

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

20

Stefano Gemignani

**L'azienda etica nel ramo assicurativo
e la tutela del consumatore**

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

20

Stefano Gemignani

L'azienda etica nel ramo assicurativo e

la tutela del consumatore



L'AZIENDA ETICA NEL RAMO ASSICURATIVO E LA TUTELA DEL CONSUMATORE

INDICE

INTRODUZIONE

CAPITOLO 1

L'AZIENDA ETICA

1.1 C.A.E.S	10
1.2 Eticapro e Terzo settore.....	13

CAPITOLO 2

LA RIVOLUZIONE NELL'ETICA E NELLA TUTELA DEI CONSUMATORI NELLE ASSICURAZIONI DAL 2015 A OGGI

2.1 IVASS e CONSOB.....	18
2.2 L'evoluzione della IDD.....	21
2.3 Il cliente al centro della scelta.....	25
2.4 Nuove prospettive per le compagnie e intermediari assicurativi.....	27

CAPITOLO 3

NOVITÀ DELLA TUTELA DEL CONSUMATORE E DEL CODICE ETICO NELLE ASSICURAZIONI

3.1 Marzo 2021 cambiamenti nell'intermediazione assicurativa.....	29
3.2 IVASS/POG.....	32

CONCLUSIONE.....	37
------------------	----

BIBLIOGRAFIA E

SITOGRAFIA.....	42
-----------------	----

INTRODUZIONE

Questa tesi nasce dal mio desiderio di voler comunicare gli insegnamenti e ciò che ho vissuto e vivo ogni giorno in famiglia, nelle prime attività lavorative e nella vita quotidiana.

Ho il privilegio di avere un padre-agente assicurativo che vive in ogni momento della sua attività lavorativa e non, molti dei valori di cui parlerò: l'attenzione verso la persona prima che cliente, la forza nel portare avanti con determinazione e lealtà i propri pensieri e divulgarli ai figli e ai suoi collaboratori, la soddisfazione nel vedere il suo lavoro prosperare, ma anche la sofferenza nel doverlo faticosamente sostenere nei momenti di difficoltà.

I valori etici e deontologici dovrebbero far parte anche di ogni attività lavorativa, portando giovamento alla società e al mondo che ci circonda, sotto forma di benessere, crescita culturale e spirituale, educazione e onestà, di pari passo con le regole comportamentali nei confronti altrui che si dovrebbero osservare e far osservare con coerenza, chiarezza e trasparenza.

L'etica e la tutela del consumatore sono alla base della fiducia che è fondamentale per poter operare e per poter fare business.

Purtroppo ancora molti hanno l'idea che l'etica aziendale ed il business siano inconciliabili in quanto seguono e sono assoggettati alle regole del "dio denaro" per aumentare i profitti al massimo e ad ogni costo, senza tutelare il consumatore, ciononostante, oggi alcune

Aziende sono fortunatamente lontane da queste idee e accettano che il proprio lavoro debba seguire regole etiche e di responsabilità sociale.

Il mercato tende a indirizzarsi sempre di più verso un'etica aziendale vicina al benessere umano, sociale e ambientale, obiettivi che trovano spazio nelle strategie e nelle politiche aziendali.

L'etica nel mondo assicurativo ha molta importanza poiché un assicuratore è chi propone contratti alla propria clientela adeguandoli alle sue reali esigenze ed economicamente sostenibili nel tempo.

In effetti, ogni Azienda assicurativa ha un codice etico comportamentale con valori fondamentali e si contribuisce così alla reale essenza di “essere assicuratore”.

Ci vuole coerenza nei valori nell'ascoltare, nel dire, nel pensare, nel comportarsi, nel risolvere e nel proporre.

Ci vuole collaborazione per arrivare ad una meta da conquistare, perché il *“miglior risultato si ottiene quando ogni componente del gruppo fa ciò che è meglio per sé e contemporaneamente per il gruppo.”*¹

Ci vuole miglioramento continuo nella conoscenza e nella professionalità, adeguandosi così al cambiamento della vita.

Ci vuole trasparenza nei confronti di tutti, collaboratori interni ed esterni, assicurati e loro famiglie, Stato e sue Istituzioni, anche con

¹ https://it.wikipedia.org/wiki/Equilibrio_di_Na

l'erogazione online di servizi di consulenza.

Il Codice Etico di comportamento delle Aziende assicuratrici è solitamente costituito:

- dalle regole etiche che delineano i valori di base del progetto;
- dal comportamento verso clienti, enti, istituzioni, portatori di interesse, che i distributori assicurativi devono mantenere;
- dai criteri di controllo per la regolare applicazione del Codice e per il suo continuo miglioramento.

Per questo motivo, l'intermediario di assicurazione nell'attenersi al codice etico dettato dalla Compagnia assicurativa mandataria, ma anche alle regole deontologiche dettate dal suo essere, mira a svolgere professionalmente e con onestà, con diligenza e perizia, la propria attività di intermediazione per la copertura dei rischi in totale trasparenza professionale, nella soddisfazione dei bisogni, interessi e diritti assicurativi della clientela assicurata e, pertanto, non dovrebbe coinvolgere la sua vita sociale, pubblica e privata nel proporre contratti assicurativi.

L'intermediario assicurativo garantisce il principio di leale concorrenza.

L'intermediario assicurativo stipula per se stesso e per i suoi collaboratori e subagenti una polizza assicurativa di responsabilità civile professionale.

“La tutela del consumatore o consumerismo si esplica

*attraverso un insieme di disposizioni, norme e presidi, volti a salvaguardare i diritti e gli interessi del cittadino inteso come fruitore di beni materiali e di servizi per uso privato*² e i principi fondamentali nella tutela del consumatore sono:

-la coerenza: attraverso l'adeguatezza dell'offerta assicurativa nel rispetto e nella tutela dei reali bisogni del cliente.

-la trasparenza e la chiarezza: che si possono avere attraverso l'informativa pre, durante e post contratto.

² https://it.wikipedia.org/wiki/Tutela_del_consumatore

CAPITOLO 1 - L'AZIENDA ETICA

1.1 C.A.E.S.

Tra l'assicurazione etica e l'assicurazione convenzionale ci sono differenze.

Innanzitutto non c'è un rapporto assicurativo classico nelle società etiche, ma una contrattazione collettiva con le Compagnie, i clienti sono soci, persone giuridiche, cioè cooperative o consorzi di cooperative e loro associati impegnati in attività senza scopo di lucro, pertanto, chiunque sottoscriva la politica etica può, in qualità di azionista, avere il diritto di richiedere rapporti dettagliati sull'operato.

C'è trasparenza nelle polizze e si possono veramente tutelare gli interessi degli utenti favorendo i settori no-profit, cooperative sociali, associazioni di volontariato e altro.

Nel garantire il rischio, non viene valutato il diverso ambiente di lavoro e le stesse tipologie di tassazioni vengono applicate su tutti i contratti, proprio perché c'è la riproposizione della mutualità.

Alla fine degli anni '80, alcuni soggetti, decidono di iniziare una ricerca sulla connessione fra i valori manifestati ed il proprio agire quotidiano, iniziando dal lavoro .

Alcuni degli interessati a questa riflessione che già lavoravano nel campo assicurativo fanno nascere l'idea di una specie di assicurazione etica che fa avvicinare subito quest'idealità al

Commercio Equo e Solidale.

Un Agente del gruppo decide così di trasformare la sua Agenzia assicurativa in cooperativa di consumatori.

E' così che, nel 1995, nell'ambiente di Limbiate in provincia di Varese, nasce la Cooperativa Assicurativa Etico Solidale C.A.E.S., una struttura operativa di organizzazione di un gruppo di consumatori.

La finanza etica, il commercio equo e la cooperazione sociale di Milano e del territorio locale, aderiscono pienamente al progetto C.A.E.S., contribuendo in modo incisivo ad una crescita politica ed economica che determina il passaggio da progetto territoriale, in seguito, a nazionale, nel 1998.

L'obiettivo di C.A. E. S. non è quello di creare una vera e propria Compagnia assicurativa, ma quello di promuovere un movimento di consumatori consapevoli per l'acquisto di prodotti assicurativi con orientamento etico, per ottenere da una o più Compagnie tradizionali polizze convenienti, trasparenti ed eque con massima trasparenza nel premio pagato e con un rapporto paritario con i clienti assicurati.

C.A.E.S. è un'agenzia assicurativa plurimandataria dedicata prevalentemente a servizi delle imprese no-profit, infatti, il 10% del ricavo provvigionale lordo del ramo assicurativo e non degli utili viene rivolto a iniziative sociali, come partecipazione concreta al miglioramento ed al sostegno di una economia che pone al centro

l'uomo, esposizione dei valori, della condivisione e della sobrietà come proposte di un calmiera che si opponga alla violenza di un'economia perlopiù basata sul profitto e il consumismo.

Lo scopo è quello di organizzare ed orientare la domanda verso quelle Compagnie assicuratrici disponibili a confrontarsi e a fare propri i principi della finanza etica e a fare sottoscrivere prodotti assicurativi creati ad hoc che hanno come presupposti l'affidabilità "tecnica" e la trasparenza dello strumento di garanzia ed al contempo un orientamento etico e solidale.

In questo modo si trasforma l'acquisto di una polizza, da atto passivo, ad azione critica nei confronti del sistema economico corrente.

In seguito si dà una visibilità nazionale al progetto e quindi sostenibilità economica all'iniziativa che inizialmente operava localmente.

Successivamente da cooperativa diventa *“consorzio di cooperative (nel 2001), e poi da Consorzio CAES a Consorzio CAES Italia (nel 2006), facendo confermare C.A.E.S. la prima e unica agenzia di intermediazione assicurativa eticamente orientata sul territorio nazionale.”*³

³ <https://www.consorziocaes.org/chi-siamo/perche-caes>

1-2 Eticapro e Terzo settore

”L'espressione Terzo settore segue il Primo settore pubblico, il Secondo settore commerciale e identifica quegli enti che operano e si collocano al di fuori di questi due; esso è una realtà sociale, economica e culturale in continua evoluzione.

In Italia, il Terzo settore è oggetto di un'importante riforma, tuttora in corso, che nasce con la legge 6 giugno 2016. Gli obiettivi della Riforma del Terzo settore riguardano in particolare il riordino della normativa molto frammentaria esistente in materia di enti senza scopo di lucro, mediante la redazione di un apposito Codice del Terzo settore al quale fare riferimento.”⁴

Nel gennaio 2020 dalla collaborazione tra C.A.E.S. Italia, Gruppo Assimoco e Banca Popolare Etica e i soggetti che lavorano nel Terzo settore, nasce Eticapro, progetto assicurativo del Terzo settore e del consumo critico, con una serie di soluzioni assicurative e servizi scelti per chi vuole migliorare il mondo in una logica di economia circolare e di bene comune.

Questo progetto è un modello distributivo con un marchio che identifica svariate soluzioni assicurative e di servizi, pensati e realizzati esclusivamente per gli enti e le persone del no-profit italiano.

“Tutti gli intermediari iscritti ad Eticapro sottoscrivono una

⁴ https://it.wikipedia.org/wiki/Terzo_settore

“Carta dei Valori” e devono sostenere corsi di formazione su cooperazione sociale ed associazionismo, consumo critico, economia solidale, economia sostenibile e circolare e finanza etica, e si impegnano a non proporre i prodotti Eticapro ad enti che fanno attività in conflitto con i principi dello Statuto ed i valori di Banca Etica.

Eticapro ha un ruolo fondamentale nel no-profit specialmente in un mondo caratterizzato da una dura crisi dei sistemi economici e di welfare, ma dove è incisivo il desiderio di nuovi, urgenti e necessari bisogni sociali, producendo beni relazionali e capitale sociale, garantendo servizi di cura e assistenza, creando al contempo un significativo valore economico.”⁵

La vita di Eticapro è un percorso di crescita comune per una maggior attenzione congiunta nei confronti degli enti e delle persone che fanno della solidarietà la loro missione.

“Il no-profit conta oltre 840.000 dipendenti, vi operano circa 5,5 milioni di volontari e genera un volume di affari superiore ai 65 miliardi di euro.”⁶

“Facciamo gli assicuratori interagendo con il no-profit per sostenerlo e comprendere al meglio i bisogni di organizzazioni di volontariato. protezione di tutti i soggetti che ne fanno parte,

⁵ <https://www.consorziocaes.org/eticapro>

⁶ <https://www.assinews.it/01/2020/al-via-eticapro-progetto-dedicato-al-non-profit/660070222/>

creando progetti assicurativi unici e ritagliati sulle loro molteplici e specifiche esigenze.”⁷ dice Gianni Fortunati, presidente di CAES Italia.

“La realizzazione del progetto Eticapro è per noi la naturale evoluzione del percorso compiuto fino ad oggi a stretto contatto con importantissime realtà della cooperazione sociale e dell’ associazionismo”,⁸ parla così Ruggero Frecchiami, Direttore Generale del Gruppo Assimoco, che vede al proprio interno una divisione operativa dedicata al Terzo Settore e al Consumo Critico.

“Manteniamo una forte attenzione al mondo del no-profit, cui vogliamo offrire prodotti finanziari e assicurativi etici e utili allo sviluppo di un comparto cruciale per il Paese sul piano economico e sociale.”⁹ aggiunge Alessandro Messina, Direttore Generale di Banca Etica.

“Abbiamo unito le migliori competenze professionali per proporre prodotti e servizi assicurativi dedicati anche a chi, come noi, vuole migliorare il mondo in una logica di economia circolare e di bene comune.”¹⁰ spiegano i promotori del progetto Eticapro.

Dal rapporto Istat sul Terzo settore del 9 ottobre 2020, durante le Giornate di Bertinoro, emerge che *“le organizzazioni di volontariato si concentrano nei settori di attività che rientrano nel loro ambito di intervento. tradizionale: assistenza sociale e protezione civile*

⁷⁻⁸⁻⁹⁻¹⁰ <https://www.lamiafinanza.it/2020/01/nasce-eticapro->

(41,9%) e sanità (23,5%).

Le Onlus, oltre a concentrarsi nel settore dell'assistenza sociale e protezione civile internazionale (42,7%), sono più attive in quello della cooperazione e solidarietà(17,1%).”¹¹

Diverso il discorso per le imprese sociali. *“Le imprese sociali – viene ancora spiegato dagli analisti dell’istituto nazionale di statistica - oltre a essere più presenti nei settori peculiari della cooperazione sociale, cioè assistenza sociale e protezione civile (45,1%) e sviluppo economico e coesione sociale (32,4%), sono più diffuse anche nel campo dell’istruzione e ricerca (9,5%).”¹²*

Con il Covid-19 ancor di più sono stati messi in evidenza i compiti delle organizzazioni del Terzo settore, i prodotti adeguati alle necessità degli enti del Terzo settore e l’urgenza di ricerca di capitali sotto nuove forme.

Il mondo assicurativo e bancario, ha così realizzato “Cantieri ViceVersa”, per ricercare un linguaggio che sia comune alle due realtà che un tempo non comunicavano.

“Oggi è necessario invece che queste due realtà si parlino in maniera approfondita. La riforma del Terzo settore ha portato una ventata di managerialità e anche gli assicuratori ne devono tenere conto”. ha dichiarato Pietro Negri, responsabile del servizio

¹¹⁻¹² ilsole24ore/20.10.20/Polizze scatta l’obbligo assicurativo per il terzo settore/Vitaliano D’Angerio

*sostenibilità e codice di autodisciplina Borsa italiana di Ania (Ass. Nazionale per le Imprese Assicuratrici), nel corso dell'ultimo evento Cantieri ViceVersa che si è tenuto Milano.*¹³

Il Terzo settore, per fortuna, sta cambiando e l'intento dei due Forum conduce alla ricerca di progetti imprenditoriali/business plan, scarsamente considerato dagli Enti del terzo settore, che possono essere finanziati, e, convincere, quindi, gli intermediari finanziari ad investire, anche se purtroppo non si realizza spesso su grandi numeri.

Alcuni prodotti del Terzo settore no-profit sono :

- Rc per l'Economia Solidale,
- Infortuni per l'Economia Solidale
- Tutela Multirischi per il Volontariato, che fanno della solidarietà la loro missione.

¹³ ilsole24ore/20.10.20/Polizze scatta l'obbligo assicurativo per il terzo settore/Vitaliano D'Angerio

CAPITOLO 2 - LA RIVOLUZIONE NELL'ETICA E NELLA TUTELA DEI CONSUMATORI NELLE ASSICURAZIONI DAL 2015 AD OGGI

2-1 IVASS e CONSOB

“L’IVASS, Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, è un Ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico che opera per garantire l’adeguata protezione degli assicurati perseguendo la sana e prudente gestione delle Imprese di assicurazione e riassicurazione e la loro trasparenza e correttezza nei confronti della clientela.

L’Istituto persegue altresì la stabilità del sistema e dei mercati finanziari.” ¹⁴

L’IVASS, acronimo di Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, è l’ente che ha sostituito l’ISVAP, è stato costituito nel 2012, disciplinato dalla legge 135 e ha iniziato ad operare dal 1° gennaio 2013 e deve vigilare sulla stabilità del mercato assicurativo e sulla tutela del consumatore nel mercato economico italiano.

L’Ente ha un suo Presidente che è anche il Direttore Generale della Banca d’Italia, un consiglio di due consiglieri e ha un direttorio integrato, organo collegiale a cui partecipa anche il Governatore della Banca d’Italia.

¹⁴ <https://www.ivass.it/chi-siamo/>

Proprio per il rapporto con la Banca d'Italia, l'IVASS può garantire una maggiore vigilanza nella tutela dei consumatori da possibili truffe, ma anche nel controllo delle Compagnie assicurative e dei loro intermediari affinché rispettino leggi e regolamenti, mantenendo una stabilità del sistema e dei mercati finanziari del settore assicurativo.

Tra le funzioni IVASS:

- la vigilanza nel rispetto delle leggi e regolamenti da parte delle Compagnie e degli Agenti di assicurazione;
- il controllo della gestione patrimoniale e contabile delle Compagnie assicurative;
- la trasparenza dell'offerta da parte delle Imprese a tutta la clientela;
- la rilevazione di dati di mercato per le tariffe e le condizioni delle polizze assicurative;
- la gestione dei reclami inoltrati direttamente all'Istituto;
- il rilascio delle autorizzazioni alle Compagnie assicurative che vogliano operare in Italia o in Stati dell'Unione Europea.

Nel sito dell'IVASS si può consultare l'elenco delle Compagnie italiane ed estere che operano in Italia nel settore delle assicurazioni auto e tutti i nominativi delle Società assicurative e degli intermediari iscritti nelle varie sezioni del RUI, oltre all'iscrizione delle Compagnie in regie di stabilimento, ossia che esercitano

attività assicurativa in un altro Stato Europeo, dove hanno sede legale, ma esercitano in Italia l'attività nei rami vita e rami danni. L'IVASS, ogni anno presenta al Ministero dello Sviluppo Economico, una rendicontazione della politica assicurativa e le proposte di risanamento presentate dalle Società.

“La CONSOB è l'organo di controllo del mercato finanziario italiano, è la Commissione Nazionale per le Società e la Borsa, è stata costituita nel 1974 ed è un'autorità amministrativa indipendente e giuridica che ha il compito principale di controllare le attività di Borsa Italiana e tutelare gli investitori che operano in borsa e di garantire l'efficienza all'interno del mercato mobiliare italiano, compiti affidati precedentemente al Ministero del Tesoro.”¹⁵

La CONSOB ha un suo Presidente e quattro membri scelti tra persone competenti ed esperti e assolutamente indipendenti, tutti nominati per decreto del Presidente della Repubblica dopo proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri.

Le funzioni della CONSOB:

-controllo della sicurezza e chiarezza dei prodotti finanziari , assicurando che i clienti possano sempre accedere alle informazioni utili per fare i loro investimenti in modo pienamente consapevole;

¹⁵ <https://www.consob.it/web/area-pubblica/consob>

-emissione di regole contro le scorrettezze e i danneggiamenti , in cui potrebbero imbattersi gli investitori presenti sul mercato;

-tutela dei prezzi nel rispetto dell'andamento di mercato, *“favorire le contrattazioni e certificare le modalità esecutive dei contratti siglati.”*¹⁶

2-2 l'evoluzione della IDD

*“La IDD, adottata nel dicembre 2015 ed entrata in vigore nell'Unione Europea in data 1 ottobre 2018, è stata recepita in Italia con d.lgs. 21 maggio 2018, n. 68 introducendo modifiche al Codice delle Assicurazioni ed al Testo Unico della Finanza, prevedendo nuove regole per la distribuzione dei prodotti assicurativi con lo scopo di favorire la trasparenza e garantire maggiore tutela agli assicurati.”*¹⁷

IDD sta per Insurance Distribution Directive ed è la Direttiva Europea sulla distribuzione dei prodotti assicurativi vita e danni.

Le sue regole, comuni per tutti i Paesi europei, modificano la visione dell'Azienda assicurativa, ponendo al centro della costruzione dei prodotti e della loro distribuzione i reali bisogni del cliente, con lo studio di prodotti adatti alla clientela, il controllo della documentazione precontrattuale e contrattuale per la

¹⁶ <https://www.wallstreetitalia.com/trend/consob/page/2/>

¹⁷ <https://www.cnppartners.it/blog/idd/>

comparabilità fra prodotti, la scelta delle reali esigenze degli assicurati e delle proprie propensioni e una maggiore trasparenza dei costi.

Il quadro normativo nazionale in materia di distribuzione assicurativa è stato ancora una volta modificato dopo l'approvazione di un nuovo provvedimento che è entrato in vigore il 9 febbraio 2021.”

“Nella Gazzetta Ufficiale n. 19 del 25 gennaio 2021 è stato pubblicato il d. lgs. 30 dicembre 2020, n. 187, recante disposizioni integrative e correttive al d. lgs. 21 maggio 2018, n. 68, di attuazione della Direttiva 2016/97 relativa alla distribuzione assicurativa (cd. “IDD”).”¹⁸

“Nello schema del provvedimento che ha preceduto l’emanazione del d.lgs. 187” si legge che le modifiche sono volte principalmente ad “assicurare una maggiore aderenza [del Codice delle Assicurazioni] alla direttiva IDD e una maggiore chiarezza dell’articolato...”¹⁹

“L’obiettivo della IDD è quello di prevedere una serie di norme condivise e applicate in ogni stato dell’Unione Europea in modo possibilmente uniforme.

La IDD ha introdotto sistemi semplificati di gestione dei registri e

¹⁸⁻¹⁹<http://www.dirittobancario.it/approfondimenti/assicurazioni/attuazione-idd-ultime-novita-materia-di-distribuzione-assicurativa>

di vigilanza sulle Imprese assicurative e sugli intermediari rafforzando anche il livello di tutela del consumatore e consolidando nell'ordinamento europeo principi e regole in parte già presenti nella regolamentazione italiana."²⁰

Una parte delle norme modificate dalla nuova IDD che cambiano alcuni articoli del Codice delle Assicurazioni Private, possono essere così riassunte:

- restringimento delle regole di comportamento per i distributori di prodotti assicurativi;

- semplificazione delle comunicazioni da dare ai clienti;

- potenziamento del sistema sanzionatorio con procedure più rapide di applicazione.

- incremento del numero di soggetti impegnati nell'attività di vendita assicurativa, quali dipendenti della banca, tutti i distributori di polizze assicurative devono avere l'aggiornamento professionale continuo e introduzione di sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie.

- cambiamento del processo di comportamento dei distributori assicurativi, dall'attività iniziale a quella finale dei contratti, dalla fase pre-contrattuale a quella post-contrattuale, dalle controversie alle sanzioni.

²⁰<http://www.dirittobancario.it/approfondimenti/assicurazioni/attuazione-idd-ultime-novita-materia-di-distribuzione-assicurativa>

Tutto ciò con lo scopo di adeguare il Codice delle Assicurazioni Private alle prime regole dell'IVASS.

La nuova IDD cambia alcuni. Articoli del Codice delle Assicurazioni Private (CAP) e principalmente:

-l'art. 106, *“l'attività consistente nel fornire raccomandazioni personalizzate ad un cliente, su richiesta dello stesso o su iniziativa del distributore, in relazione ad uno o più contratti di assicurazione...”*:²¹ consulenza alla clientela da parte dei distributori assicurativi.

-l'art. 109, iscrizione obbligatoria di tutti i distributori di polizze assicurative nel RUI/IVASS.

-l'art.109bis/comma 2, obbligo di 30 ore annuali di formazione professionale di tutti gli iscritti al RUI/IVASS.

-l'art.112/comma 5-bis, obbligo da parte delle società assicurative iscritte al RUI/IVASS di comunicare i requisiti di onorabilità e professionalità dei loro distributori .

-l'art.119/comma 3, che accolla la responsabilità, ai distributori assicurativi, dell'intermediazione assicurativa effettuata dai dipendenti e collaboratori iscritti in sez. E del RUI/IVASS che lavorano per lui.

-l'art. 119-bis/comma 4, *“i distributori di prodotti assicurativi*

²¹<https://www.nctm.it/news/articoli/entrata-in-vigore-del-decreto-legislativo-n-187-2020-importanti-modifiche-al-codice-delle-assicurazioni-private-in-materia-in-particolare-di-distribuzione-assicurativa>

non ricevano un compenso e non offrano un compenso ai loro dipendenti sulla base di criteri che siano contrari al loro dovere di agire nel migliore interesse dei contraenti.”²²

-l’art. 183, le Compagnie Assicurative hanno l’impegno di attuare una condotta corretta, diligente e trasparente, individuando ed eludendo conflitti di interesse e anche *”mettendo in atto una gestione finanziaria indipendente, sana e prudente.”²³*

2-3 il cliente al centro della scelta

Il cliente ha la consapevolezza del suo rischio e non fa un salto nel buio prima di firmare il contratto. Ogni cliente ha la possibilità di pensare ad una copertura ad hoc per se’, oltre che per la RC Auto, anche per eventuali infortuni, per la salute, per la casa o anche sulla propria vita o quella di un familiare.

Il cliente deve prestare la massima attenzione all’accordo a cui decide di aderire ed è quindi fondamentale che valuti non solo l’entità del premio che deve pagare, ma anche le garanzie che gli vengono proposte, a volte, infatti, con le clausole ad hoc il costo inevitabilmente è destinato a salire.

L’obiettivo della IDD è proprio la tutela dell’assicurato, valutando che vengono considerate le esigenze e il profilo del consumatore

²²⁻²³<https://www.nctm.it/news/articoli/entrata-in-vigore-del-decreto-legislativo-n-187-2020-importanti-modifiche-al-codice-delle-assicurazioni-private-in-materia-in-particolare-di-distribuzione-assicurativa>

tenendo conto di diversi parametri e si dà al cliente la possibilità di essere più consapevole dei propri bisogni e delle proprie aspettative e alla Compagnia assicurativa, per mezzo del suo intermediario, di proporre un prodotto più adeguato, favorendo così il passaggio da una logica dove il prodotto è al centro della scelta ad una logica dove il cliente è al centro della scelta.

Per una questione di trasparenza, il cliente deve essere informato su ogni elemento del prodotto assicurativo che gli viene proposto, sulle condizioni e sui costi, in modo tale da porlo di fronte a diverse soluzioni da scegliere.

Deve esserci trasparenza in tema di conflitti di interesse e incentivi alla distribuzione e deve essere chiarito il rapporto che il distributore ha con la Compagnia assicurativa.

Infine, la comunicazione deve essere semplice e chiara, infatti, a questo proposito è stato introdotto un Documento Informativo Precontrattuale (DIP) dal formato e dai contenuti standardizzati, scritto con un linguaggio semplificato, che viene consegnato al cliente nella fase precontrattuale, e, non essendoci alcun obbligo di acquisto in questa fase, il cliente può prendersi il tempo necessario per leggere la documentazione con calma e in autonomia, prima di decidere se sottoscrivere o meno il contratto.

2-4 nuove prospettive per le Compagnie e gli intermediari assicurativi

La IDD comporta cambiamenti radicali per tutte le Compagnie di assicurazione, che devono così essere chiamate a modificare i propri modelli di offerta orientandoli maggiormente verso il consumatore.

Le Compagnie assicurative devono quindi impegnarsi a ricercare i bisogni dei clienti, aiutandoli e cercando di soddisfarli con un prodotto adeguato alle loro esigenze e devono accertarsi che le polizze proposte siano adatte ad un certo tipo di consumatore e devono anche selezionare attentamente i canali di vendita, tenendo conto delle caratteristiche dei prodotti assicurativi da distribuire e dei requisiti dei clienti target, e seguire misure per valutare che i distributori operino rispettando le regole.

La norma italiana ha indotto l'Industria assicurativa alla digitalizzazione, infatti, la normativa impone alle Compagnie di gestire la documentazione in formato digitale in modo da agevolare la raccolta di dati, utili per la gestione dei diversi target di clientela, in modo da facilitare l'individuazione del beneficiario, per esempio riguardo alle polizze vita, contribuendo a ridurre il fenomeno delle polizze dormienti, ossia polizze vita non incassate dai beneficiari e che rimangono presso le Compagnie in attesa che arrivi la prescrizione.

Le Imprese assicurative sono tenute ad una serie di obblighi per

una maggior tutela dei risparmiatori:

- il controllo della documentazione utilizzando un linguaggio più semplice,
- la formazione dei distributori nell'osservanza delle nuove regole,
- la predisposizione di servizi adeguati di assistenza post-vendita.

CAPITOLO 3 - NOVITA' NELLA TUTELA DEL CONSUMATORE E NEL CODICE ETICO NELLE ASSICURAZIONI

3-1 31 marzo 2021- cambiamenti

Il 5 agosto 2020 l'IVASS pubblica il regolamento in materia di requisiti di Governo e controllo dei prodotti assicurativi, regolamento POG, sulla distribuzione dei prodotti di investimento assicurativo, cosiddetti Ibips.

La Consob, intanto, pubblica il regolamento intermediari assicurativi.

Il nuovo regolamento nasce da un lavoro di essenziale rapporto tra le due Autorità (IVASS e CONSOB) *“ed entra in vigore il 31 marzo 2021 con il Regolamento 45 e il Provvedimento 97 del 4 agosto 2020, modificato dal provv. IVASS n°102 del 15 dicembre 2020”*,²⁴ e mira a tutelare maggiormente il consumatore sia prima, che durante, che dopo la stipula del contratto assicurativo.

I cambiamenti di maggior impatto possono essere così riassunti:

-il distributore che non può garantire la conformità ai requisiti e alle esigenze del cliente, anche se il cliente non può o non vuole dare informazioni, è obbligato a non emettere il contratto assicurativo e a conservare ugualmente tutta la documentazione;

²⁴ [assinews/mensile/16.11.2020/gli-intermediari-arriveranno-preparati-31-marzo-2021](https://www.assinews.it/mensile/16.11.2020/gli-intermediari-arriveranno-preparati-31-marzo-2021)

-l'intermediario, oltre all'obbligo di custodire i contratti e tutti i documenti correlati per almeno 5 anni, deve custodire anche le comunicazioni elettroniche, come ad esempio la posta elettronica, poiché, andando sempre più avanti, l'operatività a distanza sarà attivata sempre di più anche dopo questa situazione di emergenza.

I contatti avuti per i prodotti di investimento assicurativo vanno custoditi anche se il contratto non è andato a buon fine;

-il distributore garantisce la corrispondenza tra il cliente e il mercato di riferimento, con l'utilizzo di procedimenti idonei che permettano di automatizzare l'attività, come ad esempio l'uso dell'OTP, acronimo di One Time Password, cioè una password usa e getta che si genera automaticamente con un numero di varie cifre sul cellulare del cliente, tramite sms, email o app;

-la firma formale di un accordo di cooperazione orizzontale e la comunicazione alla Compagnia che richiede la presentazione di nuovi documenti specifici.

Le modifiche valgono anche per i documenti precontrattuali che vengono aggiornati obbligatoriamente.

-la collaborazione orizzontale deve essere formalmente comunicata alla Compagnia;

-possono diventare distributori assicurativi solo i possessori di diploma di scuola superiore;

- la compilazione di quattro nuovi documenti precontrattuali da

dare al cliente prima della sottoscrizione del contratto: all.3, 4, 4bis e 4ter.

Questi nuovi allegati sostituiscono gli odierni all.3 e all.4 ed in particolare:

1) l'attuale all.3 sostituito dal nuovo all. 4-ter, che espone le regole comportamentali del distributore e che deve essere:

- a) compilato nella sede del distributore;
- b) consegnato prima della stipula del contratto se si esegue fuori sede;
- c) consegnato in caso di stipula contratto a distanza.

2) l'attuale all.4 sostituito dal nuovo all.3, che comunica al cliente tutte le informazioni sul distributore, sulla sua attività, sui conflitti di interesse, sugli strumenti di tutela ed in parte sostituito anche dal nuovo all. 4 che comunica informazioni sulla distribuzione del prodotto non-IBIP (consulenza, remunerazione, pagamento dei premi) o dal nuovo all. 4bis, che comunica informazioni del prodotto IBIP (consulenza, remunerazione e incentivi, pagamento dei premi).

3) il nuovo all.4ter, cartaceo o elettronico o editato su Internet, deve essere disponibile all'interno delle Agenzie con il nuovo all. 3 e alla lista delle Compagnie (Sezione I del nuovo Allegato 4) con cui l'intermediario lavora, anche attraverso collaborazioni orizzontali.

4) il nuovo all. 4 deve essere consegnato o trasmesso al cliente prima della stipula del contratto (come il precedente modello).

5) la consegna al cliente della prova di appropriatezza o di adeguatezza e di consulenza obbligatoria riguardo al prodotto offerto nell'emissione di polizze di investimento assicurativo

6) l'eliminazione dell'obbligo degli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, F del RUI, di comunicare all'Ivass ogni anno la stipula della polizza RC Professionale.

3-2 IVASS/POG

Il POG (*acronimo di Product Oversight and Governance Arrangements/Governo e Controllo del Prodotto*), è un sistema che controlla che l'ideazione e la realizzazione dei prodotti assicurativi vita e danni dedicati ai clienti rispettino le esigenze del mercato per evitare e ridurre, sin dalla costruzione dei prodotti, eventuali rischi di non rispetto delle norme di tutela del consumatore.

Le norme POG perciò riguardano essenzialmente le Imprese che devono gestire e controllare che i prodotti assicurativi siano adeguati al mercato di riferimento.

E' l'Impresa assicuratrice il produttore iniziale, e non certo gli Agenti, poiché non sono loro che progettano i prodotti assicurativi, non avendo un ruolo deliberativo nella preparazione delle polizze e anche se le Compagnie dovessero richiedere la collaborazione del Gruppo Agenti, quest'ultimo non ha facoltà decisionali sul prodotto stesso, né, ce l'ha l'Agente, poiché la fase deliberativa

spetta sempre e solo alla Compagnia assicurativa.

Quindi, la Compagnia identifica i conflitti delle condizioni contrattuali con gli interessi del cliente e *“assicura che il patrimonio delle gestioni separate, dei fondi interni e gli attivi rappresentativi dei contratti collegati a valori di riferimento ovvero i singoli contratti non siano gravati da oneri altrimenti evitabili o esclusi dalla percezione di utilità a essi spettanti. In particolare, l’Impresa assicura che il contraente benefici comunque, direttamente o indirettamente, di eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall’Impresa in virtù di accordi con soggetti terzi.”*²⁵

L’onere dei Distributori/Agenti è quello, a loro volta, di pretendere dall’Imprese di avere tutte le informazioni sui prodotti assicurativi da proporre, per effettivamente garantire e servire al meglio il cliente.

Il processo di approvazione dei prodotti è quindi, come detto precedentemente, svolto dalle sole Compagnie mandanti, che assumono il ruolo di PRODUTTORE, mentre l’Agenzia assume quindi il solo ruolo di DISTRIBUTORE.

Il POG segue il principio di proporzionalità in base alla varietà e alle informazioni del prodotto assicurativo se più o meno complesso,

²⁵ https://www.ivass.it/pubblicazioni-e-statistiche/pubblicazioni/att-sem-conv/2020/15-01-v-formazione/1_Principali_tipologie_polizze_vita.pdf

se più o meno rischioso per il consumatore, se idoneo più o meno all'attività svolta dal cliente.

“Per proporzionalità si intende che tali misure sono relativamente semplici per i prodotti diretti e non complessi che sono compatibili con le esigenze e le caratteristiche del mercato al dettaglio di massa, compresi gli attuali prodotti assicurativi non-vita con portata limitata e di facile comprensione. Allo stesso tempo sono adottate misure più rigorose nel caso di prodotti più complessi con elevato rischio di pregiudizio per il consumatore, compresi i prodotti di investimento assicurativi non disciplinati dall'articolo 30, paragrafo 3, della direttiva (UE) 2016/97.”²⁶

Le attività da svolgere in carico al distributore sono:

- tenuta sotto controllo delle informazioni provenienti dalle Imprese.

Ogni giorno, l'Agente o un suo incaricato deve accedere al portale dell'Impresa di assicurazioni al fine di verificare l'uscita di circolari indicanti nuovi prodotti assicurativi e relative schede tecniche POG. In caso di nuova circolare, viene inviata al Responsabile di Prodotto.

- riesame schede tecniche POG –il Responsabile del prodotto provvede a bloccare la distribuzione del prodotto modificato in caso di utilizzo di questionari di Agenzia, fino a riesame avvenuto,

²⁶ <http://www.dirittobancario.it/approfondimenti/assicurazioni/le-disposizioni-materia-di-governo-del-prodotto-nell-ambito-della-nuova-disciplina>

mediante comunicazione alla rete e ritiro del file questionario dall'area cloud o a compilare il documento "Riesame Schede tecniche POG:

1) SEZIONE I: riesamina della circolare, al fine di verificare la presenza di tutte le informazioni necessarie alla distribuzione, in particolare identificazione del mercato di riferimento positivo e negativo.

2) SEZIONE II: definizione del mercato di riferimento effettivo, cioè il mercato di riferimento scelto dall'intermediario/distributore, indicando eventualmente se questo corrisponde al mercato di riferimento proposto dal produttore.

3) SEZIONE III: definizione della strategia di distribuzione specifica, cioè a quali tipologie di intermediari (agente, dipendenti, collaboratori, broker, collaborazioni orizzontali) far distribuire il prodotto, indicando eventualmente se questa corrisponde alle strategie di distribuzione proposte dal produttore

4) SEZIONE IV: scelta del metodo di verifica dell'appartenenza al mercato di riferimento, tra questionari e algoritmi predisposti dal produttore o questionari del distributore.

In tal caso, è necessario confermare che il questionario dell'intermediario predisposto è in grado di identificare il mercato di riferimento, allegandone una copia.

Occorre poi fornire alla rete il questionario con stato di revisione.

5) SEZIONE V: diffusione delle informazioni alla rete.

Copia delle circolari e delle scelte di distribuzione sono inviate alla rete tramite i sistemi di comunicazione interni scelti ed indicati in sezione V.

Completato il documento, il Responsabile del Prodotto firma il documento e lo conserva nell'archivio Compliance (*archivio di tutti i regolamenti assicurativi aggiornati*).

Per i prodotti più semplici e che sono gestiti tutti con gli stessi criteri, il documento “Riesame Schede tecniche POG” può essere compilato con il riepilogativo di tutti i prodotti emessi dal produttore, elencando denominazione prodotto e circolare di emissione.

Il POG si applica a tutti i prodotti assicurativi (ramo danni, ramo vita e prodotti assicurativi di investimento IBIP) emessi o modificati dal 1° ottobre 2018.

Sono esclusi i prodotti rientranti nei grandi rischi.

CONCLUSIONI

Certo per le Agenzie la responsabilità è tanta, ma per Agenti e collaboratori l'attività assicurativa si è riqualificata e professionalizzata. In questo periodo di svolta, di cambiamenti c'è molta confusione nel mondo assicurativo e fare una vera e onesta consulenza, è ancora più difficile e rischioso.

Tutte le novità, hanno certamente maggiormente aumentato la qualità della protezione a vantaggio della clientela, ma hanno sicuramente impegnato sia le Imprese assicuratrici, ma, principalmente gli intermediari assicurativi o “distributori assicurativi”, come vengono definiti oggi, a dei metodi operativi e a delle discipline deontologiche più severe e restrittive, con obblighi comportamentali e di lavoro che devono essere compresi e studiati a fondo.

Questo nuovo mondo assicurativo, diventa certamente un utile e fondamentale metodo di tutela dei clienti, nel rispetto stretto delle regole morali ed etiche della IDD e di tutte quelle emanate nell'ambito assicurativo, e portano le Imprese mandanti ad essere molto più sensibili verso le esigenze del mercato.

La maggiore preoccupazione, in questo ambito, comunque, è che questo nuovo mondo e modo assicurativo possa essere applicato in maniera diversa, impropria, addossando tutte le attività proprie delle Imprese, sugli intermediari assicurativi e addossando loro anche

tutte quelle responsabilità che potrebbero vedere limitare la loro operatività di consulenza e la loro professionalità, senza avere il modo di poter tutelare i propri clienti secondo le regole etiche diffuse.

Per esempio, non è obbligatorio che gli Agenti diano gratuitamente alle Imprese informazioni prese in gran quantità e incoerenti con il prodotto fornito e col relativo mercato di riferimento, ma, è possibile immaginare che, applicando alla lettera la normativa POG, alcune Imprese possano richiedere alle Agenzie qualsiasi tipo di dati sui clienti, in qualsiasi momento, e, in caso di mancata acquisizione degli stessi, possano bloccarli per l'uso a fini lavorativi.

Se così fosse, a danno delle Agenzie, si aggiungerebbe una gran quantità di mole di lavoro che, tra l'altro, non spetterebbe loro, cioè, di acquisire informazioni e dati sia sulla clientela che sui prodotti che non sempre sono coerenti con la richiesta e che andrebbero ad aumentare le banche dati delle Imprese mandanti.

POG e IDD, non prevedono questo compito degli Agenti, che devono dare all'Impresa solo le informazioni sulle vendite che siano pertinenti al prodotto di mercato di riferimento considerato, e, compito principale dell'Agente resta l'offerta di prodotti adeguati alla necessità dei propri Clienti.

Dunque, nel rispetto della nuova normativa, l'attività di

acquisizione delle informazioni resta ed è ruolo fondamentale del Distributore/Agente, mentre il compito del Produttore/Impresa è solo quello di supporto.

È pur vero che il Distributore/Agente ha sempre la piena responsabilità nello stabilire quali e quante informazioni gli occorranza per dare il miglior servizio al proprio cliente, come stabilisce l'IVASS e riversarle sulle Imprese non gli dà certo la possibilità di non doversene assumere le sue responsabilità.

Certo la responsabilità è tanta, ma per gli Agenti e i collaboratori l'attività assicurativa si è riqualificata e professionalizzata.

Con l'entrata della IDD, il settore assicurativo diventerà sempre più etico, si apriranno nuovi scenari che cambieranno i modelli di business delle Compagnie, attraverso i quali arriveranno al cliente creando un'apertura, una nuova possibilità di accesso al mercato anche per chi oggi non ne percepisce l'esigenza.

Sarà compito dei nuovi canali di distribuzione, non mettere più al centro il prodotto, ma il cliente, ascoltandolo e comprendendo quali siano le sue reali necessità, per potergli offrire il prodotto più coerente alle richieste.

Pertanto sarà fondamentale che le Compagnie lavorino a stretto contatto con gli Agenti per costruire prodotti che rispettino le reali esigenze del mercato e, evitando di incentivare la rete a collocare determinati prodotti non idonei, amplificando l'ottica di etica che le

Compagnie hanno già, ma che fino ad ora non ha trovato riscontro nella realtà quotidiana.

Anche gli intermediari, dal canto loro, adesso sono più responsabilizzati e devono assolutamente professionalizzarsi attraverso corsi di aggiornamento e seminari, cercando di approfondire il più possibile tutte le tematiche attinenti ai rischi delle diverse tipologie di cliente, sia in ambito lavorativo che familiare, cercando di vivere in prima persona le realtà della clientela.

L'importanza dell'aggiornamento professionale è ulteriormente valorizzato anche dal fatto che la IDD prevede che gli intermediari si approccino al cliente, mediante la consulenza, ovvero una raccomandazione personalizzata, debitamente sottoscritta dal contraente e conservata dall'intermediario, basata sull'analisi imparziale e personale che indichi le ragioni per cui la consulenza offerta risponda meglio alle richieste del contraente.

Questo è un processo di crescita fondamentale per la categoria di assicuratori, valorizzato ulteriormente dalla IDD che dalla data del 31.03.2021, inoltre, imporrà nuove barriere di accesso all'attività di distribuzione assicurativa vincolandola minimo al diploma di scuola superiore.

In questo modo nel breve periodo assisteremo ad un miglioramento dell'immagine degli intermediari e come la teoria di Charles Darwin ci insegna, non sopravvivono i più forti o i più

intelligenti, ma coloro che si adattano meglio al cambiamento.

Pertanto solo gli intermediari che sapranno cogliere le opportunità di questo cambiamento epocale, organizzando al meglio le proprie realtà agenziali, valorizzando la consapevolezza del ruolo sociale che ricoprono, potranno affermare di aver compreso appieno quale sia il reale senso di essere ASSICURATORI.

BIBLIOGRAFIA

- IL SOLE 24ORE
- IL GIORNALE DELLE ASSICURAZION
- ASSINEWS
- È LA MATEMATICA, BELLEZZA! JOHN NASH E LA TEORIA DEI GIOCHI di TOM SIEGFRIED
- L'ORIGINE DELLA SPECIE di CHARLES DARWIN
- LA CONSULENZA ASSICURATIVA AI TEMPI DELLA DIRETTIVA IDD di DANIELE ZANINI

SITOGRAFIA

<https://it.wikipedia.org/>
<https://www.consorziocaes.org/>
<https://www.lamiafinanza.it/>
<https://www.ivass.it/>
<https://www.nctm.it/>
<https://www.consob.it/>
<https://www.wallstreetitalia.com/>
<https://www.cnpppartners.it/>
<http://www.dirittobancario.it/>
<https://www.gazzettaufficiale.it/>
<http://www.agentitaliana.it/>
<https://www.formazioneintermediari.com/>
<http://www.agentitaliana.it/>
<http://www.societapartecipativa.it/> .
<https://www.allenoverly.com/>