

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

12

Marco Colombo

**L'organizzazione strategica
degli agenti dell'impresa assicurativa**

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

12

Marco Colombo

L'organizzazione strategica degli agenti

dell'impresa assicurativa



Indice

Introduzione	p. 9
1. L'assicurazione e gli intermediari: riferimenti storici e normativi, attualità e futuro	
1.1 Dagli albori al primo novecento	p.12
1.2 Gli ultimi 100 anni	p.17
1.3 L'Intermediario assicurativo: evoluzione storica e normativa	p.21
1.4 Attualità e Futuro	p.41
2. Organizzazione e strategia dell'impresa agenziale	
2.1 Da Professionista singolo ad Impresa Agenziale	p.46
2.2 Vision, Mission, Valori	p.51
2.2.1 Vision	p.51
2.2.2 Mission	p.54
2.2.3 Valori	p.56

2.3 Core Business e New Business	p.57
2.4 Figure professionali e Core Competence	p.60
2.4.1. Figure professionali	p.61
2.4.2 Core Competence	p.64
2.4.3 Organigramma e Mansionario	p.70
2.5 Controllo di Gestione, KPI ed Analisi della	
Redditività	p.72
2.5.1 Controllo di Gestione e KPI	p.72
2.5.2 Redditività, Analisi di Bilancio ed Indici	
di riferimento	p.77
2.6 Analisi del portafoglio di agenzia e Strategie	
di crescita	p.80
2.7 Analisi PEST, SWOT/TOWS e Cinque Forze	
di Porter	p.86
2.7.1 Analisi Pest	p.87
2.7.2 Analisi SWOT/TOWS	p.90
2.7.3 Cinque Forze di Porter	p.97
2.8 Posizionamento, Brand e Marketing	p.101

2.9 La relazione con i clienti e la Custode	
Experience Excellence: Il cliente al centro	p.108
2.10 Business Model Canvas	p.115
3. Il ruolo, anzi i molteplici ruoli dell'agente	p.122
Conclusioni	p.130
Bibliografia e Sitografia	p.132

Introduzione

Le agenzie assicurative sono parte integrante del tessuto economico di una nazione evoluta, per il tramite della propria consulenza ed intermediazione hanno contribuito in maniera significativa a diffondere la cultura assicurativa ed a tutelare milioni di persone dai rischi economici legati agli eventi della vita. Il bisogno di sicurezza delle persone è un bisogno primordiale, secondo solo a quelli fisiologici (Piramide di Bisogni di Maslow), infatti abbiamo la certezza che già nell'Antico Egitto i lavoratori facevano cassa comune per tutelarsi da eventi dannosi, così come i Greci e Romani che arrivarono a tutelare anche i carichi navali. Proseguendo nella storia si arriva ai contratti marittimi delle Repubbliche Marinare, le coperture per gli incendi, poi i furti, i crediti e così via fino alle responsabilità, la salute, la vita. La figura dell'intermediario assicurativo è sempre stata presente in tutte le transazioni, molto spesso lavorava a titolo individuale. Col passare dei secoli un benessere maggiore per la

popolazione anche l'agente si è adeguato alla crescente mole di lavoro, specialmente dopo l'avvento dei motori. Dal "boom economico" ai giorni nostri ha avuto modo di circondarsi di dipendenti e collaboratori, ma è solo negli ultimi 20 anni, e negli ultimi 10 ancor di più, che è passato a dirigere un'impresa agenziale.

Le evoluzioni normative, economiche, tecnologiche, sociali sono state la molla per un futuro da imprenditore-manager alla guida di agenzie strutturate e numerose, nelle quali il valore aggiunto è da un lato la divisione dei compiti e dall'altro la condivisione delle esperienze per una crescita personale, del team, dei clienti e della reputazione sul territorio.

L'organizzazione e la strategia di un'impresa agenziale sono di vitale importanza per concorrere con successo in un mercato ultra competitivo, dove l'eccellenza nella customer experience è la condizione necessaria per essere nella top of mind del cliente.

Questi nuovi paradigmi richiedono competenze sempre maggiori e sempre più specialistiche che devono essere messe a fattor comune all'interno del team, sia nelle analisi interne che esterne, ed adottando

strategie posizionamenti competitivi coerenti con il modello di business che si è deciso di perseguire.

L'Agente, nella sua attività professionale, è chiamato a ricoprire molteplici ruoli, che vanno oltre quello assolutamente fondamentale di intermediario-consulente, ma è chiamato a ricoprire sia il ruolo di imprenditore che quello ancor più complesso di manager e leader del team di agenzia.

L'aggiornamento continuo, la formazione personale e del team, la capacità di essere focalizzato sull'upgrade, sulla satisfaction, sull'engagement, sull'experience e sulla loyalty sia del customer target che dell'employee fanno la differenza verso l'eccellenza!

1. L'assicurazione e gli intermediari: riferimenti storici e normativi, attualità e futuro

1.1 Dagli albori al primo novecento

La storia delle assicurazioni ha origini antichissime, risale a quando l'uomo ha avuto la necessità di trasferire il rischio di un singolo in una collettività più ampia che potesse far fronte ad un evento dannoso.

Già nell'antico Egitto era attiva una cassa mutua per le spese funebri dei tagliapietre, mentre nella Babilonia che commerciava con la Cina si sottoscrivevano prestiti restituibili solo nel caso in cui il viaggio fosse andato a buon fine, Greci e Romani invece avevano adottato una sorta di mutuo soccorso tra chi, come artigiani e mercanti ma anche soldati, non poteva permettersi una degna sepoltura o necessitava di aiuti. Gli aderenti versavano delle somme in una cassa comune che era utilizzata per far fronte alle spese.

Inoltre si ha notizia anche di pagamenti anticipati ai fornitori di armi e vettovaglie per il trasporto marittimo durante le Guerre Puniche.

Durante il medioevo, i liberi Comuni e le Repubbliche Marinare Italiane, specialmente Genova e Venezia, avevano conquistato il predominio della scena finanziaria e commerciale.

Emergeva una nuova classe sociale i cui esponenti si affermavano come i maggiori mercanti e finanzieri in Europa, tanto da finanziare le Crociate, operare come banchieri per le principali famiglie feudali del continente e alimentare la crescita dei commerci tra l'Europa, il Levante e aree ancora più lontane.

In questo periodo nasceva il moderno concetto di assicurazione.

I contratti riguardavano i trasporti marittimi ed andavano a tutelare i danni alle merci ed alle imbarcazioni causati dalla violenza del mare o da atti di pirateria.

Il più antico contratto di assicurazione registrato venne stipulato a Genova ed è datato 13 Maggio 1189. È un contratto di assicurazione per un trasporto marittimo ed è custodito nell'Archivio di Stato di Genova. (Wikipedia)

L'assicurazione in questo ramo era ormai consolidata durante il periodo del mercantilismo, ossia tra il XVI ed il XVII secolo e nel 1424 a Genova venne fondata la prima società di assicurazioni, la

“Tam mari quam terra”. Nel Nello stesso momento storico nascevano anche nuovi rami assicurativi, come la protezione dagli incendi e sulla vita.

Gli incendi sono stati per lungo un timore per la sicurezza dell'uomo. Le abitazioni in legno delle città le rendevano facili prede del fuoco, in particolare nelle zone ventose e nelle città ad alta densità. Erano diffuse soprattutto negli stati tedeschi ed in Gran Bretagna specialmente in seguito all'incendio di Londra del 1666.

Le assicurazioni sulla vita si basavano su calcoli empirici prima e sulle sistema “tontine” poi, in seguito migliorate dall'utilizzo del metodo scientifico delle tabelle di mortalità, utilizzate a partire dal 1705.

Lo sviluppo del commercio aveva quindi favorito anche lo sviluppo delle coperture assicurative, specialmente legate al buon esito degli scambi, soprattutto nella parte settentrionale della penisola italiana.

A partire dal XVI secolo, anche a seguito nell'instabilità politica e dei conflitti interni i Comuni italiani iniziavano a perdere il controllo ed il ruolo di innovatori commerciali in Europa.

Il baricentro del potere economico si era spostato al nord, verso Gran Bretagna, Paesi Bassi, Germania e Francia, oltre ovviamente a Spagna e Portogallo.

I Paesi dell'Europa settentrionale, in rapida evoluzione commerciale ed industriale, svilupparono una serie di innovazioni in campo assicurativo per dare coperture alla crescita economica, mentre in Italia il settore lasciava il posto ad iniziative di tutela locale o caritatevole.

Di conseguenza, mentre le dinamiche nazioni dell'Europa settentrionale adottavano le tecniche e gli strumenti più all'avanguardia per gestire e trasferire i rischi commerciali (I Lloyd's di Londra, fondati nel 1688, sono l'esempio di maggior successo), la frammentata economia italiana si arenava ed i benefici del mercato assicurativo che essa stessa aveva creato migravano verso altri stati nazionali caratterizzati da una maggiore coesione.

Per il mercato assicurativo italiano sono secoli di stagnazione, si registravano frodi tra le parti e le società che vi partecipavano sono comunque poco solvibili e nel volgere di poco tempo spesso erano costrette a chiudere.

È necessario attendere la fine delle Guerre Napoleoniche dopo la battaglia di Waterloo nel 1815 e la seguente Restaurazione per vedere la ripresa del mercato assicurativo in Italia.

Nuove leggi, la politica economica, il recepimento nel mercato locale dei modelli europei sono tutti fattori che facilitarono la costituzione delle prime compagnie di assicurazioni moderne, che nascevano nei grandi centri urbani commerciali.

La prima compagnia assicurativa moderna in Italia è stata una mutua, l'Istituto Trentino

e Alto Adige, fondata a Trento nel 1821. A seguire la Compagnia di Assicurazione di Milano nel 1825, la Società Reale Mutua d'Assicurazioni tre anni dopo e la Compagnia di Assicurazione contro i danni degli incendi (in seguito denominata Toro Assicurazioni) nel 1833 a Torino.

A Trieste, cosmopolita porto franco dell'Impero Austro-Ungarico, nascevano Assicurazioni Generali (1831) e Riunione Adriatica di Sicurtà (1838). A queste si affiancavano numerose compagnie straniere.

Dopo l'Unità d'Italia nel 1861, il numero e l'influenza delle compagnie estere aumentarono in misura sensibile, portando a un maggiore equilibrio tra i Paesi di origine degli operatori presenti sul mercato italiano.

Gli ultimi 40 anni dell'ottocento, tra alti e bassi, videro comunque una crescita nei premi e nei rischi assicurati, grazie alla progressiva industrializzazione ed all'ulteriore sviluppo del commercio.

Le condizioni ideali per un ulteriore salto di qualità si verificarono e tra il 1895 ed il 1915 si registrava una crescita mai vista prima, anche grazie ad una legge del 1898 in merito all'obbligo delle assicurazioni sociali per gli infortuni sul lavoro e la diffusione sempre maggiore dei veicoli a motore, nonostante il reddito pro-capite fosse molto al di sotto di quello europeo e lo sviluppo concentrato nel triangolo industriale del nord.

1.2 Gli ultimi 100 anni

Il governo italiano, sotto la guida di Giovanni Giolitti, varava una nuova legge che conferiva allo Stato il monopolio sulle assicurazioni vita, in un tentativo di offrire una maggiore copertura pensionistica e

limitare i volumi di risparmi detenuti dalle compagnie estere. Nasceva così nel 1912 l'Istituto Nazionale delle Assicurazioni (INA), dotato di un monopolio decennale.

Seguirono altri provvedimenti volti alla riorganizzazione del sistema previdenziale e della

sicurezza sociale, incentrato fino a tale momento sul mercato privato.

La Prima Guerra Mondiale metteva in pausa le attività economiche non prettamente belliche ed ovviamente anche il mercato assicurativo.

Durante il primo dopoguerra lo Stato intervenne attivamente nell'economia con la creazione di numerosi enti tra cui l'INPS e l'INAIL.

Dopo soli vent'anni purtroppo scoppiò la Seconda Guerra Mondiale, che coinvolse attivamente tutto il territorio italiano e la sua popolazione, al termine del conflitto anche il settore assicurativo deve ripartire quasi da zero.

Al pari delle altre economie europee, anche quella italiana usciva dalla Seconda Guerra Mondiale letteralmente in ginocchio. Nei

decenni successivi la ripresa è stata tuttavia spettacolare e nettamente superiore alla media.

Il mercato assicurativo è stato in grado di cavalcare questa onda, e in virtù di un periodo caratterizzato da un quadro normativo piuttosto blando e dalla forte apertura dei mercati è in grado di accrescere esponenzialmente.

Durante il “miracolo economico” del secondo dopoguerra italiano, la domanda interna fa registrare tassi di crescita mai visti prima e i consumi aumentano costantemente, generando una domanda di servizi senza precedenti, inclusi quelli assicurativi, anche se ampie fasce dell’economia italiana risultano ancora sotto assicurate.

Lo sviluppo è legato soprattutto all’espansione del mercato delle assicurazioni per veicoli a motore e all’obbligatorietà della responsabilità civile derivante dalla circolazione degli stessi, attraverso la Legge 990 del 24 dicembre 1969.

Il comparto Vita è dominato da compagnie a controllo pubblico, in primis l’INA.

All’inizio degli anni Ottanta l’economia italiana, quella più ampia europea e quella globale subiscono un profondo processo di

trasformazione, trainato dalla rapida affermazione di nuove tecnologie, da nuove modalità operative nel mondo degli affari e da una forte crescita della ricchezza e dopo la caduta del Muro prende vita un'economia liberale globale postsocialista, che cavalca la deregolamentazione dei mercati, la privatizzazione e la competizione.

In Italia i cambiamenti intervenuti nel settore assicurativo e finanziario a livello europeo a seguito dell'apertura dei mercati e del libero commercio portano a una rapida crescita del mercato assicurativo nel ramo Vita.

I grandi gruppi assicurativi estendono le proprie attività verso una gamma completa di servizi finanziari quali finanza personale e asset management istituzionale.

Sia in Europa che in Italia il trend è il consolidamento delle posizioni nel mercato, a metà degli anni Novanta circa due terzi dell'intera raccolta premi in Italia risultano nelle mani dei 10 principali gruppi assicurativi.

L'Italia resta però un mercato relativamente sotto assicurato, con scostamenti invariabilmente notevoli tra le diverse regioni e una cultura di fondo che in un certo senso rifiuta di accogliere appieno il

concetto di assicurazione e, nonostante sia il quarto mercato assicurativo europeo, sussistono ampi margini di crescita.

Durante gli anni 2000 continuano le politiche di aggregazioni e fusioni tra Compagnie per avere basi più solide e dare stabilità e solvibilità, vedono la luce una serie di leggi atte a regolamentare il mercato con l'intento di tutelare il consumatore finale.

Il progresso tecnologico e l'evoluzione delle comunicazioni consentono di aggiungere alle consolidate modalità distributive (Agenti e Broker) nuovi canali (Telefoniche, Web, App), la circolazione delle informazioni e le liberalizzazioni rendono il mercato molto più dinamico e proiettato verso il futuro.

1.3 L'Intermediario Assicurativo: evoluzione storica e normativa

Quanto scritto sinora riassume brevemente i motivi legati alla nascita delle prime forme di tutela assicurativa, mutualistica o “a premio” che erano quelli di fare cassa comune ed offrire a chi ne aveva bisogno un aiuto economico in caso di eventi sfavorevoli oppure garantire gli scambi commerciali.

Queste iniziative erano individuali o di piccoli gruppi, oppure legate all'intraprendenza di commercianti ed armatori. Le figure di "assicuratore", "intermediario" e "assicurato" non erano ben definite, anzi spesso si scambiavano a seconda delle circostanze.

Nell'antichità le transazioni commerciali erano spesso seguite dal "sensale", un mediatore in affari e contratti di vario tipo che fungeva da intermediario tra venditore e acquirente, nell'avvio, definizione e stipulazione di accordi, transazioni e contratti (wiki), l'antesignano dei primi "intermediari assicurativi" nati a Firenze, sull'Arno, nel XIV.

A Venezia dal Basso medioevo e fino alla fine del '700 era in auge il "mezzano di sicurtà" che era presente in qualsiasi operazione assicurativa.

Il più famoso intermediario della storia, a sua insaputa, è forse Edward Lloyd che nel 1688 gestiva una taverna usata dagli avventori per negoziare assicurazioni marittime. Teneva un utile bollettino sulla situazione dei viaggi in mare delle navi assicurate. Questo servizio divenne così importante ed influente da trasferirsi nella City, il quartiere degli affari, dove si trasformò in un meccanismo con cui gli

assicuratori condividevano tra loro i rischi discutendo le avventure e le disavventure dei clienti.

Nella penisola italiana le iniziative private hanno avuto alterne fortune, l'intermediario era molte volte anche l'assicuratore, le società non avevano capitali adeguati e spesso dopo poco dovevano chiudere i battenti. Per avere delle Compagnie più o meno stabili si è dovuto attendere la fine del Settecento i primi dell'Ottocento. Quest'ultime per sviluppare affari si affidavano a degli agenti di vendita sul territorio, che avevano il monopolio nel collocamento dei prodotti.

Tuttavia la figura giuridica degli agenti non era ben definita, infatti il Codice del Commercio non contemplava questa professione che veniva classificata in attività simili, ma con il progetto di revisione del codice si era sviluppato il dibattito sull'inquadramento di tale figura.

Tra gli agenti esisteva però una differenza tra coloro muniti di procura e pertanto in grado di concludere affari in nome e per conto dell'impresa e coloro che potevano solo raccogliere le proposte senza impegnarla.

Gli agenti erano molto spesso dei liberi professionisti, avvocati, ingegneri, geometri, che esercitavano la professione a completamento della principale.

La maggioranza degli agenti era in “gestione libera”, ovvero provvedeva autonomamente alle spese per i locali ed alla nomina dei propri dipendenti e collaboratori.

Le agenzie in “economia” invece, vedevano come agente un dipendente dell’impresa, da quest’ultima retribuito con un fisso più provvigioni che sosteneva tutte le spese, anche quelle del personale ausiliario.

Non esistendo un contratto unico che regolava i rapporti di agenzia, le retribuzioni e le tipologie potevano essere anche molto divergenti, dando spesso luogo ad atti arbitrari delle società. Per queste ragioni tra intermediari, che erano la parte “debole” nel rapporto con le Compagnie, manifestavano l’esigenza di costituire un sindacato.

I primi a provarci, ma senza successo, furono gli agenti de La Fondiaria mentre nel 1912 gli agenti della compagnia Il Mondo riuscirono a formare la loro associazione che, pur non essendo un vero sindacato, aveva piantato il seme della rappresentanza.

Nel primo dopoguerra, il 29 maggio 1919, si costituì a Milano il vero e proprio sindacato degli agenti, aperto quindi a tutti, alla cui presidenza vi era Cesare Brambilla.

Erano iscritti 700 soci che gestivano 2.000 agenzie. Una delle prime attività è stata quella di scrivere un memoriale con tutte le rivendicazioni da presentare alle imprese, la principale era la richiesta di un indennizzo in caso di scioglimento del contatto di agenzia.

Le iniziative degli agenti hanno spinto anche le imprese ad unirsi in una Federazione per replicare alle istanze provenienti dalla rete di vendita.

Dopo mesi di trattative, il 25 giugno 1920 è stato stipulato il “Concordato Brambilla”, prima regola del futuro Accordo Nazionale Agenti, tra la Federazione delle Società d'Assicurazione e l'Associazione degli Agenti di privati. Il Concordato in questione prevedeva il primo riconoscimento di un indennizzo in caso di cessazione del mandato agenziale ed un aumento del 50% se il richiedente era stato un agente che aveva svolto continuativamente ed esclusivamente la professione.

La firma del Concordato distese i rapporti tra le parti e nel 1924 l'Associazione Agenti presenta alla Camera un progetto di Legge sulla figura professionale dell'Agente che però si è arenato a causa dei paletti messi dalle imprese. Quest'ultime erano infatti contrarie a concedere a tutti la responsabilità nella conclusione dei contratti e preferivano regolare la questione nei singoli mandati.

Nel 1926 il Ministero delle Corporazioni inquadrava gli Agenti all'interno delle Federazioni dei commercianti, anche se il “contratto di agenzia” tra le parti conferiva loro le caratteristiche degli imprenditori autonomi, ma, a causa delle poche tutele e di una regolamentazione giuridica poco chiara nella seconda metà degli anni Venti, gli Agenti decisero di intraprendere numerose cause nei confronti delle imprese reclamando maggiori tutele, con sentenze spesso dall'esito opposto dovute all'interpretazione personale dei diversi giudici.

Anche per evitare un ulteriore aumento delle già numerose cause presso i vari tribunali del lavoro, nel 1931 veniva stipulato il Primo Accordo Economico Collettivo Imprese-Agenti con definizione di Agente e regolamentazione delle varie cause di cessazione del

mandato. È stato un primo passo che ha avuto come effetto una sensibile diminuzione del contenzioso ma comunque non adeguato alla complessa attività lavorativa svolta, infatti dopo otto anni di discussione tra imprese e agenti si arrivava nel 1939 alla stipula del primo Accordo Nazionale Agenti di assicurazione, che aumentava di molto le tutele e le estendeva a tutta la categoria.

Sempre nello stesso anno veniva stipulato anche il Contratto Collettivo Nazionale Agenti-Subagenti e Produttori.

Alla fine degli anni Trenta gli Agenti erano poco più di 4.000, di cui oltre 3.000 senza dipendenti, mentre i sub-agenti erano qualche centinaio in più. La professione era quindi esercitata dai singoli, le agenzie più strutturate con dipendenti e collaboratori erano situate nei centri urbani, molte delle quali nel Nord Italia.

L'organizzazione del lavoro nelle agenzie più attrezzate era stata mutuata dagli Stati Uniti d'America, le reti commerciali erano giovani, dinamiche e flessibili, c'erano collaboratori inseriti in pianta stabile nell'agenzia, mentre altri erano occasionali. I produttori erano focalizzati sulla vendita mentre le incombenze amministrative e burocratiche sui dipendenti.

Purtroppo iniziò il secondo conflitto bellico su scala mondiale e questa volta vennero brutalmente coinvolti, oltre le forze armate, anche i civili ed il territorio. I bombardamenti, l'occupazione tedesca, la guerra di liberazione lasciarono sul campo macerie e devastazione.

La ricostruzione alla fine delle ostilità partì a rilento, per accelerare velocemente in seguito agli aiuti economici del Piano Marshall.

Gli agenti, in questo secondo dopoguerra, avevano sempre il monopolio della distribuzione ed erano sono quasi tutti monomandatari in gestione libera.

Oltre al lavoro ordinario ripresero le trattative a livello “sindacale” e il 10 ottobre 1951 venne stipulato tra l'Ania (Associazione Nazionale Imprese di Assicurazione) ed il Sindacato Agenti l'Accordo Nazionale Agenti, con efficacia Erga Omnes, come base per le successive contrattazioni di categoria, a cui si aggiunge anche la Convenzione Nazionale Casse di Previdenza.

Il “miracolo economico” tra il 1951 ed il 1963 rilanciò l'Italia a livello mondiale, con la crescita dei redditi aumenta anche la possibilità di spesa degli italiani che le agenzie assicurative intercettarono incrementando le vendite di polizze assicurative.

Il ramo vita cresceva molto con le polizze “miste” di accumulo, ma la parte del leone era del ramo rc auto grazie alla motorizzazione di massa. Il parco veicolare cresceva a ritmi vertiginosi e molte nuove compagnie assicurative nascevano con il preciso scopo entrare nel business delle polizze auto, come la Unipol.

La concorrenza tra le imprese aumentava ed il ricorso alla pubblicità agevolava le agenzie che erano la forza vendita sul territorio.

Gli anni Sessanta videro però un aumento consistente degli incidenti stradali, con costi sociali ed economici elevati. Il dibattito sulla rc auto obbligatoria riprese dopo le timide proposte degli anni Trenta e, nonostante le accese diatribe sia parlamentari che nell’opinione pubblica (l’associazione delle imprese era contraria!), il 20 dicembre del 1969 la legge 990 veniva approvata.

Questa legge cambiava profondamente il mercato assicurativo, prima essenzialmente di offerta ed ora divenuto di domanda.

Negli anni Settanta tutti volevano intercettare il “mercato degli automobilisti” e nascevano nuove compagnie e agenzie, all’interno di queste ultime collaboravano spesso degli intermediari part-time

focalizzati solo sulla polizza auto (purtroppo anche oggi qualcuno è rimasto negli anni 70!).

Oltre al mercato auto, andava a molto bene anche il mercato delle polizze vita di risparmio, gestito principalmente dalle agenzie con una rete di vendita capillare che, dopo la stipula della polizza, passava a casa dei clienti a riscuotere le rate mensili.

Negli anni Ottanta il settore assicurativo aveva una rilevanza economica notevole, ma erano presenti alcune criticità come un eccessivo contenzioso sui risarcimenti rc auto, la liquidazione di qualche impresa ed un'immagine dell'assicurazione non proprio idilliaca.

Nel 1982 nasceva l'Isvap (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private), mentre dal lato intermediari venivano creati l'Albo Agenti (legge n° 48 del 7 febbraio 1979) e l'Albo dei Brokers (legge n° 792 del 28 novembre 1984). La differenza tra queste due figure era che l'Agente aveva uno o più contratti di agenzia sottoscritti con le imprese, mentre il Broker svolgeva la sua attività in rapporto con le imprese a seguito di un mandato del cliente.

La nascita di questi due Albi è stata molto positiva perché l'iscrizione era successiva al superamento di un esame (o per titoli equipollenti) e creava uno giusto spartiacque tra chi esercitava la professione come lavoro accessorio al principale oppure in via esclusiva (o prevalente), garantendo maggiore qualità.

Gli anni Ottanta e Novanta hanno visto una sempre maggiore regolamentazione sia a livello nazionale ma soprattutto europeo (grazie al mercato unico) ma anche crisi politiche, sociali e monetarie.

Il codice civile e la Costituzione, pensati e scritti mezzo secolo prima non dicevano molto su concorrenza e mercato, anzi mantenevano lo status quo caro alla Prima Repubblica. Le riforme e le privatizzazioni erano più che altro imposte dalla Commissione Europea, contraria agli aiuti di Stato. Anche i contratti di assicurazione venivano modificati per dare maggiori tutele ai consumatori.

Nel distribuzione assicurativa si affacciano nuove figure, che vanno a fare concorrenza agli storici protagonisti, ovvero gli Agenti ed i Brokers, con i primi al 90% di quota di mercato. Le banche entrano in questo nuovo business e lo fanno soprattutto attraverso la raccolta del

risparmio e degli investimenti con soluzioni assicurativo-finanziarie che fino a quel momento non avevano potuto collocare. Le numerose informazioni possedute ed il contatto molto più frequente con i propri correntisti offrono degli indubbi vantaggi certificati anche dai volumi di vendita.

Nel 1994 viene liberalizzata la tariffa rc auto, aumenta la concorrenza ma anche i premi a causa di un sistema risarcitorio che paga le numerose frodi e una gestione sinistri sicuramente da migliorare.

Nei primi anni Duemila, nonostante questo problema nel mercato italiano, fanno il loro ingresso alcune compagnie dirette che non si avvalgono delle agenzie sul territorio ma collocano i loro prodotti, specialmente la rc auto, tramite telefono o internet.

Il “canale agenzia” perde quote di mercato ma resta il principale protagonista nella raccolta del “ramo danni”, mentre nel “vita” è superato dal “canale banca”.

In merito ai rapporti tra agenti ed imprese è da segnalare il nuovo Accordo Nazionale Agenti-Imprese, siglato nel dicembre 2003 ed ancora in vigore ancorché scaduto, mentre sempre nel 2003 si apre un

tavolo con l'Ania per il plurimandato e nel 2005 il Sindacato ottiene significative modifiche della Circolare 551/D in materia di trasparenza dei contratti di assicurazione sulla vita.

Nel 2005 viene emanato il Codice delle Assicurazioni Private che mette in ordine tutte le norme e le leggi susseguitesesi negli ultimi decenni. La fonte normativa è sempre più comunitaria (Solvency e Solvency II ne sono due esempi), l'attenzione verso la tutela del consumatore è molto maggiore rispetto al passato e stimola la concorrenza. Al CAP si aggiunge la legge 248/2006, la famosa "Legge Bersani", la cui ratio principale è quella di eliminare vincoli e stimolare ancora di più la concorrenza. La vendita di polizze danni, fino a quel momento i contratti erano il più delle volte decennali, cambia radicalmente, le "certezze" della rete distributiva diminuiscono ma aumenta la mobilità e la possibilità di aggredire il mercato.

Inoltre, come previsto dal CAP, in attuazione della Direttiva 2002/92/CE sull'intermediazione assicurativa, disciplinato dal Regolamento I.S.V.A.P. n. 5 del 16 ottobre 2006, a partire dal 1° febbraio del 2007 è entrato in vigore il Registro Unico degli

Intermediari (RUI) tenuto dall'IVASS (ex-Isvap), presso il quale sono iscritti tutti gli intermediari assicurativi e riassicurativi.

In base a tale normativa, l'esercizio dell'attività di intermediazione è riservato ai soli iscritti nel Registro. Il RUI fornisce dunque, a tutela dei consumatori, una fotografia completa dei soggetti che operano nel campo della intermediazione, che possono essere:

- RUI sezione A (Agente)
- RUI sezione B (Broker)
- RUI sezione C (Produttori diretti di imprese di assicurazione)
- RUI sezione D (Banche, intermediari finanziari ex. art 107 del Testo Unico Bancario, Sim, Poste Italiane- Divisione servizi bancoposta)
- RUI sezione E (Collaboratori degli Intermediari Assicurativi iscritti nella sezione A, B, D che operano al di fuori dei locali di tali Intermediari)
- RUI sezione F (Intermediari assicurativi a titolo accessorio che, ai sensi dell'articolo 109-bis, comma 1 del Codice, operano su incarico di una o più imprese di assicurazione).

Questa regolamentazione unita all'obbligo di formazione annuale libera il campo dai “dopolavoristi” e tende ad innalzare il livello di competenze professionali nel settore.

Tra il 2005 ed il 2010 inizia a delinearsi una crisi del settore agenziale, dove le strutture più piccole, meno predisposte all'evoluzione, al cambiamento, alla organizzazione professionale del lavoro ed al contatto più frequente con la clientela lamentano problemi di tenuta. Questo cambio di rotta si somma ad altre novità come la bancassicurazione, la vendita online su internet ed i “comparatori”. Questi ultimi sono dei siti web dove poter comparare i preventivi di varie compagnie, orientando il consumatore sul prezzo anche a discapito delle garanzie offerte.

Queste novità influiscono molto sulle abitudini ed i comportamenti di acquisto, i consumatori cercano sempre più spesso informazioni online, attraverso siti web, community, social media, prima di comprare comunque in un'agenzia sul territorio (Research online, purchase offline). Nelle aree metropolitane la ricerca e l'acquisto direttamente online raggiunge percentuali che sono il doppio della media Italia.

DEFINIZIONE LEGALE	Persone giuridiche	Persone fisiche	Totale
Agenti	27.573	9.816	37.389
Broker	3.477	1.285	4.762
Produttori diretti	13.976	-	13.976
Banche e promotori finanziari		699	699
Subagenti e collaboratori	176.631	13.046	189.677
Intermediari europei (esclusi dall'analisi economica)		7.230	7.230
Totale iscrizioni	221.657	32.076	253.733

INTERPRETAZIONE ECONOMICA			
Compagnie dirette	13.976	-	13.976
Agenti (compresi subagenti e collaboratori)	204.204	22.862	227.066
Broker	3.477	1.285	4.762
Banche e promotori finanziari		699	699
Totale iscrizioni	221.657	24.846	246.503

Fonte: rapporto annuale ISVAP 2010; altri 7.230 soggetti residenti o aventi sede legale in un altro Stato membro dello SEE.

Figura 1. *Rapporto Isvap 2010* – fonte: aec underwrtng

Dal 2010 in poi le compagnie assicurative hanno adottato da una nuova strategia, avvalendosi contemporaneamente di vari canali distributivi, con l'obiettivo di raggiungere tutti i gruppi di consumatori, anche quelli che prediligono l'online. Questo approccio multicanale consente alle imprese di avere molte occasioni di contatto con clienti e prospect, che a volte vengono convogliati (giustamente!) verso le agenzie ma altre volte vengono lavorati dai canali diretti a basso valore aggiunto. Molte compagnie hanno dichiarato e dimostrato con fatti concreti, anche se a volte con qualche “deviazione”, di credere nel canale agenzia come asset principale sul

quale puntare per la retention e la proposition, altre invece si sono lasciate sedurre dalla vendita diretta incentivando così la disintermediazione.

La normativa di riferimento oltre ad impattare sulle compagnie deve essere compresa e rispettata anche dagli intermediari, che devono fare i conti con i vari Regolamenti Ivass (40,41,44,45 solo negli ultimi 2 anni) e la normativa IDD, che non devono essere visti come un disturbo nel proprio lavoro ma come uno strumento utile nella consulenza al cliente/consumatore.

Le agenzie assicurative dopo una sostanziale stabilità nel proprio modus operandi, dove il massimo cambiamento era stato l'acquisto dei computer per far funzionare i programmi dell'impresa che rappresentavano ed una costante crescita nei portafogli gestiti e nei redditi prodotti, hanno iniziato a subire le novità le novità introdotte dal mercato e negli ultimi 10-15 anni molte non sono riuscite a stare al passo con i tempi e le nuove modalità di interazione con la clientela. Negli ultimi 5 anni il trend ha subito un'accelerazione mai vista prima, chi non si è fatto trovare pronto ha subito il cambiamento invece di cavalcarlo. Hanno sofferto moltissimo i sub-agenti focalizzati nel

ramo auto, ma anche gli agenti che non hanno saputo o non sono comunque riusciti ad adeguarsi. I dati della distribuzione assicurativa del 2019 ed i numeri degli iscritti alla Sezione A del RUI, in netto calo rispetto a dieci anni prima (10.000 in meno!) confermano la situazione.

Numero di intermediari iscritti nelle sezioni del RUI dal 2013							
Sezioni	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
A	35.942	35.048	34.416	29.831	28.713	27.979	27.441
B	5.285	5.573	5.752	5.723	5.564	5.710	5.735
C	8.563	7.252	6.121	5.115	4.359	3.669	3.246
D	653	642	611	563	496	467	452
E	193.056	195.720	197.788	195.365	189.544	197.240	195.923
Elenco annesso	8.022	7.833	7.914	8.053	8.211	8.328	6.407
Totale	251.521	252.068	252.602	244.650	236.887	243.393	239.204

Figura 2. Ania annuario 2019

Distribuzione per genere e per fascia d'età delle persone fisiche iscritte nelle Sezioni A e B del RUI					
Fascia di età	Maschi		Femmine		Totale
	Numero	% su totale M+F	Numero	% su totale M+F	Numero
Fino a 40 anni	1.501	6,6%	655	2,9%	2.156
Da 41 a 55	8.448	37,2%	2.647	11,7%	11.095
Da 56 a 65	5.469	24,1%	1.249	5,5%	6.718
Oltre 65	2.322	10,2%	429	1,9%	2.751
Totale	17.740	78,1%	4.980	21,9%	22.720
% iscritti sez. A e B	53,5%		15,0%		68,5%

Figura 3. Ania annuario 2019 – fasce età iscritti al RUI

TOTALE RAMI DANNI

Canali di distribuzione	Premi (migliaia di EURO)	Incidenza 2019 (*) (%)	Incidenza 2018 (%)	Variazione 2019/2018 (%)
Agenti	25.416.934	74,1	75,3	2,0
Broker	3.135.886	9,1	9,5	-0,6
Vendita diretta	3.082.603	9,0	8,4	6,6
Consulenti finanziari abilitati/SIM	86.721	0,3	0,2	16,6
Sportelli bancari	2.577.316	7,5	6,6	18,0
Totale	34.299.460	100,0	100,0	3,2

(*) L'incidenza dei broker nel 2019 non tiene conto di una quota di premi (stimata in 20,9 punti percentuali) originati da questo canale ma presentati alle agenzie e non direttamente alle imprese.

Figura 4. Ania annuario 2019 – canali distributivi totale rami danni

TOTALE ASSICURAZIONI AUTO (*)

Canali di distribuzione	Premi (migliaia di EURO)	Incidenza 2019 (*) (%)	Incidenza 2018 (%)	Variazione 2019/2018 (%)
Agenti	13.483.101	82,6	83,1	0,2
Broker	801.013	4,9	5,1	-3,7
Vendita diretta	1.491.254	9,1	8,6	-0,5
Consulenti finanziari abilitati/SIM	4.624	0,0	0,0	29,1
Sportelli bancari	542.694	3,3	3,1	5,8
Totale	16.322.686	100,0	100,0	0,1

(*) Il totale Auto comprende il ramo 10 - R.C. Autoveicoli terrestri e il ramo 3 - Corpi veicoli terrestri.

(*) L'incidenza dei broker nel 2019 non tiene conto di una quota di premi (stimata in 4,4 punti percentuali) originati da questo canale ma presentati alle agenzie e non direttamente alle imprese.

Figura 5. Ania annuario 2019 – canali distributivi totale rami auto

TOTALE ASSICURAZIONI NON AUTO

Canali di distribuzione	Premi (migliaia di EURO)	Incidenza 2019 (*) (%)	Incidenza 2018 (%)	Variazione 2019/2018 (%)
Agenti	11.933.833	66,4	67,8	4,1
Broker	2.334.873	13,0	13,7	0,5
Vendita diretta	1.591.349	8,9	8,2	14,2
Consulenti finanziari abilitati/SIM	82.097	0,5	0,4	15,9
Sportelli bancari	2.034.622	11,3	9,9	21,7
Totale	17.976.774	100,0	100,0	6,3

(*) L'incidenza dei broker nel 2019 non tiene conto di una quota di premi (stimata in 35,9 punti percentuali) originati da questo canale ma presentati alle agenzie e non direttamente alle imprese.

Figura 6. *Ania annuario 2019 – canali distributivi totale rami non auto*

TOTALE RAMI VITA

Canali di distribuzione	Premi (migliaia di EURO)	Incidenza 2019 (%)	Incidenza 2018 (%)	Variazione 2019/2018 (%)
Agenti	15.316.434	14,4	13,2	13,8
Broker	1.566.512	1,5	1,8	-14,5
Vendita diretta	10.408.973	9,8	10,0	2,2
Consulenti finanziari abilitati/SIM	13.981.741	13,2	13,9	-1,4
Sportelli bancari	64.730.955	61,1	61,1	3,8
Totale	106.004.615	100,0	100,0	3,9

Figura 7. *Ania annuario 2019 – canali distributivi totale rami vita*

Fonte: Ivass

Raccolta premi complessiva nei rami danni in Italia (miliardi di euro, %)					
	totale (mld. euro)	canale agenziale %	canale finanziario o postale %	vendita diretta %	broker
1999	26,69	87,8	0,6	4,2	7,4
2000	28,5	86,8	0,9	4,4	7,9
2001	30,69	85,5	0,9	4,6	9
2002	33,43	84,1	1	5,4	9,5
2003	35,27	82,7	1,2	6,2	9,9
2004	36,71	83,2	1,2	5,7	9,9
2005	37,73	82,3	1,5	6,4	9,8
2006	38,75	81,9	1,8	6,6	9,7
2007	39,51	81,6	1,8	6,5	10,1
2008	39,48	80,9	2,4	6,2	10,5
2009	38,74	79,8	2,7	6,1	11,4
2010	39,43	79,3	3,7	5,9	11,1
2011	40,04	79	3,8	6,6	10,6
2012	39,65	77,8	3,4	7,7	11,1
2013	38,27	76,3	3,9	7,7	12,1
2014	37,43	75	4,5	7,8	12,7
2015	36,92	73,5	5,4	8,4	12,7
2016	36,53	72,1	6,2	8,5	13,2
2017	37,07	71,6	6,8	7,8	13,8
2018	38,04	70,7	7,3	8,2	13,8

Figura 8. Percentuale storica raccolta premi – fonte Ivass

1.4 Attualità e Futuro

Il settore assicurativo, praticamente immobile per decenni, è entrato nel pieno della sua trasformazione. Il rapido diffondersi della tecnologia digitale sta modificando in profondità i processi e apre spazi a nuovi potenziali concorrenti, così come è prevedibile una crescita anche della concorrenza tradizionale, specie dal settore bancario che può avvalersi di consolidate e frequenti relazioni con la clientela. Un importante fattore di cambiamento viene dal quadro

normativo in materia di distribuzione. In una prospettiva di medio-lungo periodo potrebbe inoltre diffondersi sempre di più la tendenza a sostituire “il possesso” con “l'utilizzo” specie nel settore auto, che sarà interessato anche dall'avvento delle vetture senza guidatore.

L'insurtech, ovvero un insieme di tecnologie e strumenti utili ad aumentare l'efficienza e l'efficacia dei prodotti assicurativi attraverso l'accesso e la condivisione di informazioni e di dati che consentono alle compagnie assicurative di creare e proporre alla clientela prodotti personalizzati, è foriera di cambiamenti rilevanti nell'intermediazione assicurativa, potendo contribuire a ridurre le attività a minore valore aggiunto. La competizione si esprime in termini di qualità complessiva della relazione: qualità del prodotto, qualità del servizio di vendita e post-vendita, prezzo e, non ultimo, esperienza di acquisto (Customer Experience)

Un uso intelligente della tecnologia può consentire di concentrarsi sul miglioramento e l'ampliamento della relazione con la clientela, attese anche le potenzialità dell'insurtech di farsi carico delle aree più burocratiche del lavoro, che sovente connotano una parte significativa dell'attività quotidiana.

Le componenti “core” del mercato - assicuratori e intermediari – devono prepararsi a confrontarsi con la prospettiva di una crescita della competizione sia da parte dei concorrenti tradizionali sia, con uno sguardo più a medio-lungo termine, da parte dei nuovi competitor “nativi” digitali, ivi inclusi gli operatori digitali globali (GAFA - Google, Amazon, Facebook, Apple).

Cresce il numero delle banche che hanno aggiunto il termine ‘assicurazione’ nel loro marchio/logo. Le banche, divenute leader del mercato dei prodotti assicurativi di investimento, hanno un crescente interesse ad integrare la loro offerta tradizionale con i prodotti dei rami danni per famiglie e imprese.

La Direttiva sulla distribuzione assicurativa (IDD) ha tracciato le linee di evoluzione della figura dell’intermediario: mettere al centro il cliente e le sue esigenze. Centralità del cliente significa in concreto offrire prodotti assicurativi in grado di rispondere pienamente alle esigenze di sicurezza di famiglie e imprese e per tale via generare un reale valore per il cliente. Il cambiamento di passo imposto dalla IDD valorizza la professionalità e la prossimità degli agenti assicurativi, configurando il rapporto intermediario-cliente come “relazionale”

anziché “transazionale”, superando definitivamente quelle concezioni che relegano il ruolo degli intermediari assicurativi alla semplice spinta commerciale dei prodotti (l’approccio push products) che troppo spesso le compagnie assicurative e gli istituti bancari “impongono” alla propria rete commerciale. Nel contempo, la IDD richiede più alti standard di condotta di mercato, con un aumento dei costi di compliance, il cui impatto potrà essere relativamente più gravoso per i piccoli intermediari.

A questo si aggiungono anche tutte le incognite sul futuro legate alla pandemia mondiale che i servizi sanitari di tutti i paesi stanno cercando di sconfiggere, ma che per adesso non ha ancora una soluzione. Durante il lockdown inoltre sono modificate le abitudini d’acquisto, con un’accelerazione verso l’e-commerce ed i servizi online senza precedenti, coinvolgendo anche di utenti lontani dal mondo virtuale.

La sfida della digitalizzazione, i mutamenti della domanda e della clientela, l’evoluzione del quadro regolamentare rendono necessaria una presa di coscienza da parte degli intermediari (agenti e sub-agenti specialmente) in merito all’evoluzione da compiere. Siamo di fronte a

trasformazioni che verosimilmente saranno veloci e dirompenti, da gestire con lungimiranza. Se le compagnie devono aumentare la qualità dei prodotti e dei sistemi informativi per ridurre e snellire le incombenze burocratiche, le agenzie assicurative devono aumentare le competenze e migliorare i processi interni per offrire un servizio ai clienti veramente distintivo.

L'agenzia assicurativa del futuro e tutti i suoi componenti devono lavorare incessantemente per ottenere un posizionamento tale da essere percepiti e ricordati da tutti i clienti, ma anche dai prospect, come "il" punto di riferimento sul territorio in grado di fornire le soluzioni utili a soddisfare i loro bisogni espliciti, impliciti e latenti.

La relazione umana con il cliente non solo rimane un valore aggiunto, ma grazie ad un uso intelligente della tecnologia e all'esigenza di dare centralità al cliente, attraverso una reale Customer Experience, può ulteriormente rafforzarsi: servono coerenti risposte organizzative e strategiche.

2. Organizzazione e strategia dell'impresa agenziale

2.1 Da Professionista Singolo ad Impresa Agenziale

Questo secondo Capitolo sarà dedicato all'Organizzazione ed alla Strategia di una moderna agenzia assicurativa o, meglio, impresa-agenziale.

Il codice civile, all'art. 1903, dedicato agli Agenti di Assicurazioni recita: *“Gli agenti autorizzati a concludere contratti di assicurazione possono compiere gli atti concernenti le modificazioni e la risoluzione dei contratti medesimi, salvi i limiti contenuti nella procura che sia pubblicata nelle forme richieste dalla legge. Possono inoltre promuovere azioni ed essere convenuti in giudizio in nome dell'assicuratore, per le obbligazioni dipendenti dagli atti compiuti nell'esecuzione del loro mandato, davanti l'autorità giudiziaria del luogo in cui ha sede l'agenzia presso la quale è stato concluso il contratto.”*

L'ANA 2003 all'art. 2 comma 2 indica che *“è agente di assicurazione colui che, iscritto all'Albo nazionale degli agenti di assicurazione, mettendo a disposizione del pubblico la r propria*

competenza tecnica, svolge stabilmente in forma professionale ed autonoma l'incarico di provvedere a proprio rischio e spese, con compenso in tutto od in parte a provvigioni, alla gestione ed allo sviluppo degli affari di una agenzia”.

Nel primo capitolo, dove si è posto anche l'accento sulla storia degli intermediari assicurativi, si è palesata la natura individualista di questa figura professionale che, dati alla mano, ha quasi sempre preferito svolgere il suo lavoro in forma prettamente individuale, avvalendosi al massimo di pochi collaboratori e/o dipendenti.

L'Atlante delle Professioni, un progetto dell'Università degli Studi di Torino, offre questa definizione: *“L'AGENTE ASSICURATIVO opera in base a un mandato di una compagnia di assicurazioni, per conto della quale vende e gestisce prodotti / servizi in un determinato territorio (zona di competenza). Gestisce una propria struttura operativa, l'agenzia, avvalendosi normalmente di collaboratori (produttori, subagenti e addetti all'amministrazione) per acquisire, mantenere e assistere clienti.*

L'AGENTE ASSICURATIVO, oltre a formare e aggiornare i suoi collaboratori, pianifica, organizza, monitora le attività dell'agenzia, presta consulenza assicurativa ai propri clienti e gestisce i rapporti economico-amministrativi tra la propria agenzia, gli assicurati e la compagnia. Per la sua attività riceve un compenso in "provvigioni", cioè in base alla quantità di contratti stipulati."

Inoltre viene indicato che "a lui spettano tutti gli oneri e i rischi gestionali insiti in un'attività imprenditoriale" ed anche che "è tenuto a rispettare e a far rispettare dai propri collaboratori gli obblighi legislativi legati alla commercializzazione di polizze assicurative, nonché ad adempiere strettamente le procedure previste dalla legislazione in materia assicurativa. Inoltre, egli è responsabile penalmente dell'attività dei suoi collaboratori. In quanto titolare di una agenzia, egli svolge l'attività in modo autonomo senza vincoli di orario o di presenza continuativa, in parte all'interno e in parte all'esterno dell'agenzia stessa, nei luoghi che ritiene più opportuni per agevolare il contatto con la clientela", inoltre "si relaziona con i collaboratori (subagenti, produttori, addetti all'amministrazione e al contatto con il pubblico) e con i responsabili della compagnia di

assicurazioni da cui ha ricevuto il mandato. La dimensione gestionale del suo ruolo comporta che egli informi, formi e motivi le risorse umane che operano per suo conto; avrà dunque le responsabilità definite dalla legislazione del lavoro e dal contratto collettivo di lavoro del settore, mentre sarà responsabile del rispetto delle condizioni contrattuali pattuite con i lavoratori autonomi che collaborano con l'agenzia”

Infine come riportato nell'Osservatorio sul Mercato Locale del Lavoro dell'Università degli Studi di Padova “Attività e professionalità nel settore veneto delle Assicurazioni”, *“l'Agenzia di assicurazione, è un'impresa che ha il compito di presidiare un particolare territorio, per conto di una o più compagnie di assicurazione, promuovendo e vendendo prodotti assicurativi per sviluppare e consolidare il proprio portafoglio [...] è una vera e propria azienda che svolge la propria mission in completa autonomia sotto la guida dell'Agente, ma adottando un'ottica diversa rispetto alle classi che aziende o imprese. L'Agenzia lavora infatti sempre in rappresentanza di una o più imprese mandanti, pertanto si deve dotare di professionalità ed etiche comportamentali che non*

contrastino con esse. Il rapporto tra “casa madre” ed Agenzia è di stretta collaborazione, ma rispetta anche spazi di autonomia che l’Agenzia comunque possiede, come quelli relativi alla propria gestione contabile amministrativa e alla gestione ed organizzazione del proprio personale”.

Quanto riportato eccede sicuramente i confini professionali del “libero professionista singolo”, alzando ulteriormente l’asticella delle competenze professionali, che devono essere anche manageriali ed imprenditoriali.

Per i motivi di cui sopra e per quelli esplicitati nell’ultimo paragrafo del primo capitolo di questo elaborato (cfr 1.4), è ormai chiara la necessità di strutturarsi in un’agenzia assicurativa da gestire come un’impresa, più o meno dimensionata ma sicuramente organizzata per riuscire a competere con successo nel mercato ed essere il punto di riferimento nel suo territorio.

2.2 Vision, Mission, Valori

L'organizzazione e la strategia dell'impresa agenziale assicurativa, che sia una ditta individuale, una società di persone o di capitali, devono essere assolutamente precedute dalla definizione di queste componenti basilari:

- Vison
- Mission
- Valori

Definire correttamente la vision e la mission aziendale è il primo passo verso il successo. Rappresentano, difatti, gli strumenti fondamentali per definire gli obiettivi connessi ai valori e alle aspirazioni più profonde oltre che ai risultati di un'organizzazione.

2.2.1 Vision

Il termine Vision viene utilizzato in economia e gestione aziendale per indicare la proiezione del contesto e dello scenario futuro in cui l'impresa intende operare. Una vision efficace deve essere coerente

con gli obiettivi di lungo periodo, i valori aziendali e le aspirazioni del top management, che in questo caso è l'agente o i soci-agenti.

La vision, in italiano “visione” o anche “visione aziendale”, corrisponde a una proiezione dell'azienda nel futuro. Definisce pochi ma importanti obiettivi di lungo periodo da raggiungere e si basa sui valori, le aspirazioni e gli ideali che l'impresa dovrà seguire in futuro, tenendo conto dell'andamento generale del mercato e dell'interpretazione di lungo periodo del ruolo dell'azienda nel contesto economico e sociale. Affinché la visione aziendale sia realmente efficace è importante che essa sia ben definita, esplicita e condivisa. Proprio per questo motivo, la vision viene generalmente concentrata in un'unica frase, il vision statement, che deve riassumere alcuni concetti fondamentali:

- l'ambiente interno ed esterno in cui l'azienda opera;
- gli obiettivi futuri realistici;
- un arco temporale entro cui realizzare tali obiettivi;
- i valori aziendali;
- lo scenario futuro.

La comunicazione e la condivisione del vision statement è fondamentale per diffondere i valori aziendali, rafforzarne l'identità, allineare gli obiettivi individuali e di gruppo e far sì che i dipendenti si sentano parte integrante della comunità in cui lavorano. Alcuni dei principali problemi organizzativi e di gestione, infatti, derivano proprio da un'assenza di condivisione da parte del top management della vision aziendale con i propri collaboratori.

Tuttavia, per ottenere una visione aziendale efficace non basta che sia condivisa, è necessario che sia anche realistica e concreta. Se manca coerenza tra ciò che il manager dice e il suo effettivo comportamento, difficilmente un dipendente/collaboratore terrà in considerazione la visione e di sicuro non si comporterà come ci si aspetta.

La vision è dunque il fattore di differenziazione di un'azienda, l'idea dell'imprenditore e ciò che l'azienda intende perseguire. Nello sviluppo di una vision gli aspetti da tenere in considerazione sono molteplici e ogni azienda sceglie quelli su cui puntare in base al proprio fattore di differenziazione.

La vision di un'azienda non è una semplice dichiarazione di fantasia, generica e irraggiungibile, ma racchiude in sé la prospettiva per cui un'azienda, in questo caso l'impresa-agenziale, è stata creata.

2.2.2 Mission

La Mission aziendale in economia indica la dichiarazione d'intenti di un'organizzazione o un'impresa, ovvero il suo fine ultimo, ciò che la distingue dai competitor e le consente di raggiungere i risultati prestabiliti.

La mission – o anche, per esteso, “missione aziendale” – rappresenta il fine ultimo dell'impresa, la sua reason why? perché esiste? In cosa si differenzia dai competitor? La mission agisce nel presente e guida tutte le decisioni strategiche, aiutando l'impresa a ottenere la proiezione futura desiderata e stabilendo le modalità per raggiungere i risultati prestabiliti. Questa rappresenta una guida a cui fare riferimento ogni volta che si deve prendere una decisione strategica.

Come la vision , la mission deve essere una fonte d'ispirazione per tutti gli stakeholder, ma a differenza di essa deve avere anche una forte connotazione operativa.

La missione aziendale deve essere esplicitata e condivisa con l'intera organizzazione attraverso un “manifesto” (mission statement). La comunicazione del manifesto è fondamentale per rafforzare l'identità aziendale, allineare gli obiettivi individuali con quelli di gruppo e far sì che i dipendenti si sentano parte integrante della comunità in cui lavorano migliorandone il rendimento e la produttività.

Un mission statement per essere realmente efficace dovrebbe rispondere ad alcune domande fondamentali:

- Chi siamo?
- Qual è il nostro target ?
- Cosa facciamo, cosa possiamo fare e cosa potremmo fare?
- Con quali mezzi?
- Perché lo facciamo?
- Cosa ci differenzia dagli altri?

Il mission statement non ha una lunghezza predefinita. In alcuni casi si riduce a un semplice slogan ; in altri è più lungo ed esaustivo, ponendosi come una sorta di sintesi della strategia di lungo periodo da seguire.

Definire una mission chiara, comprensibile e facilmente riproducibile è il punto di partenza per la definizione di una valida strategia d'impresa. Si tratta di capire, come si diceva, qual è l'identità aziendale ed esprimerla in modo semplice attraverso uno slogan o una vera e propria dichiarazione d'intenti.

Mission e vision sono elementi fondamentali per un business di successo. Grazie a una mission ben definita, per l'imprenditore e i suoi collaboratori sarà più facile tenere a mente gli obiettivi di breve e lungo periodo e lavorare insieme alla loro realizzazione.

2.2.3 Valori

I Valori sono gli ideali in cui crediamo e le fondamenta della nostra vita. Su di essi basiamo la nostra esistenza, impostiamo le priorità e prendiamo le decisioni, lasciando che riflettano nell'ambiente circostante una parte di noi.

Nelle imprese, quindi anche nell'impresa-agenziale, i valori sono alla base del lavoro e si evidenziano in comportamenti e modi di operare rilevanti che costituiscono i principi di fondo che guidano le singole scelte aziendali. Per un'organizzazione un "valore" è qualcosa in cui credono sia fondatori e gli amministratori ma anche dipendenti e collaboratori. Declinare i valori descrivendoli nel dettaglio consente a tutti i componenti di partecipare e condividere gli ideali alla base dell'impresa di cui si è parte, aumentando il senso di appartenenza ed anche la produttività. Sono le regole non negoziabili di comportamento nell'operatività quotidiana attraverso le quali raggiungere la vision attraverso la mission.

2.3 Core Business e New Business

Il core business delle agenzie di assicurazione è quello di individuare i bisogni complessi delle persone e delle aziende, attraverso analisi preliminari basate sui principi del risk management, ed offrire loro delle soluzioni di protezione adeguate ed appropriate a soddisfare le specifiche esigenze, avendo cura di verificarle periodicamente ed eventualmente modificarle al fine di mantenerle

sempre efficaci nel tempo, ovvero quanto viene esplicitato nella normativa IDD. La consulenza personalizzata, possibile solo dopo una raccolta approfondita delle informazioni e degli obiettivi dei clienti, consente una diagnosi dei rischi ancor più accurata e delle soluzioni individuali ad hoc.

I principi del risk management possono essere riassunti nel seguente quadrante:



Figura 9. *Trasferimento del rischio (Fonte: Assicuratore Facile srl)*

Attraverso l'analisi dei rischi di ogni persona o azienda è quindi necessario far comprendere quali rischi vanno “trasferiti” e quindi “assicurati”.

Le agenzie assicurative hanno nel loro core business la previdenza complementare ma anche la gestione finanziaria dei risparmi e degli investimenti dei propri clienti.

Dopo l'analisi, la soluzione, la gestione è da considerare nel core business anche l'assistenza in caso di sinistro, che non si deve limitare alla semplice burocratica raccolta della documentazione ed apertura della pratica, ma riveste il più importante "momento della verità". Inoltre hanno la possibilità di diffondere la cultura assicurativa e previdenziale, la consapevolezza e l'analisi dei rischi, attraverso eventi informativi, seminari, meeting ma anche attraverso eventi on-line o "pillole" da postare sui propri canali social e web. Accanto alle attività "core" molte agenzie hanno la possibilità di offrire alla propria clientela servizi in settori vicini a quello assicurativo ma anche più generici. Le partnership con banche e/o finanziarie, di concerto con la propria mandante o con accordi singoli, permette di offrire soluzioni di conto corrente, mutui, prestiti, magari di gestione coordinata di ingenti patrimoni e nel contempo fidelizzare ulteriormente i clienti.

Il trend che vede "l'utilizzo" dei beni guadagnare terreno nei confronti del "possesso", ha coinvolto anche il sistema della

“mobility” e molte agenzie hanno aderito ai progetti per la vendita del “lungo noleggio auto”, che consente di non perdere una polizza auto completa e quindi sicuramente profittevole.

La proposta dei servizi di “luce&gas” può essere veicolata attraverso la loyalty dei clienti oppure come front-end per agganciare il cliente e fargli conoscere il vero e più importante servizio che è possibile ricevere dal core business dell’agenzia assicurativa.

Stesso discorso può essere fatto ad esempio per la vendita di tecnologia, enogastronomia , percorsi wellness e “health care”.

Il focus deve sempre essere il core business, al quale è necessario destinare le maggiori risorse ed energie, senza tralasciare però i servizi accessori che potrebbero aumentare la loyalty o creare il giusto engagement con i prospect.

2.4 Figure professionali e Core Competence

Tra gli asset principali di un’impresa di servizi come può essere un’agenzia assicurativa, ce ne sono sicuramente due più importanti degli altri, sono entrambi “intangibili” e sono i clienti e le persone che ci lavorano.

Dei clienti si parlerà più avanti (cfr. 2.9), nel prossimo sottoparagrafo si analizzeranno le figure professionali che determinano il successo, la sopravvivenza o il declino dell'impresa-agenziale, ovvero gli Agenti, i dipendenti ed i sub-agenti/collaboratori che quotidianamente lavorano per essa.

Utilizzando le ricerche sul campo elaborate da “CeTIF - Università Cattolica”, “SCS Consulting” e “Iama Consulting” è possibile riassumere le principali mansioni e competenze delle risorse umane a servizio dell'impresa agenziale, sia quelli più tradizionali come agente, subagente e personale di front e back office, sia nuove figure emergenti.

2.4.1 Figure Professionali

- **Agente:** opera in base a un mandato di una o più Compagnie di assicurazioni, per conto della quale vende e gestisce prodotti/servizi in una determinata zona territoriale di competenza. È responsabile di un'Agenzia e si avvale del supporto di una serie di collaboratori (subagenti e personale dipendente). Pianifica, organizza, monitora le attività dell'Agenzia, presta consulenza assicurativa ai propri clienti e

gestisce i rapporti economico-amministrativi tra la propria Agenzia, gli assicurati e la Compagnia. Quando in una singola Agenzia sono presenti più Agenti, generalmente avviene una specializzazione dei ruoli (Direttore di Agenzia, coordinatore, responsabile commerciale, esperto auto/danni/vita, esperto clientela retail/corporate).

- **Subagente:** sviluppa e mantiene il portafoglio clienti, raccoglie ed analizza i bisogni, propone prodotti/servizi, stipula contratti di polizza con il cliente. Possiede autonomia nella definizione delle strategie di contatto di clienti e prospect e nell'offerta dei prodotti. Fornisce assistenza e gestisce le criticità nel post-vendita, gestisce i rapporti e gli adempimenti economico-amministrativi tra l'Agenzia, i clienti e la Compagnia. È coordinato dall'Agente principale e risponde al medesimo, può avere una sede propria o utilizzare i locali di un'Agenzia principale. Alcuni subagenti scelgono di operare per una sola agenzia, ottenendo anche ruoli di coordinamento, mentre altri optano per la collaborazione con più agenzie.

- **Personale dipendente:** è il profilo più eterogeneo, con mansioni che possono essere generiche ma anche specialistiche, questa differenza è data dalla diversa dimensione dell'Agenzia e quindi da una

suddivisione dei compiti più o meno necessaria in base al carico di lavoro.

□ Direttore di Agenzia/Team Manager: figura attualmente presente solo nelle Agenzie di maggiori dimensioni, supporta l'organizzazione e il coordinamento degli altri dipendenti sia di Front Office sia di Back Office.

□ Front Office: svolge l'attività di accoglienza del cliente in Agenzia, la distribuzione/vendita di prodotti/servizi, l'attività di cassa, la ricezione delle denunce di sinistro e le attività di consulenza di "primo livello". Opera all'interno dell'Agenzia coordinato dal Direttore di Agenzia/Team Manager o dal capo-ufficio (se previsto) oppure dal titolare dell'Agenzia (Agente). In base al dimensionamento dell'agenzia, il personale di Font Office può essere ulteriormente diviso per specializzazioni/attitudini, ovvero tra commerciale, gestione, cassa/contabilità, apertura e gestione sinistri.

□ Back Office: figura prettamente amministrativa, presente ormai solo nelle realtà medio/grandi, anche perché la tecnologia ha agevolato di molto questa tipologia di lavoro che di norma viene divisa tra i componenti del Front.

- **Responsabile Social/Digital e Marketing/CRM:** figura attualmente presente nelle Agenzie particolarmente innovative. Può essere uno degli Agenti, il Direttore di Agenzia, un dipendente o un subagente particolarmente fidelizzato. È responsabile della gestione dei canali digitali (web, mobile, social), sia dal punto di vista del contenuto, sia della comunicazione e interazione con il cliente, sempre in coordinamento con il/i titolare/i di agenzia. Analizza i dati della clientela è in grado, previa divisione della stessa in target omogeni, di formulare proposte commerciali ad hoc in ottica di up-selling, cross-selling e loyalty.

- **Personale a supporto (Produttore/Coordinatore):** Solo in alcune Reti Agenziali è previsto il supporto di queste figure professionali dipendenti della Compagnia, che coadiuvano stabilmente le agenzie sul territorio, utilizzandone i locali.

2.4.2 Core Competence

“Le “core competence” sono quelle competenze e capacità che moltiplicate per la motivazione danno vita alle performance ($C \times M = P$)” (Idea Management srl). Ovviamente non tutti i componenti

dell'agenzia le possiedono o meglio potrebbero possederle ma a livelli diversi. Sicuramente è necessario che alcune figure professionali abbiano quelle più adatte al proprio ruolo e le utilizzino al meglio.

Quelle selezionate sono:

COMPETENZE RELAZIONALI E DI COMUNICAZIONE: la presente sezione chiede di esprimere un giudizio sulla propria capacità di trasmettere fiducia e professionalità ai clienti e colleghi, promuovendo un'immagine positiva e professionale di sé e dell'Agenzia, stabilendo e sviluppando reti di contatti.

☐ **GESTIONE DELLA RETE DI RELAZIONI:** capacità di stabilire, mantenere e sviluppare reti di contatti esterne o interne oltre che relazioni positive con le persone, allo scopo di finalizzare al meglio le attività volte al raggiungimento dei risultati del business.

☐ **IMMAGINE PERSONALE E AZIENDALE:** capacità di trasmettere fiducia e professionalità agli altri (Cliente o colleghi) e di promuovere un'immagine positiva e professionale di sé e di conseguenza dell'Agenzia che si rappresenta

☐ **PERSUASIVITA E INFLUENZA:** capacità di gestire le relazioni interpersonali in modo da guadagnare credibilità e fiducia e

di persuadere e convincere gli interlocutori, ottenendo il loro coinvolgimento attivo a sostegno dei propri obiettivi.

□ LEADERSHIP: è la capacità di gestire le relazioni interpersonali in modo da guadagnare la credibilità e la fiducia nelle proprie capacità e giudizio, sapendo persuadere, convincere gli interlocutori interni/esterni ottenendo il loro coinvolgimento attivo e creando un clima costruttivo.

COMPETENZE GESTIONALI

□ ORIENTAMENTO STRATEGICO: capacità di collegare la visione di lungo termine con il lavoro quotidiano. Comprende come le strategie si inseriscano nel contesto esterno e siano da questo influenzate

□ ORGANIZZAZIONE E PIANIFICAZIONE: capacità di organizzare il proprio lavoro per raggiungere i risultati attesi attraverso la programmazione di tempi, attività e utilizzando le risorse a disposizione (umane e strumenti tecnologici).

□ INIZIATIVA E DECISIONE: capacità di attivarsi con prontezza, agendo prima di essere spinti dagli eventi o dagli altri,

attivandosi per proporre soluzioni e prodotti rispondenti ai bisogni dei Clienti

□ **MONITORAGGIO DEGLI ANDAMENTI DELLA GESTIONE DI AGENZIA E DELL'EFFICACIA COMMERCIALE:** conoscenza delle modalità di misurazione dei risultati commerciali, di analisi dell'andamento economico del proprio perimetro d'azione/portafoglio (es. numero prodotti/cliente, provvigioni, costi/ricavi, redditività, ecc.), sia in fase di consuntivazione che in fase preventiva

COMPETENZE COMMERCIALI: la presente sezione indaga le capacità di sviluppo del portafoglio clienti, la prontezza a cogliere le opportunità offerte del mercato attraverso una strutturata analisi della domanda e l'attitudine alla comprensione della volontà dei clienti e delle loro esigenze, ovvero

□ **CONOSCENZA DEL CONTESTO E RICERCA DI OPPORTUNITÀ:** la capacità di ricercare personalmente e attivamente opportunità offerte dal mercato, attraverso una strutturata analisi della domanda. Capacità di trasformare la conoscenza dell'analisi della domanda in azione commerciale...

□ **ORIENTAMENTO AL CLIENTE:** capacità di gestire il rapporto con il cliente assicurando un servizio di elevata qualità in tutte le fasi della relazione, sino al post-vendita. Comprende la volontà di aiutare i clienti e soddisfare le loro esigenze in ottica di consolidamento del rapporto anche nel lungo periodo.

□ **PROPOSITIVITÀ COMMERCIALE:** capacità di sviluppo del cliente e del mercato, grazie all'individuazione di opportunità e alla realizzazione di iniziative volte all'ampliamento del proprio bacino commerciale.

COMPETENZE DI PRODOTTO: conoscenza delle caratteristiche delle diverse tipologie di prodotti Auto/Danni/Vita il cui massimo livello è una conoscenza specialistica tale da rappresentare un punto di riferimento

COMPETENZE NORMATIVE: conoscenza delle norme e procedure di Agenzia/Compagnia, delle norme esterne e del codice assicurativo

COMPETENZE INNOVATIVE: la presente sezione indaga l'attitudine all'innovazione intesa come disponibilità e adattabilità ai cambiamenti e in particolar modo al saper cogliere le opportunità derivanti dalle nuove tecnologie

□ **ORIENTAMENTO AL CAMBIAMENTO**: disponibilità ad ascoltare ed adattarsi ai cambiamenti, anche di ruolo, attivando energie superiori alla media nel momento in cui le proprie azioni si verificano in un nuovo contesto. Capacità di guidare il cambiamento facendosene promotore in prima persona.

□ **PROPENSIONE AL DIGITALE**: capacità di cogliere le opportunità offerte dall'innovazione tecnologica e saperle utilizzare come strumento operativo per la gestione delle proprie attività quotidiane e della relazione con il cliente.

□ **APPLICATIVI DI CRM (Customer Relationship Management)**: utilizzo degli applicativi di CRM per la gestione della relazione con il cliente

□ **ANALISI DATI**: capacità di raccolta e analisi dei dati provenienti da diversi fonti/canali, combinata alla capacità di interpretazione e rappresentazione degli stessi per fini strategici. (Es.

Elaborazione dei dati provenienti dai social/CRM e sviluppo di modelli per la pianificazione commerciale).

□ GESTIONE DEI SOCIAL MEDIA: capacità di utilizzare e gestire i social media e tecnologie digitali (siti internet, ecc.) in modo integrato rispetto alle attività di Agenzia, garantendo l'efficacia delle azioni comunicative con interlocutori differenti, interni ed esterni, e veicolando un'immagine coerente con la strategia commerciale e la reputazione di Agenzia.

2.4.3 Organigramma e Mansionario

Le aziende, specialmente quelle più strutturate, hanno un organigramma che definisce funzioni e compiti delle risorse umane coinvolte nel processo produttivo e di servizio. Allo stesso modo, ogni impresa-agenziale sarebbe opportuno che avesse un organigramma nel quale abbinare le figure professionali al ruolo ed alle mansioni richieste, considerando sempre la rispondenza di quest'ultime con le effettive capacità e competenze delle risorse umane presenti, da valutare periodicamente con delle procedure di assessment. In base ai risultati di questo monitoraggio, sarebbe opportuno prevedere dei

percorsi formativi, anche non rientranti nell'aggiornamento annuale Ivass, utili ad implementare le competenze necessarie al ruolo ricoperto in agenzia. Il miglioramento continuo delle risorse coinvolte porterebbe indubbiamente dei vantaggi, sia per la crescita professionale della singola persona che per l'upgrade di cui beneficerebbero tutti i componenti dell'agenzia e quindi l'impresa-agenzia stessa. Inoltre una chiara suddivisione dei compiti, dai più basilari ai specialistici, soprattutto nelle agenzie più strutturate, è utile sia per la clientela ma anche e soprattutto per l'organizzazione interna e la suddivisione dei carichi di lavoro. Il “chi-fa-cosa-quando-e-come”, predisponendo anche eventuali sostituti in caso di impossibilità del soggetto titolato per i più svariati motivi, consente di temporizzare e monitorare i processi, dando la possibilità al management di apportare i correttivi adeguati a perseguire la massima efficienza ed efficacia. Inoltre un appropriato utilizzo della “delega”, da parte dei componenti deputati alla guida ed al coordinamento, consente una più fluida lavorazione delle attività e la crescita professionale sia del “delegante” che del “delegato”.

2.5 Controllo di Gestione, KPI ed Analisi della Redditività

2.5.1 Controllo di Gestione e KPI

La corretta gestione di un'impresa agenziale deve prevedere il monitoraggio di una serie di attività, sia di processo che risultato ma anche di redditività generale ed analitica.

L'evoluzione tecnologica ed i gestionali acquistabili sul mercato, oltre a quelli forniti dalle compagnie rappresentate, consentono di avere un quadro della situazione più o meno puntuale.

Il monitoraggio del processo e dei risultati è quindi affidato ai KPI (Key Performance Index), ossia degli indicatori chiave di performance utili a valutare le prestazioni nel tempo, in relazione agli obiettivi strategici e operativi. Sono fondamentali per tenere sotto controllo l'andamento del business e la loro caratteristica principale è la misurabilità.

L'impiego di KPI si inserisce nel più ampio contesto del controllo di gestione. Possono infatti essere usati non solo come uno strumento di controllo delle performance, ma anche come uno strumento di pianificazione che aiuta a programmare le attività future in un'ottica di miglioramento; laddove sussistono scostamenti tra obiettivi attesi e

risultati ottenuti, infatti, è possibile intraprendere le azioni necessarie per correggere il gap.

Il CONTROLLO DI GESTIONE è l'attività di guida e orientamento della gestione di qualsiasi azienda, e pertanto anche dell'impresa agenziale, in grado di assicurare che le risorse economiche ed i fattori produttivi a disposizione dell'azienda siano impiegati in modo efficace ed efficiente coerentemente agli obiettivi prestabiliti.

Il controllo di gestione è, quindi, uno strumento di government, di monitoraggio e di valutazione; risponde ad esigenze informative interne e, non essendo obbligatorio per legge, è organizzato e utilizzato da ogni impresa nel modo più appropriato rispetto alla tipologia di attività svolta, allo stile direzionale del management.

Le Fasi del Controllo di Gestione sono:

- ☐ pianificazione: elaborazione delle strategie aziendali di medio-lungo periodo e dei piani a più breve termine;
- ☐ attuazione: mobilitazione delle risorse aziendali per il raggiungimento degli obiettivi fissati nei piani;

- controllo: verificare che i piani siano stati realizzati e che gli obiettivi siano stati raggiunti;
- correzione: revisione dei piani per individuare nuove strategie più efficaci e nuovi obiettivi di miglioramento.

Il controllo di gestione crea e distribuisce informazioni, identificando in termini quantitativi e qualitativi la tipologia e l'organizzazione dei dati che devono essere resi disponibili al management. Può essere utilizzato per:

- determinare il costo di produzione del singolo servizio assicurativo o accessorio: grazie al sistema di contabilità analitica che, scegliendo l'appropriato sistema di costing, attribuisce i costi diretti e i costi indiretti, è possibile quantificare il costo effettivo di ogni unità prodotta;
- monitorare il lavoro del team o dei team agenziali evidenziandone i margini positivi e negativi; il sistema di contabilità analitica può focalizzarsi sulla rilevazione dei risultati conseguiti dalle singole risorse o business unit, costruendo un piccolo bilancio di funzionamento e identificando il contributo di ciascuno nel processo di creazione del valore;

- verificare l'andamento delle attività rispetto ai budget, per valutare gli scostamenti e le azioni necessarie per raggiungere gli obiettivi; attraverso gli indicatori (KPI) è possibile evidenziare la percentuale di raggiungimento degli obiettivi assegnati e la coerenza dei costi sostenuti con i budget fissati ad inizio anno (che sono quelli dell'impresa agenziale e non quelli della/e compagnia/e rappresentata/e!);
- evidenziare, nelle realtà più dimensionate e quindi con livelli intermedi tra i soci-agenti-manager e le funzioni commerciali, le responsabilità dei singoli team leader: la costruzione di un sistema di reporting per area funzionale permette di associare le singole attività ad ogni responsabile di processo permettendo la puntuale individuazione del nesso obiettivo risultato e facilitando il processo di valutazione;
- costruire il sistema interno di valutazione e distribuzione dei premi di produttività (non necessariamente economici ma anche esperienziali) attraverso il tasso di raggiungimento degli obiettivi assegnati;

- valutare l'efficienza e l'efficacia nell'allocazione delle risorse sia umane che economiche tra i processi/attività chiave: un sistema di costing, prescindendo dalla scelta del metodo di ripartizione, permette di individuare il margine di contribuzione finale per prodotto/servizio o per attività verificando quindi la capacità di generare profitto.

Il controllo budget si interfaccia con il sistema di pianificazione e predispone il budget aziendale. Attraverso questo strumento gli obiettivi operativi :

- vengono resi misurabili, con la definizione di indicatori e di un target (o traguardo)
- vengono corredati della previsione delle risorse (umane, finanziarie ecc.) necessarie al loro conseguimento, misurate in termini monetari e, precisamente, in termini di costo.

Gli indicatori possono essere:

- di efficacia, quando sono esprimibili come rapporto tra un risultato raggiunto e un obiettivo prestabilito;
- di efficienza, quando sono esprimibili come rapporto tra un risultato raggiunto e le risorse impiegate per raggiungerlo, espresse in termini di costo.

2.5.2 Redditività, Analisi di Bilancio ed Indici di riferimento

I ricavi di un'impresa agenziale sono alimentati dalle provvigioni sui premi incassati, dagli incentivi e dai rappels legati al raggiungimento degli obiettivi quantitativi e qualitativi della/e mandante/i e per chi ha deciso in tal senso, dalle fatture di consulenza. Attraverso queste entrate si alimenta il “conto gestione” e la tutta la contabilità “in entrata” dell'attività d'impresa, che alla voce “uscite” ha tutti costi relativi al personale, alle provvigioni passive, alla struttura, alle comunicazioni, alla rappresentanza ecc ecc

Esiste anche un'altra contabilità che riguarda l'attività “assicurativa” in senso stretto, ovvero l'incasso e la corretta imputazione dei premi nelle modalità stabilite dalla legge e dalle

procedure della/e compagnia/e mandante/i, movimentando quindi anche il conto corrente dedicato (ai sensi dell'art. 117 del CAP), ma, essendo una partita di giro decadale (o quindicinale) non interessa per la gestione caratteristica dell'impresa in questo elaborato.

La contabilità generale può essere quindi così semplificata:

1. Totali Provvigioni Attive

2. Totali Provvigioni Passive

= 1° Margine di contribuzione (1-2)

3. Costi di gestione

= 2° Margine di contribuzione (1-2-3)

4. Oneri/Proventi e Contributi

= Risultato finale ante imposte 1-2-3-4

Esiste poi una contabilità analitica dalla quale è possibile estrapolare degli indicatori a “livello macro”, dopo un'attenta lettura del bilancio d'esercizio.

È possibile visualizzare la situazione economico-finanziaria attraverso un numero limitato di indici, identificare rapidamente i

punti di forza e le aree di miglioramento, nonché individuare le aree critiche e gli elementi da approfondire tramite analisi dettagliate.

Indici Finanziari (esprimono il grado di liquidità dell'impresa agenziale)

- Liquidità Primaria = $\text{Liq. Immediata} / \text{Tot. Debiti a breve}$ =
Indica la capacità di far fronte ai debiti a breve con le sole disponibilità liquide
- Liquidità Secondaria = $\text{Liq. Immediata} + \text{Differita} / \text{Tot. Debiti a breve}$ = Indica la capacità di far fronte ai debiti sia con le disponibilità liquide sia con i crediti a breve

Indici di Redditività (livello complessivo di redditività e contributo delle diverse componenti)

- Indice di Redditività = $\text{Utile d'esercizio} / \text{Tot. Ricavi} \times 100$ =
Esprime la percentuale di ricavi che si trasforma in utile netto agenziale
- Incidenza costo rete commerciale sulle provvigioni = $\text{Totale costo collaboratori} / \text{Tot. Ricavi} \times 100$ = Misura l'incidenza percentuale dei costi diretti della rete produttiva rispetto al totale dei ricavi

- Incidenza costo dei dipendenti sulle provvigioni = $\text{Tot. Costo dipendenti} / \text{Tot. Ricavi}$

$\times 100$ = Misura l'incidenza percentuale del costo del lavoro rispetto al totale dei ricavi

Indici di Produttività (indicatori di efficienza dell'impiego dei fattori produttivi)

- Ricavi pro capite = $\text{Totale Ricavi} / \text{N}^\circ \text{ medio dipendenti}$ =
Esprime il ricavo mediamente attribuibile ad ogni dipendente
- Valore Aggiunto pro capite = $\text{Ricavi} - \text{Costi della produzione} / \text{N}^\circ \text{ medio dipendenti}$ = Esprime il valore aggiunto riferibile ad ogni dipendente
- Costo del lavoro pro capite = $\text{Totale costo del lavoro dipendente} / \text{N}^\circ \text{ medio dipendenti}$ = Misura l'incidenza percentuale dei costi del lavoro rispetto al totale dei ricavi

2.6 Analisi del portafoglio di agenzia e Strategie di crescita

Un ulteriore step del controllo di gestione, propedeutico alle decisioni sulla conferma o sulla modifica delle strategie di

consolidamento e crescita nel core business, è dato dall'analisi del portafoglio di agenzia, del peso dei comparti (auto/non-auto/vita), della sua redditività, della divisione tra persone e aziende, della fasce d'età dei clienti, della sua fedeltà.

La prima analisi da fare è quella sulla composizione del portafoglio: i volumi sia d'incasso che provvigionali singoli comparti (auto/non-auto/vita) determinano il mix e consentono in base al numero pezzi di stabilire quale sia la provvigione media totale e per comparto che, depurata dei costi di gestione, consente di ottenere l'utile netto per pezzo. Questo dato è molto importante e dovrebbe essere condiviso con tutta la struttura per visualizzare meglio in quali settori sia più conveniente concentrare le attività di ciascuna risorsa.

La seconda è quella sul peso dei singoli comparti: in media il ramo auto raggiunge il 50-60% del totale ed in alcune realtà anche del 70-80%. Un'esposizione troppo alta in questo comparto rappresenta un rischio prospettico da non sottovalutare, in quanto l'attività agenziale potrebbe essere costantemente sotto una forte pressione competitiva data dalla concorrenza interna, esterna e dei nuovi competitor, nonché le politiche tariffarie della/e propria/e mandante/i sono tutti fattori non

governabili. La tendenza di un premio medio in costante ribasso influisce a ribasso anche sulle provvigioni percepite generando una perdita certa recuperabile solamente aggredendo il mercato nello stesso comparto con nuovi driver che non siano solo quelli relativi al premio ma alle garanzie ed ai servizi offerti, oppure sviluppando la produzione in rami più profittevoli e meno soggetti ad una confronto e concorrenza annuale.

La terza analisi riguarda la composizione del portafoglio, la sua suddivisione in mono-comparto o multi-comparto e la percentuale di retention (che è una voce della loyalty): analizzando infatti la retention e la volatilità del portafoglio, alla voce “clienti persi” si evidenzia una percentuale predominante di “mono-auto”; questa percentuale scende nei mono-re e vita, scende ulteriormente se il cliente è presente in due comparti ed è praticamente nulla se ha soluzioni assicurative nei tre comparto auto/non-auto/vita! Inoltre i clienti multi-comparto hanno una permanenza in portafoglio di gran lunga maggiore rispetto ai monoauto. Questo significa che è fondamentale per l’impresa agenziale lavorare cercando di aumentare la percentuale dei clienti “2

comparti” e “3 comparti” e quindi maggiori ricavi più stabili nel tempo.

La divisione per tipologia di cliente (persona/azienda) o per fasce d'età è utile a comprendere nel primo caso dove l'impresa agenziale si è specializzata e nel secondo le minacce e le opportunità connesse con le fasi della vita dei propri clienti.

Un'ultima, ma forse la più importante analisi che si può fare sui clienti in portafoglio è l'analisi “ABC” o “Analisi di Pareto”: Questa analisi, mutuata dalla logistica ma utilizzabile con buona approssimazione anche nelle altre attività economiche, afferma che il 20% dei clienti genera l'80% del fatturato (A), il 30% genera il 15% (B) ed il restante 50% solo il 5% (C). Ciò significa che per qualsiasi impresa, e quindi anche per l'impresa agenziale, è fondamentale dividere i propri clienti in base al fatturato che producono per essere gestiti in maniera differente in base alla loro importanza economica. La clusterizzazione va effettuata non per singolo cliente ma per “nuclei”, ovvero inserendo tutti i singoli facenti parte del nucleo principale, per erogare il medesimo servizio. Se la gestione delle tre

fasce è differente, lo sono anche gli obiettivi da perseguire per ognuna di esse:

- A: non perdere clienti e non farli scivolare in B, facendoci presentare i loro “simili”
- B: spostare una percentuale in A evitando che vada in C
- C: spostare una percentuale in B e contenere i costi di gestione

Confrontando quindi i dati e gli indici del proprio portafoglio clienti con la scopertura assicurativa della maggior parte dei clienti e prospect, spesso “mal tutelati” da soluzioni standardizzate proposte dalle compagnie e non realmente rispondenti alle esigenze delle persone e delle aziende, ogni impresa agenziale ha la possibilità di differenziarsi puntando al vero ruolo dell’intermediario-consulente professionista, che è quello di individuare tutti i rischi che impattano in maniera importante e irrimediabile, quantificarli, e trasferirli alle compagnie assicurative con le migliori soluzioni possibili.

Utilizzando la matrice delle “Strategie Competitive” di Porter, è possibile verificare che la “leadership di costo” non è praticabile né sostenibile nel medio-lungo periodo, mentre è sicuramente attuabile

una duplice strategia, quella di “differenziazione” e quella di “focalizzazione”

	Diminuire i costi	Differenziare
Mercato ampio	1. Leadership di costo	2. Differenziazione
Segmento di mercato	3a. Focalizzazione su costi	3b. Focalizzazione su differenziazione

Figura 10. *Strategie Competitive di Porter (fonte: impresaoggi.com)*

Porter mette in guardia sui rischi della multi-strategia, ma, nel caso delle imprese agenziali che hanno come core business i servizi assicurativi a favore delle migliaia di clienti presenti nei loro portafogli, è assolutamente possibile diversificare la strategia puntando sulla:

- Differenziazione: Aumentare il livello informativo sulle esigenze latenti di persone ed aziende, sia “one-to-one” che “one-to-many” utilizzando tutti i canali di contatto attualmente disponibili, aumentando nel contempo la qualità di proposition (value up e cross selling) permettendo a tutti i clienti, anche

quelli “a basso valore”, di comprendere in cosa consista il “vero” lavoro di un’agenzia di assicurazione professionista e dei vantaggi che può dare alla tranquillità economica delle persone e delle aziende.

- Focalizzazione: Offrire servizi specialistici a determinati target di clienti, attraverso business unit specializzate non sui singoli prodotti da collocare ma sulle problematiche reali di quel determinato target. Una vera consulenza che vada a quantificare il reale “fabbisogno assicurativo”, unita a soluzioni che trasferiscano tutti i rischi a bassa frequenza ed alta gravità, per tutelare al 100% il cliente.

2.7 Analisi PEST, SWOT/TOWS e Cinque Forze di Porter

L’Agente-Imprenditore-Manager, per avere un quadro della situazione macro-ambientale e settoriale nella quale opera e nella quale ha deciso di mettere in campo la sua strategia di “Differenziazione e Focalizzazione” può utilizzare, in sequenza tre metodi di analisi:

- PEST

- SWOT/TOWS
- CINQUE FORZE DI PORTER

2.7.1 Analisi PEST

L'Analisi pest (acronimo dei fattori political, economical, social e technological), è una metodologia di valutazione delle variabili macro-ambientali che, partendo da una matrice di fattori, permette di tratteggiare lo scenario in cui l'azienda opererà. L'individuazione di questi fattori, nota anche come scansione ambientale, facilita la configurazione dei processi decisionali, delle scelte strategiche e di quelle operative. Insieme all'analisi swot e alle cinque forze di Porter è uno degli strumenti che permette alle aziende di avere preventivamente una visione d'insieme delle criticità che potrebbero incontrare nella strutturazione di un nuovo business o nella ristrutturazione di uno già esistente. Nonostante un'azienda difficilmente riesca a modificare i fattori contestuali e questi ultimi non necessariamente influiscano immediatamente sulla redditività aziendale, conoscerli e comprenderli è un modo per trarre vantaggio sui concorrenti massimizzando opportunità e minimizzando le

minacce. Una tradizionale analisi PEST è composta da quattro variabili macro-ambientali:

SCENARIO POLITICO

La variabile fa riferimento alle tendenze politiche che possono influenzare il segmento con provvedimenti legislativi che ne regolino il funzionamento (come la “Bersani” del 2007 o le attuali IDD, Home Insurance ecc.).

SCENARIO ECONOMICO

La variabile relativa allo scenario economico include i movimenti del mercato che possono aiutare o interrompere l’attività dell’azienda. Tra questi fattori, di forte impatto nell’influencare le scelte aziendali, ci sono la crescita economica, il reddito disponibile, la recessione, i prezzi delle materie prime, l’inflazione e l’attuale situazione di forte decrescita del PIL dovuta alla pandemia.

SCENARIO SOCIALE

La variabile fa riferimento alle caratteristiche della comunità in cui è inserita l’azienda, che possono influenzare la domanda modificare le strategie di gestione da parte dell’azienda stessa. Ad esempio durante il lockdown è aumentato l’utilizzo dei social e degli acquisti online.

SCENARIO TECNOLOGICO

Nel caso dello scenario tecnologico le nuove tecnologie nei processi e nelle comunicazioni, se non possedute, devono essere acquisite o implementate in azienda.



Figura 11. Esempio di analisi PEST – Fonte: *Intraprendere.net*

2.7.2 Analisi SWOT/TOWS

L'Analisi swot è uno degli strumenti di pianificazione strategica attraverso il quale le aziende possono preventivamente tener conto dei punti di forza (strength), delle debolezze (weaknesses), delle opportunità (opportunities) e delle minacce (threats) sia per una strategia che per un singolo progetto. La sua rappresentazione più nota è quella grafica, sotto forma di matrice.

La nascita di questa metodologia di analisi (nota anche come SWOT analysis) si deve all'economista statunitense Albert Humphrey che, nell'ambito di studi condotti per lo Stanford Research Institute, cercò di analizzare i motivi per cui la pianificazione aziendale falliva. La metodologia di cui si fece portatore consente uno studio razionale e scientifico dei contesti interni ed esterni, rendendo sistematiche e facilmente fruibili tutte le informazioni che potrebbero influenzare il sistema. L'apporto in termini qualitativi di una SWOT analysis è quello di fornire dei dati che mostrino le reali condizioni di un'azienda all'interno del contesto territoriale in cui opera, quindi assolutamente necessaria per l'impresa agenziale, che ha il suo core business profondamente radicato nel territorio. La sua applicazione non si

limita a una fase preliminare, ma viene utilizzata tutte le volte che l'impresa necessita di informazioni d'insieme.

Per attuare un'analisi SWOT è necessario definire l'obiettivo, quindi si analizzano le variabili che possono essere utili o dannose per il suo raggiungimento.

STRENGTHS O PUNTI DI FORZA

La variabile “punti di forza” è riferita all'organizzazione nel suo complesso e alle persone che ne fanno parte. I punti di forza possono essere brevetti in possesso dell'azienda, prodotti e servizi di qualità, abilità e conoscenze dello staff, buona reputazione, riconoscibilità del brand e customer care che genera alto tasso di soddisfazione nei consumatori. Nella stesura di una SWOT analysis per individuare i punti di forza si risponde a domande quali:

- Che cosa fa la nostra azienda così bene da permettere di distinguerci nel mercato?
- Quali sono i vantaggi in nostro possesso rispetto ai concorrenti?

- Che cosa apprezzano i nostri clienti e quale è la nostra reputazione?
- Ci sono persone e risorse chiave all'interno dell'azienda?

WEAKNESSES O PUNTI DI DEBOLEZZA

I punti di debolezza sono sempre riferiti all'organizzazione nel suo complesso e alle persone che ne fanno parte, con particolare attenzione alle qualità dannose per il raggiungimento dell'obiettivo prefissato. I punti di debolezza possono essere la scarsa competitività, i prezzi alti, la leadership non adeguata, la mancanza di motivazione. Tutti questi fattori sono migliorabili o compensabili attraverso ulteriori vantaggi per il consumatore. Nella stesura di una SWOT analysis per individuare i punti di debolezza si risponde a domande quali:

- Quali processi, prodotti e servizi potrebbero essere migliorati?
- Quali risorse mancano nell'azienda e come si riflette la loro assenza?
- Quali sono le principali cause che portano a una mancata vendita?

- Nella stessa condizione, come affrontano la situazione i competitor ?

OPPORTUNITIES O OPPORTUNITÀ

Fra i fattori esterni di cui tener conto per una valutazione completa dei vantaggi che un'azienda può trarre nell'intraprendere alcune azioni ci sono le opportunità di finanziamento, l'accordo con nuovi fornitori, la disponibilità di nuove tecnologie ma anche tutti i bisogni del mercato ancora insoddisfatti. Nella stesura di una SWOT analysis per individuare le possibili opportunità si risponde a domande quali:

- Quali opportunità di miglioramento e sviluppo offre il contesto in cui l'azienda opera?
- Come è possibile sfruttare a proprio vantaggio opportunità di finanziamento, innovazione tecnologica e fattori economici?
- Sulla base dei nostri punti di forza, quali si potrebbero trasformare in opportunità di crescita?
- Sono state prese in considerazioni nicchie di mercato e tendenze emergenti che potrebbero favorire l'espansione aziendale?

- Vi sono bisogni di mercato non ancora soddisfatti?

THREATS O MINACCE

L'ambiente esterno può fornire dei vantaggi, ma è bene tener conto anche dei fattori socio-economici, politici, ambientali e demografici che si possono configurare come potenziali pericoli. Fra questi il livello di disoccupazione, l'incertezza politica, l'instabilità dei mercati, l'eccessiva regolamentazione/de-regolamentazione del settore. La principale minaccia per le aziende rimane comunque la concorrenza. Nella stesura di una SWOT analysis per individuare le possibili minacce si risponde a domande quali:

- Quali sono gli ostacoli provenienti dal mercato e dai competitor che la nostra azienda deve affrontare?
- Conosciamo veramente bene i nostri competitor?
- Le tendenze del mercato potrebbero influenzare negativamente l'interesse della clientela nei confronti della nostra azienda?

Attraverso la rappresentazione grafica dell'analisi SWOT è possibile avere visivamente idea di quali possono essere le attività più idonee al raggiungimento dell'obiettivo e degli obiettivi prefissati.



Figura 12. Esempio di matrice per l'analisi SWOT –

insidemarketing.it

Una volta individuate le variabili da collocare all'interno dei quattro quadranti, è possibile correlare in maniera più efficace i fattori interni ed esterni per identificare meglio le opzioni strategiche più idonee che una azienda può intraprendere. Una volta collocati

all'interno della matrice di TOWS i punti di forza, di debolezza, minacce e opportunità, il diagramma permette di riflettere meglio sulle possibili opzioni e le interazioni tra i diversi fattori generati dalla matrice per sviluppare le strategie con il maggiore potenziale di successo, o mettere in evidenza la vulnerabilità dell'azienda ai rischi basati sui suoi punti deboli e facilitare lo sviluppo di strategie che li minimizzino. A differenza della SWOT, permette dunque di capire meglio come sfruttare le opportunità, ridurre i rischi, superare le debolezze ed esprimere al massimo i punti di forza, attraverso le seguenti strategie:

- Strategie S-O: sfruttare i punti di forza anche con nuove metodologie
- Strategie W-O: Eliminare le debolezze per avere nuove opportunità
- Strategie S-T: Sfruttare i punti di forza per difendersi dalle minacce
- Strategie W-T: Piani di difesa per evitare che le minacce aggravino le debolezze

Matrice TOWS		ANALISI INTERNA	
		Punti di forza: 1. cosa facciamo bene? 2. quali particolari risorse abbiamo? 3. che cosa gli altri vedono come punti di forza?	Punti di debolezze: 1. che cosa potremmo migliorare? 2. dove si hanno meno risorse rispetto agli altri? 3. ...
ANALISI ESTERNA	Opportunità: 1. quali buone opportunità sono aperte? 2. quali tendenze si potrebbero sfruttare? 3. ...	Strategie S-O: Sviluppare nuove metodologie in grado di sfruttare i punti di forza dell'azienda e le opportunità dell'ambiente. Zona da sfruttare	Strategie W-O: Eliminare le debolezze per attivare nuove opportunità
	Minacce 1. quali tendenze potrebbero farti male? 2. qual è la vostra concorrenza? 3. ...	Strategia S-T: Sfruttare i punti di forza per difendersi dalle minacce	Strategia W-T: Individuare piani di difesa per evitare che le minacce esterne aggravino i punti di debolezza. Zona da evitare.

Figura 13. Matrice TOWS – wikipedia.it

2.7.3 Cinque Forze di Porter

Il modello del Le cinque forze di Porter è uno strumento a disposizione delle aziende per poter comprendere al meglio la struttura del settore in cui operano e la sua redditività e trarne così il maggior vantaggio competitivo. Maggiore è l'intensità di queste forze, minore è la profittabilità per le aziende.

Il modello delle cinque forze di Porter, anche noto come modello di analisi della concorrenza allargata, è uno strumento di marketing che permette alle aziende di determinare un vantaggio competitivo duraturo nell'ambiente economico in cui operano, partendo dal comprendere la struttura del settore di competenza, la sua redditività e anticipandone la profittabilità.

In tale modello, teorizzato per la prima volta nel 1979 da Micheal Porter nell'articolo "How competitive forces shape strategy", pubblicato dall'Harvard Business Review, vengono individuati cinque fattori che attraverso lo studio dell'intensità competitiva all'interno di un settore determinano quali elementi danno luogo alla profittabilità nel lungo periodo e l'attrattività nel mercato. L'intensità di queste forze è inversamente proporzionale alla profittabilità del settore, di conseguenza maggiore è l'intensità, minore è la profittabilità.

LE CINQUE FORZE DI PORTER: IL GRAFICO

L'analisi delle cinque forze di Porter consente alle imprese di effettuare una valutazione del contesto competitivo in cui operano e

permette loro di anticipare e fronteggiare situazioni che andrebbero, nel lungo periodo, a intaccare la redditività.

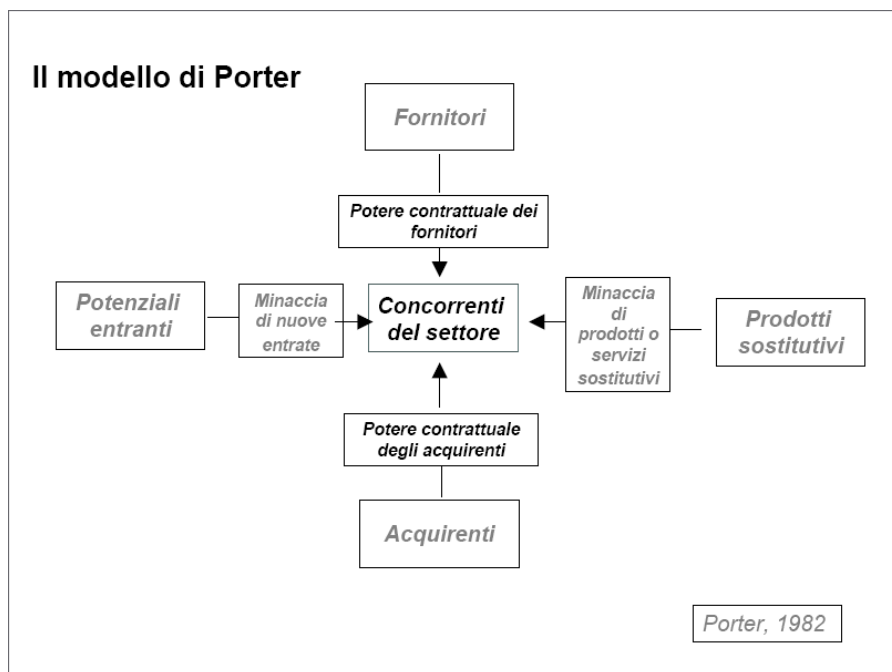


Figura 14. *Il modello delle 5 forze di Porter. Fonte: Wikipedia*

Il contesto competitivo in cui un'azienda si trova a operare dipende dalla contemporanea interazione di cinque forze: concorrenza diretta; minaccia di nuovi entranti; minaccia dell'immissione nel mercato di prodotti sostitutivi; aumento del potere contrattuale dei fornitori; aumento del potere contrattuale degli acquirenti.

LA CONCORRENZA DIRETTA

La concorrenza diretta nel settore assicurativo è quella proveniente dai dalle imprese agenziali concorrenti e dai competitor presenti sul mercato anche se con quote attualmente minoritarie.

LA MINACCIA DI NUOVI ENTRANTI

L'Insurtech, le 4 GAFA (Google-Amazon-Facebook-Apple) e le case costruttrici sono assolutamente da annoverare in questa categoria.

LA MINACCIA DI IMMISSIONE NEL MERCATO DI PRODOTTI SOSTITUTIVI

Il mercato assicurativo è assolutamente coinvolto in questa categoria, anche perché i prodotti ideati dalle compagnie sono più o meno tutti somiglianti e i vantaggi delle innovazioni incrementali hanno durata breve.

L'AUMENTO DEL POTERE CONTRATTUALE DEI FORNITORI

Il potere contrattuale esercitato dai fornitori è un elemento che può condizionare la redditività di un settore. In quello assicurativo le compagnie lo utilizzano per imporre il loro modello di business che a volte potrebbe non coincidere con quello dell'impresa agenziale.

L'AUMENTO DEL POTERE CONTRATTUALE DEI CLIENTI

I clienti di un'azienda detengono il potere di ridurre i margini di profitto della stessa, questo è assolutamente vero in un settore dove la spinta mediatica "incita" costantemente al risparmio nel comparto rca (la quota di redditività maggiormente presente) e non esorta ad un'intermediazione professionale di qualità.

2.8 Posizionamento, Brand e Marketing

Le agenzie assicurative sono state storicamente associate e rappresentate dal brand della compagnia per la quale lavoravano. Sul territorio erano facilmente riconoscibili ed ognuno aveva un'identità ed un posizionamento differente nella mente di clienti e prospect.

Oggi in un mercato assicurativo dove le prime cinque compagnie detengono il 95% dei premi e sui territori, in conseguenza di fusioni ed aggregazioni, coesistono numerose agenzie che offrono le soluzioni assicurative dello stesso marchio, è veramente difficile differenziarsi e farsi riconoscere come un intermediario o un'impresa agenziale professionista con le proprie qualità, caratteristiche e specializzazioni.

Avere un brand di compagnia forte sul quale appoggiarsi è sicuramente utile e può dare dei vantaggi competitivi che però non dipendono dalle azioni messe in campo direttamente, ma sono il riflesso delle strategie a livello di compagnia. Questo però può essere un limite o anche causa criticità da risolvere.

Pertanto la moderna impresa agenziale dovrebbe, in ottica di partnership utilitaristica, sfruttare tutti i plus del marchio che rappresenta, ma, nel contempo, dovrebbe creare una propria "Brand Identity", che la differenzi nel mercato agli occhi dei clienti e dei prospect.

La Brand identity è il modo in cui l'azienda si presenta ai consumatori attraverso elementi come nome, logo, mission, know-how, prodotti/servizi, prezzi, pubblicità e rapporto con gli stakeholder.

L'identità del brand è, in sostanza, come l'azienda vuole essere percepita dal proprio target. Tutti questi elementi devono rappresentare ciò che l'azienda intende comunicare ai consumatori. Difatti la brand identity è l'immagine desiderata dall'azienda, che si distingue dalla brand image che consiste nell'identità percepita dai consumatori. Jean-Noel Kapferer, uno dei massimi esperti in materia di branding, ha formulato il “prisma della brand identity” per riassumere i sei elementi principali che la costituiscono.

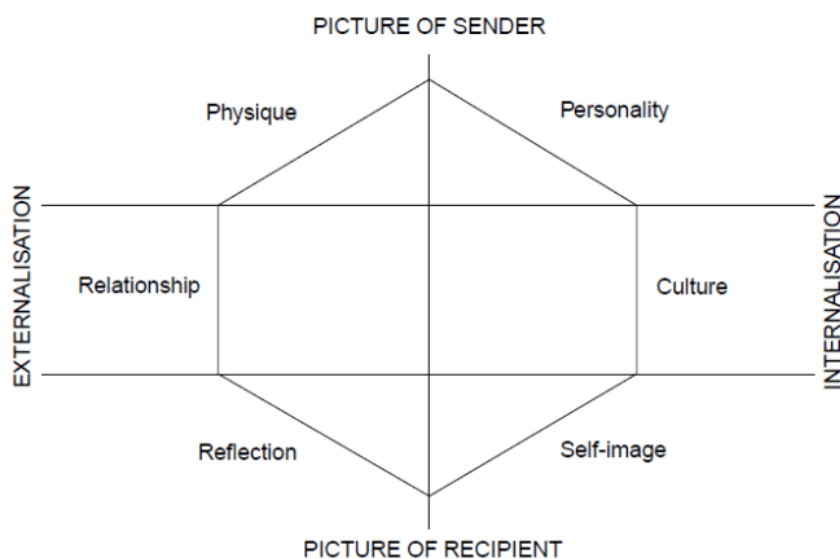


Figura 15. *Kapferer Brand Identity Prism – marketinglesson.in*

La brand identity può quindi essere intesa sia come l'insieme degli elementi di riconoscimento che agevolano il consumatore nell'identificazione distintiva di un'alternativa di offerta, sia come il complesso dei valori imprenditoriali che contraddistingue un brand fin dalla nascita e che ne determina l'evoluzione futura; la brand identity, infatti, riflette l'orientamento e gli obiettivi dell'azienda, oltre che la personalità e i valori della marca.

Accanto alla Brand Identity è sicuramente da attenzionare la Brand Positioning, ovviamente sempre dell'impresa agenziale. Il Brand Positioning processo che, a partire dalla classificazione dei brand esistenti sul mercato secondo caratteristiche significative per il comportamento del consumatore, consente di definire la posizione che essi occupano nella mente dei consumatori. Secondo Ries & Trout (1981), tra i primi a sottolineare l'importanza del brand positioning nel pensiero manageriale, il posizionamento può manifestarsi in tre distinte situazioni:

- **il posizionamento attuale**, che concerne il beneficio distintivo che il brand è in grado di offrire e per il quale è conosciuto dal

consumatore: ad esempio la funzionalità, la convenienza, l'innovazione, ecc.

– **il nuovo posizionamento**, con il quale l'azienda mira a costruire la percezione che i consumatori avranno di un nuovo brand; si tratta di identificare quella qualità specifica per la quale la marca vuole essere conosciuta dal consumatore.

– **il riposizionamento**, attraverso cui l'azienda mira ad influire sul modo in cui i consumatori percepiscono un brand esistente. Si rende necessario quando avvengono sostanziali cambiamenti nel mercato, per soddisfare al meglio la domanda di certi gruppi di consumatori e consentire così all'impresa di mantenere un vantaggio competitivo.

L'impresa agenziale che, a seguito dell'analisi dei propri KPI, voglia adottare o modificare qualsiasi strategia, meglio se come visto in precedenza nella “differenziazione” e nella “focalizzazione” per distinguersi in un mercato agguerrito con molti competitor e con offerte livellate, dopo aver effettuato le necessarie analisi del mercato (pest, swot/tows, 5 forze), curato la Brand Identity e stabilito il

posizionamento, per raggiungere il target stabilito deve affidarsi alle migliori strategie marketing mix.

Il marketing mix è un gruppo di variabili di marketing che un'azienda controlla allo scopo di implementare una strategia di marketing diretta a uno specifico mercato target.

McCarthy e Kotler, idearono le 4P:

- Product
- Price
- Place
- Promotion

Lauterborn propose una classificazione degli elementi tipici del marketing esperienziale, spostando il focus da seguire dalla visione dell'impresa a quella del cliente dando vita alle 4C:

- Consumer
- Cost
- Communication
- Convenience

In base a questa teoria si può riuscire a porre l'attenzione sulla soddisfazione del cliente o sul target da soddisfare, a valutare i costi

sostenuti dal cliente per acquistare un prodotto rispetto a quello della concorrenza, ad ampliare con le pubbliche relazioni ogni genere di interazione tra azienda e cliente il concetto di promozione. Infine a tener conto della facilità con la quale un cliente può riuscire ad ottenere il prodotto/servizio.

Spostando quindi il focus dall'impresa al cliente e tenendo in considerazione il valore che il cliente stesso attribuisce al prodotto e al servizio, si è arrivati ad aggiungere altri 2 elementi utili nei processi di vendita che sono il Content (contenuto) e la Community (Comunità). Si passa quindi dalle 4C alle 6C.

Si giunge quindi alla teoria delle 7P che coinvolge sia le 4P (azienda) che le 4/6C (cliente):

- Prodotto (Product)
- Prezzo (Price)
- Posizionamento distribuzione (Placement)
- Promozione (Promotion)
- Persone (People)
- Processo (Process)
- Percezione (Percezione grazie a una prova tangibile)

L'impresa agenziale deve essere in grado di manovrare tutte le leve del marketing mix, per essere coerente con la strategia e quindi maggiormente efficace

2.9 La relazione con i clienti e la Customer Experience Excellence:

Il cliente al centro

Tutte le analisi, le pianificazioni, le strategie, i posizionamenti il marketing sono pensate e costruite al fine di prendersi cura, avendone successivamente anche un riscontro economico, dell'asset più importante per qualsiasi impresa e quindi anche per l'impresa-agenzia, i clienti!

Le migliaia di clienti che scelgono di rivolgersi alle agenzie assicurative per trovare risposte alle proprie esigenze di sicurezza, tutela e protezione dai rischi connessi agli eventi della vita personale e professionale. Pur rappresentando il canale distributivo con la maggiore quota di mercato in Italia, analizzando il trend degli ultimi 20 anni (Fig. 8) si nota come questa quota venga erosa ogni anno da parte degli altri competitor e come gli intermediari iscritti alle sezioni A ed E del RUI siano in diminuzione. L'ingresso nel mercato

assicurativo di molti players, lo sviluppo dell'Intelligenza Artificiale che ha dato il via all'Insurtech e la maggiore competenza (vera o presunta) dei consumatori, ha aumentato molto la concorrenza e la volatilità dei clienti in portafoglio, con una percentuale di flottante sempre maggiore.

L'impresa-agenziale, per contrastare questo fenomeno e cercare di sfruttarlo a proprio vantaggio, ha molte opportunità da cogliere. Oltre alla crescita delle competenze e capacità delle proprie risorse umane, deve concentrarsi sui clienti e sulle loro nuove, ma ormai già consolidate, abitudini ed aspettative.

Il cliente è alla ricerca, più che del “risparmio”, anche e soprattutto di interlocutori che comprendano le sue esigenze, ispirino fiducia e consentano “esperienze memorabili” in ogni momento del “Customer Journey”, ovvero dell'interazione continua tra azienda e cliente.

Fondamentale risulta quindi la “Customer Experience” (CX), ovvero “la somma delle esperienze, delle sensazioni dei ricordi che un cliente matura nell'interazione con il brand. Creare esperienze d'acquisto memorabili, che rimangano impresse nella mente del consumatore e che influenzino il suo futuro comportamento, significa

per il brand sviluppare un vantaggio competitivo sostenibile.” (KPMG – Eccellenza nella Customer Experience 2019)

I clienti sviluppano conoscenze, esprimono bisogni, scoprono prodotti e servizi che lo soddisfano, sono interessati, maturano aspettative, interagiscono attraverso svariati punti di contatto sia fisici che virtuali. Oggi più che mai si aspettano esperienze personalizzate, una comunicazione trasparente, un'erogazione efficiente ed una soddisfazione immediata. La Customer Experience rappresenta la nuova arena competitiva, che può superare anche le caratteristiche “tecniche” di un prodotto/servizio, diventando il principale parametro per la soddisfazione e la fedeltà dei clienti.

KPMG, una delle “Big 4” della consulenza mondiale, ha dato vita al “Customer Experience Excellence Centre”, per raccogliere best practice e case history a livello mondiale nei principali settori economici e sviluppare metodologie e strumenti di supporto per una Customer Experience di successo.

La metodologia KPMG sulla Customer Experience si basa sull'identificazione di un set di elementi che determinano la relazione tra aziende e clienti; questi driver che influiscono sull'esperienza del

cliente si basano sia su caratteristiche oggettive, sia su aspetti che agiscono sulla sfera emotiva.

Anche l'impresa-agenziale può trarre giovamento dal coinvolgimento e da un utilizzo su misura di questi cosiddetti 'Six Pillars' della Customer Experience, che sono in grado di guidare le aziende nella costruzione di una solida relazione ed interazione con i propri clienti. Inoltre, si osserva una forte correlazione con il successo commerciale delle imprese, in quanto una Customer Experience eccellente genera un incremento dei tassi di loyalty e advocacy.

I "sei pilastri" ai quali prestare molta attenzione e possibilmente da inserire nella strategia della relazione con i clienti sono:

- **Personalizzazione:** personalizzare l'esperienza del singolo cliente per creare una relazione emotiva unica. Personalizzare significa offrire un'esperienza "su misura", disegnata sulle esigenze del singolo cliente. La conoscenza del cliente, dei suoi obiettivi e delle interazioni passate contribuisce a creare un'esperienza che il cliente percepisce come unica.

- **Integrità:** essere credibili e ispirare fiducia. L'integrità deriva dai comportamenti aziendali che rendono il brand (sia dell'Agenzia

che delle compagnie rappresentate) credibile agli occhi dei clienti. Il consumatore potrebbe intenderla come la capacità dell'azienda di mantenere le promesse, conquistando la fiducia del cliente.

- **Aspettative:** gestire, conoscere e superare le aspettative del cliente. L'interazione con i migliori brand innalza le aspettative dei clienti nei confronti di tutte le aziende. In un contesto altamente competitivo, i migliori player sono coloro che comprendono, realizzano e anticipano le aspettative dei consumatori.

- **Risoluzione:** trasformare un'esperienza semplice in una brillante. La risoluzione dei problemi del consumatore è un aspetto molto delicato del Customer Journey. La soddisfazione del cliente è legata alla capacità dell'azienda di risolvere i problemi nel più breve tempo possibile e di non lasciare al consumatore la sensazione di aver avuto un'esperienza negativa.

- **Tempo e Impegno:** minimizzare l'impegno richiesto al cliente, attraverso processi semplici e chiari. I clienti non amano gli ostacoli, la burocrazia ed i procedimenti macchinosi. La semplicità, la chiarezza e la velocità nei processi rappresentano per le aziende un forte vantaggio competitivo. Esperienze rapide e semplici, ma con il

giusto approfondimento quando veramente è necessario, consentono di aumentare i livelli di fidelizzazione

- **Empatia:** arrivare a comprendere le aspettative del cliente per instaurare una relazione profonda. L'Empatia è la capacità di “mettersi nei panni dell'altro”. Consente di entrare in sintonia con il cliente ed aiuta a comprenderne le aspettative ed instaurare una relazione emotiva e coinvolgente.

La rivoluzione digitale, con l'ingresso di nuovi operatori disruptor all'interno del mercato, ha innalzato la competizione sulla Customer Experience per tutte le aziende, aumentando le aspettative complessive della clientela nei confronti di tutti i brand.

Per raggiungere l'eccellenza nella Customer Experience la risposta è la Customer Centricity, che è possibile solo implementando i processi di profilazione dei clienti, la raccolta e l'analisi delle loro opinioni (Voice of Customer), ossia l'ascolto dei clienti e del loro giudizio anche attraverso delle survey, e l'individuazione dei momenti chiave dell'esperienza, i cosiddetti Momenti della Verità (Moment of Truth - MoTs). La conoscenza del cliente in ogni canale e punto di contatto con l'azienda fornisce gli input necessari per definire una

strategia adatta ad ogni target di clientela. Gli “Insight”, ovvero l’insieme delle informazioni raccolte che devono essere le più complete ed aggiornate possibili (con lo storico delle relazioni) ad alimentare il CRM, possono essere impiegati per costruire proposte integrate e coerenti sui diversi touchpoint, creando esperienze corrispondenti alle esigenze dei clienti. L’innovazione tecnologica e digitale rappresenta certamente la base della creazione di esperienze memorabili, specialmente in questo periodo storico dove le abitudini delle persone sono state travolte e l’utilizzo dei servizi “online” è aumentato esponenzialmente, ma il vero motore della Customer Experience è rappresentato dal fattore umano.

I valori della fiducia e dell’empatia nel rapporto col cliente, ancorché mediato attraverso una videocall, sono entrambi collegati alla cultura aziendale ed alle persone che ne fanno parte. Tutti i componenti dell’impresa-agenziale sono l’ingrediente centrale per la creazione di una Customer Experience eccellente in ogni fase del Customer Journey

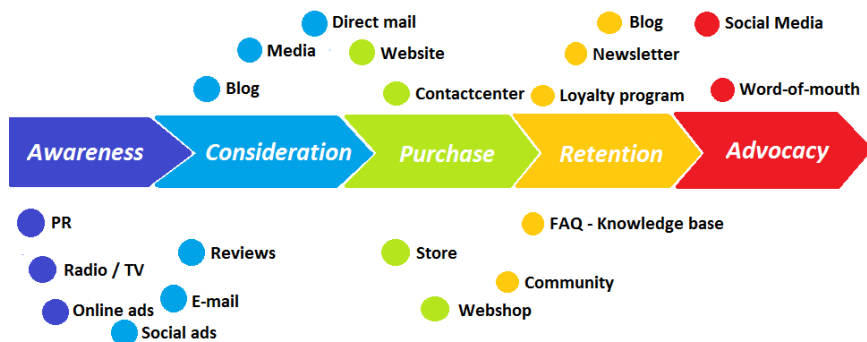


Figura 16. *Customer Journey*

2.10 Business Model Canvas

L'ultimo paragrafo di questo capitolo approfondisce un metodo utilizzato in tutto il mondo per l'innovazione dei modelli di business che potrebbe essere preso come riferimento anche dalle imprese agenziali: il "Business Model Canvas" (per brevità d'ora in poi BMC).

Il BMC è sostanzialmente uno strumento ideato e proposto per la prima volta da Alexander Osterwalder (basato sul suo libro *Business Model Ontology*), ha avuto un successo strepitoso e pur essendo nato per creare modelli di business nel mondo startup, è valido, ed ampiamente utilizzato, anche nel contesto di PMI, aziende medie e

grandi, incubatori, società di consulenza, organizzazioni per la formazione. Tutte le volte in cui è necessario in un'azienda (startup o big company) introdurre innovazione attraverso un prodotto o un servizio, o si intenda cambiare il proprio modello di business, il BMC è utilissimo: in questo schema ci sono tutte le componenti che bisogna tenere in considerazione se si vuole che il proprio modello di business abbia successo, almeno sulla carta.

“Il Business Model Canvas describe la logica con la quale un'organizzazione crea, distribuisce e cattura valore.” (cit. Alexander Osterwalder)

Il BMC ha avuto un successo mondiale perché rappresenta graficamente, in un'unica immagine, quindi in estrema sintesi, tutte le componenti importanti di un modello di business, senza che ciò vada a scapito della chiarezza e dell'efficacia, anzi aiutando le persone coinvolte nella definizione del modello a fare ordine nelle proprie idee, a capire meglio come innovare, a capire il funzionamento dell'azienda e cosa effettivamente crea valore per i clienti. Inoltre, si presta ad essere utilizzato per lavorare in team, agevolando la discussione, la creatività e il contributo di ognuno.

Il BMC classico è, graficamente, uno schema suddiviso in 9 blocchi che verranno elencati con la stessa sequenza presente nel libro, affiancati dalle domande le cui risposte contribuiscono a creare il modello di business:

- Segmenti di clientela (Customer Segments): Chi sono i nostri clienti, cosa pensano, cosa fanno o vorrebbero? A chi stiamo risolvendo un problema o soddisfacendo un bisogno? Quante tipologie di cliente può soddisfare la nostra value proposition?
- Proposta di valore (Value Proposition): Quali bisogni o problemi dei clienti stiamo risolvendo? Perché i clienti dovrebbero usarlo e preferire noi? Quali particolari caratteristiche del nostro prodotto rispondono maggiormente alle esigenze del cliente? Qual è la nostra offerta principale e quali quelle secondarie?
- Canali (Channels): Attraverso quali canali possiamo trovare e conquistare clienti? Come i nostri prodotti possono essere promossi, venduti (e consegnati)?
- Relazione con i clienti (Customer Relationship): Come possiamo fidelizzare e aumentare i nostri clienti? Come

possiamo dare loro la migliore customer experience possibile?

Come possiamo interagire nel loro ‘customer journey’?

- Flussi di ricavi (Revenue Streams): In che modo guadagneremo?
Qual è la nostra strategia di prezzo?
- Risorse chiave (Key Resources): Quali sono le risorse di cui non possiamo fare a meno per trasferire al mercato la nostra value proposition?
- Attività chiave (Key Activities): Quali attività dobbiamo mettere in atto a sostegno della nostra value proposition?
- Partner chiave (Key Partners): Chi dovrebbero essere i partner strategici per avere successo nel mercato? Quali attività la nostra società può non fare (o meglio fare attraverso dei partner) per concentrarsi sulle attività core?
- Struttura dei costi (Cost Structure): Quali sono i principali costi che dovremo affrontare?

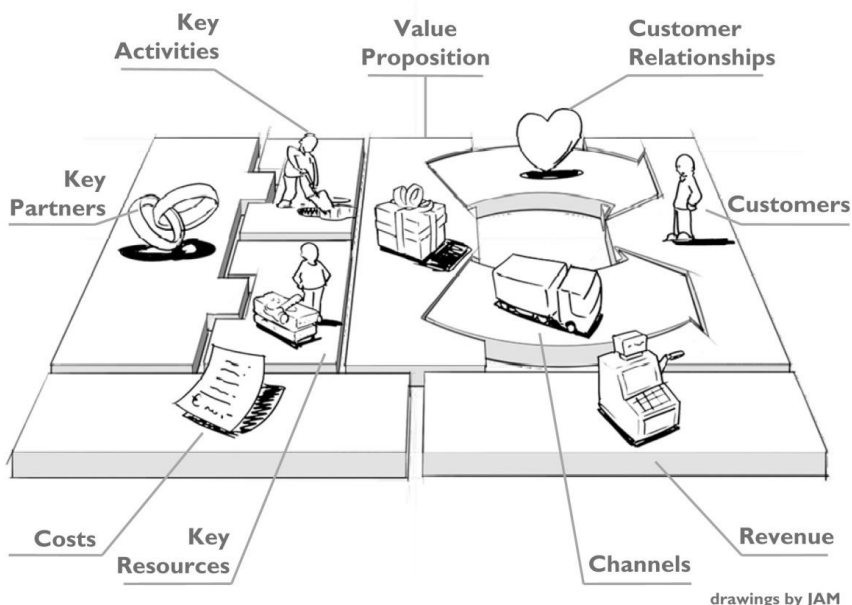


Figura 17. *Business Model Canvas*

La sua massima efficacia si ottiene utilizzandolo nel lavoro di squadra, è proprio in questo modo che esplica tutto il suo potenziale inducendo le persone a collaborare, stimola, coinvolge e genera idee e creatività.

Per utilizzarlo occorre quindi creare dei momenti dedicati, in spazi adeguati ad ospitare più persone, un grande tavolo in cui posizionare un BMC stampato in ampio formato, o una lavagna sulla quale scrivere, avere a disposizione post-it e pennarelli.

L'approccio al BMC deve essere creativo ma serio, quello che viene scritto o proposto deve essere un'ipotesi, una stima realistica che va poi verificata e non deve essere troppo generico. Si possono ovviamente fare più di un BMC

Una volta completato, si può ancora lavorare sul canvas per migliorare alcune parti, snellirlo o riempirlo dove lacunoso. Il BMC va considerato un documento vivo, sul quale tornare più volte, non bisogna completarlo per forza in un pomeriggio e non è mai definitivo, può essere considerato anche come uno strumento di management con cui monitorare l'andamento del business.

Tante grandi aziende lo utilizzano quasi regolarmente e con successo, è uno strumento dalla comprovata efficacia per 'innovare'. Il suo vantaggio principale è quello di facilitare la creazione di nuovi modelli di business, di valore, e la loro implementazione, ma il BMC permette anche di visualizzare come si passa rapidamente dall'idea alla realizzazione. È uno strumento che sviluppa creatività, coinvolge i partecipanti, è formativo, crea coesione.

Inoltre ha una serie di caratteristiche positive:

- è più veloce di un business plan e facilmente modificabile

- permette di fare ordine e chiarezza tra le idee
- consente di focalizzare l'esatto valore della nostra proposizione
- team building
- permette di sviluppare un portfolio di nuove idee
- fa parlare e collaborare in modo più libero i componenti del team agenziale
- è semplice ed intuitivo da comprendere, per tutti, quindi anche condivisibile
- è customer centric

3. Il ruolo, anzi i molteplici ruoli dell'agente

Per analizzare al meglio il terzo ed ultimo capitolo di questo elaborato, si ritiene di dover nuovamente riportare la definizione di Agente di Assicurazioni offerta dall'Atlante delle Professioni dell'Università di Torino:

“L'AGENTE ASSICURATIVO opera in base a un mandato di una compagnia di assicurazioni, per conto della quale vende e gestisce prodotti / servizi in un determinato territorio (zona di competenza). Gestisce una propria struttura operativa, l'agenzia, avvalendosi normalmente di collaboratori (produttori, subagenti e addetti all'amministrazione) per acquisire, mantenere e assistere clienti.

L'AGENTE ASSICURATIVO, oltre a formare e aggiornare i suoi collaboratori, pianifica, organizza, monitora le attività dell'agenzia, presta consulenza assicurativa ai propri clienti e gestisce i rapporti economico-amministrativi tra la propria agenzia, gli assicurati e la compagnia. Per la sua attività riceve un compenso in “provvigioni”, cioè in base alla quantità di contratti stipulati.”

Inoltre viene indicato che *“a lui spettano tutti gli oneri e i rischi gestionali insiti in un’attività imprenditoriale”* ed anche che *“è tenuto a rispettare e a far rispettare dai propri collaboratori gli obblighi legislativi legati alla commercializzazione di polizze assicurative, nonché ad adempiere strettamente le procedure previste dalla legislazione in materia assicurativa. Inoltre, egli è responsabile penalmente dell’attività dei suoi collaboratori. In quanto titolare di una agenzia, egli svolge l’attività in modo autonomo senza vincoli di orario o di presenza continuativa, in parte all’interno e in parte all’esterno dell’agenzia stessa, nei luoghi che ritiene più opportuni per agevolare il contatto con la clientela”,* inoltre *“si relaziona con i collaboratori (subagenti, produttori, addetti all’amministrazione e al contatto con il pubblico) e con i responsabili della compagini di assicurazioni da cui ha ricevuto il mandato. La dimensione gestionale del suo ruolo comporta che egli informi, formi e motivi le risorse umane che operano per suo conto; avrà dunque le responsabilità definite dalla legislazione del lavoro e dal contratto collettivo di lavoro del settore, mentre sarà responsabile del rispetto delle*

condizioni contrattuali pattuite con i lavoratori autonomi che collaborano con l'agenzia.”

Si evince chiaramente che il ruolo ricoperto non è solo quello di “Intermediario-Consulente” assicurativo, come poteva essere un tempo, ma sono molteplici i ruoli che ha l'onore e l'onere di ricoprire.

“Il ruolo, in sociologia, è un concetto che definisce l'insieme dei modelli di comportamento attesi, degli obblighi e delle aspettative che convergono su un individuo che ricopre una determinata posizione sociale. Spesso è associato al concetto di status in quanto una determinata posizione sociale comporta sia degli obblighi (ruolo) che dei benefici (status).” (Wikipedia).

L'Agente di Assicurazione moderno, nella sua attività professionale, si trova ad interpretare molteplici ruoli per i quali deve adottare un comportamento in linea con le aspettative altrui, ma anche personali.

La dimensione dell'impresa agenziale, la presenza o meno di altri soci agenti e/o quadri intermedi come il Direttore di Agenzia (o Team Leader), potrebbero consentire una specializzazione ed una divisione nei presidi, ma si ritiene che un Agente rivesta il ruolo di:

- Intermediario-Consulente
- Imprenditore-Amministratore
- Leader-Manager

Intermediario-Consulente

L'Agente di Assicurazioni è come prima cosa è un professionista che aiuta le persone e le aziende, specialmente quelle che rientrano nel suo target, a visualizzare ed analizzare l'impatto economico dei rischi ad alta gravità e bassa frequenza che devono necessariamente essere trasferiti attraverso soluzioni assicurative. Inoltre pianifica il risparmio, la previdenza e, coadiuvato eventualmente da una task-force, fornisce assistenza in caso di sinistro. Può focalizzarsi e specializzarsi in determinati settori e/o su determinati target. All'interno dell'impresa agenziale mette a disposizione sia del front office che dei subagenti/collaboratori le sue competenze.

Imprenditore-Amministratore

Svolge attività di impresa, se ne assume i rischi e ne gode i frutti. È responsabile del suo operato e di quello di tutti componenti dell'impresa agenziale, sia nei confronti della/e mandante/i che dei clienti. In base alla forma giuridica scelta per la società, presta la sua opera come amministratore della società e definisce, o contribuisce a definire nel caso di più soci-amministratori, la vision, la mission ed i valori dell'impresa agenziale. Pianifica la strategia ed impartisce le linee guida, verificando attraverso il controllo di gestione eventuali scostamenti, adottando i necessari correttivi. Essendo un datore di lavoro adempie agli obblighi contrattuali con i dipendenti e con i collaboratori ed opera da sostituto d'imposta.

È il responsabile della compliance di agenzia, e della requisiti formativi della rete.

Leader-Manager

Il termine appartiene al vocabolario inglese dove il verbo to lead significa guidare, condurre, dirigere. Si riferisce dunque alla capacità di saper guidare un gruppo di persone. Un leader di un team è in grado

di fare raggiungere gli obiettivi di business e per farlo li definisce, li comunica in modo efficace ed è capace di motivare i collaboratori.

Un Leader-Manager utile alla sua impresa agenziale:

- 1. *È in grado di migliorare il clima lavorativo*

Coordina le attività, definisce obiettivi, priorità, compiti e scadenze, lasciando che il team lavori in modo indipendente in un clima di fiducia reciproca.

In una metafora sportiva, il leader è l'allenatore che con passione favorisce lo sviluppo delle persone, più che dei giocatori, e prova soddisfazione quando il suo gruppo di lavoro riesce a raggiungere i risultati desiderati. Le risorse vengono ispirate dai manager che sono in grado di trasmettere, attraverso il proprio comportamento, la visione e la cultura aziendale. Quando questa è positiva, i collaboratori sono motivati e hanno fiducia in sé e nel lavoro che svolgono, perché percepiscono il supporto energizzante del leader e sono stimolati a contribuire al successo dell'intera organizzazione.

- *2. Conosce le sue potenzialità e quelle del team di lavoro*

Una leadership efficace punta a centrare i traguardi aziendali, ma fa in modo che sia l'intero gruppo di lavoro a contribuire ai risultati: per fare ciò occorre incontrare ciascun membro del team, stabilire gli obiettivi individuali e fare in modo che siano allineati a quelli organizzativi. Non si tratta di un compito semplice, perché presuppone una conoscenza profonda delle capacità individuali, le prospettive di carriera e le motivazioni che spingono ciascuno a dare il massimo sul lavoro. Quando il leader riesce a supportare ognuno nel raggiungimento degli obiettivi, sta contribuendo alla grandezza dell'azienda stessa.

- *3. Ha un atteggiamento positivo*

La leadership è la capacità di vedere il problema ed esserne la soluzione, anche correndo dei rischi. È più che normale che si alternino momenti negativi e positivi nel mondo del lavoro; proprio per questo è indispensabile la presenza di un leader carismatico che tenga le redini e sappia guardare avanti con il giusto ottimismo, per il bene dell'azienda. In situazioni di difficoltà, ad esempio se è stato

perso un cliente o è sfumato un affare importante, il leader deve sapere gestire le emozioni negative; mantenere alto il morale del team è uno dei suoi compiti fondamentali, anche se a volte significa ammettere una sconfitta e quindi mettere da parte l'orgoglio.

- *4. È in grado di formare i futuri leader*

In un'azienda un solo leader non basta, per questo dovrebbero essere formate continuamente le persone, per fare in modo che si assumano maggiori responsabilità e lavorino sullo sviluppo in prospettiva futura. La leadership comprende anche la capacità di selezionare talenti, ispirarli e lasciarli esprimere al meglio, senza avere timore che abbiano successo.

Conclusioni

Il cliente, attraverso le tecnologie digitali, mobili e social media, sviluppa consapevolezza, esprime bisogni, scopre nuovi prodotti e servizi, matura aspettative verso i brand, con i quali interagisce attraverso svariati punti di contatto e canali. I consumatori non acquistano più semplicemente un prodotto o un servizio, ma ricercano esperienze profonde e memorabili di interazione con i brand. In questo scenario aumenta il potere decisionale del cliente che diventa il vero protagonista dell'esperienza di acquisto. Gli analisti chiamano “Era del Cliente” il contesto socio-economico che stiamo vivendo. Si tratta di uno scenario radicalmente diverso rispetto quello in cui il cliente adeguava i propri bisogni all'offerta delle aziende: oggi sono le aziende a dover entrare in sintonia con le esigenze dei clienti.

Le Imprese Agenziali pertanto, con l'Agente al comando e tutto il team a supporto, hanno la necessità di adottare modelli comunicativi e di customer experience che consentano un'interazione continua con i

clienti, aumentando l'engagement e la loyalty. Nel contempo devono informare costantemente su quale sia il vero ruolo di un "assicuratore", ovvero quello analizzare, valutare e far visualizzare tutti i rischi al alta gravità e bassa frequenza, per poi offrire soluzioni appropriate e costantemente adeguate, e pertanto proporre un modello di business "differenziato" e "focalizzato" che permette di essere nella "top of mind" dei clienti.

Bibliografia e Sitografia

- Besanko D., Dranove D., Shanley M., (2001), Economia dell'industria e strategia d'impresa, Utet, Torino
- Boccardelli, Paolo, (2002), Innovazione tecnologica e strategia d'impresa, Franco Angeli Editore, Milano
- Cingolani Giorgio (2019), Le assicurazioni private in Italia. Gestione del rischio e sicurezza sociale dall'Unità a oggi. Il Mulino, Bologna
- Di Cagno P., D'Agostinis B (2010), Il marchio d'impresa. Rappresentazione contabile e valore economico, Cacucci, Bari
- Ferrucci, L. (2000), Strategie Competitive e Processi di Crescita dell'impresa, Franco Angeli Editore, Milano
- Fontana, F. & M. Caroli (2003), Economia e gestione delle imprese, McGraw-Hill, Milano

- Kapferer Jean-Noël, Jean-Claude Thoenig Deichmann M. (1995), La marca. Motore della competitività delle imprese e della crescita dell'economia, Guerini e Associati
- Kotler Philip (2003), Il marketing dalla A alla Z, Il Sole 24 Ore, Milano
- Kotler Philip, Roland Berger and Nils Bickhoff (2012), La quintessenza della gestione strategica. Ciò che occorre conoscere davvero per sopravvivere nel mondo degli affari, Tecniche Nuove
- Malandrino Gianluigi (2014), L'agente di assicurazione, una figura professionale in continua evoluzione, Miligraf Editore
- Ogilvy David (1989), Confessioni di un pubblicitario, Lupetti
- Porter, Michael E. (1985), Il Vantaggio Competitivo, Edizioni Comunità
- Ries Al Jack Trout (2016), La guerra del marketing, Anteprima Edizioni
- Libri on-line: IlSole24Ore – L'impresa che verrà (Luglio 2020)
- <https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/it/pdf/2018/06/L-Eccellenza-nella-Customer-Experience.pdf>

- <https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/it/pdf/2019/10/KPMG-Eccellenza-nella-Customer-Experience-2019.pdf>
- <https://home.kpmg/it/it/home/insights/2018/05/customer-insights.html>
- <https://home.kpmg/it/it/home/insights/2019/11/customer-experience-excellence-six-pillars.html>
- <https://it.wikipedia.org>
- <https://worldinsurancereport.com>
- <https://www.altalex.com>
- <https://www.ania.it/pubblicazioni>
- <https://www.assicuratorefacile.com>
- https://www.ivass.it/media/interviste/documenti/interventi/2019/08-10-sdp-intermediari/sdp_081019_intermediari.pdf
- https://www.ivass.it/pubblicazioni-e-statistiche/pubblicazioni/relazione-annuale/2020/RELAZIONE_IVASS_2019.pdf
- <https://www.mckinsey>
- <https://www.pwc.com>

- <https://www.scsconsulting.it/wp-content/uploads/2016/04/RR-Agent-Channel.pdf>
- <https://www.snaservice.it/index.php/chi-siamo/una-storia-di-successi>
- <https://www.swissre.com>
- <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/uk/Documents/financial-services/deloitte-uk-insurance-trends-a-different-roadmap-for-growth.pdf>