



Publif@rum 12, 2010

Atti Convegno Assiterm 2009

Sabrina AULITTO

La terminologia in ambito assicurativo

Nota

Il contenuto di questo sito è regolato dalla legge italiana in materia di proprietà intellettuale ed è di proprietà esclusiva dell'editore.

Le opere presenti su questo sito possono essere consultate e riprodotte su carta o su supporto digitale, a condizione che siano strettamente riservate per l'utilizzo a fini personali, scientifici o didattici a esclusione di qualsiasi funzione commerciale. La riproduzione deve necessariamente menzionare l'editore, il nome della rivista, l'autore e il documento di riferimento.

Qualsiasi altra riproduzione è vietata senza previa autorizzazione dell'editore, tranne nei casi previsti dalla legislazione in vigore in Italia.

Farum.it

Farum è un gruppo di ricerca dell'Università di Genova

Pour citer cet article :

Sabrina AULITTO, *La terminologia in ambito assicurativo*, Atti Convegno Assiterm 2009, Publiforum, n. 12, pubblicato il 2010, consultato il 22/05/2019, url: http://publiforum.farum.it/ezine_pdf.php?id=170

Editore Publiforum (Dipartimento di Lingue e Culture Moderne - Univerità di Genova)

<http://www.farum.it/publiforum/>

<http://www.farum.it>

Documento accessibile in rete su:

http://www.farum.it/publiforum/ezine_articles.php?art_id=170

Document généré automatiquement le 22/05/2019.

La terminologia in ambito assicurativo

Sabrina AULITTO

Table

1. Fase di elaborazione e gestione dei dati del corpus

2. Corpus di condizioni contrattuali relative a polizze "Furto": estrazione terminologica delle modalità di "furto"

3. Corpus di condizioni contrattuali relative a polizze di "Responsabilità civile terzi / e prestatori d'opera": estrazione terminologica delle polirematiche del lemma "responsabilità"

4. Analisi del corpus di polizze Vita « Unit linked » e « Index lined »

5. Conclusione

Bibliografia

L'intervento si propone di illustrare le possibili prospettive di studio emergenti da un corpus di condizioni di polizza, valutando parallelamente il ruolo significativo che la terminologia assicurativa assume nel linguaggio economico e finanziario¹.

Il corpus di contratti assicurativi nasce con un duplice obiettivo: il primo approfondisce le caratteristiche della tipologia testuale di uno dei testi più rappresentativi del settore; il secondo prevede l'applicazione di software di concordanze, come supporto tecnico-informatico, al fine di valutare interessanti spunti di riflessione terminologica.

L'architettura di una condizione di polizza, generalmente, si presenta rispettando la seguente struttura:

- Parte I : Terminologia contrattuale - Definizioni.
- Parte II: Norme che regolano l'assicurazione in generale.
- Parte III: Norme che regolano le garanzie specifiche da assicurare.
- Parte IV: Glossario giuridico.

Dai quattro punti citati emerge la difficoltà di fornire una tipologia testuale omogenea, poiché ognuna delle sue parti assume un ruolo comunicativo diverso, in relazione al tipo di informazione da esprimere.

La prima parte, dedicata alle definizioni di unità terminologiche presenti all'interno del contratto, è stata concepita al fine di rendere fruibile e comprensibile il contenuto del prodotto. Tale necessità nasce anche dall'esigenza di fornire precisazioni

relative ad alcune espressioni che si ripetono spesso all'interno di diverse condizioni di polizza, ma che al tempo stesso, assumono un significato specifico a partire dal tipo di rischio da assicurare. Per esempio, in una polizza relativa all'Azienda Agricola, il lemma "contenuto" si riferisce al mobilio ed a tutto l'arredamento in generale "contenuto" nell'abitazione rurale e dell'ufficio, mentre in una polizza relativa alle Aziende Alimentari, la voce "contenuto" indica i macchinari, i sistemi elettronici, personal e minielaboratori. Dalla breve presentazione della prima parte, si può dedurre che la tipologia testuale corrisponde ad un testo con discorso mediamente vincolante di tipo espositivo con funzione esplicativa, basata sull'intenzione di «spiegare a chi non sa», a fini di istruzione o di interpretazione, seguendo il quadro complessivo dei tipi di testo elaborato da Francesco Sabatini (SABATINI, 1998:130).

La seconda sezione, contrariamente, presenta un tipo di testo particolarmente vincolante, ove sono illustrate le norme generali dell'assicurazione. Ogni articolo definisce le regole primarie del "fare" assicurativo, come l'Oggetto dell'assicurazione, i Rischi esclusi dall'assicurazione, la regolazione del premio, etc; parallelamente la terza parte è organizzata in diverse sezioni, in cui sono presentati i rami assicurativi: Incendio, Furto, Responsabilità civile terzi e Responsabilità civile operaia, i quali assumono una connotazione diversa in relazione all'oggetto da assicurare. Le sezioni, a loro volta presentano un'organizzazione interna articolata in:

- Norme: le quali riprendono parte dei contenuti relativi ad alcuni articoli del Codice Civile e Penale sempre in relazione al tipo di rischio e al ramo in questione;
- Condizioni/Garanzie aggiuntive: le quali indicano le garanzie supplementari offerte dalla Società Assicuratrice.

Dalla descrizione del corpo centrale del contratto assicurativo, è evidente che si tratta di un testo di tipo normativo e regolativo, con funzione prescrittiva, basata su una manifestazione di volontà e regolata dal criterio di massima coerenza interna e con principi generali enunciati espressamente (SABATINI, 1998: 130). Infine, la presenza di un glossario giuridico evince la necessità di fornire definizioni relative ad espressioni appartenenti alla terminologia giuridica, del tipo il danno extracontrattuale definito come "il danno ingiusto conseguente al fatto illecito: quello del derubato, dell'ospite che scivola sulle scale sdruciolevoli o, tipicamente, i danni da incidenti stradali. Tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso"².

La presenza particolarmente incisiva di tali termini è motivata dai frequenti rimandi ad articoli del Codice Civile e Penale, per cui risulta indispensabile fornire chiarimenti maggiori, al fine di rendere fruibile il contenuto della polizza stessa.

1. Fase di elaborazione e gestione dei dati del corpus

In seguito all'illustrazione delle caratteristiche strutturali di una generale condizione di polizza, ci soffermeremo ora, ad analizzare il contenuto del corpus, per scelta, articolato in tre sezioni:

- La prima relativa alle condizioni contrattuali del ramo Furto;
- La seconda raggruppa condizioni di polizza del ramo Responsabilità civile terzi e operaia (RCT/RCO);
- La terza raccoglie condizione di polizza del ramo Vita, rispettivamente di Unit linked e di Index linked.

La selezione dei primi due Rami è stata caratterizzata da interessanti spunti di analisi scaturiti dagli output delle concordanze del lemma "furto" e del lemma "responsabilità": quanto al primo ne analizzeremo le politematiche, quanto al secondo le plurime modalità di furto garantite.

Relativamente alla terza sezione, lo studio è stato concentrato sulla particolare impopolarità terminologica di cui gode il settore assicurativo, in generale, ma in particolar modo nelle polizze intese come prodotto finanziario, ove la predominante presenza di anglicismi rende talvolta difficile la comprensione dell'intero contenuto di polizza.

Il corpus sarà analizzato a partire dall'utilizzo di software di concordanze, i quali permetteranno un trattamento automatico dei dati selezionati per l'analisi terminologica del corpus. Tali software sono dotati di molteplici funzioni, al fine di analizzare il corpus a partire dall'elaborazione di una WordList, proseguendo con l'estrazione di *concordance* e *collocations*, in modalità KWC (Key Word in Context), ed infine i *clusters*.

Per scelta, sono stati utilizzati due tipi di software di concordanza diversi, "AntConc" e "KWIC", al fine di presentare una panoramica del trattamento dei dati, utilizzando le stesse modalità d'analisi, presentando uno studio comparato dei dati estratti dallo spoglio terminologico del corpus.

Il corpus di riferimento è composto complessivamente da 70 documenti multipagina, per circa 180.000 tokens, appartenenti ad un unico dominio tematico, dove nella prima parte dell'analisi è stato condotto uno studio statistico del corpus valutando la frequenza e l'uso dei lemmi "furto" e "responsabilità" per i primi due sotto-domini (Furto e RCO/T). Nella tabella che segue sono illustrati i dati a confronto del numero complessivo di tokens e types e il numero di occorrenze delle unità linguistiche "responsabilità" e "furto".

Tabella1