

**Collana di Studi e Ricerche
in ambito assicurativo**

10

Luigi Cavarretta

**I modelli dell'impresa agenziale
in ambito assicurativo**

Presentazione della “Collana”

Gli Agenti di Assicurazione, da sempre, sono chiamati a svolgere il ruolo sociale di collegamento tra i bisogni di sicurezza e previdenza dei loro clienti ed i prodotti e i servizi offerti dalle Imprese di Assicurazione.

Essi rappresentano l’anello di congiunzione che consente ai singoli individui, alle famiglie ed alle imprese di ridurre l’area di incertezza sulla propria situazione futura, contribuendo altresì alla diffusione del principio economico di mutualità.

La figura moderna dell’Intermediario Assicurativo, così come meglio definita dalle norme che via via si sono succedute, non è più caratterizzata principalmente dalla mera attitudine alla vendita; attitudine, questa, certamente richiesta all’Agente Assicurativo di oggi, ma che necessariamente deve essere accompagnata da un alto grado di competenza e da spiccate capacità imprenditoriali. La conoscenza, l’informazione e la formazione assumono pertanto un ruolo centrale nell’ambito delle attività del moderno Agente di Assicurazione professionista.

Il Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione, in breve SNA, è nato nel 1919 per volontà di un gruppo di Colleghi che avevano ben compreso la necessità di unire le proprie forze al fine di tutelare gli interessi di una categoria obbligata ad avere come interlocutori –e controparti- le grandi Imprese del settore. SNA rappresenta una parte sociale fortemente attiva nel mercato assicurativo italiano, specializzata nella tutela e nella salvaguardia delle prerogative professionali, deontologiche ed economiche degli Agenti e vocata al miglioramento del servizio assicurativo nei confronti dei consumatori.

In cento anni di attività sindacale, SNA ha seguito, ed a volte anticipato, i cambiamenti nel modo di interpretare la professione dell'Agente Assicurativo in Italia ed in Europa. Agli Agenti, oggi è richiesto di possedere adeguate competenze e strumenti operativi per orientare i clienti verso la sottoscrizione di prodotti assicurativi coerenti con le loro specifiche necessità. L'Agente, in sintesi, anche attraverso la propria attività consulenziale, deve essere in grado di individuare le aree di scopertura del cliente e di proporre le migliori soluzioni, nel rispetto di un quadro normativo costruito intorno alla massima tutela dell'Assicurato.

E' proprio partendo dall'esigenza di una rapida crescita culturale della Categoria agenziale, che nel corso dell'anno 2017, SNA ha mosso i primi passi verso un nuovo modo di affrontare la formazione professionale; non più orientata esclusivamente agli obblighi formativi previsti dal Legislatore, ma pensata per offrire l'opportunità di migliorare ed accrescere la cultura e la conoscenza di base degli Agenti, per consentire loro il pieno governo delle imprese agenziali ed il controllo dei fattori della produzione, con cui si confrontano ogni giorno. Tutto ciò, nell'ottica del miglioramento delle capacità manageriali degli Agenti e di un migliore servizio alla clientela.

La crescita professionale e quella culturale sono il rovescio della stessa medaglia ed è per queste ragioni che SNA ha deciso, nella ricorrenza del suo primo centenario ed in collaborazione con la Società Irfo-Pegaso, di curare l'edizione di una "Collana" di pubblicazioni e di studi tematici sulla materia dell'intermediazione assicurativa, partendo dal punto di vista dei primi operatori del mercato assicurativo, gli Agenti.

La presente "Collana" di studi tematici si pone quindi l'obiettivo di tracciare una linea guida per gli Agenti di assicurazione, mostrando

loro la strada della nuova frontiera della professionalità, in cui troveranno argomenti ed approfondimenti normativi, alla luce delle più recenti innovazioni dovute al recepimento delle Direttive Comunitarie, riflessioni sulla redditività ed sul controllo di gestione dell'impresa agenziale e delle nuove opportunità di crescita del business offerte dalla trasformazione del mercato, nella logica di consentire a tutti la miglior crescita professionale possibile.

Il mestiere dell'Agente di Assicurazione, dell'Intermediario Assicurativo in genere, non morirà mai; forse si trasformerà, muterà i termini ed i confini delle proprie competenze, ma l'industria assicurativa avrà sempre la necessità di un professionista che, con la propria capacità tecnica ed umana e con la propria socialità, riesca a rendere semplice e comprensibile una "carta di servizi" così complessa come una "polizza di assicurazione".

Quale Presidente in carica del Sindacato Nazionale Agenti sono orgoglioso, nell'anno del centenario, di poter ampliare l'offerta formativa rivolta ai nostri iscritti, per mettere loro nelle condizioni di coniugare gli aspetti teorici di base, fruibili dai percorsi universitari, con quelli operativi, acquisibili dalla continua formazione mirata.

Alla realizzazione di tale percorso formativo hanno contribuito fattivamente il collega Marcello Bazzano, Responsabile Formazione SNA, ed i Colleghi Agenti componenti dell'Esecutivo Nazionale SNA, i quali hanno compreso e condiviso l'importanza di questo ulteriore strumento formativo.

Presidente SNA

(Claudio Demozzi)

Collana di Studi e Ricerche

in ambito assicurativo

10

Luigi Cavarretta

I modelli dell'impresa agenziale

in ambito assicurativo



Indice

1. Introduzione: l'evoluzione delle imprese agenziali assicurative tra la fine del XX secolo e il nuovo millennio	p.8
2. Tre panel di modelli agenziali per settore di competenza	
2.1 Agenzia tradizionale generalista "campione"	p.18
2.2 Agenzie monomandatari e plurimandatari: crisi di un modello unico e sostanziali differenze e vantaggi/svantaggi sul mercato	p.25
2.3 Agenzia informatica-tecnologica; la figura del Responsabile Innovazione/CRM	p.39
2.4 Agenzia specialistica	p.52
Conclusione: quali prospettive per le imprese agenziali	p.61

1. Introduzione: l'evoluzione delle imprese agenziali assicurative tra la fine del XX secolo e il nuovo millennio

Prima di addentrarmi nello specifico oggetto di interesse della presente tesi, desidero sottolineare l'importanza e l'unicità rivestita dall'impresa assicurativa nella storia dell'umanità: fin dal 2.700 a.C. nell'Antico Egitto si avvertiva una necessità assicurativa, fino a tutelare -in una forma tanto primordiale quanto stupefacente- le spese funebri dei tagliapietre, tramite l'istituzione di una Cassa Mutua dedicata. Così anche gli Antichi Romani decidevano di salvaguardare la loro fonte di reddito principale – il commercio – con una prima forma di assicurazione marittima sviluppatasi durante il corso delle Guerre Puniche (264 a.C. – 146 a.C.).

In realtà, la prima Società di Assicurazioni nasce proprio in Italia, a Genova precisamente, nel 1424 con il nome di *Tam mari quam terra*, introducendo un primitivo esempio di quella che attualmente sarebbe denominata “polizza trasporti”.

Tuttavia, occorre evidenziare che si parlava solo di impresa assicurativa, quella che viene definita in modo approssimativo

“Compagnia”; siamo, infatti, ancora molto lontani dall’idea di agenzia assicurativa che abbiamo oggi. É probabilmente solo dal XIX secolo che cominciano a prendere forma imprese agenziali assicurative vicine all’idea che oggi abbiamo delle stesse.

Ecco un breve excursus dello sviluppo del mondo agenziale tra la fine del 1.800 e l’inizio del XX secolo. Tra il 1863 e il fine 1888 vi erano pochissime ed *elitarie* agenzie italiane:

- L’Agenzia Generale di Milano;
- L’Agenzia Generale per il Regno d’Italia, con l’Agenzia Centrale Toscana;
- L’Agenzia Generale di Venezia.

Ancora durante l’epoca fascista il mestiere dell’Agente Assicurativo era una professione esercitata da un numero ristretto di soggetti, che possedevano portafogli e ricavi cospicui.

É sicuramente con la legge 990 del 24 dicembre 1969 che rileviamo un’autentica impennata nella vendita delle assicurazioni nel nostro Paese. Questa legge impone l’obbligo della copertura assicurativa per

la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, in perfetta combinazione storica con il sempre più costante aumento dei veicoli a motore in Italia. Il settore della Responsabilità Civile Auto aumenta enormemente, dando impulso alla crescita economica e numerica di Agenzie assicurative in tutta la nazione.

Occorre attendere il periodo a cavallo degli anni '80, per individuare quei cambiamenti intervenuti nel settore finanziario a livello europeo a seguito dell'apertura dei liberi mercati, i quali in Italia conducono ad una rapida crescita del mercato assicurativo nel ramo Vita mentre, parimenti, cominciano a delinearsi nuove e più specifiche polizze “danni non auto”.

Nell'ultimo decennio del XX secolo, il comparto assicurativo è attraversato da due importanti fenomeni: un forte processo di concentrazione che conduce alla costituzione in Italia di importanti Gruppi Assicurativi e il sorpasso del ramo Vita sugli altri rami, anche grazie alla diffusione della “bancassicurazione” ed alle polizze di capitalizzazione, che garantiscono una rendita o un rendimento, ed i fondi pensione. Nel ramo danni, invece, si assiste

sempre al netto primato nella stipula di assicurazioni per la Responsabilità Civile Auto.

Tra il 2006 e il 2007 due importanti processi ridisegnano le imprese agenziali assicurative in Italia:

- Nasce il Codice delle Assicurazioni Private, con la Direttiva 2002/92/CE sull'intermediazione assicurativa, disciplinata dal Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006; esso impone che l'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa sia riservato ai soli iscritti nel RUI, Registro Unico degli Intermediari; dal 1 febbraio 2007 non si acquisisce più, inoltre, il titolo di Agente Assicurativo per "titoli equipollenti", ma con il superamento dell'esame nazionale e con un mandato agenziale di una società.
- Il cosiddetto Decreto Bersani (D.L. numero 223 del 4 luglio 2006), dal nome dell'allora ministro per lo Sviluppo Economico, introduce una serie di modifiche con l'obiettivo principale di aumentare la trasparenza nei confronti del cliente finale. Oltre a ciò, il decreto stabilisce che le agenzie non sono più autorizzate a stipulare contratti pluriennali (in particolare

decennali) che costringevano i clienti a obbligazioni economiche vincolanti nel tempo: il cliente ha la possibilità di disdire la polizza ogni dodici mesi senza indennizzi o penali.

Un'ulteriore misura a tutela dell'assicurato ivi contenuta è la clausola che abolisce il tacito rinnovo della polizza R.C. Auto.

Ciò ha reso più agevole cambiare compagnia assicurativa, infatti, dal 2007 è sufficiente stipulare una nuova polizza auto lasciando scadere quella vecchia, senza più l'obbligo di darne comunicazione alla precedente compagnia di assicurazioni.

Un'ulteriore novità del decreto Bersani è la possibilità per giovani e neopatentati di sottoscrivere un nuovo contratto assicurativo acquisendo la classe di merito di uno dei genitori, cioè senza partire dalla quattordicesima classe di merito, con un notevole risparmio rispetto alla spesa precedente.

É probabilmente in questo biennio, tra il 2006 e il 2007, che il mercato assicurativo e conseguentemente le agenzie modificano la loro forma. Cambiano i *business*, i settori di interesse; il settore R.C. Auto registra una costante contrazione, si sviluppano lentamente i volumi di vendita delle polizze Rami Elementari, mentre permane costante la vendita dei

prodotti “Vita”, pur subendo le variazioni altalenanti dei mercati finanziari.

Questa breve disamina dei principali eventi che hanno inciso sul mercato assicurativo e, di rimando, sulle agenzie, reca come corollario la citazione di alcuni dati estratti dalla pubblicazione “L’assicurazione in cifre” di ANIA.

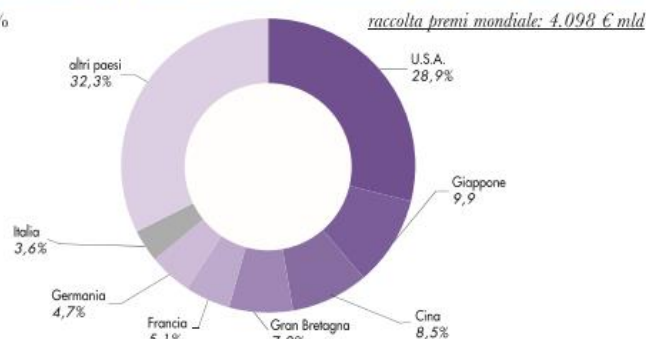
Il nostro Paese nel 2014 si poneva al quarto posto in Europa e al settimo nel mondo per raccolta premi, con una vendita dei prodotti danni di oltre 2.434 euro per abitante; contrariamente al pensiero comune, il settore assicurativo è cruciale in Italia e l’incidenza dei premi, sia danni che vita, sul Prodotto Interno Lordo è pari ben al 9% dell’intero Paese.

L'INDUSTRIA ASSICURATIVA NEL MONDO

L'Italia è al quarto posto in Europa e al settimo posto nel mondo per raccolta premi, con una quota di mercato pari al 3,6% come nel 2014.

Distribuzione dei premi mondiali incassati per paese, anno 2015

Valori %

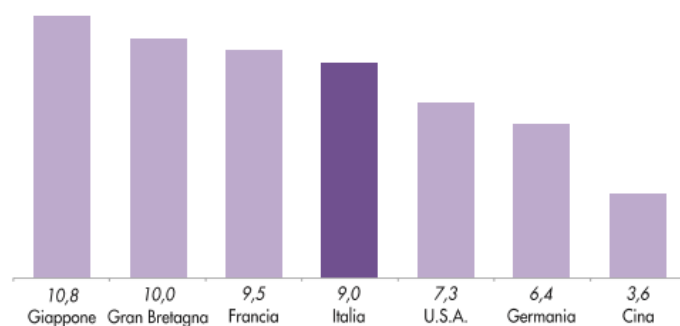


Fonte: Swiss Re, Sigma n° 3/2016 - dati 2015

L'Italia, nel 2015, registra un'incidenza dei premi (danni e vita) sul Prodotto Interno Lordo pari a 9,0% in linea con il 2014 (8,9%).

Premi (danni e vita) su Prodotto Interno Lordo, anno 2015

Valori %



Fonte: Insurance Europe ed Eurostat - dati 2015 per Francia, Italia e Germania; Swiss Re, Sigma n° 3/2016 - dati 2015 per Cina, Giappone, U.S.A. e Gran Bretagna.

Il dato rimane pressoché invariato anche secondo l'ultima pubblicazione ANIA. Infatti, pure nel 2018 l'Italia si conferma al quarto posto in Europa e all'ottavo nel mondo per raccolta premi, mentre la spesa media del premio per abitante nei rami danni e vita è pari a 2.415 euro, con una leggera crescita rispetto a quanto rilevato nel 2014.

È necessario, però, approfondire un elemento sicuramente rilevante, strettamente connesso ai fenomeni del 2006/2007 e dell'evoluzione assicurativa italiana. Nel 2013 si contavano 26.331 Agenti (persone fisiche) e 9.611 società, oltre a 12.350 Società e a 180.706 intermediari iscritti in Sezione E del RUI; nel 2018, ultimo dato a nostra disposizione, gli Agenti sono diminuiti a 19.159, con una riduzione di oltre il 25%, mentre è rimasto elevato il numero degli intermediari iscritti nel registro E del RUI: 183.744 persone fisiche e 13.496 società.

Le assicurazioni italiane e le risorse umane

Complessivamente però il settore assicurativo dà impiego a circa 300 mila persone, includendo tutti gli addetti alle reti di vendita e alla distribuzione dei prodotti.

In particolare, dai dati contenuti nel Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi (RUI) risulta che, al 31 dicembre 2018, erano iscritti **243.393 soggetti** (tra persone fisiche e società), così suddivisi per le rispettive sezioni:

categoria RUI	forma giuridica	2016	2017	2018
sezione A (agenti)	persone fisiche	20.568	19.728	19.159
	società	9.263	8.985	8.820
sezione B (broker)	persone fisiche	4.017	3.894	4.021
	società	1.706	1.670	1.689
sezione C (produttori diretti)	persone fisiche	5.115	4.359	3.669
sezione D (banche, intermediari fin. Ex art. 107 del Testo Unico Bancario, Sim e Poste italiane divisione servizi di bancoposta)	società	563	496	467
sezione E (collaboratori degli intermediari A, B e D) che operano al di fuori dei locali di tali intermediari	persone fisiche	182.896	176.991	183.744
	società	12.469	12.553	13.496
Elenco annesso (intermediari con residenza o sede legale in un altro Stato membro SEE)	soggetti	8.053	8.211	8.328
TOTALE		244.650	236.887	243.393

A fine 2018 il numero di intermediari italiani iscritti risultavano 235.065 (228.676 a fine 2017). Il RUI contiene altresì un elenco concernente le informazioni relative agli intermediari – persone fisiche e società – con residenza o sede legale in altri Stati della UE o appartenenti allo Spazio Economico Europeo ammessi a svolgere l'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa sul territorio italiano in regime di stabilimento o di libera prestazione dei servizi. Alla fine dell'anno 2018, in tale sezione risultavano iscritti 8.328 intermediari comunitari (erano 8.211 nel 2017).

Ania

32

Nel citato dato ufficiale si nota che il numero degli agenti ad oggi è ulteriormente diminuito, anzi, appare in costante decremento e, di conseguenza, anche il numero delle imprese agenziali; “IO.Assicuro” attesta un’ulteriore decrescita, di oltre il 10%, concentrata particolarmente nell’Italia meridionale. Tuttavia, va anche rilevato che, almeno nei rami danni, la figura degli agenti rimane centrale nell’intermediazione assicurativa: nel 2014 il canale agenziale copriva ben il 78,6% dell’intero settore, laddove nel 2018 si nota un leggero

decremento (75,3%) che però conferma la leadership assicurativa degli Agenti e delle loro Imprese. Nello specifico, è stato annotato che nel 2014, così come nel 2018, ci sono quote importanti delle polizze vendute dai broker, tramite modello agenziale: rispettivamente il 24,9% nel '14 e il 23,4% nel '18.

La verticale decrescita degli Agenti Assicurativi e delle relative Imprese ha decretato un cambio importante e improrogabile dei “modelli agenziali” in base ai volumi dei premi raccolti, della natura delle agenzie divise tra monomandatari e plurimandatari, oltre che nelle strategie commerciali.

A questo punto si possono individuare le osservazioni attuali e le visioni prospettiche delle future imprese agenziali assicurative.

2. Tre panel di modelli agenziali per settore di competenza

2.1 Agenzia tradizionale generalizia “campione”

L'agenzia tradizionale o generalizia è, a tutt'oggi, il panel agenziale più presente sul mercato. Questa si occupa di tutelare i propri clienti come si dice “a 360°”, cioè garantendo un'offerta estremamente ampia, che copra tutti i Rami assicurativi principali: auto, vita e rami elementari. Quest'approccio globale al cliente, che la normativa impone, porta l'Agente Generale a sforzarsi di rilevare tutte le nuove esigenze e sviluppare le più ampie competenze possibili. Un buon Agente Generale deve saper parlare diversi “linguaggi”, che siano esplicitamente chiari per chi è digiuno della materia, o mirati alle diverse professioni degli acquirenti. Egli deve possedere una cultura multidisciplinare (legale, economica...), e deve saper gestire la complessità di ogni esigenza dei compratori di prodotti assicurativi, dopo aver studiato, analizzato, approfondito il “rischio” che il cliente desidera coprire.

In questo senso il Regolamento n° 40 del 2 agosto 2018 dell'IVASS, definito come *REGOLAMENTO IVASS RECANTE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI DISTRIBUZIONE ASSICURATIVA E RIASSICURATIVA* dà indicazioni precise circa l'approccio che l'intermediario deve avere verso la sua clientela e, per questo motivo, esso ha decisamente cambiato il modo di rapportarsi della rete agenziale verso il cliente finale.

Innanzitutto, la direttiva IDD n. 2016/97 (recepita nell'ordinamento italiano dal decreto legislativo del 21 maggio 2018, n. 68, che ha modificato il Codice delle Assicurazioni Private del Lgs n.209/2005) di matrice europea e trasferita nel succitato Regolamento 40, obbliga gli Stati membri dell'UE a fornire tutte le informazioni necessarie ai consumatori prima della sottoscrizione di un contratto di assicurazione. Essa impone determinate norme di comportamento e di trasparenza ai distributori; chiarisce le procedure e le norme per le attività transfrontaliere e contiene norme per la vigilanza e le sanzioni ai distributori di assicurazione in caso di violazione delle disposizioni della direttiva.

Le norme si riferiscono alla vendita di tutti i prodotti assicurativi. Tuttavia, norme più prescrittive si applicano ai distributori che vendono prodotti assicurativi che hanno un elemento di investimento, come le polizze vita *unit-linked*.

Nella nuova normativa si parla in modo diffuso della formazione dei distributori, del controllo degli adempimenti delle regole di comportamento, del modello di consulenza per collocare i prodotti di investimento assicurativi, di politica degli incentivi e, infine, di conflitti d'interesse.

La rete agenziale si è quindi dovuta adeguare a queste disposizioni che conducono al passaggio da una logica più prodotto-centrica ad una cliente-centrica, consona alle richieste del nuovo mercato assicurativo.

Ponendo lo sguardo sulla *Product Oversight Governance (Pog)*, notiamo che essa impone la costruzione del prodotto sulla base di un *target market* individuato in precedenza. Questo significa che saranno creati prodotti modulati su esigenze e necessità dei clienti da parte degli Assicuratori e degli intermediari; in particolare gli Agenti Generali si trovano a dover essere coerenti e realmente attenti alle

richieste dei clienti, senza poter più preoccuparsi solo di *over provvigionali*: essi dovranno individuare ciò che è veramente necessario e garantito per i bisogni della clientela.

Purtroppo, come sottolinea il Sindacato Nazionale Agenti, SNA, in una comunicazione alla rete del 14 settembre 2018, gli Agenti spesso “subiscono” le decisioni e le valutazioni fatte dalle Imprese Assicuratrici, trovandosi costretti a cercare le migliori soluzioni che non sempre il “mono-mandato” garantisce; pertanto potrebbe essere risolutivo avere l’agio di spaziare nel mercato assicurativo, creando rapporti Agente con Agente o Agente con Broker (A/A e A/B) o di pluri-mandato, finalizzati a intercettare al meglio le necessità di prodotto di un qualsiasi cliente.

L’Agente è un professionista cui compete studiare per rimanere aggiornato, deve avere una grande sensibilità verso le esigenze dei propri clienti, ma è anche e soprattutto un piccolo-medio imprenditore.

A questo riguardo occorre soffermarsi su qualche numero “campione” ricavato dalle analisi *Ivass* e *Assinews*.

Un'agenzia "campione" ha un portafoglio piuttosto equilibrato: 39% di componente RCA, 31% prodotti Vita e 30% prodotti Danni-non-auto; in media si contano 12 persone che vi operano all'interno: 2 agenti, 4 subagenti e 6 impiegati tra front e back office (fonte: assinews.it). Le dimensioni medie di portafoglio si attestano tra i 2 ai 3 milioni di euro* (dati Assinews.it – AgentChannel).

Si può notare come, con un portafoglio di questo genere, la redditività risulti piuttosto esigua: ipotizzando provvigioni RCA del 10%, così come quelle Vita e provvigioni Rami Elementari pari al 20%, possiamo contare provvigioni totali lorde dai 250.000 euro ai 390.000 lordi per quanto concerne agenzie tra i 2 e i 3 milioni di portafoglio. Si tratta di cifre notevoli, ma occorre stornare i costi per:

- Subagenti (n°4): ipotizzando che questi detengano $\frac{1}{4}$ dell'intero portafoglio agenziale, avranno diritto ad almeno 62.500/93.750 euro (considerando provvigioni complessive al 50%), analizzando gli estremi citati poco sopra, di 2 o 3 milioni complessivi di fatturato agenziale;

- Impiegati (n°6): prendendo come valore medio uno stipendio netto di 1.000 euro al mese, i costi saranno pari a circa 24.000 euro lordi all'anno per dipendente. La spesa totale sarà di circa 144.000 euro;

- Agenti: a questo punto, togliendo i costi sopra indicati, ai 2 agenti rimarrà una cifra che va da circa 50.000 euro -nel caso meno fortunato- ai 150.000 euro lordi in due, cui aggiungere ulteriori costi fissi (quelli attinenti alla sede, alle utenze, alle tasse e ad altre varie).

Insomma, ci sono diversi elementi che preoccupano fino a minare, talora, la redditività dell'agenzia generalizia media: la multi-canalità sempre più diffusa (comparatori, siti web, aree internet dedicate delle stesse imprese assicurative secondo i dettami di IVASS, pubblicità, social media...); la forte quota dei broker all'interno dei portafogli agenziali (come già riportato, oltre il 25% in media) rendono il portafoglio polizze e clienti ancora più volatile.

Per quanto si possa affermare che le agenzie generalizie sono e rimangono centrali come canale distributivo, è altrettanto evidente che queste dovranno ampliare i loro fatturati ed evolversi, senza rimanere

ancorate a metodi operativi in via di superamento, se non già parzialmente inattuali ed obsoleti.

E allora, quali possibilità si devono individuare per rafforzare e fare evolvere le agenzie generaliste ed implementare la loro redditività?

Eccone un elenco:

1. Pluri-mandato;
2. Accordi A con A e A con B;
3. Sistemi incentivanti da condividere con le Compagnie
4. Evoluzione Tecnologica
5. Segmenti specialistici

Si proverà ad analizzare alcune caratteristiche di questi punti, divenuti attuali e, pertanto, fondamentali ai fini dell'implementazione delle auspiccate migliorie del modello agenziale.

2.2 Agenzie monomandatari e plurimandatari: sostanziali differenze e vantaggi/svantaggi sul mercato

Il “Decreto Bersani” con le sue molteplici ed innovative norme ha fortemente cambiato il tradizionale modello monomandatario agenziale, accelerando, di fatto, anche la scomparsa di Compagnie prima dominanti sul mercato che si sono rivelate più lente nel recepire e nell’adattarsi alle novità. L’esempio più eclatante di disparizione è quello della Compagnia INA Assitalia e dei suoi agenti, chiamati allusivamente *i satrapi* del mondo assicurativo, visto che i loro portafogli e la loro struttura organizzativa avevano per oltre un secolo e fino ad allora rappresentato il punto di confronto -per taluni il sogno proibito, per taluni l’incubo- dei colleghi delle altre Compagnie assicurative, i quali non riuscivano a competere né ad avvicinarsi ai loro successi di vendita.

Per riportare un esempio di questa mutata situazione possiamo indicare il noto caso dell’Agenzia INA Assitalia di Milano e del suo agente generale Gianfranco Trioelli a cavallo degli anni ‘80; questi,

con un portafoglio di oltre 750 miliardi di lire, surclassava fino a fare diretta concorrenza ad un alto numero di Compagnie italiane!

Si trattava di un modello di struttura *agente-centriche*, o potremmo dire di un modello di agenzie *stellari*, che faceva, cioè, del controllo puntuale del territorio il suo punto di forza, con numerosi sportelli di quartiere nelle grandi città e diffuse subagenzie nei vari comuni della provincia; le subagenzie perlopiù, coincidevano con l'area di pertinenza prevista dal mandato agenziale.

Il citato modello rivelò di avere un suo tallone d'Achille, vale a dire la decennalità dei prodotti assicurativi dei cosiddetti rami elementari (danni contro le cose, danni contro le persone, la responsabilità civile, i rischi commerciali e i rischi finanziari) che avevano garantito sino ad allora le macro-provvigioni e l'anticipo in un'unica soluzione della spesa del contratto. Il perdere la possibilità della decennalità col Decreto Bersani condusse a emorragie pecuniarie e, ovviamente, anche alla conseguente perdita del controllo del cliente, il quale, fino ad allora era legato all'agenzia a seguito dei continui rinnovi che prolungavano sine die il contratto sottoscritto. Si può affermare che

proprio il Decreto Bersani ha portato prima alla crisi e poi alla fine del modello INA Assitalia.

Contemporaneamente, avvenne anche un cambio nelle relazioni tra agenti e loro subagenti: questi ultimi, fino ad allora erano come e più dei clienti limitati nelle loro contrattazioni dall'Agenzia Generale che abbiamo definito *stellare*; il ritrovarsi liberati dal vincolo della decennalità poteva condurre alla loro eventuale promozione ad agenti, essendo finalmente in grado di trasferire altrove il proprio portafoglio, fino al decreto Bersani ingessato nel contratto con l'agente e quindi inamovibile. Questa nuova condizione fece crescere il numero di mandati in maniera significativa: le Compagnie tentarono di accaparrarsi il maggior numero di subagenti con portafoglio, offrendo condizioni contrattuali davvero allettanti.

Tuttavia, è da rilevare che questi spostamenti hanno da una parte implementato una riduzione dei valori medi dei portafogli a causa del conseguente proliferare di agenzie medio-piccole; d'altro canto, è avvenuto un più grande, e ora non più *sotterraneo*, movimento di liberazione dall'obbligo del monomandato.

Infatti, il sindacato SNA, con il suo presidente De Mozzi e i suoi giovani rappresentanti, fin da subito comprese il citato stravolgimento che avrebbero subito le agenzie e le abitudini degli agenti.

Nello stesso tempo, le Compagnie, sia quelle grandi che quelle più piccole, temendo ripercussioni negative nel loro lavoro e nella loro redditività, crearono con ANAPA una nuova forma sindacale voluta dall'agente generale e attuale presidente, dottor Vincenzo Cirasola, che rappresentava la fronda dei nuovi fautori della continuità del monomandato. Il confronto serrato tra questi due gruppi continua tutt'ora e mostra le diverse sfaccettature delle modalità operative delle agenzie oggi in Italia.

Le agenzie assicurative italiane attualmente si distinguono in agenzie “di marchio” *monomandatari* e agenzie *plurimandatari*, queste ultime nascenti da comportamenti a tratti vessatori delle Mandanti o comunque mosse dall'impossibilità di poter acquisire tutte le polizze necessarie per i propri clienti utilizzando un solo mandato.

L'utilizzo del *plurimandato* è sempre più diffuso, attuale e necessario per dare completezza all'offerta dei propri clienti, oltre che per

mantenere inalterata la redditività delle proprie agenzie, se non addirittura per implementarla. Pur nella loro ideologica diversità, i due modelli *mono* e *plurimandatario* possono essere raggruppati in due grossi, specifici sottogruppi: i mono e plurimandatari convinti, “per propria scelta” e i mono e plurimandatari “costretti” e forzati.

Citando la relazione del dottor Guttadauro *L’evoluzione delle Agenzie di Assicurazione*, si potrebbe suddividere ulteriormente il sottogruppo del plurimandato in:

- Plurimandato forte
- Plurimandato specialistico
- Plurimandato tattico.

Queste distinzioni saranno affrontate più tardi.

Le agenzie monomandatari *convinte e per propria scelta* hanno perlopiù portafogli molto ricchi e sono gestite da agenti legati al marchio; di norma esse hanno un ottimo rapporto premi incassati e sinistri pagati. La fidelizzazione viene riconosciuta dalle Compagnie mandanti e ricompensata sia nei vantaggi assuntivi che nei

riconoscimenti economici. I rapporti amichevoli e privilegiati con le direzioni tecniche assuntive permettono, attraverso scontistiche ad hoc o convenzioni, l'acquisizione degli affari proposti e ciò produce una forte crescita dei portafogli gestiti, col conseguente raggiungimento dei premi di agenzia, rappel - compenso di sovrapprovvigione agli intermediari, agenti e broker, al raggiungimento di obiettivi predeterminati, che possono essere produttivi, tecnici ecc. -, proposti e un incremento esponenziale della redditività delle agenzie. D'altra parte, le agenzie monomandatari convinte servono alle Imprese Assicurative per creare nelle altre realtà lo spirito di emulazione col conseguente *fenomeno gregge*, divenendo, cioè, guida per l'ottenimento di risultati positivi sia per le Imprese che per le agenzie. I monomandatari convinti e le Imprese Assicurative formano così un binomio indissolubile perché i risultati dell'una permettono di far lucrare le altre.

I monomandatari *costretti* sono invece quelle realtà agenziali medio-piccole che hanno reali difficoltà economiche e produttive. Rappresentano agenti che, per poter continuare la loro professione, devono sottostare ai *diktat* dei vari ispettori, capi-area e uffici

assuntivi, pena la paventata minaccia di scorpori o accorpamenti ad altre agenzie più fidelizzate alla Mandante. La fidelizzazione al marchio diventa moneta di scambio per ottenere maggiori flessibilità assuntive e il presupposto necessario per poter assumere affari, altrimenti impossibili da concludere. Normalmente le tariffe ordinarie sono fuori mercato impedendo, di fatto, una qualsivoglia concorrenzialità col mercato; pertanto, la flessibilità delle tariffe è assolutamente necessaria per poter sperare di mantenere il cliente e il proprio portafoglio.

Più sono alte la flessibilità e la scontistica erogata, più è certa l'acquisizione del contratto. La scontistica assuntiva va dall'RC auto a tutti gli altri prodotti di catalogo nei rami danni non auto, creando un rapporto di dipendenza dell'agente bisognoso, rendendo asimmetrico il rapporto con la Mandante e sminuendo il ruolo e la libertà dell'agente.

Le nuove norme IVASS sono venute in soccorso a questi soggetti con la creazione di nuovi rapporti di collaborazione tra agenti e agenti, o agenti e broker, garantendo così la possibilità di mantenere polizze

non gradite alla Mandante, che fosse per scelta “tecnica” o di segmento di mercato selezionato.

Tornando alle figure precedentemente descritte, identifico i plurimandatari convinti come soggetti che hanno piena coscienza del proprio ruolo e dei propri diritti e che non vogliono permettere alla Mandante principale di imporre loro paletti e/o limitazioni vessatorie. La consapevolezza della propria autonomia e la padronanza della materia assicurativa, oltre che la certezza della fiducia che generano nei propri clienti, fanno sì che le imposizioni ricattatorie non incidano sull’operatività agenziale. Questi hanno consciamente scelto di avvalersi di più mandati agenziali, facendo della libertà assuntiva una bandiera della propria professionalità. Sanno e vogliono offrire ai propri clienti i prodotti più coerenti e performanti senza vincoli di mandato. Il loro unico riferimento è il bisogno del cliente e la sua più ampia tutela al prezzo più equo.

Anche il Dott. Guttadauro nella sua relazione “L’Evoluzione delle Agenzie di Assicurazione” del 2012, condotta in sinergia con il Sindacato SNA e IAMA Consulting, si focalizza sul fenomeno delle

agenzie plurimandatarie. Desidero ora riportare alcuni dati da lui evinti, particolarmente interessanti e di rilievo.

L'indagine IAMA-SNA 2011 mostra che le agenzie plurimandatarie sono mediamente più grandi rispetto alla media di mercato (il portafoglio medio è di 3,320 mln € rispetto ai 2,620 mln € dell'agenzia media italiana) e con un mix di portafoglio più equilibrato, in cui l'auto rappresenta il 46.3% (contro il 53.6%) e i danni non auto il 32.5% (contro il 25.5%).

Ancor più interessante è la differenza fra le agenzie plurimandatarie “tradizionali” (quelle che lavoravano con più compagnie già prima del Decreto Bersani – bis) e le “nuove” agenzie plurimandatarie: queste ultime incassano mediamente 3,65 mln € rispetto ai 2,80 mln € dei plurimandatari storici (+27.4%). Un quarto delle nuove realtà plurimandatarie ha un portafoglio superiore ai 5 milioni di euro, una quota più che doppia rispetto alla distribuzione di mercato (11.9%).

A dimensioni maggiori corrisponde una struttura più ampia: l'agenzia plurimandataria media impiega 9,72 persone (1,70 agenti, 2,61 addetti amministrativi e 5,41 collaboratori commerciali) rispetto alle 8,34

persone dell'agenzia media (1,51 agenti, 2,07 amministrativi e 5,41 commerciali).

Si conferma la notevole differenza fra plurimandatari “storici” e plurimandatari successivi al Decreto Bersani– bis: 6,43 persone vs 9,21.

Indipendentemente dall'anno di acquisizione dei mandati successivi al primo e delle caratteristiche dimensionali, le grandi differenze fra le realtà plurimandatarie sono legate al modello di business.

Guttadauro definisce 3 modelli diversi di agenzie plurimandatarie, come specificato dal suo trattato:

Plurimandato forte (67.4% delle agenzie).

Il portafoglio viene gestito selezionando a priori la Compagnia più adatta per ciascuna area di business e offrendo generalmente questa soluzione al cliente. Queste realtà si caratterizzano per un utilizzo diffuso della pluralità dei mandati a disposizione non solo nell'auto ma anche in altre aree come abitazione, rischi professionali, aziende e segnalano un notevole impatto del plurimandato sull'organizzazione

dell'agenzia soprattutto in termini di gestione amministrativa dei mandati, aggiornamento e formazione.

Plurimandato specialistico (21.5%).

La scelta del plurimandato è stata fatta con l'intento di svilupparsi attraverso Compagnie specializzate su nicchie di mercato attualmente poco presidiate dalla Compagnia principale. La tutela legale è l'area principale, ma spesso sono acquisiti mandati di realtà focalizzate sui rischi professionali o l'auto (Compagnie dirette). L'impatto del plurimandato sull'organizzazione agenziale è modesto.

Plurimandato tattico (11.1%).

Il plurimandato è utilizzato quasi esclusivamente per non perdere i clienti auto. I mandati acquisiti sono poco utilizzati se non nelle situazioni a rischio e l'impatto sull'organizzazione d'agenzia è minimo. Indipendentemente dalla modalità di gestione del plurimandato, il 74.1% dei plurimandatari ha una gestione del portafoglio auto all'insegna della stabilità: infatti il 47.1% dichiara di proporre il rinnovo con lo stesso marchio, mentre il 27.0% ha un portafoglio concentrato su un unico marchio. Solo il restante 25.9%

dichiara di offrire la polizza più conveniente indipendentemente dal marchio. Le differenze fra plurimandatari precedenti e successivi ai Decreti Bersani sono limitate: i costi della gestione dell'auto e il rischio di un'ulteriore contrazione dei ricavi rendono probabilmente troppo oneroso ricorrere alla comparazione di prezzi e prodotti.

In conclusione, qual è lo scenario che accomuna le agenzie mono e plurimandatarie, nonostante le indubbie differenze?

Purtroppo, il comune tratto odierno è che possiamo rilevare una crisi agenziale dovuta alla sempre più crescente *multicanalità*, un mercato (specialmente R.C. Auto) che si sta contraendo in volumi e premi (tra le cause, la concorrenza delle concessionarie, l'uso sempre più frequente del car-sharing a breve o a lungo termine), la selezione competitiva delle agenzie, la penetrazione sempre maggiore delle banche... e tutto ciò causa ingenti perdite remunerative per le agenzie e ne mina, in alcuni casi limite, la sopravvivenza.

Il momento che vivono le agenzie di assicurazione, nonostante continuino a rappresentare il canale dominante nella distribuzione assicurativa danni e soprattutto auto, non è dunque facile. Gli

imprenditori sanno, però, che spesso le situazioni di crisi possono essere sfruttate come opportunità di innovazione e cambiamento.

A mio parere il cambiamento per gli agenti non può prescindere da una vera metamorfosi culturale nelle relazioni fra agenti e Imprese di Compagnia, chiamate insieme ad uno sforzo costruttivo finalizzato alla definizione di nuovi modelli di business, nell'ottica di un recupero di efficienza e di redditività.

La prima via da percorrere è quella di un riposizionamento degli agenti: nell'attuale contesto competitivo le agenzie sono chiamate a concentrare i propri sforzi su business ad alto valore di intermediazione, a focalizzare l'attività sui clienti ad elevato potenziale e con forti esigenze di consulenza e ad allargare il proprio raggio di mercato basandosi sui bisogni sociali emergenti.

Si tratta di un obiettivo complesso, ancor di più in una fase economica generale in cui la disponibilità di spesa delle famiglie per i prodotti assicurativi è ridotta dalla crisi e dall'aumento dei costi della polizza auto.

Nell'ottica di un recupero di efficienza è obiettivo primario rivedere i *processi d'agenzia*, in particolare quei processi gestionali che non producono valore (quelli a maggior impatto sull'organizzazione d'agenzia) sfruttando a nostro vantaggio lo sviluppo tecnologico e la disponibilità della clientela ad utilizzare la tecnologia per svolgere in autonomia alcune operazioni. Così, alcune attività interne possono essere snellite e semplificate. È assodato che è davvero utile creare occasioni che arricchiscano la conoscenza dei clienti assicurativi, contestualizzandola per creare rapporti più stabili e fidelizzati, cioè per massimizzare il servizio offerto.

La soddisfazione dell'acquirente deve divenire strategia operativa volta a creare vantaggi all'intermediario come al cliente finale.

Per riuscire ad arricchire la vendita di prodotti come i Danni non auto e il Vita, si deve focalizzare l'attenzione su questi i segmenti di clientela più redditizi. Tuttavia, ciò non può prescindere da quel rapporto personale che nel tempo aveva condotto ad ottenere la fiducia del cliente. Gli strumenti tecnologici e di marketing si riveleranno utilissimi a differenziare la clientela per segmenti cogliendone le istanze più recondite.

Il cambiamento è una necessità, ma non è certo una nostra esclusiva: tutti gli attori della distribuzione assicurativa, dagli agenti alle organizzazioni di rappresentanza, dai Gruppi agenti alle Compagnie fino alle istituzioni, proprio tutti sono chiamati ad uno sforzo per individuare e attuare nuovi modelli agenziali secondo una logica vincente per le diverse esigenze.

Nel seguente paragrafo si individuerà una figura strategica in tal senso, ovvero una figura che coniughi la tecnologia e quelle prospettive futuristiche della *digital insurance* con quella visione *cliente-centrica* tanto conclamata e, forse troppo spesso, trattata con superficialità.

2.3 Agenzia informatica-tecnologica; la figura del Responsabile Innovazione/CRM

La cosiddetta *Digital Transformation* sta modificando nel profondo i mercati, le aziende e le relazioni con i clienti. Oggigiorno tutte le azioni del cliente sono trasformabili in un *capitale*

informativo che - in concordanza con le normative sulla privacy e i relativi consensi - può indirizzare in modo efficace le strategie aziendali di comunicazione, scatenando anche forti diatribe tra agenti e Società Assicurative Mandanti, riguardo la proprietà dei dati.

Le campagne mail, il re-marketing o re-targeting - cioè quelle azioni online di marketing diretto che impiega i dati della clientela per ottenere informazioni e generare comunicazioni con proposte pertinenti e personalizzate - le vendite online e i “voucher” che prendono sempre più piede anche in ambito assicurativo, tutti di fatto rischiano di spersonalizzare e di svuotare in maniera preoccupante la professionalità della rete agenziale, poiché equiparano il contratto assicurativo a un’oggetto da store fisico o online qualsiasi.

Non si può disconoscere l’importanza di internet per la vendita di prodotti assicurativi, dato che l’innovazione digitale ha trasformato i mercati, le relazioni coi clienti, le aziende, riuscendo a costruire un panorama di clientela ampio e circostanziato; ma perché ciò si riveli come un reale vantaggio per le imprese occorre dotarsi di competenze strategiche che mettano a frutto le informazioni scaturite da un abile uso della rete.

Infatti, ogni agenzia dovrebbe godere delle conoscenze di un customer relationship manager, in grado di attribuire ad ogni informazione un preciso valore e di associare i dati raccolti per consentire alle Imprese Assicurative di offrire servizi e comunicazioni mirate. Questa figura chiave si è fortemente evoluta dopo l'introduzione del GDPR, cioè del regolamento generale sulla protezione dei dati che vuole tutelare la privacy dei compratori o dei probabili acquirenti, poiché competente nel leggere analiticamente la relazione tra brand e cliente e capace di creare una relazione dinamica con la clientela senza infrangere le regole di comportamento, ma seguendo logiche di autentico servizio. È, infatti, ormai superata quella concezione Business-to-Business (B2B), volta solo alla soddisfazione dell'intermediario: oggi si dà per scontata la concezione Business-to-Consumer (B2C), che concepisce la soddisfazione del cliente come parte fondamentale dell'attività di impresa.

Il CMR manager identifica gli obiettivi comuni che un'agenzia deve perseguire per acquisire nuova clientela e per mantenere la clientela precedente grazie alla sua sensibilità tecnico-strategica e alle sue competenze multidisciplinari; egli sa pianificare interventi mirati dopo

valutazioni puntuali delle esigenze del cliente e riesce a migliorare le relazioni umane perché conosce le modalità di interpretazione di dati e di desideri di acquisto.

Si discetta sul lavoro del C.R.M. come manager che lavora all'interno delle Imprese Assicurative poiché questa figura è riconosciuta strategicamente indispensabile per una Società Assicurativa che desidera migliorarsi, ma si parla poco della stessa figura all'interno delle Imprese Agenziali. Le Imprese Assicurative hanno imparato che devono investire sulle risorse e sulle idee che scaturiscono dalle competenze dei C.R.M. manager, atte a creare processi volti al raggiungimento di uno scopo economico ampio o specifico, selezionato del cliente finale e per la maggior soddisfazione possibile di questo, eppure le agenzie non mostrano di voler approfittare dei medesimi vantaggi che questa figura potrebbe creare anche a loro.

Eppure, le agevolazioni e i benefici lavorativi sarebbero notevoli.

Insomma, a maggior specificità, possiamo dire che la competenza multidisciplinare del CRM Manager spazia dall'ambito strategico a quello più squisitamente tecnico, perché egli conosce i processi di

relazione con il cliente e pianifica in maniera più analitica ed operativa gli interventi ad hoc per migliorare gli obiettivi definiti strategicamente - come ad esempio campagne di recall, mailing e promozioni via posta.

Dietro alla sigla CRM manager c'è dunque il ruolo complesso di una figura chiamata ad interpretare dati insieme ai sentimenti, e a muoversi con agilità tra tecnologia e relazioni umane. Il suo ruolo, a mio parere, appare tutt'altro che accessorio.

É pur vero che oggi, quando si parla di CRM, si fa riferimento non solo ad una persona fisica, ma anche ad un software specifico, costruito per creare liste clienti analitiche sulla base di dati e informazioni focali, atto a incrociare i dati per intercettare specifici bisogni della clientela, sia questa *prospect* o già esistente, creando campagne di *cross-selling* o *up-selling*.

Allora, un'agenzia, media o grande che sia, se desidera davvero evolversi, deve fare saggio uso dei software di CRM messi a disposizione dalla/e propria/e Mandante/i, ma, a mio parere, ciò non basta: il suo lavoro sarebbe potenziato e davvero fruttuoso se identificasse una figura da porre internamente alla sua attività dedita

all'evoluzione e allo sviluppo di funzionalità di primaria importanza, quali ad esempio lo studio del mantenimento dei propri clienti, l'identificazione e la protezione dei clienti più importanti e/o strategici per l'Agenzia, persino l'eventuale trasformazione di clienti in collaboratori.

Ecco la ragione per cui si ritiene che il Customer Relationship Manager non possa essere una figura appannaggio delle sole Imprese Assicurative, ma deve poter entrare nelle singole agenzie per aumentare la qualità del processo di vendita e della relazione con i propri clienti.

Ritengo, altresì, che sarebbe ancora più proficuo aggiungere un'ulteriore figura, importantissima all'interno di un'Impresa Assicurativa ma anche all'interno di un'Impresa Agenziale che voglia emergere e si voglia distinguere con forza nel territorio di pertinenza o nel segmento di mercato definito: il Responsabile dell'Innovazione * (termine coniato da Assinews.it).

Questi deve senz'altro connotarsi come uno specialista di Customer Relationship, ma soprattutto come un esperto di Marketing e ERP

(Enterprise Resource Planning), vale a dire di un profondo conoscitore di:

- Gestione di un sito internet di agenzia (contenuto sito + SEO, Landing page + CTA, etc);
- Gestione dei Social Network ed eventuale Blog agenziali;
- Ideatore di nuove strategie di mercato/vendita/consulenza online e offline;
- Assegnazione di pratiche ai collaboratori/subagenti/front-office;

Secondo alcuni dati recentemente diffusi, la figura del Responsabile Innovazione/CRM è attualmente presente solo nelle agenzie medio-grandi che posseggono un portafoglio da circa 4 milioni e oltre.

Eppure, sono certo che un professionista del genere possa apportare autentiche migliorie in termini di immagine, profitto e rapporti col cliente.

A questo riguardo, si riporta lo stralcio di un'intervista *insuranceview.it* che conferma quanto appena affermato e che attiene

la particolare situazione economica nel terribile periodo del lockdown a causa della pandemia da Covid 19; la disintermediazione provocata dalla crescita delle vendite online non può e non deve sostituirsi al lavoro in presenza di tanti specialisti del settore:

Che le tecnologie siano state di fondamentale supporto nel periodo di lockdown è opinione condivisa. L'aspetto più dirompente, evidenziato da Francesco Mastrandrea [CIO Groupama Assicurazioni, n.d.r.], è stato però comprendere il valore della vicinanza al di là delle potenzialità del digitale, discernere tra un principio supremo a livello umano e gli strumenti che permettono di accorciare le distanze: "l'esperienza ci ha mostrato che questi non sono aspetti alternativi ma parte della relazione con il cliente: non esiste più la categoria digitale ma la categoria della vicinanza, raggiunta sia attraverso il contatto fisico che con le tecnologie, in una multicanalità che diventa contatto integrato". Ci si è trovati di fronte alla consapevolezza che essere vicini alle persone, così come al cliente, è cosa diversa dal creare o utilizzare un mezzo tecnologico, un concetto che tutti abbiamo fatto nostro, attribuendo però nello stesso tempo un ruolo fondamentale alla tecnologia nella possibilità di comunicare.

Ecco allora che “in pochi giorni è stato colmato un gap culturale che pareva contraddistinguere alcune categorie di persone, come gli anziani, ma che rappresentava anche un muro di diffidenza per molti agenti, tanto che i contratti conclusi per via virtuale sono passati dal 2% a oltre il 30%”.

I professionisti del settore assicurativo, nondimeno gli agenti, non possono affidare ad un freddo computer le relazioni umane che intercorrono all’atto di una compravendita. Il recente lockdown deve far riflettere gli intermediari sul lavoro che devono condurre, volto alla soddisfazione reale del cliente.

Nel periodo durissimo della piena pandemia in Italia, gli agenti e i loro collaboratori rappresentavano una delle pochissime categorie che potevano continuare a svolgere la loro professione – in quanto ritenuta fondamentale – spezzando il blocco della chiusura domiciliare per la consegna di contratti, quietanze e similari. Eppure, questi intermediari si sono subito accorti che le condizioni di lavoro si erano modificate, poiché avevano trovato una clientela che palesava in molti, troppi casi evidenti difficoltà: qualcuno preferiva rimandare la sottoscrizione di contratti per timore del contagio, qualcuno decideva di non rinnovare

un contratto perché aveva dovuto affrontare problemi economici connessi all'interruzione della propria attività lavorativa, al calo delle richieste, alla difficoltà nell'approvvigionamento, al taglio del personale; qualcuno aveva oggettive difficoltà negli spostamenti....

Ciò ha condotto tutto il settore assicurativo – al pari di altri settori economici e non solo - a confrontarsi con le mutate esigenze e ad utilizzare la tecnologia informatica per attirare e servire una clientela ormai incline a cercare consulenze, individuare risposte, a fare spese e a sottoscrivere contratti online.

Si è trattato di un fenomeno ampio, di cui tenere conto: dati scientifici riportano che, dopo la cosiddetta “fase 2” della pandemia da COVID-19, c'è stato un incremento del 300% della richiesta di preventivi online!



Intermediari Assicurativi: andamento preventivi online



La percentuale esprime la crescita del numero di preventivi assicurativi calcolati sul portale Business Partner di SOStariffe.it: confronto tra febbraio e maggio 2020.

SOStariffe.it
BUSINESS PARTNER

All'inizio, i preventivi richiesti online pare siano stati voluti al fine di operare una ricerca di comparazione tra la polizza sottoscritta tramite un intermediario e altre proposte prive dell'intervento di una persona fisica, dunque con una ridotta spesa di gestione. Visto l'indubbio vantaggio economico –ma soltanto economico!- della polizza da sottoscrivere online, senza intermediazione, questa scelta è stata sempre più praticata: infatti, i comparatori e i siti online hanno aumentato fortemente la loro quota di mercato dall'aprile 2020,

causando agli agenti di tutta Italia una perdita di portafoglio R.C. auto tra dal 10% al 25% circa*, come riferiscono i dati report statistico Assinews*.

La disintermediazione è divenuta con prepotenza un imponente, reale timore, ha creato grande trepidazione in tutto il comparto assicurativo, come sottolineato dal Presidente SNA, Claudio Demozzi, il quale su *Insurancetrade.it* aveva rilasciato questa dichiarazione sulla volontà di resistere al rischio della scomparsa della figura dell'intermediario, scomparsa considerata deleteria per tutti i settori economici e in modo precipuo per il mercato assicurativo, benché in parte favorita dalle Compagnie, che speravano di avere un discreto ritorno economico non dovendo pagare l'intermediario:

“La disintermediazione non è uno spauracchio sbandierato dallo Sna: è un processo reale, che si studia all’università ed è sempre più al centro dei convegni della categoria; se così fosse, almeno bisognerebbe avere la trasparenza di dire che si sogna un mondo diverso, totalmente disintermediato, in cui le Compagnie hanno la possibilità di entrare direttamente in contatto con la clientela. Ogni qual volta le Compagnie predispongono strumenti per scavalcare gli

agenti ed entrare direttamente in contatto con la clientela fanno disintermediazione: in Sna è una cosa che abbiamo tremendamente chiara e non faremo sconti a nessuno”.

Per potersi proficuamente opporre a questa situazione, si ritiene che la presenza del Responsabile dell’Innovazione/CMR all’interno dell’Agenzia assicurativa sappia cautelare la stessa dal rischio della disintermediazione, grazie alle competenze di questi nel proteggere il portafoglio esistente e nel creare campagne di sviluppo che conducano ad una reale possibilità di successo.

Infine, si può introdurre un’altra via prospettica, attuale in qualche realtà agenziale, in grado di giungere alla customer satisfaction e, contemporaneamente, di essere potenzialmente remunerativa per l’intermediario: l’agenzia specialistica.

2.4 Agenzia specialistica

Vediamo come si caratterizza un'agenzia specialistica, come si posiziona sul mercato e quali e quante potenzialità di sviluppo essa può avere.

L'agenzia specialistica è così definita perché offre una consulenza peculiare, esclusiva a particolari segmenti del business assicurativo.

Per parlare di agenzia specialistica credo che occorra calarsi in esempi concreti in quanto, operando le agenzie specialistiche in mercati “di nicchia”, hanno realtà operative proprie e non comparabili tra loro, se non per linee generali; pertanto, vorrei portare come esempio di agenzia specialistica la mia realtà agenziale.

Ormai da alcuni anni dirigo un'Agenzia che, oltre a vantare un importante portafoglio “generalizio”, ha deciso di specializzarsi in due segmenti di mercato non battuti così specificatamente da altre realtà assicurative, quello religioso e quello riguardante il Terzo Settore.

Questa scelta ha determinato un'evoluzione da un percorso iniziato in misura marginale all'interno della mia provincia.

Quando, nel '94, venne affidata l'agenzia Cattolica di Parma a mio padre, mio ex co-agente, il volume di portafoglio delle polizze degli Enti Religiosi era abbastanza esiguo, in quanto vantava solo 60 milioni di lire, pari al 6% del portafoglio complessivo dei rami elementari e della R.C. Auto. L'intuizione fu quella di specializzarsi in una porzione particolare di mercato assicurativo, perché all'epoca non vi erano reali *competitor* e perché la possibilità di creare una convenzione che potesse soddisfare le esigenze di questo mercato lasciava presagire una raccolta particolarmente fruttuosa e non limitata nel tempo, ma in progressiva crescita.

A Parma ci sono 330 parrocchie, circa 400 chiese, 15 *case-generalizie* di enti religiosi, oltre a vari santuari; essa, inoltre, è sede vescovile e la Diocesi aveva oltre 350 sacerdoti e approssimativamente 600 tra religiosi e religiose. A questi numeri si devono aggiungere alcune migliaia di persone incardinate nell'attività pastorale attraverso le commissioni ed organizzazioni diocesane e parrocchiane. Si configurava un mercato estremamente interessante che, fino ad allora, nessuno aveva pensato di avvicinare in maniera sistematica e con prodotti mirati. L'idea di diventare riferimento assicurativo è

germogliata dopo l'incontro con l'economista diocesano, che ha prontamente accettato la creazione di una convenzione che tutelasse l'intero mondo diocesano, innanzitutto dal punto di vista della *Responsabilità Civile*.

L'entusiasmo con cui l'economista aveva deciso di aderire alla convenzione, però, nasceva in seguito ad un sinistro particolarmente doloroso, vale a dire la morte di una bambina precipitata in un tombino di una parrocchia. Il decesso della minore mostrò la fragilità dell'impianto assicurativo diocesano esistente: quella parrocchia non era assicurata, quindi il risarcimento civilistico dovuto alla famiglia venne pagato pro-quota da tutta la comunità pastorale diocesana.

In un successivo momento, l'accordo assicurativo è stato esteso agli infortuni e alla garanzia dei beni immobili, oltre alle garanzie di *incendio* e *furto* dei beni diocesani e parrocchiani.

Questa convenzione con la diocesi cittadina ha fatto sì che la mia agenzia si dotasse di un ufficio sinistri specifico dedicato e di più professionisti che si occupassero dell'acquisizione e sottoscrizione di nuovi contratti, identici nelle garanzie e nelle prestazioni per tutti i soggetti convenzionati.

L' "esplosione" del progetto portò già nel primo anno una crescita dai 20 milioni di partenza a ben 500 milioni di lire di portafoglio, lasciando presagire un'implementazione della raccolta ancora più ampia e proficua se l'agenzia si fosse dedicata con ancora maggiore attenzione ai sacerdoti e ai laici che operavano volontariamente per le esigenze della diocesi proponendo loro prodotti *retail*, di *risparmio* o *investimento* e *R.C. Auto*.

Da qui si è originata la decisione di sovrapporre l'attività generalista assicurativa dell'ambito cittadino anche alla realtà diocesana provinciale, creando specifiche subagenzie e formando subagenti che lavorassero per divenire riferimento puntuale di questo mondo.

Al fine di rendere ancora più proficua la raccolta, fu proposto alla nostra Mandante, Cattolica Assicurazioni, di forgiare una serie di prodotti in convenzione: in primo luogo, le polizze *R.C. Auto*, *C.V.T. (Corpi Veicoli Terrestri)* e *A.R.D. (Auto Rischi Diversi)* furono i primi prodotti ad avere sconti "su misura", permettendo una raccolta premi quasi in monopolio.

La Direzione, avendo verificato un ottimo andamento tecnico tra sinistri e premi della vendita dei prodotti sopra citati, accettò la

scommessa. I risultati furono brillanti, tanto da estendere la medesima convenzione ai laici incardinati nel settore religioso.

Da lì si percepì quale potenzialità esistesse in quel settore e si provò a contattare anche gli altri enti religiosi presenti sul territorio.

Il primo contatto si stabilì con la Provincia Francescana, la quale contava oltre centocinquanta frati e dieci conventi con patrimoni immobili importanti e attività sociali rimarchevoli. Si siglò una convenzione che, su proposta dell'Agenzia, proponeva una soluzione reale all'annoso problema dell' R.C. Auto dei singoli frati; infatti, fino ad allora, ogni frate era proprietario della propria auto e sceglieva il suo assicuratore sul territorio. Questa gestione molto personalistica portava, però, a una serie di problematiche, sia dal punto di vista contrattuale che dal punto di vista economico: in prima istanza, in fase di successione l'auto non restava in dotazione al convento, ma veniva trasferita agli eredi legittimi del frate; inoltre, circolando in varie province della regione, non vi erano tariffe paritarie, cioè i costi erano tutt'altro che omogenei.

La nostra Agenzia propose di far acquisire alla Provincia Francescana l'intera flotta delle auto con un atto di donazione da parte dei singoli

frati alla Provincia stessa; quest'azione permise di avere tariffe finalmente paritarie, utilizzando quello che in gergo assicurativo viene definito un *libro-matricola*. Non solo: quest'azione evitava di accendere discussioni sulla proprietà dei mezzi.

Dalla convenzione R.C. Auto si passò presto alla convenzione che riguardava chiese, conventi, biblioteche, cinematografi, teatri, campi sportivi e altri spazi, ovvero tutte quelle proprietà legate alle parrocchie. Inoltre, una polizza sanitaria garantiva prestazioni mediche e chirurgiche all'intera comunità provinciale, senza tener conto dell'età dei soggetti da assicurare.

In sintesi, grazie a quest'ampliamento di offerta, il portafoglio specialistico passò da 500.000 a 800.000 milioni di lire. Inoltre venne trasmesso un importante "passaparola" tra gli enti diocesani locali, che ci permise di allargare sempre più il volume di affari in questo particolare settore.

Da quando dirigo l'agenzia siamo passati da 2 a quasi 2,5 milioni di portafoglio in questo singolo segmento.

Tuttavia, vorrei aggiungere che non si tratta di un business distaccato ed impersonale che arricchisce meramente la mia agenzia. In altre parole, non vi è solo un freddo rapporto di incasso delle quietanze.

Abbiamo stabilito di organizzare incontri almeno trimestrali non sono finalizzati solo a riforme di polizze ed esazione dei premi assicurativi; la mia struttura punta a far sentire la propria vicinanza e ad assistere gli assicurati fornendo loro una vera e partecipata collaborazione.

Durante il terribile periodo della pandemia da Covid-19 la mia agenzia ha cercato di far sentire ancora più forte la prossimità alla clientela; infatti, abbiamo dimostrato in modo tangibile la nostra vicinanza sia nei servizi alla persona che nell'anticipo di premi, che nell'applicazione di sconti particolari, certi di andare incontro alle esigenze di quegli utenti, i quali hanno mostrato compiacimento e soddisfazione per le misure adottate.

Queste azioni sono state possibili perché la mia agenzia ha creato un "fondo" di solidarietà sociale specifico per gli enti religiosi. Ogni anno accantoniamo infatti il 10% delle provvigioni maturate in questo settore per alimentare il suddetto fondo, che serve ad aiutare quelle

realità diocesane o religiose che possono avere difficoltà economiche oggettive.

Sempre in periodo COVID, siamo riusciti a garantire la garanzia malattia da contagio perché già dieci anni fa era stata inserita questa specifica copertura tra le garanzie di polizza.

Parimenti, vista l'affinità sociale e in termini di sensibilità tra enti religiosi e enti non-profit, si è creata l'occasione di avvicinare tante persone comuni, eppur speciali che si occupano del benessere degli altri. Questo mondo, definito Terzo Settore, ha come riferimento la cittadinanza attiva, che vuole donare al prossimo bisognoso servizi che il welfare statale non riesce ad erogare. Su questa porzione abbiamo riportato il modello enti religiosi, creando una sezione specifica e provvedendo a formare consulenti specializzati.

Queste esperienze lavorative mi hanno lasciato un segno indelebile. Ho compreso con maggiore forza che operare in maniera approfondita, seria e coerente in un mercato così segmentato permette tante gratificazioni umane e una crescita esponenziale, certamente anche di business; chi agisce con dedizione e nell'impegno di cercare

soluzioni condivise, mostrando il coraggio di percorrere strade nuove sarà certamente premiato.

Appare scontato affermare che l'investimento sia in termini di tempo, che di studio e crescita culturale, che di denaro, deve essere importante. Talora i benefici non sono immediati. C'è bisogno di formare soggetti che siano sufficientemente istruiti nel proporsi alla clientela e che sappiano di non dover mai anteporre il mero fine economico ad una vera logica di servizio.

Quindi, il principio solidaristico nel nostro ordinamento supera il principio economico, offrendo un prodotto altamente specializzato dove la partecipazione degli utili diviene l'elemento distintivo.

Conclusione: quali prospettive per le imprese agenziali

Le mie conclusioni sono di due ordini di pensiero.

Le agenzie generalizie, anche a seguito del POG e dell'IDD da una parte e a seguito della disintermediazione accelerata dal fenomeno Covid, devono cambiare approccio e gestione, abbandonando le sicurezze fino ad oggi garantite da una popolazione relativamente pigra e poco attenta all'evoluzione telematica, cioè che stentava ad utilizzare i canali mediatici per stipulare i contratti più vantaggiosi, preferendo rivolgersi all'assicuratore *sotto casa*. La comparsa dei comparatori e un utilizzo sempre più spinto degli acquisti, non solo assicurativi, online sta accelerando l'abbandono delle agenzie tradizionali.

La figura del Responsabile dell'Innovazione/CRM diventa focale se non si vuole essere superati dai sistemi tecnologici e informatici che

stanno varando e sempre più affinando le Imprese Assicurative, al fine di aumentare la loro “vendita diretta”; pertanto non si deve né temere, né combattere l’avanzamento tecnologico, ma “sposarlo” e renderlo un fattore di innovazione agenziale, oltre che un’opportunità importante per i nuovi business nascenti.

Con queste premesse, si può prevedere che le Imprese Assicurative, le Poste, le Banche-assicurazioni e gli altri soggetti autorizzati alla vendita di prodotti assicurativi riusciranno a portare via una fetta importante del portafoglio attualmente presente nelle agenzie; si fa riferimento specialmente al *retail* e all’R.C. Auto. Pertanto, bisognerà trasformarsi sempre di più in consulenti o broker che dovranno servire con prodotti *taylor-made* una popolazione matura in grado di saper scegliere nell’ampia gamma delle offerte presenti sul mercato, valutandole opportunamente.

Pertanto, la strada della specializzazione diverrà obbligatoria per la sopravvivenza in un mondo di tecnici e specialisti.

Chi per primo riuscirà ad individuare categorie e segmenti omogenei per bisogni e soluzioni, potrà continuare a svolgere il suo lavoro in sicurezza, cioè senza temere un cedimento nel portafoglio.

Tutti gli altri dovranno combattere aspre competizioni dove la variabile prezzo diventerà sempre più importante, nell'ottica di accettare, anzi di subire migrazioni di clienti transumanti attratti dal migliore offerente.