



FONDAZIONE OLIVETTI
TECNOLOGIA E RICERCA

L'assicurazione nell'era dell'intelligenza artificiale

Scenari attuali, applicazioni future
e indirizzi strategici

Documento di indirizzo programmatico

In occasione dell'incontro con
Reale Mutua Assicurazioni
30 settembre 2026



Nota per i partecipanti

Incontro con Reale Mutua Assicurazioni

Il presente volume è stato elaborato dalla Fondazione Olivetti Tecnologia e Ricerca come materiale culturale e programmatico per l'incontro del 30 settembre 2026. Propone un percorso autonomo sul rapporto tra assicurazioni, intelligenza artificiale, mutualità, prevenzione e responsabilità. Non rappresenta una comunicazione ufficiale della compagnia né descrive sistemi interni non resi pubblici.

Il percorso comprende dichiarazione di indirizzo, sintesi, manifesto, applicazioni lungo il ciclo della polizza e del sinistro, governance, scenari e appendici. I dati di mercato e le affermazioni normative sono accompagnati dalle fonti consultate al 29 settembre 2026, mentre i progetti descritti come piloti rappresentano ipotesi da valutare.

Le fotografie dei capitoli sono ricostruzioni editoriali. I personaggi e i nominativi sulle uniformi sono di fantasia e non identificano personale di Reale Mutua Assicurazioni.

Finalità del volume

Offrire ai partecipanti una mappa di decisioni e verifiche: dove l'IA può migliorare la protezione, quali effetti vanno misurati, quali limiti fissare e chi deve poter correggere un errore.

Tesi guida

La tecnologia assicurativa è matura quando una persona comprende la protezione che acquista e trova una risposta affidabile quando ne ha bisogno.



Indice dei contenuti

Un percorso dalla promessa mutualistica alle scelte operative, con strumenti pronti per l'analisi dei casi d'uso.

Dichiarazione di indirizzo	5
Sintesi programmatica	7
La mutua nell'era dei modelli	9
Manifesto per l'assicurazione intelligente	11
La catena del valore assicurativo	14
Bisogni, prodotto e distribuzione	15
Sottoscrizione e tariffazione	17
Sinistri: dal primo avviso alla liquidazione	19
Antifrode senza sospetto automatico	21
Salute, assistenza e dati sensibili	23
Rete agenziale e relazione umana	25
Reclami, contestazione e rimedio	27
Prevenzione climatica e divari di protezione	29
Cyber e nuovi rischi delle imprese	31
Telematica, sensori e assicurazione connessa	33
Prodotti parametrici e liquidazione rapida	35
Vita, previdenza e orizzonte lungo	37
IA generativa e conoscenza contrattuale	40



Agenti IA e autonomia controllata	42
Governare dati e modelli	43
Convalida, equità e spiegabilità	44
Resilienza digitale e fornitori	46
Mappa normativa	47
Organizzazione e responsabilità	49
Indicatori di valore e di tutela	51
Persone, competenze e cultura	52
Percorso di attuazione	54
Scenari e conclusione	56
Appendici operative	58
Glossario essenziale	58
Scheda minima di un caso d'uso	59
Matrice dei rischi e dei controlli	60
Progetti pilota ipotetici	61
Verifiche prima del rilascio	62
Cruscotto di valutazione	63
Traccia per il confronto	63
Fonti e data della verifica	64

Le fonti ufficiali sono raccolte nell'ultima appendice; i rimandi [n] nel testo rinviano a quell'elenco.

Dichiarazione di indirizzo

La promessa assicurativa

L'assicurazione trasforma un'incertezza individuale in una responsabilità organizzata e condivisa. La polizza nasce prima del danno, ma viene giudicata quando il danno accade: nella chiarezza della copertura, nella qualità dell'assistenza, nella rapidità della risposta e nella correttezza del pagamento. L'intelligenza artificiale entra in ciascuno di questi passaggi. Per questo non basta chiedersi quanto velocizzi un processo; occorre verificare come modifica il rapporto tra chi promette protezione e chi vi fa affidamento.

Una posizione per il presente

Questo manuale propone un criterio semplice: l'IA assicurativa deve ampliare la capacità di prevenire, comprendere e riparare i rischi, mantenendo identificabile la persona che risponde delle decisioni. Una previsione più precisa può migliorare la sostenibilità tecnica; un assistente può rendere accessibile un contratto; una lettura automatica delle immagini può accelerare un sinistro. Nessuno di questi risultati giustifica, da solo, un'esclusione ingiusta, una spiegazione incomprensibile o un dato acquisito senza necessità.

La specificità mutualistica

Per una mutua assicuratrice il criterio di successo non coincide con la sola ottimizzazione del margine per singolo contratto. La mutualità organizza la solidarietà tra rischi diversi e nel tempo. Il modello algoritmico deve quindi essere valutato anche per i suoi effetti sulla disponibilità della protezione, sulla qualità del servizio ai Soci/assicurati e sulla resilienza della comunità. La Società Benefit aggiunge il linguaggio dell'impatto misurabile: consente di chiedere se la tecnologia riduca realmente vulnerabilità e divari di copertura.

Un perimetro chiaro

Il volume è una proposta di orientamento e di lavoro per l'incontro del 30 settembre 2026 con Reale Mutua Assicurazioni. I casi d'uso e le roadmap sono ipotesi progettuali, non descrizioni di programmi interni già approvati. I riferimenti normativi fotografano le fonti consultate al 29 settembre 2026 e richiedono una verifica applicativa sulle singole operazioni e sui ruoli effettivi della compagnia.

Sintesi programmatica

Il punto di partenza

L'adozione dell'IA nel mercato non è più marginale. Nell'indagine EIOPA pubblicata nel febbraio 2026, condotta su 347 imprese in 25 paesi, quasi due terzi delle rispondenti dichiaravano di usare IA generativa; il 64% dei casi d'uso segnalati riguardava strumenti di produttività interna. Il dato descrive il campione dell'indagine, non una quota certificata dell'intero mercato. Indica tuttavia un passaggio concreto dalla sperimentazione isolata all'organizzazione dei processi. [2]

Le scelte da compiere

Primo, costruire un inventario dei sistemi che influenzano preventivi, assunzione, gestione dei sinistri, reclami e comunicazioni. Secondo, distinguere analisi statistica, IA predittiva, IA generativa e agenti capaci di agire su sistemi aziendali. Terzo, collegare ogni caso d'uso a un proprietario, a un beneficio misurabile e a un insieme di limiti. Quarto, introdurre test su qualità dei dati, equità, robustezza e comprensibilità. Quinto, attribuire al presidio umano il potere concreto di correggere un esito. Sesto, misurare l'effetto sulle persone oltre ai tempi e ai costi.

L'ordine delle priorità

Nel breve periodo sono preferibili assistenti interni fondati su documenti verificati, classificazione delle comunicazioni, estrazione da fascicoli e supporto alla rete. I processi che possono determinare accesso alla copertura, prezzo, diniego o liquidazione richiedono convalide più severe. Per vita e salute, i sistemi IA destinati alla valutazione del rischio e alla tariffazione delle persone fisiche ricadono nella categoria ad alto rischio dell'allegato III dell'AI Act; gli obblighi specifici di tale categoria si applicano dal 2 dicembre 2027 dopo la modifica del 2026. Le norme assicurative e sulla protezione dei dati restano rilevanti già oggi. [3][4][5]

La misura del risultato

Un progetto dovrebbe essere mantenuto soltanto se migliora simultaneamente almeno un risultato di protezione e un risultato operativo, senza deteriorare gli indicatori di equità o di contestazione. Esempi: tempo per una prima risposta utile dopo il sinistro, errori nelle informazioni di copertura, casi riesaminati con esito modificato, persone raggiunte da una misura preventiva, reclami per una decisione automatizzata. La produttività isolata non è una misura adeguata del servizio assicurativo.

Punto di osservazione

Nell'indagine EIOPA 2026: 347 imprese rispondenti in 25 paesi; quasi due terzi dichiarano di usare IA generativa; il 64% dei casi d'uso segnalati riguarda produttività interna. Sono dati del campione, non quote universali del mercato. [2]

IDENTITÀ E INDIRIZZO

Mutualità, finalità e criteri per scegliere

La mutua nell'era dei modelli

Dal rischio condiviso al dato

Reale Mutua nacque nel 1828 ed è una compagnia italiana in forma di mutua; dal 2022 è Società Benefit. La sua descrizione istituzionale mette al centro i Soci/assicurati e la certezza delle prestazioni. [1] L'IA aggiunge nuove possibilità a un patto più antico: osservare i rischi, aggregarli, formulare un prezzo, costituire riserve, prestare assistenza e liquidare. Il vantaggio informativo, però, non va confuso con il fine. La mutualità esiste per rendere sopportabile un evento che il singolo non potrebbe assorbire facilmente.



Rossi A. ascolta una famiglia: la protezione parte dai bisogni reali.

Quando la precisione divide

Una tariffazione sempre più granulare può avvicinare il prezzo al rischio stimato. Può anche restringere i gruppi tra cui il rischio viene condiviso, rendendo alcune coperture troppo costose o non disponibili. Il problema non si risolve scegliendo tra precisione e solidarietà in astratto. Va posto a livello di prodotto: quali variabili sono necessarie, quali proxy producono svantaggi ingiustificati, quale accessibilità si intende preservare, quale prevenzione può ridurre il rischio invece di limitarsi a trasferirne il costo?

Protezione su più scale

Nel rapporto con il singolo Socio l'IA può spiegare una garanzia e aiutare a scegliere. A livello di portafoglio può segnalare concentrazioni geografiche e scenari di accumulo. A livello di territorio può orientare prevenzione e adattamento, senza rivelare dati personali. La forza di una mutua sta nel connettere questi orizzonti: la protezione immediata, la tenuta economica di lungo periodo e la capacità collettiva di ridurre i danni.

La domanda di governo

Ogni progetto dovrebbe dichiarare se migliora il contratto, il servizio o la prevenzione; chi ne beneficia; chi potrebbe subirne un effetto sfavorevole; e quale responsabilità rimane in capo all'impresa. Il consiglio e le funzioni di controllo hanno bisogno di risultati verificabili, non di una descrizione del modello come scatola nera. Una decisione responsabile si fonda su evidenze di processo, test e rimedi.

Manifesto per l'assicurazione intelligente

Proteggere prima di vendere

Un assistente che individua una lacuna di copertura deve poter spiegare anche il limite, il costo, le esclusioni e le alternative. La personalizzazione è utile quando migliora la comprensione del bisogno assicurativo; perde valore se diventa pressione commerciale su una paura momentanea.

Prevenire prima di risarcire

Mappe di pericolosità, dati sugli edifici e allerta consentono di proporre misure concrete prima che avvenga il sinistro. Una riduzione osservabile della vulnerabilità ha valore per il Socio, per il portafoglio e per la comunità; deve però essere distinta da un semplice irrigidimento dell'assunzione.

Spiegare prima di automatizzare

La persona deve capire quali informazioni contano nella scelta della copertura, nella stima del prezzo e nella gestione del sinistro. Un linguaggio naturale affidabile traduce clausole e condizioni senza inventare diritti o promettere pagamenti non previsti.

Verificare prima di decidere

La qualità di un output dipende dalla provenienza dei dati, dalle eccezioni che il modello riconosce e dalla possibilità di riprodurre la valutazione. La convalida non è un timbro una tantum: continua quando cambiano fonti, prodotti, modelli o comportamento del mercato.

Conservare una scelta umana

Una revisione effettiva richiede che l'operatore possa vedere elementi rilevanti, confrontarli con la polizza, motivare un diverso esito e registrare la correzione. Un clic obbligatorio su una proposta automatica non costituisce controllo significativo.

Misurare l'accessibilità

La digitalizzazione va giudicata anche da chi incontra più difficoltà: anziani, persone con disabilità, clienti che non padroneggiano il linguaggio assicurativo, microimprese e famiglie in territori esposti. Un canale umano utilizzabile è parte della qualità del servizio.

Separare i ruoli

Chi sviluppa o configura un sistema non può essere l'unico soggetto a certificarne utilità e sicurezza. Business, attuariato, gestione rischi, compliance, privacy, sicurezza, sinistri e distribuzione devono lavorare su evidenze comuni, con responsabilità diverse.

Costruire per la correzione

Versionamento, registro decisionale, possibilità di disattivare un modello, piano di continuità e comunicazioni di rettifica non sono accessori. Sono il modo in cui un servizio continua a meritare fiducia quando si scopre un errore.

Non trasferire l'onere della prova

L'assicurato non dovrebbe diventare il controllore non retribuito dei dati della compagnia. Se un'estrazione automatica attribuisce un documento al fascicolo sbagliato, se una fotografia è letta male o se una clausola è tratta da una versione superata, la correzione deve partire dall'organizzazione. Il canale di rettifica deve essere semplice, ma la sua esistenza non giustifica un controllo iniziale debole. Nella gestione del sinistro il tempo del Socio è una risorsa da rispettare.

Rendere visibile il beneficio collettivo

Nella mutualità, un investimento in qualità del dato o prevenzione può produrre vantaggi distribuiti e differiti. La valutazione economica dovrebbe riconoscere danni evitati, migliore accessibilità e minore attrito, oltre alla riduzione dei tempi di lavorazione. In questo modo il sistema non premia solo le attività facili da contare, ma la tenuta della protezione che la mutua offre nel tempo.



APPLICAZIONI LUNGO IL CICLO

Dalla comprensione del bisogno al rimedio

La catena del valore assicurativo

Una mappa dei momenti decisivi

Il ciclo assicurativo comprende analisi dei bisogni, progettazione del prodotto, distribuzione, valutazione del rischio, emissione e gestione della polizza, prevenzione, apertura del sinistro, accertamento, liquidazione, reclamo e rinnovo. L'IA può assistere ogni fase, ma il tipo di evidenza richiesta cambia. Un errore di classificazione di un documento interno ha conseguenze diverse da un prezzo errato o da un diniego improprio.

Famiglie di applicazione

Gli strumenti documentali cercano, estraggono e sintetizzano. I modelli predittivi stimano frequenze, severità, abbandono o anomalie. I sistemi percettivi leggono immagini, audio e segnali, con limiti dovuti alla qualità dell'acquisizione. Gli agenti orchestrano passaggi e possono scrivere nei sistemi: la loro autonomia va confinata con autorizzazioni puntuali. Un chatbot può usare più famiglie nello stesso processo, perciò la classificazione deve guardare alla funzione effettiva e all'impatto, non al nome commerciale.

La sequenza corretta

Si parte dal bisogno del Socio e dal collo di bottiglia del processo. Si costruisce una linea di base con tempi, errori, reclami e costi. Si seleziona un intervento proporzionato, spesso una regola o un miglioramento dei dati prima di un modello complesso. Si misura il risultato in un pilota controllato. Solo dopo si decide se estendere, mantenere limitato o interrompere il caso d'uso.

Interdipendenze

Un sistema che classifica la denuncia modifica il lavoro del liquidatore; il liquidatore produce etichette che alimentano nuovi dati; una comunicazione automatica cambia le attese dell'assicurato. Anche un modello confinato al back office può dunque avere un effetto sostanziale all'esterno. Occorre mappare il percorso completo dell'output fino alla persona che riceve il servizio.

Bisogni, prodotto e distribuzione

Il bisogno non è un profilo commerciale

La valutazione delle esigenze nella distribuzione assicurativa non dovrebbe essere ridotta a una previsione di acquisto. Un assistente utile raccoglie con ordine situazioni familiari, beni da proteggere, rischi professionali, coperture esistenti e capacità di sostenere franchigie. Distingue ciò che il cliente dichiara da ciò che il sistema inferisce e invita a verificare le informazioni prima che diventino un preventivo.

Il documento di prodotto come fonte controllata

Per spiegare garanzie e limitazioni, l'IA generativa deve recuperare condizioni aggiornate, documenti informativi, versioni di prodotto e regole di eleggibilità. La risposta dovrebbe riportare il passaggio da cui deriva, il prodotto e la versione, segnalando quando una situazione richiede lettura di una clausola o consulenza dell'intermediario. L'assenza di una fonte è un motivo per interrompere la risposta assertiva.

POG e mercato di riferimento

L'analisi dei dati può mostrare dove un prodotto viene venduto fuori dal suo mercato di riferimento, dove aumentano riscatti o reclami e quali garanzie risultano sistematicamente fraintese. L'uso non consiste soltanto nell'affinare campagne: è un ritorno informativo alla progettazione e alla distribuzione. La disciplina IDD e la regolazione sulla product oversight and governance restano il quadro in cui valutare coerenza tra prodotto, mercato e canale. [6][10]

Un test concreto

Prima del rilascio di un assistente di consulenza, si costruiscono casi con richieste incomplete, informazioni contraddittorie, polizze concorrenti, persone vulnerabili e clausole escluse. La misura non è solo la correttezza letterale: si verifica se l'utente comprende le conseguenze della scelta e se l'agente riceve segnali per chiedere chiarimenti invece di chiudere in fretta.

Sottoscrizione e tariffazione

La stima non è il verdetto

Il modello attuariale traduce esperienza e ipotesi in una stima di rischio; l'IA può integrare fonti, identificare relazioni e accelerare controlli. La decisione assicurativa comprende però anche termini contrattuali, politiche di assunzione, limiti di capacità e impegni di equità. Occorre documentare il passaggio dalla previsione al prezzo o alla proposta di copertura, con controlli sulle variabili e sui loro possibili sostituti indiretti di caratteristiche protette.



Bianchi L. confronta dati e caratteristiche dell'immobile prima di formulare una proposta.

Vita e salute

L'allegato III, punto 5(c), dell'AI Act considera ad alto rischio i sistemi di IA destinati alla valutazione del rischio e alla tariffazione nei confronti di persone fisiche per assicurazioni vita e salute. Il fatto che gli obblighi specifici di questa categoria decorrano dal 2 dicembre 2027 non sospende GDPR, Solvency II, IDD o la necessità di trattare con prudenza dati sanitari e decisioni significative. Occorre distinguere il ruolo di fornitore da quello di utilizzatore e definire il perimetro concreto di ciascun sistema. [3][4]

Danni e rischio diffuso

Un prodotto casa può usare informazioni edilizie e geografiche; una copertura PMI richiede descrizioni aggiornate di attività e beni; una polizza auto combina esposizione, sinistrosità e condizioni di guida dove consentito. La maggiore disponibilità di dati non autorizza automaticamente l'uso di ogni segnale. Per ciascuna variabile si dovrebbe poter spiegare pertinenza, qualità, stabilità, base giuridica e impatto sulla disponibilità della copertura.

Convalida attuariale

Un modello va confrontato con una baseline semplice e con dati fuori campione, includendo periodi di shock, territori poco rappresentati e categorie con pochi eventi. Oltre a calibrazione e discriminazione statistica, servono analisi di sensibilità e stabilità nel tempo. Il comitato di modello deve registrare quando il beneficio predittivo non compensa la perdita di comprensibilità o un effetto distributivo problematico.

Sinistri: dal primo avviso alla liquidazione

Il momento della prova

Il sinistro è il punto in cui la promessa contrattuale diventa esperienza vissuta. La denuncia iniziale può arrivare per telefono, app, agenzia o PEC, spesso in condizioni di stress. Un sistema può estrarre data, luogo, tipo di evento, persone coinvolte e documenti mancanti; deve però conservare il racconto originale e segnalare i dati incerti. La sintesi non deve sostituire la prova.



Ferrari G. raccoglie prove e priorità di assistenza dopo un danno alla casa.

Instradare con criterio

Una classificazione iniziale può riconoscere pratiche semplici, emergenze abitative, infortuni con urgenza e casi che richiedono perizia. La priorità non va definita soltanto dal costo atteso: conta il bisogno immediato del Socio, il rischio di aggravamento del danno e la presenza di vulnerabilità. Un'escalation rapida può avere più valore di una liquidazione veloce ma incompleta.

Immagini e perizia

Computer vision e analisi documentale possono individuare tipologie di danno, confrontare fotografie, leggere fatture e segnalare incoerenze. La fotografia può essere incompleta, alterata dalla luce o priva del contesto essenziale; un'immagine simile non dimostra una frode. Il perito deve poter vedere la fonte, la qualità dell'acquisizione e l'intervallo d'incertezza della stima, con possibilità di sopralluogo quando necessario.

Comunicare senza anticipare esiti

Un assistente può aggiornare sullo stato della pratica, richiedere un'integrazione e spiegare i passaggi successivi. Non dovrebbe dichiarare un indennizzo certo quando mancano accertamenti o condizioni di copertura. Le comunicazioni devono distinguere documenti ricevuti, attività in corso, valutazioni preliminari e decisione finale. Le rettifiche vanno inviate con la stessa cura della risposta originaria.

Misure di qualità

La dashboard sinistri deve guardare a tempo alla prima assistenza utile, completezza della pratica, errori di estrazione, riaperture, reclami, tempi per classe di complessità, scostamento tra stima iniziale e importo finale e percentuale di interventi umani che correggono il modello. Una riduzione del tempo medio può nascondere un peggioramento nei casi difficili: le code vanno lette per segmento e vulnerabilità.

Antifrode senza sospetto automatico

Segnali e prove

Un sistema antifrode può collegare elementi di un fascicolo, rilevare ricorrenze, confrontare documenti e dare priorità agli approfondimenti. Il punteggio esprime una probabilità condizionata ai dati e ai casi storicamente etichettati; non è una prova di condotta illecita. L'organizzazione deve separare il rilevamento di anomalie dalla decisione di contestare o ritardare una prestazione.



Moretti P. tratta un'anomalia come invito a verificare, non come prova.

Il rischio di apprendere il passato

Se gli accertamenti storici si sono concentrati su alcuni territori o tipologie di clientela, il set di addestramento può ereditare quell'attenzione selettiva. Il modello vede più casi sospetti dove in passato si è cercato di più. Occorrono controlli sui falsi positivi, campioni riesaminati anche tra i casi non segnalati e una verifica delle variabili che fungono da proxy. La qualità dell'antifrode si misura nel danno realmente evitato e negli innocenti non penalizzati.

Deepfake e identità

Audio sintetico, video manipolato e documenti falsificati rendono meno affidabile la sola somiglianza percettiva. Per operazioni critiche servono verifiche indipendenti dall'immagine o dalla voce, autenticazione robusta, controlli fuori banda e tracciabilità delle richieste. Una detection automatica di deepfake può assistere, ma la propria affidabilità cambia rapidamente con gli strumenti di generazione.

Procedura di garanzia

Un alert deve contenere motivi controllabili, dati originari, limiti della correlazione e persona responsabile dell'istruttoria. La sospensione o il rigetto richiede una motivazione basata su contratto e accertamenti, non sul solo score. Il processo deve registrare gli alert smentiti per migliorare il modello e per evitare che lo stesso Socio venga ripetutamente sospettato a causa di un dato sbagliato.

Salute, assistenza e dati sensibili

Una diversa intensità di tutela

L'assicurazione salute può richiedere informazioni intime, referti, percorsi diagnostici e bisogni di assistenza. L'utilità di un sistema che smista richieste o aiuta a reperire prestazioni non elimina la necessità di una base giuridica adeguata, di condizioni specifiche per categorie particolari di dati, di minimizzazione e di separazione degli accessi. Il fascicolo sanitario non deve diventare un bacino generalizzato di addestramento.



Conti M. distingue supporto informativo e decisione su dati delicati.

Assistenza e orientamento

Un assistente conversazionale può spiegare l'iter di autorizzazione e indirizzare verso una struttura convenzionata. Deve distinguere informazione amministrativa da consiglio clinico e affidarsi a fonti aggiornate. Quando emergono sintomi urgenti, un'emergenza o un'incertezza sui diritti contrattuali, il passaggio a personale competente deve essere immediato. La velocità di risposta non può sostituire il triage qualificato.

Dati per una finalità, non per tutte

Le informazioni fornite per rimborsare una spesa o organizzare un servizio non possono essere riutilizzate automaticamente per un'altra finalità, come marketing o un nuovo modello di tariffazione. Serve una mappa delle finalità, dei destinatari, dei tempi di conservazione e delle basi giuridiche. La pseudonimizzazione aiuta ma non cancella i vincoli sul trattamento di dati personali; la gestione dei fornitori deve coprire anche prompt, log e file temporanei.

Esiti verificabili

Si osservano tempi di autorizzazione, disponibilità effettiva della prestazione, errori nella classificazione, interventi umani, accessi ai dati e reclami. La metrica principale è se la persona ottiene un'assistenza appropriata con un percorso comprensibile. Un risparmio ottenuto scoraggiando richieste legittime sarebbe un segnale di fallimento del progetto.

Rete agenziale e relazione umana

Il consulente aumentato

L'agenzia conosce il contesto familiare, professionale e territoriale che un dato isolato non restituisce. Un copilota può preparare un riepilogo delle coperture, individuare scadenze, recuperare clausole e proporre domande da porre al Socio. Deve presentare suggerimenti come ipotesi verificabili e registrare le rettifiche apportate dall'agente. La relazione resta fondata sull'ascolto e su una raccomandazione adeguata.



Russo E. spiega le condizioni di copertura insieme alla Socia.

Conoscenza distribuita

Una base documentale condivisa tra direzione, agenzie e assistenza riduce risposte discordanti. Occorre controllare autorizzazioni per prodotto, territorio e ruolo, mantenere un'unica versione delle condizioni e ritirare tempestivamente i documenti superati. La qualità dell'interfaccia si misura dalla capacità di citare la fonte e dichiarare quando non sa rispondere.

Formazione situata

Esercitazioni su casi simulati consentono di distinguere risposta corretta, risposta plausibile ma falsa e risposta che richiede escalation. Agenti e collaboratori dovrebbero imparare a verificare coperture, correggere estrazioni, gestire un'esclusione delicata e riconoscere una richiesta fraudolenta generata con IA. La formazione va differenziata per mansione e aggiornata con gli incidenti reali.

Quale effetto sulla rete

Il progetto deve monitorare il tempo restituito alla consulenza, la comprensione del Socio, la qualità della documentazione e il carico cognitivo dell'agente. Se l'assistente produce più testo da controllare senza ridurre errori o attriti, non ha raggiunto il suo scopo. La rete deve partecipare alla progettazione, non ricevere soltanto uno strumento già concluso.

Reclami, contestazione e rimedio

Il reclamo come dato di governo

Un reclamo racconta dove promessa, contratto e servizio si sono separati. L'IA può raggruppare temi ricorrenti, individuare clausole poco comprese e segnalare rischi emergenti. Non deve cancellare le sfumature del caso né trasformare la risposta in una formula rassicurante ma priva di istruttoria. L'esito va ricondotto ai documenti, ai fatti e ai diritti applicabili.

Un percorso di contestazione praticabile

Quando una raccomandazione automatica incide sul prezzo, sulla copertura o sulla liquidazione, il Socio deve sapere come chiedere una verifica. Il processo raccoglie i dati contestati, assegna il caso a una persona che può cambiare il risultato, produce una risposta comprensibile e aggiorna il sistema se emerge un errore sistematico. Le modifiche non devono restare invisibili nei log tecnici.

Apprendimento istituzionale

Reclami, ricorsi, riaperture e correzioni costituiscono un test nel mondo reale. L'analisi dovrebbe mostrare quali modelli generano attrito, in quali prodotti e per quali gruppi di assicurati. Una crescita dei reclami dopo il rilascio è un segnale da indagare prima di aumentare i volumi. L'organizzazione deve poter sospendere una funzione e tornare a una procedura manuale documentata.

Cause ricorrenti e correzioni strutturali

Quando più persone contestano la stessa definizione di garanzia, il problema può trovarsi nel prodotto, nella comunicazione o nella fonte usata dal modello. L'analisi dei testi dei reclami può indicare il tema, ma non stabilire da sola la causa. Occorre collegare versione contrattuale, canale di vendita, risposta dell'assistente e decisione finale, poi assegnare una correzione al responsabile appropriato. Il rimedio può essere modificare un documento, formare la rete o ritirare una funzione IA.

Rendere conto dell'esito

Una revisione efficace conclude con una risposta individuale e, se la vicenda rivela un difetto sistemico, con una verifica sulle altre pratiche potenzialmente coinvolte. La compagnia deve poter ricostruire quando il modello ha operato, quale versione era attiva e chi ha autorizzato l'esito. Il registro degli incidenti informativi non misura soltanto quante volte l'IA sbaglia: mostra quanto rapidamente l'organizzazione riconosce, contiene e ripara.

NUOVI RISCHI E PREVENZIONE

Clima, cyber e forme di protezione emergenti

Prevenzione climatica e divari di protezione

Dal modello alla misura

Per alluvioni, grandine, incendi e ondate di calore, il dato serve a stimare esposizioni ma soprattutto a individuare azioni che riducano il danno. Una mappa di rischio è utile quando si traduce in manutenzione, adattamento dell'edificio, allerta mirata e piano di continuità dell'impresa. La compagnia può affiancare il Socio nella scelta delle misure, distinguendo ciò che è sotto il suo controllo dagli scenari territoriali più ampi.



Greco N. osserva il territorio con chi dovrà mettere in pratica la prevenzione.

Il protection gap

Il cruscotto EIOPA sulle catastrofi naturali confronta perdite economiche, perdite assicurate, stime di rischio e copertura in trenta paesi europei. [8] La distanza tra danno e protezione non si chiude soltanto con una tariffa più precisa. Richiede informazione comprensibile, prodotti accessibili, incentivi alla prevenzione e coordinamento tra assicurazioni, cittadini, imprese e istituzioni. Un modello che classifica meglio aree ad alto rischio ma vi ritira ogni offerta potrebbe ampliare il divario.

Dati geospaziali responsabili

Immagini satellitari, geodati e informazioni sugli immobili vanno associati a provenienza, risoluzione, data di aggiornamento e incertezza. Un indirizzo geocodificato male può spostare un fabbricato nella fascia di pericolo sbagliata. Per ogni comunicazione al Socio è utile distinguere il rischio di area dal rischio specifico dell'immobile e spiegare quali verifiche o interventi potrebbero cambiare la valutazione.

Dalla prevenzione all'evidenza

Si confrontano gruppi e periodi omogenei: quante misure sono state adottate, se diminuisce la severità dei sinistri a parità di esposizione, quali territori restano esclusi, quanto costa la riduzione del danno. Le simulazioni climatiche devono restare scenari e non diventare previsioni certe per una singola casa. La comunicazione del rischio deve indurre scelte informate, evitando allarmismo o falsa sicurezza.

Cyber e nuovi rischi delle imprese

Un rischio che cambia con l'avversario

L'IA modifica sia la difesa sia la capacità di attacco: phishing credibile, impersonificazione vocale, ricerca accelerata di vulnerabilità e automazione degli attacchi. In una polizza cyber, il rischio non è statico come la descrizione iniziale del settore di attività. Conta la capacità dell'impresa di mantenere controlli, backup verificati, autenticazione, risposta agli incidenti e gestione dei fornitori durante la vita del contratto.



Rinaldi V. aiuta una piccola impresa a preparare la risposta a un incidente.

Sottoscrivere con prudenza

Questionari, scansioni autorizzate e indicatori di postura possono aiutare a chiarire esposizioni e requisiti. Non devono essere trattati come misura completa della probabilità di incidente. I dati esterni possono essere incompleti, attribuiti alla società sbagliata o rappresentare una fotografia scaduta. La valutazione richiede controllo umano delle anomalie e una distinzione tra raccomandazione di sicurezza e condizione contrattuale.

Accumulo e correlazione

Molte imprese dipendono dagli stessi servizi cloud, strumenti di sicurezza e fornitori di IA. Un guasto o un attacco a un nodo comune può generare sinistri simultanei. La modellazione del portafoglio deve rendere visibili queste dipendenze, scenari di fermo e clausole applicabili. L'analisi dei singoli rischi non basta quando il fattore decisivo è condiviso.

Servizio dopo l'evento

Nel momento di una violazione il Socio ha bisogno di un percorso chiaro: contenimento, competenze tecniche, comunicazioni, ripristino e gestione delle conseguenze assicurative. L'IA può riassumere segnali e ordinare documenti, ma non dovrebbe guidare autonomamente un'indagine forense o comunicare a terzi fatti non verificati. Le scelte irreversibili restano in capo alle persone autorizzate.

Telematica, sensori e assicurazione connessa

Dati in movimento

Dispositivi di bordo, sensori domestici e strumenti per la sicurezza di un'impresa possono rilevare condizioni che una dichiarazione annuale non descrive. Una notifica può aiutare a prevenire un allagamento o a richiedere assistenza dopo un urto. La raccolta continua, però, modifica la relazione: una polizza non dovrebbe diventare sorveglianza generalizzata. Finalità e frequenza di acquisizione vanno definite prima di scegliere il dispositivo.



Bellini A. verifica con la Socia il contesto di un segnale raccolto dal sensore.

Una scelta leggibile

Il Socio deve conoscere quali dati sono usati per prestare assistenza, quali per il prezzo, quali per la prevenzione e quali non saranno trattati. Il consenso, dove necessario, non è una scorciatoia per rendere legittimo qualsiasi uso; vanno valutati libertà della scelta, alternative praticabili e separazione delle finalità. La convenienza economica promessa deve essere confrontabile con la perdita di riservatezza e con le condizioni di modifica del contratto.

Affidabilità del segnale

Un sensore scollegato non dimostra l'assenza dell'evento; un viaggio attribuito al guidatore sbagliato non dovrebbe cambiare un premio. I dati hanno rumore, mancano di contesto e sono esposti a manomissione. Il modello deve conoscere qualità dell'acquisizione, margine di errore e condizioni in cui si astiene. Per decisioni sfavorevoli al Socio, una verifica indipendente è particolarmente importante.

Prevenzione verificata

L'esito desiderato è un danno evitato, non un flusso continuo di notifiche. Si sperimentano avvisi su eventi azionabili, con un canale per disattivarli o correggerli, e si verifica se generano comportamenti efficaci. Per una mutua la tecnologia connessa ha senso quando migliora il bene condiviso: riduce perdite e rende più stabile la protezione nel tempo.

Prodotti parametrici e liquidazione rapida

La logica del parametro

Una copertura parametrica paga quando un indice osservabile supera una soglia contrattuale, indipendentemente dalla stima tradizionale del danno individuale. Può essere utile per eventi meteo o interruzioni misurabili, offrendo rapidità e prevedibilità. L'IA può aiutare a selezionare e monitorare gli indici, ma il contratto deve spiegare bene cosa succede quando il danno si verifica senza che il parametro scatti, o viceversa.



Leone C. rende leggibili soglia, indice e possibili scarti rispetto al danno.

Il basis risk

Lo scarto tra perdita effettiva e prestazione parametrica è il rischio centrale. Va misurato su eventi storici e scenari plausibili, con attenzione ai territori poco osservati e ai cambiamenti climatici. Una correlazione media elevata può nascondere molte famiglie che ricevono poco proprio negli eventi più gravi. La trasparenza del parametro è quindi parte del valore del prodotto.

Fonte, integrità e contestazione

La fonte esterna dell'indice deve essere indipendente, disponibile, versionata e sottoposta a controlli di integrità. Si definiscono in anticipo errori di misura, dati mancanti, correzioni retroattive e meccanismo di verifica. L'automazione del pagamento può essere elevata se la condizione è chiara; resta comunque necessario un canale per contestare la misura o l'applicazione della clausola.

Dove l'IA è utile

I modelli possono simulare soglie e rivelare gruppi con elevato basis risk, ma non devono occultare questa incertezza sotto una precisione apparente. La valutazione del prodotto dovrebbe includere comprensione dell'assicurato, accessibilità, distribuzione degli esiti e sostenibilità tecnica, secondo il governo del prodotto e il mercato di riferimento.

Vita, previdenza e orizzonte lungo

Decisioni distanti nel tempo

Le coperture vita e i prodotti con componente di investimento richiedono un rapporto diverso con il dato: esigenze familiari, protezione dei superstiti, orizzonte temporale, sostenibilità dei premi e obiettivi di risparmio. Un assistente può simulare scenari e chiarire costi, garanzie e rischi; non deve trasformare una proiezione in una promessa. Ogni risultato dipende da ipotesi che il Socio deve poter leggere e modificare.

Longevità e incertezza

I modelli demografici aiutano a comprendere l'evoluzione collettiva della longevità e degli impegni di lungo periodo. La previsione per una singola persona è molto più incerta e può coinvolgere dati sanitari sensibili. La differenza tra scenario attuariale di portafoglio e giudizio individuale va mantenuta visibile nella progettazione e nella comunicazione.

Consulenza proporzionata

Un sistema può preparare confronti tra soluzioni e segnalare incoerenze tra bisogno dichiarato e prodotto. La raccomandazione finale richiede valutazione delle esigenze, del profilo e degli obblighi di distribuzione applicabili, con un intermediario capace di spiegare quando una soluzione non è adatta. La generazione di testi personalizzati aumenta l'obbligo pratico di controllare che non omettano limitazioni o costi.

Governare il tempo

Un modello approvato oggi opererà durante cambiamenti di tassi, demografia, prodotti e aspettative sociali. Occorre prevedere revisione periodica, gestione delle versioni e comunicazioni quando le ipotesi cambiano. La prudenza di lungo periodo è una risorsa: l'IA dovrebbe aiutare a renderla comprensibile, non a mascherare la distanza tra previsione e realtà.

Passaggi di vita

Nascita di un figlio, cambio di lavoro, mutuo, perdita di autonomia e pensionamento modificano i bisogni di protezione. Un assistente può invitare a riesaminare la copertura quando il Socio comunica un cambiamento, senza dedurre eventi intimi da tracce esterne o trasformare ogni evento in una campagna. La revisione deve mettere in luce coperture già esistenti, sovrapposizioni, beneficiari e conseguenze di una rinuncia.

Testare la spiegazione

Le simulazioni di prestazioni future si prestano a una comunicazione selettiva: mostrare uno scenario centrale senza le condizioni può creare aspettative sbagliate. Un test di comprensione chiede alla persona di spiegare con parole proprie che cosa è garantito, che cosa dipende dai mercati o da ipotesi, e quali costi incidono nel tempo. L'IA può generare esempi diversi, ma la prova rimane la comprensione effettiva del destinatario.

ARCHITETTURA E CONTROLLI

Dati, modelli, persone e continuità

IA generativa e conoscenza contrattuale

La risposta deve avere una fonte

Un modello linguistico è bravo a produrre frasi plausibili. La compagnia ha bisogno di risposte ancorate a condizioni, circolari, procedure e dati di polizza validi. Una architettura di recupero documentale può restringere il contesto, mostrare la fonte e migliorare la verifica. Non basta aggiungere documenti a un indice: occorre governare versioni, gerarchie, efficacia temporale, permessi e conflitti tra testi.



Serra D. confronta una risposta generata con la versione approvata della polizza.

Livelli di intervento

Il primo livello è il patrimonio documentale con metadati di prodotto, versione, data e titolarità. Il secondo è il motore di ricerca, che seleziona passaggi pertinenti e misura se ha trovato abbastanza evidenza. Il terzo è il modello che compone una risposta delimitata, con citazioni e avvertenza per i casi in cui la fonte non è sufficiente. Una verifica finale controlla numeri, esclusioni, massimali e azioni richieste.

Test avversari assicurativi

L'insieme di valutazione deve includere clausole quasi identiche in versioni diverse, domande che omettono informazioni cruciali, richieste in lingue diverse, prompt che invitano a ignorare le regole, documenti caricati dal cliente con istruzioni malevole e casi in cui il contratto è assente. La risposta corretta può essere una richiesta di chiarimento o un trasferimento all'operatore.

Perimetro di pubblicazione

L'assistente interno e quello rivolto ai Soci hanno soglie diverse. La bozza di una comunicazione può essere rivista da un addetto; la risposta in chat appare già come voce della compagnia. Per ogni canale si fissano temi consentiti, fonti, log, criteri di escalation, revisione dei contenuti e modalità per correggere informazioni errate diffuse su più conversazioni.

Agenti IA e autonomia controllata

Dal testo all'azione

Un agente può cercare documenti, aprire una pratica, proporre una lettera, richiedere una perizia e aggiornare un sistema. Quando passa dalla produzione di testo alla modifica di dati o all'invio di comunicazioni, cambia il profilo di rischio. Ogni azione va associata a identità tecnica, mandato, condizioni di esecuzione, limiti e registro consultabile.

Una scala di autonomia

Il livello zero legge e suggerisce. Il livello uno prepara bozze che un operatore approva. Il livello due compie azioni reversibili entro regole determinate, con controlli a campione. Il livello tre orchestra passaggi con conferme nei punti sensibili. Per decisioni che incidono su copertura, prezzo, rigetto o liquidazione, la soglia va scelta sulla base dell'impatto e del quadro giuridico, non sulla sola capacità tecnica dell'agente.

Permessi e arresto

I privilegi devono essere minimi e separati: leggere una polizza non autorizza a cambiarla; proporre un importo non autorizza a pagarlo. Si introducono ambienti di prova, rate limit, limiti sugli importi, conferme fuori banda, protezioni contro prompt injection e un interruttore di arresto. Il piano di fallback descrive come prosegue il servizio quando l'agente è indisponibile o viene disattivato.

Valutare il comportamento

I test includono richieste ambigue, tool che restituiscono dati errati, tentativi di esfiltrazione, cambio di versione del contratto e transazioni duplicate. Si misura non solo se il compito viene completato, ma se l'agente resta nel mandato, conserva prove, chiede conferma al momento giusto e ripristina uno stato coerente in caso di errore.

Governare dati e modelli

Un inventario vivo

Per ogni sistema si registrano finalità, proprietario, fornitore, utenti, categorie di dati, output, decisioni influenzate, livello di autonomia, ambiente, versione e data dell'ultima convalida. L'inventario include anche funzioni IA nascoste in software acquistato e usi locali non ancora formalizzati. Senza questa mappa, sicurezza e compliance intervengono troppo tardi.

Qualità e provenienza

I fascicoli assicurativi contengono errori di digitazione, descrizioni non standard, documenti duplicati e cambi di prodotto. Un modello può trasformare un difetto della base dati in un errore sistematico su molti Soci. Occorrono tracciamento di origine, controlli di completezza, politiche di rettifica e distinzione tra fatto osservato, valutazione peritale, dato dichiarato e inferenza del modello.

Ciclo di vita

Il rilascio richiede scheda del modello, scopo, limiti noti, dati di sviluppo, test indipendenti, versione approvata e piano di monitoraggio. Nel tempo si controllano drift, qualità delle fonti, cambi di prodotto, nuovi tipi di frode e frequenza degli override umani. Quando una revisione cambia la funzione o l'impatto, la convalida deve ripartire dal nuovo perimetro.

Dati sintetici

I dati sintetici possono aiutare a simulare casi rari e formare operatori senza mostrare fascicoli reali, ma non sono automaticamente anonimi o rappresentativi. Un generatore addestrato su dati personali può esporre dettagli; un campione sintetico può replicare bias o semplificare eventi complessi. Si verifica il rischio di reidentificazione e si confronta ogni risultato con dati reali protetti e autorizzati.

Convalida, equità e spiegabilità

La prova cambia con il compito

Per un estrattore documentale si misurano precisione dei campi critici e tasso di omissione. Per una previsione di sinistrosità contano calibrazione, stabilità e analisi per segmento. Per una risposta generativa si verificano fedeltà alla fonte e capacità di astenersi. Per un agente operativo servono anche test di autorizzazione, irreversibilità e comportamento quando gli strumenti falliscono. Una metrica unica di accuratezza non governa tutti i casi.

Equità come analisi degli effetti

La verifica non consiste nel rimuovere una variabile protetta e presumere che il modello sia equo. Codice postale, professione, dispositivo e percorso digitale possono fungere da proxy. Occorre esaminare disparità di prezzo, accesso, tempi, falsi positivi antifrode e dinieghi, considerando differenze di rischio legittime e vincoli giuridici. Le analisi devono essere condotte con modalità compatibili con la protezione dei dati, facendo intervenire privacy e funzioni specialistiche.

Spiegare a pubblici diversi

L'attuario ha bisogno di distribuzioni, assunzioni e limiti del modello; il liquidatore di fattori pertinenti al caso; il Socio di una ragione comprensibile e di come contestarla. Nessuna spiegazione statistica sostituisce la motivazione contrattuale. La documentazione dovrebbe separare ciò che il modello ha prodotto da ciò che la compagnia ha deciso.

Soglie di rilascio

Prima del passaggio in produzione si fissano criteri quantitativi e qualitativi: prestazioni minime, gruppi con dati insufficienti, massimo tollerabile di risposte senza fonte, tempi per la correzione e incidenti che comportano lo stop. Una soglia non raggiunta genera una decisione registrata: correggere, ridurre il perimetro o rinunciare. La deroga informale è la forma più pericolosa di sperimentazione.

Resilienza digitale e fornitori

DORA come disciplina operativa

Dal 17 gennaio 2025 DORA si applica anche alle imprese assicurative nel proprio perimetro, con regole sulla gestione del rischio ICT, incidenti, test di resilienza e terze parti tecnologiche. [7] Un sistema IA in cloud non è solo un modello: dipende da rete, identità, database, indicizzazione, logging, API e persone capaci di ripristinare il servizio. La continuità di una funzione critica deve essere provata con scenari realistici.

Contratti che consentano controllo

Nella scelta di un fornitore si verificano trattamento dei dati, localizzazione e trasferimenti, subfornitori, auditabilità, livelli di servizio, gestione degli incidenti, proprietà degli output, portabilità e procedure di uscita. Il vendor dovrebbe comunicare cambi rilevanti di modello e documentazione tecnica sufficiente a convalidare l'uso previsto. Un risultato convincente in demo non compensa la mancanza di accesso alle evidenze.

Concentrazione e fallback

Più prodotti possono dipendere dallo stesso provider o dallo stesso modello sottostante. La perdita simultanea di assistente, ricerca documentale e classificazione dei sinistri sarebbe un problema di servizio, non tre incidenti separati. Si mappano dipendenze comuni, tempi massimi di ripristino e procedure manuali praticabili. La capacità umana va mantenuta mediante esercitazioni, non descritta soltanto in un piano.

Cybersecurity del modello

Prompt injection, accessi ai plugin, avvelenamento di documenti, estrazione di dati dai log e chiavi API esposte richiedono controlli specifici. Le azioni dell'agente devono essere separate dai testi di terzi che esso legge. Test periodici e registri di incidente permettono di capire se il sistema è stato ingannato, quali dati ha visto e quali operazioni ha eseguito.

GOVERNANCE E STRATEGIA

Regole, responsabilità e percorso di attuazione

Mappa normativa

AI Act: classificare la funzione

Il regolamento (UE) 2024/1689 impone un esame dell'uso concreto. Nell'assicurazione, l'allegato III, punto 5(c), include la valutazione del rischio e la tariffazione vita e salute riferite a persone fisiche. La modifica introdotta dal regolamento (UE) 2026/1744 fissa al 2 dicembre 2027 l'applicazione delle regole per i sistemi ad alto rischio dell'allegato III; altre disposizioni hanno calendari diversi. L'etichetta di un software o la mera presenza di un LLM non bastano per classificarlo. [3][4]

Settore assicurativo

Solvency II governa sistema di gestione dei rischi e controlli dell'impresa; IDD e norme POG disciplinano distribuzione e governo dei prodotti. L'Opinion EIOPA del 2025 chiarisce le aspettative di vigilanza per i sistemi IA nel quadro delle regole settoriali con approccio proporzionato e non crea nuovi obblighi: esclude dal suo perimetro i sistemi vietati o classificati ad alto rischio dall'AI Act, per evitare sovrapposizioni. [5][6][10]

GDPR e decisioni

Il trattamento di dati personali richiede finalità, base giuridica, minimizzazione, trasparenza, sicurezza e gestione dei diritti. I dati sanitari hanno condizioni aggiuntive. Una decisione basata unicamente su trattamento automatizzato che produca effetti giuridici o incida significativamente sulla persona richiede la verifica specifica dell'articolo 22 e delle relative eccezioni e garanzie; una firma umana simbolica non basta a mutare la sostanza del processo. [9]

Una matrice di applicabilità

Per ogni caso d'uso si documentano: funzione, popolazione interessata, impatto, ruoli di fornitore/utilizzatore, classificazione AI Act, norme assicurative, categorie di dati, presenza di decisione automatizzata, dipendenze ICT e autorità competenti. La valutazione legale va aggiornata quando il sistema si espande a nuovi prodotti, paesi o funzioni.

Organizzazione e responsabilità

Consiglio e direzione

L'organo amministrativo definisce la propensione al rischio tecnologico e chiede evidenza dell'effetto su Soci, portafoglio e continuità. La direzione approva priorità e risorse, rende coerenti progettazione e controlli e decide l'estensione dei casi più rilevanti. La delega tecnica non trasferisce la responsabilità sul risultato assicurativo.



Galli P. conduce la revisione collegiale delle evidenze di un modello.

Funzioni che dialogano

La prima linea possiede il processo e risponde dei controlli quotidiani. Gestione rischi, compliance, privacy e sicurezza contribuiscono alla classificazione, alle soglie e al monitoraggio secondo i propri mandati. L'audit verifica indipendentemente disegno ed efficacia del sistema. Attuariato e funzione attuariale hanno un ruolo specifico nei modelli che incidono su tariffazione, riserve e assunzione. È utile un linguaggio comune dei casi d'uso, con evidenze disponibili a tutte le funzioni.

Un comitato dei modelli

Un presidio trasversale può esaminare priorità, impatto, dati, convalida, deroghe e incidenti, lasciando chiare le responsabilità formali. La decisione registrata comprende scopo, versione, esito dei test, condizioni di rilascio, durata dell'autorizzazione e evento che richiede riesame. Nei casi più sensibili il comitato deve ascoltare anche chi opera nella rete e nei sinistri.

Il potere di fermarsi

Ogni funzione deve sapere quando può sospendere l'uso: violazione dei permessi, degrado di accuratezza, aumento non spiegato dei dinieghi, perdita della fonte documentale, evento cyber o reclami anomali. La sospensione protegge il servizio se esiste una via alternativa. L'obiettivo organizzativo è rendere ordinario il controllo, non eccezionale la correzione.

Indicatori di valore e di tutela

Misure prima del pilota

La linea di base registra volumi, tempi, errori, reclami e soddisfazione prima di introdurre l'IA. Solo così un miglioramento può essere attribuito con cautela al progetto. Dove possibile si usano gruppi di confronto e si considerano cambi di prodotto, stagionalità, eventi catastrofici e composizione dei casi. Le metriche vanno lette insieme, non ottimizzate una per volta.

Valore per il Socio

Esempi: tempo alla prima assistenza dopo la denuncia, chiarezza delle spiegazioni verificata su utenti, quota di pratiche completate senza richieste documentali superflue, decisioni corrette dopo contestazione e adozione di misure preventive. Nel canale digitale si misura anche la facilità di raggiungere una persona. Il miglioramento della relazione non si esaurisce nel punteggio di soddisfazione immediato.

Valore tecnico

Per sottoscrizione si guardano calibrazione, stabilità, sostenibilità del portafoglio e copertura disponibile. Per antifrode si distinguono frodi confermate e falsi positivi con costo per il Socio. Per sinistri si osservano accuratezza della stima, riaperture e tempi della coda lunga. Per generativa contano fedeltà alla fonte, omissioni, astensione appropriata e incidenti informativi.

Soglie di rischio

Il cruscotto segnala drift, disparità non giustificate, aumento degli override, concentrazione dei fornitori, tempi di ripristino e incidenti di sicurezza. Ogni soglia ha un responsabile e un'azione predefinita. Se un indicatore migliora perché i casi complessi vengono esclusi dalla misurazione, il risultato va respinto come artefatto del processo.

Persone, competenze e cultura

La competenza è distribuita

Un professionista assicurativo non deve diventare sviluppatore per governare l'IA, ma deve capire che cosa il sistema sa fare, da quali dati deriva una risposta e quando deve interromperne l'uso. A sua volta, chi sviluppa modelli deve conoscere contratto, sinistro, distribuzione e impatto sul Socio. La formazione incrociata riduce la distanza tra una metrica di laboratorio e una decisione reale.



Martini F. guida una prova pratica con casi ambigui e documenti discordanti.

Curricula per ruolo

Agenti: verifica delle condizioni, bisogni e gestione della risposta generata. Liquidatori: limiti delle immagini, qualità dell'estrazione e motivazione. Attuari: drift, proxy e robustezza. Compliance e privacy: mappa delle finalità, classificazione, tracciabilità. Sicurezza: permessi, attacchi ai prompt e continuità. Direzione: lettura dei compromessi tra valore, rischio e accessibilità.

Esercitazioni invece di sola teoria

Un laboratorio presenta una pratica con documenti discordanti, una fotografia ambigua e un suggerimento dell'IA molto sicuro ma sbagliato. I partecipanti devono trovare la fonte, correggere il fascicolo, spiegare l'esito e segnare l'errore per il monitoraggio. L'apprendimento diventa visibile nel comportamento, non nel solo completamento di un corso.

Lavoro che cambia

Compiti di trascrizione, ricerca e prima bozza diminuiranno; cresceranno controllo, ascolto, gestione delle eccezioni e coordinamento. È importante misurare se il tempo liberato arriva alla consulenza e all'assistenza o se diventa soltanto aumento dei volumi. Un piano del lavoro esplicito riduce l'uso clandestino di strumenti non autorizzati e valorizza l'esperienza della rete.

Percorso di attuazione

Avvio del percorso

Costituire un inventario dei casi d'uso, incluse le funzioni incorporate nei fornitori. Selezionare due processi documentali a impatto contenuto e uno scenario di controllo più delicato da studiare senza automatizzare la decisione. Definire policy su IA generativa, trattamento dei dati, registri, classificazione e blocco. Rilevare le metriche di base e coinvolgere rete, sinistri, attuariato, controllo e sicurezza. La consegna è un portafoglio ragionato, non una collezione di demo.

Consolidamento

Industrializzare i casi che superano test ed evidenze, con piattaforma documentale governata e registro delle versioni. Preparare percorsi specialistici per vita/salute, monitorare il calendario dell'AI Act e verificare contratti e dipendenze secondo DORA. Condurre esercitazioni su guasto del fornitore, risposta contrattuale errata e contestazione di un esito. Una revisione trimestrale decide quali funzioni estendere e quali spegnere.

Sviluppo di lungo periodo

Sviluppare prevenzione personalizzata ma non invasiva, modelli di accumulo climatico e cyber, assistenti multicanale con accesso umano e agenti limitati a operazioni tracciabili. La maturità non coincide con l'autonomia massima: consiste nel poter spiegare, verificare, correggere e ripristinare su scala. Le scelte di investimento devono rimanere condizionate a risultati misurati e a disponibilità effettiva dei dati.

Passaggi di decisione

Prima porta: bisogno documentato e base giuridica. Seconda: dati e architettura idonei. Terza: test indipendente e controllo operativo. Quarta: valore dimostrato in esercizio senza effetti sfavorevoli non accettati. Il passaggio di una porta non approva automaticamente la successiva. La roadmap serve a creare disciplina delle scelte, non a fissare una data di lancio per ogni ipotesi.

Scenari e conclusione

Un assicuratore che conosce prima

In uno scenario positivo, la compagnia riconosce una vulnerabilità climatica, propone un intervento documentato, verifica che sia stato attuato e segue nel tempo la riduzione dell'esposizione. L'assicurazione diventa più preventiva, mentre il prezzo resta una parte del dialogo e non l'unica risposta disponibile.

Un sinistro che riceve attenzione

Una denuncia futura potrebbe attivare immediatamente assistenza, raccogliere prove una sola volta e assegnare il caso alla persona competente. Il modello prepara elementi e spiega l'iter; il liquidatore valuta eccezioni e responsabilità. Il Socio vede lo stato, le fonti e il canale di revisione. Il tempo risparmiato è impiegato dove il bisogno è più alto.

Il rischio opposto

È possibile anche un mercato in cui ogni dato produce una microtariffa, l'agente diventa esecutore di suggerimenti opachi e la contestazione è un percorso nominale. In quello scenario il modello può essere accurato nel proprio obiettivo tecnico e fallire nella funzione civile dell'assicurazione. La differenza non dipende da un algoritmo isolato, ma dalle finalità e dai controlli decisi oggi.

Impegno finale

La forza dell'IA assicurativa si misura nella protezione che rende possibile: coperture comprensibili, prevenzione praticabile, assistenza quando serve e decisioni riesaminabili. Per una mutua, la domanda conclusiva non è quanto dato possieda, ma quanto meglio riesca a custodire la promessa fatta ai propri Soci. Questa è la base per una tecnologia insieme efficace, sostenibile e responsabile.

La scelta sul capitale umano

Un modello acquistato può essere sostituito; la capacità di giudizio costruita in una rete di persone richiede anni. L'investimento formativo deve includere ascolto del Socio, lettura critica dei suggerimenti, verifica della fonte e comprensione dei limiti del contratto. La compagnia conserverà autonomia se saprà contestare una risposta apparentemente competente, misurare il danno di un errore e mantenere la capacità di operare anche quando il sistema è fermo.

Il patto operativo

Per tradurre la discussione in lavoro, bastano pochi impegni verificabili: un inventario dei sistemi, due progetti pilota con risultati di protezione misurati, una procedura comune per correggere e spegnere, e una revisione collegiale degli effetti sui Soci. La scala può crescere dopo la prova. Il successo dell'incontro consiste nell'individuare chi raccoglie le evidenze e quando le riporta a una decisione, non nell'annunciare un numero di applicazioni.

Appendici operative

Le schede seguenti traducono l'indirizzo in campi da compilare e prove da acquisire. Vanno adattate ai processi, alle deleghe e ai sistemi effettivi della compagnia; sono strumenti di lavoro, non policy aziendali già adottate.

Ordine di lavoro

Per un progetto concreto, iniziare dall'inventario del caso d'uso e dalla decisione che esso può influenzare. Solo dopo scegliere modello, dati e grado di autonomia.

Glossario essenziale

Agente IA — Sistema che usa modelli e strumenti per eseguire azioni entro un mandato.

AI Act — Regolamento UE che disciplina sistemi IA secondo classificazione e ruoli.

Base giuridica — Presupposto che rende lecito uno specifico trattamento di dati personali.

Basis risk — Scarto tra perdita reale e prestazione di una copertura parametrica.

Calibrazione — Corrispondenza tra probabilità previste e frequenze osservate.

Data drift — Mutamento nella distribuzione dei dati rispetto allo sviluppo.

DORA — Quadro UE di resilienza operativa digitale per il settore finanziario.

Falso positivo — Caso segnalato come anomalo che l'istruttoria non conferma.

FNOL — First notice of loss: prima comunicazione del sinistro.

Human oversight — Possibilità effettiva di comprendere e intervenire su un sistema.

IDD — Direttiva europea sulla distribuzione assicurativa.

Modello predittivo — Sistema che stima un esito futuro a partire da dati e ipotesi.



POG — Governo e controllo del prodotto nel suo mercato di riferimento.

Prompt injection — Istruzione malevola incorporata in contenuti letti dal sistema.

RAG — Recupero di fonti controllate a supporto di una risposta generativa.

Sinistro riaperto — Pratica definita che richiede nuovo esame o correzione.

Sovrascrittura umana — Correzione documentata di un output o suggerimento IA.

Versionamento — Traccia delle varianti di modello, documento, dati e regole.

Scheda minima di un caso d'uso

Identificazione

Nome, versione, proprietario del processo, responsabile tecnico, fornitore, paese e canale.

Finalità

Problema osservato, utenti, Soci interessati, beneficio atteso e baseline.

Percorso dell'output

Dove nasce la raccomandazione, chi la legge, quale decisione o comunicazione influenza.

Dati

Categorie, provenienza, qualità, base giuridica, conservazione, accessi, trasferimenti.

Classificazione

AI Act e ruolo della compagnia, norme settoriali, GDPR, DORA, autonomia e impatto.

Convalida

Dataset, test, gruppi critici, soglie, risultati, limitazioni e revisore indipendente.

Esercizio

Permessi, log, monitoraggio, incidenti, contestazione, fallback e procedura di arresto.

Decisione

Data, organo competente, condizioni di rilascio, scadenza del riesame e firma.



Criterio di completezza

La scheda deve poter essere letta senza conoscere il codice sorgente. Se un campo resta vuoto, si registra il motivo e il rischio residuo.

Matrice dei rischi e dei controlli

Rischio	Effetto	Controllo minimo
Risposta inventata	Garanzia inesatta	Fonte versionata; astensione; revisione
Bias di selezione	Prezzo/esclusione distorti	Analisi segmenti e proxy; campioni correttivi
Falso positivo	Sinistro ritardato	Alert separato dalla decisione; revisione
Dato sanitario	Accesso non necessario	Minimizzazione; ruoli; tracciamento
Prompt injection	Azione fuori mandato	Isolamento input; permessi minimi
Deepfake	Identità simulata	Verifica indipendente e fuori banda
Drift	Prestazioni degradate	Monitoraggio e nuova convalida
Fornitore indisponibile	Servizio interrotto	Fallback esercitato e piano di uscita

Il controllo minimo non sostituisce la valutazione specifica né l'accettazione del rischio residuo.

Progetti pilota ipotetici

Assistente contrattuale per agenti

Obiettivo: reperire la clausola corretta e preparare una spiegazione verificabile. Input: documenti di prodotto e versioni approvate. Output: risposta con passaggi citati e limite dichiarato. Confine: nessuna modifica di polizza o consiglio automatico. Prova: domande difficili, versioni confliggenti, percentuale di astensione appropriata e tempo risparmiato alla consulenza.

Smistamento del primo avviso di sinistro

Obiettivo: assegnare la pratica e individuare assistenza urgente. Input: denuncia originale e allegati autorizzati. Output: campi estratti con incertezza, categoria e priorità. Confine: nessun diniego o liquidazione automatica. Prova: errori nei campi critici, tempo alla prima assistenza, carico degli operatori e casi vulnerabili instradati correttamente.

Mappa di prevenzione per eventi meteo

Obiettivo: suggerire interventi a Soci e imprese esposti. Input: geodati con qualità documentata, caratteristiche dell'immobile e scenari. Output: raccomandazioni distinte dalla tariffa. Confine: nessun automatismo di esclusione. Prova: adozione delle misure, variazione delle perdite a parità di esposizione, copertura nei territori fragili.

Supporto antifrode con revisione

Obiettivo: orientare l'istruttoria su anomalie verificabili. Input: fascicoli e dati pertinenti autorizzati. Output: alert motivato, mai accusa. Confine: un operatore valuta e documenta ogni esito sfavorevole. Prova: casi confermati, falsi positivi, tempi di liquidazione dei casi innocenti e bias territoriali.

Verifiche prima del rilascio

- **Scopo e responsabilità** — Il bisogno è misurato; processo e modello hanno proprietari; è noto chi autorizza lo stop.
- **Dati** — Le fonti sono lecite, versionate, pertinenti e corrette; i dati speciali hanno presidi adeguati.
- **Impatto** — Sono descritti effetti su prezzo, copertura, sinistro, accessibilità e gruppi vulnerabili.
- **Norme** — Sono documentati ruoli AI Act, GDPR, IDD/POG, Solvency II e DORA pertinenti.
- **Test** — Baseline, set fuori campione, casi avversari, segmenti, errori e soglie sono registrati.
- **Supervisione** — L'operatore comprende l'output, può correggerlo e lascia una motivazione.
- **Canale esterno** — Il Socio riceve informazioni chiare, fonti e un percorso di contestazione utilizzabile.
- **Fornitore** — Audit, sicurezza, subfornitori, cambi di modello, portabilità e uscita sono verificati.
- **Esercizio** — Log, monitoraggio, drift, incidenti, fallback e riesame hanno responsabili e tempi.
- **Valore** — Il pilota migliora una misura di protezione e una misura operativa senza danni non accettati.



Cruscotto di valutazione

Relazione

Comprensione della copertura; accesso al canale umano; reclami per informazione inesatta.

Sinistri

Tempo alla prima assistenza; riaperture; errori nei documenti; correzioni degli operatori.

Equità

Differenze di accesso/prezzo/tempi per segmenti; falsi positivi e motivazioni di deroga.

Modelli

Calibrazione, drift, astensione, risposte senza fonte, incidenti e tempo di correzione.

Resilienza

Dipendenze comuni; disponibilità; tempo di ripristino; esiti delle prove di fallback.

Prevenzione

Interventi adottati; riduzione del danno normalizzata per esposizione; aree scoperte.

Regola del dato

Ogni indicatore deve avere definizione, denominatore, frequenza, fonte, soglia, responsabile e azione conseguente. Il cruscotto non è affidabile se non mostra i casi esclusi dal calcolo.

Traccia per il confronto

Apertura

Quale promessa assicurativa deve migliorare? Individuare un momento concreto nella vita del Socio.

Mappatura

Selezionare due casi d'uso e descrivere dati, decisione influenzata, operatore e possibile danno.

Prova

Definire baseline, test più difficile, metrica di protezione e condizione che farebbe interrompere il progetto.

Decisione

Assegnare un referente, evidenze da raccogliere e data di riesame. Nessun impegno di produzione senza convalida.

Domanda conclusiva

Quale rischio oggi viene semplicemente prezzato, ma potrebbe essere prevenuto insieme al Socio?

Fonti e data della verifica

Fonti ufficiali consultate il 29 settembre 2026. I rimandi tra parentesi quadre nel testo si riferiscono ai numeri seguenti. Il documento non sostituisce un parere applicativo sui casi aziendali.

[1] Reale Mutua, Chi siamo, profilo istituzionale, mutualità e Società Benefit

<https://www.realemutua.it/scopri-reale-mutua/chi-siamo>

[2] EIOPA, Generative AI Market Survey: Outlook, Use Cases and Risk Management, 2 febbraio 2026

https://www.eiopa.europa.eu/eiopa-survey-generative-ai-shows-swift-cautious-adoption-among-europes-insurers-2026-02-02_en

[3] Regolamento (UE) 2024/1689, AI Act, allegato III, punto 5(c)

<https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2024/1689/oj/ita>

[4] Regolamento (UE) 2026/1744, Digital Omnibus on AI, e nuovo calendario

<https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2026/1744/oj/ita>

[5] EIOPA, Opinion on Artificial Intelligence governance and risk management, 6 agosto 2025

https://www.eiopa.europa.eu/publications/opinion-artificial-intelligence-governance-and-risk-management_en

[6] Direttiva (UE) 2016/97 sulla distribuzione assicurativa<https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2016/97/oj/ita>**[7] EIOPA, Digital Operational Resilience Act (DORA), quadro e data di applicazione**https://www.eiopa.europa.eu/digital-operational-resilience-act-dora_en**[8] EIOPA, Dashboard on insurance protection gap for natural catastrophes**https://www.eiopa.europa.eu/tools-and-data/dashboard-insurance-protection-gap-natural-catastrophes_en**[9] European Data Protection Board, guida sui diritti individuali e decisioni unicamente automatizzate**https://www.edpb.europa.eu/sme/be-compliant/respect-individuals-rights_en**[10] Regolamento delegato (UE) 2017/2358 sulla product oversight and governance**https://eur-lex.europa.eu/eli/reg_del/2017/2358/oj/ita

Chiusura

Una mutua del futuro può usare il calcolo per capire prima, la conoscenza per prevenire meglio e le persone per rispondere con giustizia quando la protezione diventa necessaria.