero dell'assistenza clienti;
- ampliamento dell'età assicurabile con la possibilità di accedere al prodotto per persone di età superiore agli 80 anni a discrezione dell'impresa; questo elemento a fronte dell'invecchiamento della popolazione va tenuto in considerazione;
- verifica della soddisfazione del cliente prevista dal contratto;
- articolazione della presentazione della garanzia che valorizza il vantaggio per il cliente o enfatizza un aspetto rilevante. Da segnalare il titolo della garanzia sulle dichiarazioni del contraente/assicurato sulle circostanze del rischio più sinteticamente riportata come *dichiarazione sui rischi assicurati*, indirizzando l'attenzione sul processo di assunzione del rischio. In questo modo si prospetta la necessità di una dichiarazione corretta ai fini della funzionalità della copertura e quindi il vantaggio che ne deriva per il cliente (trasformazione della percezione del cliente da obbligo a opportunità).

In conclusione, la valutazione dell'orientamento al cliente che emerge dall'analisi dei contratti evidenzia dei limiti che facilmente potrebbero essere superati.

Si evince l'impegno di alcune compagnie nell'inserire garanzie particolari, ma la percezione è che si tratti più dell'adeguamento a una strategia di marketing che di un disegno che pervada tutto il contratto; è possibile rilevare qualche apertura verso il nuovo contesto sociale, in particolare per quanto riguarda la famiglia con genitori separati o le convivenze, ma ancora nessuna verso le famiglie monogenitoriali.

Gli strumenti di contatto classici sono aggiornati, mentre altre funzionalità come le app o l'area riservata non risultano valorizzati da un'adeguata rappresentazione. Anche nei contratti delle compagnie dirette manca un incentivo al cliente a essere più proattivo nei confronti della propria posizione assicurativa.

Imprecisioni grafiche, refusi e qualche incoerenza tra la documentazione precontrattuale e quella contrattuale denotano una minore cura delle imprese verso uno strumento che invece potrebbe rivestire un ruolo determinante per aumentare la fiducia dei clienti verso il settore.

3.2 Sintassi e grammatica

Nel corso delle analisi si sono riscontrati aspetti molto rilevanti in relazione alla chiarezza, che in parte sono già stati evidenziati nell'analisi quantitativa.

Possiamo aggiungere ulteriori elementi:

- oltre ai dati medi, per ciò che riguarda in particolare la lunghezza dei periodi, abbiamo registrato molti casi nei quali questa è molto superiore a quella desiderabile: in un caso anche 108 parole per periodo;
- Consideriamo inoltre che molte delle frasi di ridotta estensione devono la propria brevità più alla semplicità dei concetti che esprimono che alle scelte dei redattori, contribuendo alla tendenza generale a costruire periodi con un numero di parole ampiamente superiore al parametro di riferimento rappresentato dalla Costituzione e comunque più alto del limite di 25 parole²⁰;
- un testo assicurativo necessariamente fa ricorso a formule condizionali: nella quasi totalità dei casi si ricorre a diverse formule con il congiuntivo, come *qualora il contraente volesse...*, in luogo, in alcuni casi, del più semplice e altrettanto corretto e chiaro *se* seguito dall'indicativo (*se il contraente vuole*). Le formule con il congiuntivo, seppure corrette, risultano infatti meno dirette e facili di quelle con l'indicativo. Inoltre su questo aspetto va ricordato che nelle frasi condizionali e nei periodi ipotetici l'indicativo serve per esprimere condizioni certe, mentre il congiuntivo indica la possibilità o l'impossibilità di un'azione (congiuntivo trapassato + condizionale composto);
- si fa spesso ricorso a formule implicite con il participio e, seppure in percentuale minore, anche al gerundio. Si tratta di forme implicite del verbo che hanno come conseguenza una minore chiarezza e l'applicazione di una patina burocratica. Rispetto a queste forme è sempre preferibile la forma esplicita (ad es. la frase relativa al posto del participio), con uso appropriato di avverbi e congiunzioni o dei verbi espliciti, come già raccomandato nel 2011 per gli atti amministrativi.²¹

Esempi:

- gerundio: ... *infortunio, intendendosi per tale* (es.: → ...infortunio. Per tale si intende); *restando comunque escluso quanto previsto* (es.: → è comunque escluso); *fermo restando* (es.: → vale comunque...)

20 Cfr. nota 14.

21 Gruppo di lavoro promosso dall'Istituto di teoria e tecniche dell'informazione giuridica e dall'Accademia della Crusca (a cura di), *Guida alla redazione degli atti amministrativi. Regole e suggerimenti*, Firenze, ITTIG-CNR, 2011, p. 22. Su questo e su altri aspetti simili, si rinvia anche a L. Carpanè, V. Morlacchi, *Che contratti! Progettare, scrivere e disegnare contratti chiari e semplici*, Torino, Giappichelli, 2022.

- participio: *Le garanzie di cui alla presente sezione non saranno operanti*;
- per quanto riguarda i tempi verbali, si ricorre con una certa frequenza al futuro in alternativa al presente, per ragioni che si possono ascrivere a un malinteso senso del tempo: è infatti vero che le prescrizioni ricadono inevitabilmente su un tempo futuro rispetto a quello della redazione e della lettura, ma per loro natura possiedono sempre un valore atemporale, che in italiano è generalmente espresso dal presente;
- si ricorre con frequenza ad avverbi lunghi, specie in -mente: la lunghezza ne sconsiglia in linea di massima l'uso, specie quando possono essere sostituiti da altri più brevi. Spesso l'uso di questi avverbi rappresenta soltanto il tentativo di riferirsi a uno stile considerato – a volte a torto – più alto (ad es. anteriormente invece di prima; posteriormente invece di dopo; solamente invece di solo, ecc.).

Un discorso a parte merita l'organizzazione sintattica, di cui abbiamo già parlato in precedenza (par. 2.3, punti a-d).

Emerge infatti una stretta correlazione tra quei dati quantitativi e un'analisi sintattica volta a ricostruire il flusso logico (quali proposizioni si incontrano e con quali connettivi).

Ciò che abbiamo osservato è che in corrispondenza di strutturazioni più lunghe, si ha anche una sequenza di subordinate e coordinate la cui interpretazione si fa più difficile, anche per le scelte di ordine lessicale (ad es. le congiunzioni) e morfologico (scelta dei modi e dei tempi verbali).

3.3 Lessico

Al di là dell'appartenenza delle parole al vocabolario di base, la lettura e l'analisi del lessico usato nei contratti dà una conferma della percezione di appartenenza del linguaggio di questi testi al registro burocratico; su questo aspetto ci sono aree di miglioramento per rendere la terminologia più vicina ai clienti.

Dobbiamo osservare che nei testi si possono rilevare di fatto tutti i fenomeni lessicali che contribuiscono a questa percezione e sui quali si può facilmente lavorare per rendere i contratti più chiari:

- ricorso a formule esclusive del linguaggio giuridico-burocratico: *“atta salva la facoltà; ferme le modalità di; resta stabilito, ecc..* Si tratta di espressioni già definite come *tecnicismi spuri* o *collaterali* da Mortara Garavelli²²;

22 B. Mortara Garavelli, *Le parole e la giustizia. Divagazioni grammaticali e retoriche su testi giuridici italiani*, Torino, Einaudi, 2001.

- presenza di ridondanze, riconducibili alla figura retorica dell'*amplificatio*: *il Contraente avrà in ogni caso la facoltà di; sono assicurabili le persone fisiche di età non superiore ai 75 anni all'atto della sottoscrizione, ossia che non abbiano ancora compiuto i 76 anni;*
- impiego di nominalizzazioni: *ad integrale avvenuta restituzione*"; *con esclusione di; dalla cessazione della stessa;*
- uso di congiunzioni non necessarie o ambigue, come *e/o* e *ovvero*. Abbiamo sottolineato i rischi del ricorso a quest'ultima forma, perché può generare ambiguità e quindi "dar luogo a lunghe cavillazioni giuridiche"²³;
- inserimento di parole che non corrispondono alla realtà (non solo percepita) del contratto assicurativo: *premio convenuto; resta espressamente inteso che;*
- il ricorso alla c.d. *variatio* sinonimica: in alcuni casi per indicare l'accadimento di infortuni si ricorre a diverse espressioni di derivazione verbale (*dovuti a, causati da, determinati da, in conseguenza di*) con l'effetto di creare dubbi nel lettore sull'esistenza di eventuali differenze. In alcuni casi si arriva anche ad accostare parole con significato analogo (*conseguenti e derivanti da*);
- l'uso di linguaggio negativo: espressioni come *pertanto la Compagnia non liquida alcuna indennità se l'invalidità permanente è di grado non superiore al 3% della totale* hanno il potere di generare inutili contorsioni logiche.

3.4 La clausola sulle dichiarazioni del contraente/assicurato relative al rischio da assicurare

Come abbiamo visto (par. 2.2) questa clausola offre dati che presentano un quadro diverso e non omogeneo rispetto a quelli complessivi.

Se si passa a una valutazione qualitativa si possono riscontrare tre diversi tipi di atteggiamento nei confronti di questa clausola:

- ripresa alla lettera del testo del codice (è il caso più frequente);
- ripresa del testo del codice con elementi aggiuntivi che di solito complicano ulteriormente il testo (è usata da qualche compagnia);
- riscrittura volta a una maggiore comprensibilità (è l'evenienza meno frequente).

23 Così scrive la Crusca nella sezione del proprio sito dedicata alla consulenza linguistica; poi ripreso in Accademia della Crusca, *Giusto, sbagliato, dipende. Le risposte ai tuoi dubbi sulla lingua italiana*, Milano, Mondadori, 2022, p. 74.

Questa clausola per alcuni aspetti può essere presa come campione per una considerazione molto importante sulle relazioni tra testo contrattuale e norme civilistiche. Era già stato notato nel documento *Contratti semplici e chiari*, a p. 5, che: “tali norme, nella maggioranza dei casi, sono meramente riproductive di norme di legge, in particolare delle previsioni del Codice civile”. Questo, come ampiamente riconosciuto, non costituisce obbligo di legge: i contratti devono rispettare le norme, non devono esserne una mera riproduzione tipo copia-incolla.

Un’indicazione generale da suggerire alle compagnie, è perciò quella di pensare alla funzione specifica del contratto, come atto che mette in relazione le parti²⁴. Spetta a chi scrive il testo “tradurre” in modo coerente le norme in un “patto” con i propri clienti. Si tratta quindi di assumere i panni di “traduttori” fedeli delle norme generali per concretizzarle e attualizzarle nella relazione contrattuale specifica.

3.5 Valutazione complessiva dei dati qualitativi

Sottolineiamo infine il quadro complessivo che emerge dall’analisi e che rende conto di quanto siano diffusi nell’uso le abitudini, gli stilemi e le forme di quello che alcuni chiamano il linguaggio “assicurese”.

Non c’è dubbio che in alcuni casi nei testi analizzati sia possibile intravedere il tentativo di scrivere meglio (secondo i dettami della ricerca e delle buone prassi), ma alla fine non si riesce a mitigare l’influenza del linguaggio burocratico.

Seppur questa ricerca è stata svolta su un campione limitato di clausole e di uno specifico tipo di contratti, per questo tipo di analisi linguistiche, la natura parziale dei campioni non pregiudica affatto il risultato, perché lo stile di redazione è una costante di ogni contratto. Ricordiamo infine che se l’analisi è stata compiuta sulle clausole selezionate in accordo con l’Ivass, è comunque stata effettuata una lettura generale dei contratti, che non ha evidenziato alcuna varianza significativa.

4. Esame di alcune specifiche clausole

Sono state esaminate le clausole relative a:

1. le garanzie invalidità permanente da infortuni e morte da infortuni;
2. le esclusioni delle garanzie indicate al punto 1;

24 Cfr. L. Carpanè, V. Morlacchi, 2022, op. cit., pp. 40-43.

3. i limiti delle garanzie indicate al punto 1;
4. le dichiarazioni inesatte e reticenti.

4.1 Le clausole sulle garanzie di invalidità permanente e morte e sulle esclusioni

L'analisi ha preso in esame tutte le clausole nel testo dei contratti che regolamentano le fattispecie dell'invalidità permanente e della morte.

Più precisamente, sono state esaminate le norme contrattuali che descrivono:

- l'oggetto delle garanzie;
- l'estensione territoriale;
- l'estensione temporale;
- le prestazioni garantite;

e le relative limitazioni, cioè:

- i limiti;
- le esclusioni.

La valutazione ha tenuto conto:

- dei parametri di riferimento fissati dalle norme codicistiche, speciali e regolamentari;
- di criteri generali attinenti alla chiarezza e alla fruibilità delle modalità di esposizione;
- della coerenza logica tra le prestazioni garantite, i limiti e le esclusioni.

4.1.1 L'esposizione delle garanzie

Alcune criticità si ravvisano in termini di chiarezza dell'esposizione delle garanzie contrattuali.

Il periodare è ancora troppo lungo, complesso e involuto.

È universale il ricorso a termini tecnici, spesso non necessari o comunque non accompagnati da un'adeguata spiegazione all'interno del testo o nel glossario.

Costante il ricorso a parole di uso non comune, spesso obsolete.

Talvolta le spiegazioni sono tautologiche e a volte persino più complicate del termine o del concetto che vorrebbero spiegare.

Tutto ciò impatta inevitabilmente in modo sensibile sulla chiarezza del testo, i cui contenuti spesso non possono essere compresi in autonomia da chi ne è a vario titolo fruitore.

4.1.2 La coerenza tra prestazioni, limiti ed esclusioni

Le criticità evidenziate in ordine al linguaggio e alla sintassi generano inevitabili ricadute sulla comprensione della portata delle garanzie prestate.

Tuttavia, alla difficoltà di comprensione concorre anche la struttura dei contratti.

Di seguito si espongono i rilievi più significativi per quanto più specificamente attiene alla valutazione di coerenza tra le parti del testo contrattuale.

Non ottimale appare la scelta di riportare la documentazione contrattuale in più documenti, talvolta graficamente e (nell'eventuale cartaceo) fisicamente separati; in questo modo è impossibile avere piena consapevolezza del contenuto dell'intero contratto senza aver letto tutta la documentazione, spesso copiosa e talvolta contraddistinta da titoli che possono trarre in inganno anche gli esperti.

Ostacola la comprensione della portata delle garanzie anche la modalità che, per diversi motivi, contempla l'esposizione delle esclusioni relative a tutte le garanzie prima ancora che l'esposizione di tutte le garanzie sia stata ultimata. In questo modo il testo diventa incomprensibile, perché riferito a fattispecie che nel contratto vengono indicate solo in seguito.

Talvolta, persino il contenuto delle singole garanzie non è esposto in un unico articolo. Suddividerlo in più articoli che si trovano a numerose pagine di distanza tra loro non favorisce la comprensione, soprattutto nel caso di lettori che hanno scarsa confidenza con testi giuridici. Il rischio è che al contraente sfuggano alcune delle garanzie cui ha diritto.

In generale appare opportuna una maggiore accuratezza.

Si rinvencono nei testi contrattuali molte imprecisioni nell'esposizione, evidentemente derivanti dalla sovrapposizione di diverse versioni del testo succedutesi nel tempo e non adeguatamente coordinate.

Di seguito alcuni dei risultati:

- lo stesso evento è assicurato in alcuni articoli ed escluso in altri;
- il termine di prescrizione è di un anno anziché di due;
- è presente il riferimento alla patria potestà, da tempo abrogata.

Nella clausola, presente in molti contratti, che prevede una maggiorazione dell'indennizzo in caso di morte contemporanea di entrambi i genitori con figli minori

o gravemente invalidi, spesso non viene indicato se per l'operatività della clausola è necessario che i genitori siano entrambi assicurati o meno, e neppure se questa maggiorazione spetta ai figli in ogni caso o solo se sono indicati come beneficiari; la logica, peraltro, in contrasto con il testo, propenderebbe per quest'ultima ipotesi, anche perché non pare che si possa parlare di maggiorazione dell'indennizzo a favore di chi non è destinatario di nessun indennizzo, come accade se i beneficiari sono persone diverse dai figli.

4.2 La clausola sulle dichiarazioni del contraente/assicurato sul rischio da assicurare

La clausola in questione è stata presa in considerazione per la sua tipicità, che la espone al rischio di diventare il coacervo di molte delle criticità che si rilevano nei contratti di assicurazione.

Il primo rilievo riguarda la collocazione: è corretto che si trovi nella parte del contratto dedicata alle condizioni generali o norme comuni, ma la scelta di collocarla all'inizio del contratto, come accade nella quasi totalità dei contratti esaminati, rischia di essere espressione di un atteggiamento di scarsa disponibilità nei confronti dell'assicurato.

Il secondo riguarda le modalità di esposizione, nella maggior parte dei casi estremamente sintetiche e consistenti nella mera affermazione dei principi stabiliti dal codice civile.

Le norme vengono richiamate ma non spiegate: alcune imprese si sono cimentate nel tentativo di semplificazione.

4.3 Il testo contrattuale

L'analisi effettuata sull'intero testo contrattuale, per i soli profili di chiarezza e fruibilità, porta a risultati non diversi da quelli osservati per le singole clausole esaminate.

Vi sono diverse aree di miglioramento in tema di coerenza logica tra le prestazioni garantite, i limiti e le esclusioni.

5. Conclusioni e suggerimenti

Come anticipato nell'Introduzione, questa indagine ha riguardato in modo dettagliato un campione di testi contrattuali dei quali è stata analizzata una parte del testo. I risultati, in particolare dell'analisi quantitativa, vanno quindi

considerati in questo contesto, pur nella consapevolezza che il campione scelto sia statisticamente significativo. È utile sottolineare che l'analisi quantitativa da sola non riesce a rappresentare l'efficacia o la criticità della documentazione contrattuale, pertanto i risultati vanno letti nella loro interezza, come più volte ribadito nella relazione. È opportuno considerare che una valutazione attenta dei contenuti delle garanzie anche in termini di aggiornamento, compliance normativa e valore della singola garanzia (alcune garanzie, frutto di continue revisioni al contratto, prevedono un perimetro eccessivamente limitato) sia necessaria in una prospettiva di miglioramento della qualità dei contratti assicurativi.

In riferimento alla struttura contrattuale e all'orientamento al cliente, è indubbio che il settore abbia lavorato per rendere più fruibili i documenti, ma alcuni elementi, a nostro avviso utili alla consultazione, non sono ancora presenti in tutti i contratti.

Per ciò che concerne gli aspetti linguistici esaminati, l'analisi complessiva indica con chiarezza l'obiettivo da perseguire: l'utilizzo di un linguaggio chiaro e semplice. Si tratta di un risultato che si può raggiungere se processi, metodi, obiettivi e contenuti della semplificazione sono condotti secondo modalità la cui efficacia è ampiamente riconosciuta, come suggerito nel concreto anche in recenti pubblicazioni²⁵.

Allo stesso tempo, si presenta sempre più il bisogno di porre attenzione all'aspetto visuale, ricorrendo a tutti gli strumenti grafici disponibili per rendere comprensibili contenuti e processi.

Per coloro i quali sostengono che semplificare non sia possibile, riportiamo di seguito qualche suggerimento e, in appendice, qualche esempio pratico di riscrittura, magari perfezionabile ma da considerare un primo passo. Segue inoltre l'*Appendice Statistica: Analisi multivariata degli indicatori quantitativi* indicata al par. 2.4.

5.1 Suggerimenti

- In linea generale, si sottolinea l'importanza della coerenza tra documenti contrattuali e precontrattuali, e la necessità di una pagina di presentazione in cui, oltre al funzionamento del contratto, eventualmente descritto da una tabella di sintesi, siano indicati il funzionamento dei *tools* o di altri servizi messi a disposizione dalla compagnia.
- La revisione linguistica non può prescindere da un'adeguata revisione strutturale che porti a una presentazione delle informazioni che tenga conto della gerarchia delle informazioni stesse attraverso il ricorso a elenchi

25 L. Carpanè, P. Contaldo, *Te l'assicuro. Più che un metodo per scrivere nelle assicurazioni*, Milano, Centopagine, 2021.

puntati invece di lunghe proposizioni, l'attenzione alla coerenza delle scelte grafiche, l'adeguatezza del contenuto alla modalità espositiva, l'adozione di supporti alla comprensibilità.

- Nella revisione linguistica è importante utilizzare una modalità positiva di presentazione delle clausole: le informazioni devono essere veicolate ponendo l'accento non solo sugli obblighi ma anche sui vantaggi per il cliente, in modo da trasferire il concetto che il comportamento dell'assicurato è fondamentale per far sì che la copertura sia adeguata alle sue necessità.
- L'aspetto linguistico non può rappresentare l'unico driver nell'attività di revisione; è utile iniziare da una lettura attenta delle clausole per identificarne precisamente il valore del perimetro della garanzia, la sua portata in seno al contratto e in tema di coerenza normativa, in particolare rispetto al codice del consumo, e l'adeguatezza al mutato contesto socio-economico. In questo modo si continuerà in prospettiva a valorizzare il rapporto di fiducia settore assicurativo/consumatori.
- Come suggerimento finale di carattere generale che dovrebbe essere il volano dell'attività, si sottolinea l'importanza dell'adozione nei piani strategici di una cultura di attenzione al cliente e di semplificazione che sia recepita e condivisa a tutti i livelli aziendali e a livello distributivo. Un atteggiamento che, se ben concepito e ampiamente condiviso, può condurre a un'importante trasformazione di tutto l'ecosistema assicurativo.

Seguono suggerimenti più di dettaglio, suddivisi per argomento.

5.1.1 Struttura del contratto

L'analisi consente di individuare alcuni elementi che possono contribuire a definire una migliore struttura del contratto:

1. La struttura adottata per i documenti precontrattuali dovrebbe, per quanto possibile, essere mantenuta nel contratto al fine di rendere omogenea la struttura dell'intero set informativo.
2. La distinzione tra *norme contrattuali comuni* a tutte le garanzie e *norme contrattuali* relative a singole garanzie, presente nella maggior parte dei documenti analizzati, ha il vantaggio di rendere chiaro al cliente quali sono le norme contrattuali sempre valide, a prescindere dalle garanzie, e quali sono invece le norme specifiche delle singole garanzie.
3. La scelta di mantenere questa distinzione dovrebbe essere funzionale alla struttura del contratto, e quindi:

- nei contratti più semplici le norme potrebbero essere indicate nelle diverse sezioni in cui è descritto il contratto, come avviene nel DIP e nel DIPA;
- in quelli più articolati può essere opportuno che sia presente una sezione delle *norme comuni*, con le caratteristiche descritte più avanti nel sottoparagrafo sull'orientamento al cliente.

4. L'articolazione delle garanzie:

- nelle polizze che prevedono una sola garanzia, se il numero di garanzie "secondarie" (siano esse sempre valide o opzionali) è limitato, la struttura che ha maggiore efficacia è quella che prevede la sezione *cosa è assicurato* per tutte le garanzie e a seguire la sezione *cosa non è assicurato*;
- nei contratti più complessi è invece preferibile che vi sia una distinzione tra *cosa è assicurato* e *cosa non è assicurato* per ogni singola garanzia; in questo modo il cliente dispone nello stesso contesto delle informazioni sulle garanzie e di quelle sulle esclusioni, riuscendo ad avere un'immediata e completa percezione del perimetro contrattuale;
- può essere utile la suddivisione del contratto in sezioni sulla falsa riga dei documenti precontrattuali con l'inserimento delle sezioni: *contratto dalla A alla Z*, e *sinistri*.

5. Gli strumenti utili alla consultazione e alla chiarezza delle informazioni contenute nel documento:

- è opportuno che il contratto si apra con un indice che individui tutti gli articoli e non solo le sezioni, così da essere funzionale alla consultazione. È ancora molto frequente la presenza di indici troppo sintetici;
- il glossario:
 - dovrebbe essere inserito all'inizio del testo, specificando che le definizioni contengono il significato attribuito ad alcuni termini all'interno del contratto. Questa indicazione è importante, perché nel linguaggio comune alcuni termini possono avere un significato che non coincide con quello che la compagnia adotta per la garanzia, con la possibile nascita di fraintendimenti;
 - dovrebbe essere esaustivo, semplice e non ridondante;
 - dovrebbe seguire un ordine alfabetico;
- strumenti di supporto: elemento determinante ai fini della comprensione dell'articolazione del contratto è la presentazione.

Dato che la maggior parte dei contratti si compone di garanzie sempre valide, garanzie valide solo se acquistate, altre valide solo se acquistata una specifica garanzia, è determinante che i lettori abbiano uno strumento che, già in fase precontrattuale, permetta di capire come possono essere

combinare le garanzie contrattuali. Per raggiungere questo obiettivo è utile disporre di due elementi:

- una pagina di presentazione contenente le macroindicazioni di funzionamento del contratto, le scelte grafiche, gli strumenti di supporto, eventuali contatti o illustrazione del funzionamento dell'area riservata (cd. *home insurance*);
 - uno schema di sintesi della struttura del contratto, così che il potenziale cliente possa ipotizzare la composizione ottimale delle garanzie che intende acquistare agevolando inoltre il cliente che nel tempo dovesse decidere di ampliare o modificare tale perimetro.
- I box di consultazione sono un altro degli elementi utili a esplicitare alcuni concetti complessi con il supporto di esempi. Chiarezza e sintesi sono fattori determinanti soprattutto se si tratta di esemplificazioni quantitative. Un esempio numerico dovrebbe riportare i passaggi con un sintetico contenuto descrittivo; la spiegazione descrittiva può essere inserita come elemento introduttivo o conclusivo, altrimenti i passaggi logici quantitativi perdono di efficacia. È ad esempio utile la presenza di note che rimandano ai box esplicativi per spiegare alcune parti del contratto.
 - Anche le tabelle svolgono un ruolo significativo nella comprensione dei meccanismi assicurativi. Elemento rilevante è il posizionamento delle stesse all'interno del contratto. Un insieme copioso di tabelle inserite nella garanzia riduce notevolmente la comprensione perché interrompe la lettura. È quindi opportuno che le tabelle, se numerose o particolarmente estese, siano inserite come allegati alla fine del contratto o al termine di una sezione. Se necessario si può anche prevedere una tabella che illustri come opera il meccanismo che si avvale dei dati contenuti in tabella. Molto utili e diffuse risultano le tabelle di sintesi dei limiti poste alla fine di ogni sezione.

5.1.2 Grafica

Una buona grafica contribuisce ad una maggiore leggibilità.

Sarebbe opportuno:

- tenere conto nelle scelte grafiche della resa nella stampa in bianco e nero o nella lettura su video, infatti:
 - sottolineato e grassetto replicati su periodi molto lunghi attirano l'attenzione del cliente, ma affaticano la vista;
 - colori come l'azzurro o il verde chiaro sono scarsamente visibili;
 - retinato grigio chiaro come sfondo si perde nella stampa;
- evitare la presentazione su due colonne perché non facilita la lettura e la comprensibilità;

- esplicitare le scelte grafiche nei confronti del potenziale sottoscrittore: raramente è indicata la scelta grafica delle parole contenute nel glossario, oppure degli elementi a cui il cliente deve porre attenzione;
- differenziare le modalità grafiche: ad esempio usare il grassetto per i limiti e il sottolineato per le opportunità;
- valutare la dimensione dei caratteri in funzione del documento (condizioni contrattuali, DIP, DIPA, tabelle, box con esempi). Alcuni DIP sono costruiti in modo troppo descrittivo, quindi, per mantenere il numero di cartelle indicato dall'Autorità (al massimo 3) sono scritti con caratteri di dimensione così ridotta da risultare quasi illeggibile;
- prevedere un'interlinea che non comprometta la leggibilità, in particolare nel glossario;
- evitare un uso eccessivo del corsivo perché appesantisce la leggibilità;
- tenere conto dell'importanza della grafica e non solo del carattere anche:
 - nei box che servono per esplicitare alcuni profili complessi;
 - nelle tabelle, in cui la presenza di linee che delimitano colonne e righe e di informazioni sintetizzate favoriscono la chiarezza e la leggibilità.

Alcuni studi sulla grafica e sulla correlazione con le neuroscienze offrono interessanti spunti per scelte operative.

La leggibilità grafica di un testo può essere definita come la facilità con cui l'occhio percorre le linee del testo medesimo. È importante che il percorso fatto da parole, formate a loro volta da numerose lettere, sia caratterizzato da un'armonia che si costruisce anche grazie all'appartenenza a un unico stile grafico, ossia a un font. I font lineari (alcuni esempi di *font* chiari sono Arial, Verdana, Tahoma; in particolare Arial è facilmente leggibile sia su carta che su video) sono più leggibili dalle persone affette da dislessia, facilitano la lettura, (così come la scelta di una dimensione del carattere che va da 12 a 14 punti) e inoltre risultano più familiari.

In riferimento alla dimensione del carattere si ricorda l'indicazione dell'Autorità sulla necessità di un carattere di stampa con occhio medio almeno pari a 1,2 mm²⁶.

5.1.3 Orientamento al cliente

Per aumentare la fiducia del cliente verso l'impresa di assicurazione è importante l'uso di un linguaggio che favorisca la chiarezza, soprattutto per quanto riguarda alcuni elementi:

26 Regolamento Ivass 41/2018, art. 12, c. 6.

- nel nome del contratto, evitare nomi stranieri o aggettivi (come *totale*) che possono fare intendere un livello di copertura superiore a quella effettiva;
- evitare nomi delle singole garanzie o dei piani assicurativi (come *completo*) che inducono alla considerazione esposta nel punto precedente;
- per le garanzie, favorire nomi che enfatizzano il valore della garanzia stessa e non l'evento avverso, in particolare la morte;
- verificare che i nomi o i titoli delle garanzie siano coerenti con le indicazioni ESG (Environmental, Social, Governance) ("assicurazione uomini chiave"²⁷) e non siano ormai superate ("portatore di handicap"²⁸);
- verificare che le garanzie e la loro descrizione favoriscano l'inclusione, ad esempio senza realizzare discriminazioni di genere;
- utilizzare un'unica denominazione soprattutto per i termini tecnici o ricorrenti, evitando sinonimi;
- evitare i riferimenti giuridici se non necessari e fornirne in ogni caso una spiegazione con le modalità che risultano più coerenti.

Nella prospettiva dell'orientamento al cliente è importante che, se si utilizza la modalità che prevede una sezione dedicata alle norme comuni a tutte le garanzie, questa non sia collocata all'inizio del testo contrattuale; se si ritiene invece preferibile collocarla all'inizio, è opportuno che si modifichino almeno l'ordine delle condizioni e le modalità di esposizione.

5.1.4 Sintassi e grammatica

Per favorire la chiarezza, come evidenziato nell'analisi quantitativa, è opportuno:

- limitare la lunghezza dei periodi;
- privilegiare, ove possibile, l'utilizzo dell'indicativo al posto del congiuntivo;
- limitare il ricorso a formule implicite con il participio e il gerundio. È preferibile la forma esplicita, con uso appropriato di avverbi e congiunzioni o dei verbi espliciti come già raccomandato nel 2011 per gli atti amministrativi²⁹;

27 Cfr. nota 17.

28 Cfr. nota 18.

29 Gruppo di lavoro promosso dall'Istituto di teoria e tecniche dell'informazione giuridica e dall'Accademia della Crusca (a cura di), *Guida alla redazione degli atti amministrativi. Regole e suggerimenti*, Firenze, ITTIG-CNR, 2011, p. 22. Su questo e su altri aspetti simili, si rinvia anche a L. Carpanè, V. Morlacchi, *Che contratti! Progettare, scrivere e disegnare contratti chiari e semplici*, Torino, Giappichelli, 2022.

- per quanto riguarda i tempi verbali, ricorrere al presente invece che al futuro;
- evitare il ricorso ad avverbi lunghi, specie in –mente, soprattutto quando possono essere sostituiti da altri più brevi. (ad es. *anteriamente* al posto di *prima*; *posteriormente* al posto di *dopo*; *solamente* al posto di *solo*, ecc.).

5.1.5 Lessico

È opportuno evitare:

- il ricorso a formule del linguaggio giuridico-burocratico;
- le ridondanze: ad es. *senza carattere di professionalità; il Contraente avrà in ogni caso la facoltà di; sono assicurabili le persone fisiche di età non superiore ai 75 anni all'atto della sottoscrizione, ossia che non abbiano ancora compiuto i 76 anni;*
- le nominalizzazioni: *ad integrale avvenuta restituzione; con esclusione di; dalla cessazione della stessa;*
- l'uso di congiunzioni non necessarie o ambigue, come *e/o* e *ovvero*;
- l'impiego di parole che non corrispondono alla realtà (non solo percepita) del contratto assicurativo: *premio convenuto; resta espressamente inteso che;*
- l'utilizzo di sinonimi non necessari: (ad es. *infortuni dovuti a / causati da / determinati da / in conseguenza di*, ecc.).

5.1.6 La clausola sulle dichiarazioni del contraente/assicurato sul rischio da assicurare

L'indicazione va nella direzione di esporre nella clausola non solo l'obbligo di legge e le conseguenze negative che derivano dalla sua inosservanza, ma anche le ragioni che determinano tale obbligo e l'opportunità di rispettarlo, facendo anche ricorso a esempi purché in termini positivi.

Alcune imprese si sono cimentate in questo tentativo; si annoverano però pochi risultati positivi, mentre per gli altri resta da migliorare l'esposizione (cfr. l'Appendice).

Appendice 1 – Esempi pratici di riscrittura

1. Clausola sull'aggravamento del rischio

Prima:

Il Contraente deve fornire una comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del Rischio. (Gulpease 60)

Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile, salvo quanto successivamente previsto al paragrafo "Attività diverse da quella dichiarata" del capitolo "In caso di Sinistro: Infortuni/Invalidità permanente da Malattia". (Gulpease 43)

Dopo:

L'assicurato deve subito avvisare per iscritto <nome compagnia> se nel corso del contratto la situazione considerata al momento in cui il contratto ha avuto inizio si modifica in modo da aumentare la probabilità che l'evento dannoso si verifichi ("aggravamento del rischio"). (Gulpease 52)

Se non rispetta questo obbligo, previsto dall'art. 1898 del Codice civile, può perdere del tutto o in parte il diritto all'indennizzo. (Gulpease 63)

2. Clausola sulle dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Prima:

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del contraente relative alle circostanze che impattano sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt. 1892 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave", 1893 "Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave", e 1894 "Assicurazione in nome o per conto di terzi" del Codice Civile. (Gulpease 42)

Dopo:

L'assicurato/contraente deve fornire a <nome compagnia> informazioni precise e complete che possono influire sulla valutazione del rischio. (Gulpease 54)

Se non lo fa per dolo o colpa grave su fatti che conosce o potrebbe normalmente conoscere, il contratto può essere annullato e può perdere il diritto all'indennizzo (art. 1892 del codice civile). (Gulpease 68)

Se non lo fa, ma senza dolo o colpa grave o su fatti che non conosceva e che non poteva verificare, <nome compagnia> può recedere dal contratto (art. 1893 del codice civile). (Gulpease 75)

In questi casi <nome compagnia> può trattenere:

- i premi già incassati,
- il premio per il periodo di assicurazione in corso,
- in caso di dolo o colpa grave, il premio dovuto per il primo anno. (Gulpease 77)

3. Persone non assicurabili – Cessazione delle garanzie

Prima:

Premesso che la compagnia non avrebbe acconsentito a prestare l'Assicurazione se al momento della stipulazione della Polizza fosse stata a conoscenza che l'assicurato era affetto da: alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività AIDS, morbo di Parkinson, epilessia, tutte le demenze, demenza Alzheimer, sindromi organico-cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive, stati paranoidi, si sottolinea che qualora l'assicurato sia colpito da tali malattie durante la validità del contratto, l'assicurazione cessa alla scadenza annuale successiva alla data della diagnosi a prescindere dalla effettiva valutazione dello stato di salute dell'assicurato, senza che in caso contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, che quindi saranno restituiti al contraente al netto delle imposte. (Gulpease 26)

Dopo:

<nome compagnia> non assicura le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività AIDS, morbo di Parkinson, epilessia, demenza, Alzheimer, sindromi organico-cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive, stati paranoidi. (Gulpease 29)

Se l'assicurato è colpito da queste patologie nel corso del contratto:

- la garanzia cessa alla prima scadenza annuale dopo la diagnosi,
- l'incasso di premi non significa che la garanzia è attiva,
- la valutazione concreta dello stato di salute dell'assicurato non ha alcun rilievo,
- i premi sono restituiti al contraente al netto delle imposte. (Gulpease 67).

Appendice 2 – Analisi multivariata degli indicatori quantitativi

Di seguito si prendono in esame gli indicatori illustrati nel Report (Tab. A1), ad esclusione del settimo che è una semplice trasformata del sesto: $G7=100\%-G6$.

TAB. A1 Elenco degli indicatori quantitativi

GULPease G1
Lunghezza media periodi (n.parole) G2
Lunghezza media delle parole (n.caratteri) G3
Parole non appartenenti al vocabolario di base % G4
Numero medio proposizioni per periodo (princ e sub) G5
Percentuale di subordinate % G6
Proposizioni principali (media per periodo in %) G7
Profondità dell'albero sintattico (media delle altezze massime) G8
Lunghezza delle relazioni di dipendenza (media) G9

A1. Statistiche univariate e bivariate

Le statistiche univariate sono in Tab. A2 mentre le correlazioni sono riportate in Tab. A3.

TAB. A2 Statistiche univariate

Variable	N	Mean	Std Dev	Median	Minimum	Maximum
G1	30	42.764	8.318	44.331	0.047	48.420
G2	30	24.365	3.194	23.819	18.262	33.029
G3	30	5.676	0.125	5.700	5.233	5.858
G4	30	36.514	3.435	36.025	29.610	45.340
G5	30	2.055	0.344	2.045	1.136	2.865
G6	30	21.546	7.411	21.370	5.870	42.410
G8	30	6.998	0.594	6.889	5.989	8.412
G9	30	2.748	0.206	2.704	2.270	3.258

TAB. A3 Matrice delle correlazioni

	G2	G3	G4	G5	G6	G8	G9
G1	-0.0849	-0.1589	-0.1267	0.0336	0.0712	0.0465	-0.0223
G2		-0.0501	-0.071	0.6797	0.4039	0.7178	0.2441
G3			0.3862	-0.3708	-0.3925	-0.1758	-0.1668
G4				-0.4364	-0.1763	-0.2236	0.1916
G5					0.6935	0.7111	-0.0119
G6						0.3414	0.2247
G8							-0.216

Si noti che poche correlazioni superano il 50%. In particolare l'indice Gulpease (G1) risulta scarsamente correlato con tutte le altre variabili.

I dati di correlazione di Pearson, assieme alle correlazioni di Spearman (calcolate sui ranghi) sono illustrati nei grafici in Figg. A1-A8.



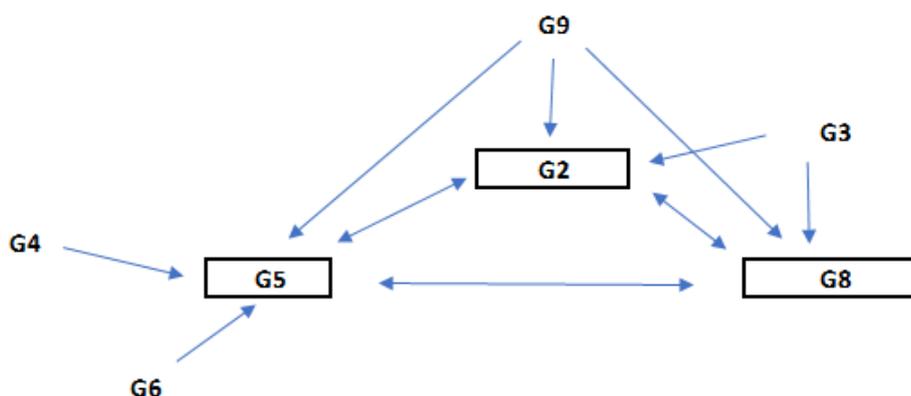
A2. Alcune relazioni multilineari

L'analisi di regressione consente di spiegare alcune variabili (segnatamente G2, G5 e G8) in funzione delle stesse e delle rimanenti, escluso G1.

Le relazioni emerse dall'analisi sono in Fig. A9 mentre i coefficienti della regressione congiunta (SUR) sono in Tab. A4.

Il livello di varianza spiegata (Adj R²) è elevato, intorno al 70%.

Fig. A9 – Schema delle interrelazioni tra le variabili



TAB. A4

Equation	DF Model	DF Error	SSE	MSE	Root MSE	R-Square	Adj R-Sq
G2	5	25	74.6534	2.9861	1.728	0.7477	0.7073
G5	6	24	0.6326	0.0264	0.1624	0.816	0.7776
G8	5	25	2.8846	0.1154	0.3397	0.7183	0.6732
			SUR Estim	t	Prob > t 		
			G2_0	-64.360	-3.69	0.0011	
			G2_3	6.194	2.32	0.029	
			G2_5	2.619	2.07	0.0487	
			G2_8	4.126	6.33	<.0001	
			G2_9	7.027	4.45	0.0002	
			G5_0	0.752	0.98	0.3368	
			G5_2	0.039	2.49	0.0199	
			G5_4	-0.022	-2.79	0.0102	
			G5_6	0.017	4.23	0.0003	
			G5_8	0.166	1.95	0.0624	
			G5_9	-0.132	-0.73	0.4746	
			G8_0	11.649	3.26	0.0032	
			G8_2	0.161	6.5	<.0001	
			G8_3	-0.927	-1.67	0.1073	
			G8_5	0.152	0.58	0.5655	
			G8_9	-1.323	-4.1	0.0004	

Come si nota, la lunghezza media del periodo (G2) è spiegata dalla lunghezza media delle parole (G3), dal numero di proposizioni (principali e subordinate) nel periodo e dalla struttura sintattica (G8 e G9).

Il numero di proposizioni (G5) è a sua volta legato alla lunghezza del periodo (G2), alla quota di subordinate (G6) e alla profondità dell'albero sintattico (G8) mentre dipende negativamente dal numero di parole non base: sembra che le parole "difficili" riducano l'articolazione del periodo.

Infine, la profondità dell'albero sintattico (G8) riflette la lunghezza del periodo (G2) mentre è in relazione inversa sia con la lunghezza delle parole (G3) sia, soprattutto, con la lunghezza delle relazioni di dipendenza (G9).

A3. Analisi fattoriale

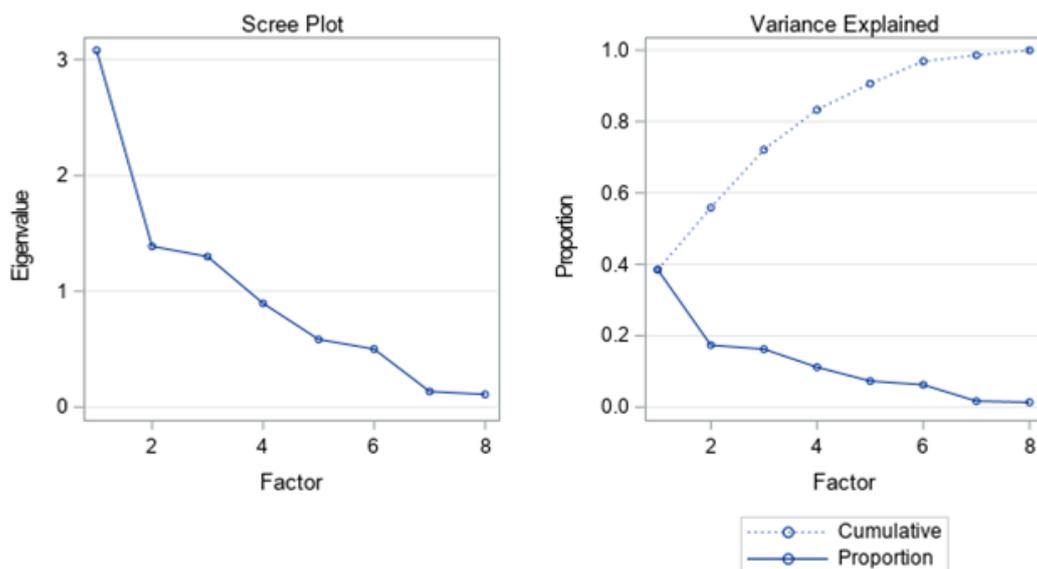
Un'analisi fattoriale cerca di individuare un numero ridotto di fattori comuni (3 nel caso in esame) in grado di spiegare una quota significativa della variabilità delle 8 variabili osservate, $G_j, j=1, \dots, 8$

$$G_j = F_1 b_{1j} + F_2 b_{2j} + F_3 b_{3j} + e_j$$

Specificamente, i primi tre fattori comuni spiegano il 72% della varianza complessiva.

Nel caso in esame, il basso grado di "communalità" (Fig. A10) indica che gli indicatori analizzati G_j veicolano informazione specifica non sintetizzabile in modo esauriente in pochi fattori comuni.

Fig. A10 – Autovalori e varianza spiegata



TAB. A5

Initial	The Factor	FACTOR Method:	Procedure Principal	Components
	Eigenvalue	Difference	Proportion	Cumulative
1	3.082	1.692	0.385	0.385
2	1.389	0.089	0.174	0.559
3	1.300	0.404	0.163	0.721
4	0.896	0.311	0.112	0.834
5	0.585	0.083	0.073	0.907
6	0.502	0.366	0.063	0.969
7	0.135	0.025	0.017	0.986
8	0.110	0.014	1.000	

	Factor Pattern		
	Factor1	Factor2	Factor3
G1	0.09163	-0.51937	0.17354
G2	0.75451	0.52196	-0.10868
G3	-0.48925	0.48531	-0.4733
G4	-0.45952	0.64539	0.12224
G5	0.94389	0.01062	-0.08696
G6	0.73254	0.04754	0.35512
G8	0.78751	0.14119	-0.4453
G9	0.07637	0.41559	0.82912

