

## compatibilità delle polizze assicurative parametriche con il principio indennitario

È pregiudiziale l'individuazione di criteri distintivi tra polizze assicurative parametriche e prodotti affini, quali gli strumenti finanziari derivati cc.dd. metereologici (weather derivatives)

- Requisito essenziale per inquadrare un certo negozio nell'ambito delle assicurazioni danni: l'esistenza, «nel momento in cui l'assicurazione deve avere inizio», di un interesse dell'assicurato al risarcimento del danno, in assenza del quale il contratto è affetto da nullità (artt. 1882 e 1904 c.c.) → con la stipula del contratto di assicurazione, l'assicurato intende non già ottenere un guadagno, bensì evitare di subire un danno stante il suo interesse al non verificarsi del sinistro.

- Questa funzione indennitaria è, per converso, normalmente estranea agli strumenti finanziari derivati, la cui sottoscrizione non presuppone affatto l'originaria esposizione agli effetti dannosi di un determinato evento.

Elemento discrezionale si rinviene nella causa del contratto di assicurazione contro i danni, proprio in virtù dell'inderogabile precetto dell'art. 1904 c.c., è stata identificata nel trasferimento del rischio dall'assicurato alla compagnia assicurativa e così distinta dalla mera assunzione del rischio di scostamento di un certo valore correlato ad un evento dall'indice predefinito, invece tipica delle negoziazioni in strumenti finanziari derivati

Tale criterio discrezionale risulta scarsamente affidabile, attesa la ricorrenza di una vicenda di trasferimento del rischio anche in taluni derivati finanziari.

## criteri distintivi tra polizze assicurative parametriche e prodotti affini

è preferibile adottare come criteri discreti: il diverso ruolo assunto, nelle due operazioni, dall'evento e dallo scostamento del valore ad esso connesso, nonché la distinta natura dell'indice predefinito

- nell'assicurazione parametrica, il diritto dell'assicurato all'indennità resta fondato sulla correlazione tra evento dedotto nella polizza e danno effettivamente patito dal contraente → la variazione del valore assegnato alle conseguenze dell'evento dall'indice prefissato può esclusivamente valere ad agevolare la quantificazione del risarcimento di un danno effettivamente patito dal singolo assicurato.
- Se, l'assicurato potesse conseguire un arricchimento, il contratto in questione non risulterebbe sussumibile nello schema causale tipico dell'assicurazione, dovendo invece assimilarsi al giuoco ed alla scommessa.

- le clausole della polizza devono riflettere gli specifici caratteri del rischio assicurato nel singolo caso. Diversamente, il rischio delle variazioni di valore prodotte dagli eventi contemplati nei contratti derivati climatici prescinde da una funzione di rimborso di un danno e, a monte, dalla stessa sussistenza di un interesse all'assicurazione e risulta perciò compatibile anche con operazioni animate da finalità di pura speculazione
- Oggetto di questi contratti differenziali è la diversificazione e la connessione del rischio all'andamento di specifici mercati (agricolo, turistico, energia, trasporti), regolamentati o non: con l'effetto di una loro naturale standardizzazione, resa inevitabile anche dal carattere spiccatamente finanziario dell'indice assunto a parametro di misurazione della redditività degli investimenti.

# compatibilità delle polizze assicurative parametriche con il principio indennitario

- La funzione indennitaria dell'assicurazione contro i danni comporta che gli assicurati restano gravati dall'onere di provare il fatto dannoso personalmente sofferto → le compagnie assicurative sono impossibilitate ad eseguire automatiche liquidazioni di indennizzi al verificarsi di eventi solo astrattamente pregiudizievoli.
- Questa è condizione necessaria ad escludere la stipula di un'assicurazione parametrica a fini speculativi → è solo previa dimostrazione di un **danno in concreto patito dall'assicurato che tale polizza può offrire il vantaggio di una celere liquidazione forfettaria dell'indennizzo**, anticipatamente quantificato dall'assicuratore in base al margine di discostamento del valore rilevato dall'indice predefinito.
- Le polizze parametriche permettono di prescindere soltanto da analitiche analisi e verifiche volte alla quantificazione dei danni patiti dai sottoscrittori al momento del sinistro, per le quali la stessa natura catastrofale degli eventi in esse dedotti richiederebbe lunghe e dispendiose procedure di liquidazione dei sinistri, dagli esiti oltremodo incerti ed opinabili non potendo determinare il rischio di questi eventi in base alle tradizionali tecniche statistico-attuariali
- Tale discontinuità spiega perché l'art. 1912 c.c. escluda, «salvo patto contrario», l'obbligo dell'assicuratore di indennizzare danni determinati da una serie di eventi eccezionali, catastrofici per gravità e diffusione di effetti distruttivi.

## Polizze parametriche e principio indennitario: effetti controversi della polizza stimata e rilievo della natura delle cose assicurate e dei rischi coperti con le polizze parametriche.

---

**dibattito sugli effetti sostanziali o meramente processuali della c.d. polizza stimata** → la polizza parametrica non è estranea all'art. 1908, 2° comma → va intesa per «stima» una previsione convenzionale che ne consenta la determinabilità *per relationem* con indicazione di inequivoci criteri fondati su prestabiliti indici quantitativi. Le esperienze applicative attestano che l'odierna finalità della stipula di polizze parametriche risiede nel conseguimento di un effetto sostanziale e, più precisamente, di **una definitiva e vincolante determinazione del valore assicurato calcolato in base a prefissati criteri convenzionali.**

---

Una siffatta vincolatività della previsione contrattuale risulta **controversa** → **parte della dottrina ritiene compatibile la polizza stimata esclusivamente a condizione che all'assicuratore sia garantita la facoltà di dimostrare che il valore della cosa sia, al momento del sinistro, inferiore all'importo indicato nella clausola accettata per iscritto dalle parti.**

---

Tuttavia, quand'anche si prediliga un'impostazione più tradizionalista, resta inevitabile ricostruire contenuto e portata della polizza alla stregua della disciplina positiva delle assicurazioni contro i danni considerando la **natura delle cose assicurate ed la singolarità dei caratteri del rischio coperto.** Elementi questi suscettibili, pure in ragione della durata del contratto, di rendere talora ardua la quantificazione del valore delle cose al momento del sinistro → per l'assicuratore, potrebbe profilarsi antieconomico fornire la controprova dell'eventuale più basso valore del bene assicurato rispetto a quello ricavato sulla base dell'indice prefissato.

**Un aprioristico contrasto col principio indennitario della forfetizzazione del valore assicurabile appare fuorviante** → le annoverate particolarità della natura delle cose assicurate e dei rischi normalmente coperti dalle polizze parametriche potrebbero valere di per sé ad escludere il duplice pericolo che:

- 1) la liquidazione convenzionale preventiva possa essere fonte di ingiustificato arricchimento per l'assicurato, propiziando sue speculazioni ed incitandolo a possibili sinistri dolosi;
- 2) l'assicurato sia disincentivato alla conservazione ed alla cura del bene oggetto della copertura

# Spunti dalle assicurazioni marittime

---

Un significativo indizio normativo della compatibilità di tali polizze con il principio indennitario si ricava del resto dalla *ratio* sottesa alle disposizioni del codice della navigazione in tema di assicurazioni marittime:

---

1) È significativa la **deroga alla disciplina comune dell'art. 1908**, 3° comma, c.c., sancita dall'art. 515, 2° comma, cod. nav., secondo cui «nel silenzio delle parti, la dichiarazione del valore della nave, contenuta nella polizza, equivale a stima»: regola, quest'ultima, dalla quale si deduce il principio di intangibilità della stima, che qui sarebbe dettato – come palesato dai compilatori – proprio al fine di scongiurare «tutta una serie di controversie» che, stanti le normali difficoltà di accertamento del valore della nave assicurata, «successivamente alla sua perdita o avaria, con notevole frequenza si presentano nella pratica degli affari».

2) In tema di **assicurazioni marittime merci**, altrettanto significativo è il ricorso dello stesso legislatore alla liquidazione forfettaria nell'art. 516 cod. nav., determinando nel dieci per cento il profitto sperato in caso di impossibilità di accertamento del valore delle merci nel luogo di destinazione ed al tempo della caricazione.

---

L'oggettiva difficoltà – ed, a maggior ragione, l'impossibilità – di determinazione del valore delle cose assicurate al momento del sinistro vale, in via di principio, a fugare i dubbi circa la liceità di una preventiva liquidazione convenzionale forfettaria dell'indennizzo.

## I criteri di configurazione delle polizze parametriche: determinazione dell'indice e perizia contrattuale "preventiva"

- determinanti per la conciliabilità con il principio indennitario risultano l'obiettività e l'accuratezza nella definizione dell'indice esogeno adoperato per quantificare l'indennizzo erogato → maggiore affidabilità ha l'indice, minori sono i rischi di deviazione tra perdita effettiva subita da quest'ultimo e ristoro forfettariamente riconosciutogli dall'assicuratore.
- La definizione dell'indice deve essere frutto di un legame credibile, giacché scientificamente dimostrato tra variabile indipendente (evento dannoso) e variabile dipendente (pregiudizio sofferto), alternativamente validato da:
  - A. un'entità dotata di adeguata e comprovata professionalità oltreché di indiscussa indipendenza rispetto alle parti del contratto, qualità riconosciute dalla generalità dei consociati e certificate da apposita documentazione; ovvero – ipotesi oggi assai più frequente .
  - B. presidi elettronici (devices) di solito forniti dall'assicuratore al cliente, connessi alla rete ed abilitati all'interazione a distanza con l'utilizzatore, non suscettibili di manipolazione ed idonei ad una continuativa raccolta e ad una precisa ed attendibile elaborazione di dati rilevanti, fondata anche su preesistenti indagini condotte da fonti accreditate.
- qualora i dati raccolti siano distorti l'indice formulato non rispecchierà la perdita reale patita dall'assicurato, che quindi divergerà dall'eventuale indennità forfettariamente liquidatagli su quella base (c.d. basis risk) → un'eventuale eccedenza di quest'ultima rispetto al danno concretamente sofferto colliderebbe con i succitati canoni dell'assicurazione danni.
- Il processo di individuazione dell'indice nella configurazione della polizza parametrica può essere inquadrato in termini di **perizia contrattuale preventiva** volta alla determinazione dell'oggetto del contratto di assicurazione → la perizia contrattuale si colloca a monte del regolamento negoziale, ossia nella fase genetica di formazione del contenuto dell'accordo.

## Imparzialità, indipendenza ed impermeabilità del c.d. “oracolo”

Il procedimento volto alla determinazione dell'indice non va sovrapposto al c.d. “oracolo”, investito della oggettiva rilevazione di caratteri, portata ed entità dell'evento coperto dall'assicurazione parametrica (c.d. trigger).

la comprensione del ruolo assolto dall'“oracolo” si coglie attraverso l'esame di talune sue sperimentali applicazioni:

- a) il c.d. smart flight insurance product, adoperato per ottenere un'automatica quantificazione ed erogazione di rimborsi per disservizi patiti dai passeggeri assicurati in occasione di ritardi o cancellazione dei voli;
- b) lo smart contract applicato alle assicurazioni viaggi, che permette al turista stipulante di ottenere eventuali ristori calcolati in base alla percentuale di mancato godimento di una vacanza causato dalle avverse condizioni metereologiche nella destinazione prescelta
- c) il collegamento di smart contracts a devices collocati nelle abitazioni o in autoveicoli che, al cospetto di determinati eventi coperti dall'assicurazione, trasmettono in tempo reale informazioni rilevanti anche ai fini della valutazione del pregiudizio sofferto dall'assicurato.

Le tre fattispecie citate si fondano sull'idoneità di uno smart contract a permettere l'automatica liquidazione di un indennizzo al verificarsi di un certo evento pregiudizievole contemplato dalla polizza (c.d. triggering event), accertato da un agente terzo o “oracolo” (c.d. “oracle”) che collega la blockchain ad una fonte di informazione esterna in relazione all'evento assicurato e ne valida i risultati.

## distinzione tra i due casi di “oracolo”

### • ENTE RESPONSABILE DELLA DIFFUSIONE DI INFORMAZIONI UFFICIALI

di cui occorre garantire l'affidabilità per l'intera durata della copertura assicurativa  
→ Tale ente non può basarsi esclusivamente sui dati storici a sua disposizione, ma deve compiere puntuali rilevazioni per ogni singolo evento oggetto di copertura. Occorre infatti tener conto, anche grazie all'ausilio della blockchain, dell'incidenza di possibili fattori di anomalia la cui frequenza è, almeno per gli eventi climatici, notevolmente accresciuta rispetto al passato per effetto del riscaldamento globale. E la considerazione di questi elementi anomali e sfuggenti alle tradizionali procedure di gestione dei sinistri, possibile soltanto in presenza di adeguate infrastrutture, potrebbe rendere finanche più rispettosa del principio indennitario una liquidazione forfettaria dei danni provocati da catastrofi naturali

### • DEVICE

è necessario documentare la costante manutenzione ed aggiornamento, nonché l'impermeabilità a possibili interferenze della compagnia e dell'assicurato dei programmi informatici deputati - oltreché all'elaborazione dei dati rilevanti ad integrare l'indice parametrico - a quantificare l'ammontare della liquidazione forfettaria al verificarsi degli eventi oggetto di copertura

- Si impone la terzietà e l'imparzialità dell'“oracolo” rispetto ai contraenti la quale è sovente invocata a sostegno della compatibilità della polizza stimata con la funzione indennitaria.
- Tali profili concernono il piano degli assetti proprietari: s'impone l'assenza di influenza dominante o notevole, nonché di legami familiari, patrimoniali e collaborativi suscettibili di minare l'imparzialità dell'“agente terzo” e/o di generare conflitti di interesse lesivi del cliente assicurato.
- il problema dell'imparzialità delle rilevazioni eseguite dall'“oracolo” rispetto agli interessi in gioco pare oggi significativamente ridimensionato: tanto per effetto dell'evoluzione tecnologica, che offre presidi idonei a rilevazioni sempre più efficienti ed accurate della portata degli eventi coperti dall'assicurazione; quanto perché “agenti terzi” chiamati a trasmettere le informazioni ufficiali risultanti dalle analisi eseguite sono di regola enti indipendenti per definizione.

## Polizze parametriche e nuove funzioni della trasparenza assicurativa (I)

- L'affidabilità dell'"oracolo" va però coniugata alla trasparenza dell'organizzazione dell'impresa assicurativa e dell'informazione sul contenuto delle polizze parametriche
- le imprese assicurative devono adottare presidi organizzativi volti a garantire la corretta gestione degli algoritmi e ad offrire ai clienti l'esatta comprensione dei termini della correlazione tra indice dedotto nella polizza, i dati elaborati dall'"oracolo" ed l'entità dell'automatica liquidazione forfettaria erogata sulla loro base, la cui possibile inesattezza deve risultare facilmente controllabile e sindacabile.
- Questi obiettivi, in prodotti complessi e non standardizzati, possono conseguirsi soltanto all'esito di un'attività di consulenza personalizzata, intesa come assistenza nella triplice fase di:
  - a) identificazione e definizione dei rischi assicurati;
  - b) successiva scelta delle modalità di copertura più efficienti e «coerenti con le richieste e le esigenze assicurative del contraente»
  - c) conseguente esecuzione del contratto di assicurazione e gestione del sinistro (c.d. claims management).

Siffatta consulenza risulta necessaria rispetto a polizze a copertura dei rischi c.d. catastrofali basate su protocolli informatici di esecuzione di clausole contrattuali ove qui, il pericolo di oscurità dell'algoritmo e della relativa applicazione è forse accentuato, con la conseguenza che il cliente, specie se sprovvisto di adeguata educazione tecnologica, potrebbe finanche ignorare le reali condizioni di operatività della polizza.

## Polizze parametriche e nuove funzioni della trasparenza assicurativa (II)

la trasparenza assicurativa nella commercializzazione di questi prodotti innovativi non si limita a costituire tradizionale presidio a garanzia di chiarezza, completezza e correttezza dell'informazione al cliente, volto a consentirgli una scelta consapevole dei prodotti offerti sul mercato, ma diviene essenziale «strumento di interpretazione e di gestione delle tecnologie», orientato al perseguimento di un duplice obiettivo:

- 1) per un verso, offrire all'assicurato una compiuta informazione circa utilizzo, modalità di funzionamento ed implicazioni degli algoritmi con specifico riguardo alla polizza sottoscritta;
- 2) per altro verso, identificare agevolmente le responsabilità della loro qualità e progettazione in guisa da prevenire e regolamentare, con controlli ed azioni mirate dell'Autorità di vigilanza, «criticità di natura sistemica derivanti» da possibili errori nell'allocazione dei rischi

Ciò presuppone una costante circolarità delle informazioni tra le parti del contratto di assicurazione, coniugata ad una completa e puntuale documentazione del processo valutativo sotteso all'elaborazione del parametro, funzionale al perseguimento di una triplice esigenza:

- i. sua tempestiva applicazione;
- ii. costante monitoraggio della relativa attendibilità;
- iii. trasparenza circa l'effettiva ed adeguata comprensione da parte dei clienti tanto dei caratteri degli eventi avversi coperti dalle polizze, quanto dei criteri di determinazione dei ristori in caso di loro accadimento, onde prevenire e scongiurare abusi delle imprese di assicurazione.

Per converso, ove siffatta documentazione manchi, l'attendibilità della correlazione dell'indice prescelto con le perdite effettive patite dagli assicurati risulterebbe più agevolmente controvertibile, con l'inesorabile insinuazione di dubbi di compatibilità della polizza parametrica con il principio indennitario.

# Oneri di governo e controllo dei prodotti assicurativi

La direttiva 2016/97/UE (c.d. IDD), recepita in Italia con il d.lgs. 21 maggio 2018, n. 68 impone l'adeguatezza della polizza intesa sia come onere del distributore di valutare la coerenza del profilo di rischio della polizza alle concrete esigenze di copertura del singolo cliente, sia quale vincolo del produttore ad ideare e a collocare prodotti appropriati rispetto al target di clientela cui sono destinati → il corretto adempimento degli oneri di product governance implica una personalizzazione della polizza assicurativa in entrambi i suoi elementi fondamentali: **il rischio ed il premio**

**Rischio:** le rilevanti dimensioni e la stessa peculiarità dei rischi catastrofali, insita nella bassa frequenza dell'evento associata all'elevato numero di richieste di indennizzo, esigono proporzionati presidi di product governance idonei a facilitare valutazioni prognostiche e prospettiche della loro tipologia, in guisa da rendere la loro copertura compatibile con le esigenze di sana e prudente gestione dell'impresa di assicurazione. Ineludibile, anche in virtù dell'ulteriore esigenza di mitigazione del rischio di violazione del principio indennitario (c.d. basis risk), il concepimento di affidabili criteri per l'esatta **valutazione dell'impatto dell'evento assicurato sulla specifica posizione del cliente**

**Premio:** occorre definire, già in fase di ideazione del prodotto, un sistema di franchigie e valori soglia dell'indicatore di riferimento per l'accesso al risarcimento estremamente preciso e dettagliato, tarato su obiettivi strategici, propensione al rischio e capacità di spesa del singolo cliente assicurato. Ed invero, la previsione convenzionale di un indice teso a consentire l'indennizzo per i danni arrecati da eventi più ricorrenti aumenterebbe sensibilmente il costo della copertura, rendendolo chiaramente insostenibile per clienti non facoltosi.

# Il costante monitoraggio del prodotto assicurativo parametrico ed il ruolo dell'Autorità di vigilanza

Nell'ottica di salvaguardia del principio indennitario è determinante l'applicazione alle polizze parametriche degli oneri di monitoraggio e revisione del prodotto assicurativo introdotti dalla direttiva IDD e dall'art. 7 regolamento (UE) n. 2017/2358 recepiti, al livello nazionale, nell'art. 30-decies, 5° e 6° comma, cod. ass. e nell'art. 9 reg. IVASS n. 45/2020.

Tale attività, da eseguirsi con cadenza almeno annuale obbliga

A) i produttori ad adottare le misure correttive dell'indice di riferimento rese necessarie da possibili sopravvenienze in guisa da scongiurare eventuali pregiudizi agli assicurati.

B) Il produttore a dare poi adeguata informazione circa gli «eventi cruciali» alla base delle misure adottate e dei correlativi effetti sul prodotto assicurativo (art. 9, 3° comma, lett. a, reg. IVASS n. 45/2020):

- i) all'Autorità di vigilanza chiamata a valutare l'idoneità tecnica dei rimedi prescelti al conseguimento dell'adeguatezza del prodotto e ad esercitare poteri correttivi, sanzionatori ed inibitori
- ii) ai distributori, affinché possano effettuare le opportune modifiche del rapporto di distribuzione;
- iii) agli assicurati.

Per i prodotti parametrici imperniati su presidi abilitati alla trasmissione ed alla registrazione dei dati, la divisata istanza di mitigazione del c.d. basis risk induce a reputare tale attività consistente pure nel periodico aggiornamento e controllo di efficiente funzionalità dei devices adoperati.

## Polizze assicurative parametriche - obbligo di avviso e di salvataggio

---

Occorre interrogarsi sulla compatibilità della liquidazione forfettaria dell'indennizzo con l'onere di salvataggio (art. 1914, 1° comma, c.c.). Di questa conciliabilità potrebbe dubitarsi rispetto a prodotti assicurativi che riconoscano al cliente il diritto di ottenere automaticamente l'indennità al raggiungimento di predefiniti valori soglia → una simile garanzia ne affievolisca il naturale incentivo all'adozione di misure di mitigazione del danno, volte a salvaguardare il bene (o l'attività) oggetto di copertura.

---

Tali perplessità sono agevolmente superabili proprio grazie all'evoluzione tecnologica, potendo l'azione salvifica dell'assicurato essere indirettamente incentivata con **l'adozione di dispositivi elettronici atti a consentire un costante monitoraggio dei beni ed una continua trasmissione e raccolta di informazioni utili alla ricostruzione del contegno assunto dal cliente per preservarli anche durante la fase che precede l'avverarsi dell'evento dannoso**. In un eventuale contenzioso, i dati risultanti dall'adozione di siffatti presidi potrebbero costituire materiale probatorio determinante ai fini dell'onere della prova – incombente sull'assicuratore – della sussistenza di quella cosciente volontà di profittare dell'indennità, con l'inosservanza dell'obbligo di salvataggio, che la consolidata giurisprudenza di legittimità reputa sufficiente ad integrare gli estremi della sanzione di decadenza dell'assicurato dal diritto dell'indennità, sancita dall'art. 1915, 1° comma, c.c.

---

Inoltre in ragione dell'autonomia contrattuale è indiscutibile la facoltà di inserire, anche in polizze parametriche, previsioni negoziali miranti a coinvolgere l'assicurato nella gestione del rischio, sollecitandone l'interesse a prevenire il sinistro e ad adottare tutte le misure necessarie a ridurre il potenziale danno.