

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

21

Luana Gentile

**La Bancassurance, la disintermediazione
e la consulenza nella prospettiva degli agenti assicurativi**

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

21

Luana Gentile

**La Bancassurance, la disintermediazione
e la consulenza nella prospettiva
degli agenti assicurativi**



Indice

1. Prefazione	p.9
2. Le parti attrici nel rapporto bancassicurativo	
2.1 Gli Intermediari Assicurativi	p.13
2.2 Le Imprese di Assicurazione	p.23
2.3 Le Banche	p.31
2.4 Il Cliente	p.47
3. Bancassurace: disintermediazione o consulenza? Ruolo dell'intermediario assicurativo	
3.1 Il fenomeno della Bancassurance	p.41
3.2 Vantaggi e limiti di Bancassurance; quali le differenze e le similitudini tra Imprese di Assicurazione e gli Istituti di Credito	p.50
3.3 Caratteristiche del nuovo modello di Intermediario Assicurativo Professionista	p.56

3.4 La gestione dell'offerta al Cliente:

l'importanza dell'Intermediario Assicurativo

Professionista durante il processo decisionale

e di erogazione del servizio (pre acquisto;

fruizione del servizio/sinistro; post acquisto) p.62

Conclusioni p.67

Sitografia p.71

1.Prefazione

La crescente competizione, che caratterizza la maggior parte dei mercati, insieme ai continui cambiamenti tecnologici che hanno investito numerosi settori, ha comportato da un lato maggiori opportunità (ampliamento dell'offerta); da un altro, ben più importante, una progressiva dematerializzazione dei prodotti che tendono sempre più a trasformarsi in offerta di servizi. La stessa innovazione, è diventata un sistema a se stante, un modello di relazioni, collaborazioni, dialoghi tra una pluralità di soggetti che si influenzano e si combinano tra loro. L'offerta assicurativa cambia: la tecnologia applicata al business (insurtech), offre nuove opportunità di incontro tra domanda e offerta; l'utilizzo di personal device invece permette l'attivazione e la gestione di coperture assicurative con nuove modalità e tempistiche. Sembrerebbe dunque ridursi sensibilmente il margine di valore della figura dell'intermediario assicurativo che ormai da diverso tempo vive un profondo cambiamento culturale. Dunque, in questo contesto competitivo ed estremamente dinamico, il capitale umano, potrebbe sembrare per molti una risorsa ormai al limite del suo utilizzo. Tuttavia, riveste ancora un ruolo determinante, riuscendo

ad essere l'elemento di congiunzione e di passaggio nel processo di fruizione del servizio. Infatti, è proprio in questo contesto, di evoluzione e di alternanza dei diversi scenari di mercato, che la figura dell'intermediario assicurativo, in modo determinante nel nostro Paese, rappresenta ancora “la Stella Polare” per il Cliente. Quest'ultimo, che ama essere al passo con i tempi, sensibile ad una offerta di soluzioni sempre più digitali, riconosce (ancora) il valore della consulenza, della complessità di alcuni contratti offerti con la massima attenzione sia nei contenuti, che nelle caratteristiche, ma soprattutto nei limiti che ogni contratto riporta. Il fenomeno Bancassicurazione, sviluppatasi intorno al business dei prodotti vita, e che in Italia rappresenta il canale predominante dell'offerta assicurativa vita, qui nel nel nostro Paese ha una quota di business Danni ancora marginale. La normativa che attraverso la regolamentazione in combinato con l'innovazione è stata decisiva per una maggiore apertura del mercato, ha dato una svolta decisiva ai modelli di business assicurativo “clientecentrico”. La sfida allora diventa di carattere etico: le regole di correttezza, trasparenza, sostenibilità, adeguatezza che sono sempre stati i pilastri su cui fondare l'offerta assicurativa, saranno ancora rispettati?

Tutte le persone hanno delle esigenze, dei bisogni in comune, ciò che varia è il modo di soddisfarli...

Un piccolo inciso

... scriveva un collega già diversi anni fa:

“Una professione sempre più complessa, quella dell’agente assicurativo.

Chi fa questo lavoro, oggi, deve imparare ad orientarsi in un dedalo di obblighi ed adempimenti, la cui inosservanza può comportare sanzioni economiche pesantissime.

Chi sceglie questa professione, deve intrattenere rapporti con numerosi soggetti, ed ogni relazione è regolata da indicazioni formali e sostanziali ben precise.

Perché un agente deve saper interloquire contemporaneamente con i clienti, con i collaboratori (siano essi dipendenti, subagenti o produttori), con le compagnie (in regime di mono o plurimandato) e con alcuni enti (Ispettorato del Lavoro e Ivass).

Una leggerezza, una dimenticanza, l’errata interpretazione di una prescrizione legislativa o di un regolamento Ivass possono avere ripercussioni molto serie sulla vita professionale.”¹

¹ di Filippo Guttadauro La Blasca- Manuale per l’Agente – Edizione Sna 2010

2. Le parti attrici nel rapporto bancassicurativo

2.1 Gli Intermediari Assicurativi

Gli Intermediari assicurativi (o “distributori”), anche a titolo accessorio, e riassicurativi, sono disciplinati dal Codice delle Assicurazioni (normativa secondaria del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, in vigore dal 1° ottobre 2018), integrato e modificato dal decreto legislativo n. 68 del 21.5.2018 in realizzazione della direttiva (UE) 2016/97 sulla Distribuzione assicurativa che ha modificato in modo sostanziale e abrogato la direttiva 2002/92/UE sull’intermediazione assicurativa (IMD1).

Lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa è subordinata all'iscrizione in un apposito registro denominato Registro Unico degli Intermediari ²suddiviso in 6 sezioni:

- **sezione A** (agenti);
- **sezione B** (broker);
- **sezione C** (produttori diretti di imprese di assicurazione);
- **sezione D** (banche, Sim, intermediari finanziari ex art. 106 del

Testo Unico Bancario, Istituti di pagamento ex art. 114 septies del

² Fonte Ivass

Testo Unico bancario e Poste italiane - Divisione servizi di bancoposta);

- **sezione E** (gli addetti all'attività di distribuzione al di fuori dei locali dell'intermediario, iscritto nella sezione A, B, D, F, o nell'Elenco annesso, per il quale operano, gli intermediari assicurativi a titolo accessorio che operano su incarico di altro intermediario ai sensi dell'articolo 109-bis, comma 5, del Codice, nonché gli addetti degli intermediari iscritti nella sezione E che operano al di fuori dei locali di questi ultimi);

- **sezione F** (*gli 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*)”.

Gli intermediari iscritti nel Registro Unico al 31 dicembre 2018

SEZIONE	TIPO INTERMEDIARIO	NUMERO ISCRITTI
A	Agenti	19.159 persone fisiche 8.820 società
B	Mediatori	4.021 persone fisiche 1.689 società
C	Produttori diretti	3.669 persone fisiche
D	Banche e soggetti assimilati	467 società
E	Addetti all'attività di intermediazione al di fuori dei locali dell'intermediario	183.744 persone fisiche 13.496 società
ELENCO ANNESSO al RUI	Intermediari dello SEE	8.328 persone fisiche

(fonte Ivass)

Requisiti per l'iscrizione al RUI e per poter esercitare la professione sono:

- Onorabilità (per tutti i distributori);
- Professionalità (cambiano a seconda della tipologia di distributore);
- Stipula di polizza Assicurativa di Responsabilità Civile Professionale (danni arrecati a terzi da agenti, brokers e intermediari iscritti in sez. F e loro collaboratori e/o dipendenti)
- Adesione al Fondo di Garanzia (solo per i brokers).

Non si può parlare di attività di intermediazione se si fa riferimento alla sola segnalazione di nominativi, quest'ultima lo diventa se,

relativamente ai clienti segnalati, segue un'attività di assistenza e/o consulenza alla stipula di contratti o anche solo ad una proposta e tutto ciò comporti una remunerazione. In ogni caso, prima della sottoscrizione del contratto, “l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di proporre o raccomandare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato”. *(allegato 4 ter – elenco delle regole di comportamento del distributore).*

Si tratta, dunque, di soggetti che collaborano con la compagnia di assicurazione, con l'importante compito di fungere da collegamento tra l'impresa e il cliente, ma sono autonomi e indipendenti. Incoraggiando “misure a favore della concorrenza e della tutela del consumatore” (art.22, commi 10 e 11 della L. n. 221/2012 – art 42 Regolamento Ivass n.40/2018), sono consentite Collaborazioni “orizzontali” tra intermediari, ossia tra iscritti nelle sezioni A, B e D del RUI.

Obblighi a carico degli intermediari sono di informare il cliente sull'identità degli intermediari e sull'esistenza del rapporto di collaborazione (Allegato 4 Regolamento 40/2018).

Inoltre, la comunicazione della sottoscrizione da parte dei due intermediari, deve essere inoltrata anche alle rispettive mandanti insieme a tutte le informazioni per fornire al cliente (ultima modifica dell'art. 42 del Reg. 14/08/20) un consuntivo completo degli oneri e dei costi riferiti all'attività di intermediazione. Entrambi gli intermediari, sia il “proponente” che “l'emittente” (ossia colui che emette il contratto) rispondono in solido per eventuali danni al cliente a seguito di tali collaborazioni.

Il nuovo quadro regolamentare introdotto dalla IDD (Insurance Distribution Directive), la Direttiva UE sulla distribuzione assicurativa, che, come anticipato, ha portato importanti modifiche sia al Codice delle assicurazioni private (CAP) che al Regolamento Ivass, definisce in modo più ampio l'attività di distribuzione assicurativa e riassicurativa (art. 106), rafforza la protezione del cliente, pone l'accento su un'offerta di prodotti assicurativi attenti alle specifiche esigenze di protezione di famiglie e imprese; agevola la vendita diretta dei prodotti/servizi (disintermediando i canali tradizionali), grava di ulteriori obblighi e responsabilità gli intermediari.

L'intermediario infatti è tenuto a:

- Adottare e rispettare la Policy del Distributore (POG);
- Distribuire il prodotto al corretto “target market”, secondo le indicazioni fornite dall'impresa;
- Monitorare l'andamento del prodotto nel suo ciclo di vita e segnalare eventuali modifiche per la massimizzazione della soddisfazione dei bisogni della clientela.

Compito dunque dell'intermediario è verificare le esigenze del prodotto con le specifiche reali del cliente. A tal fine deve:

1. Chiedere al cliente tutte le informazioni utili per la valutazione delle esigenze (demands and needs test);
2. Adeguare il contratto offerto in base alle specifiche esigenze del cliente (precedentemente acquisite);
3. Riportare in modo chiaro e comprensibile le informazioni oggettive del prodotto e ogni elemento utile affinché il cliente possa prendere una decisione “informata”;
4. Informare il cliente della propria remunerazione (entità del compenso);
5. Consegnare al cliente prima della conclusione del contratto informazioni sulla propria qualifica (dati essenziali, sezione

RUI di appartenenza, obblighi di comportamento – allegato 3 e 4 Reg. Ivass 40/2018)

6. Consegnare informativa precontrattuale e contrattuale del prodotto offerto.
7. Effettuare l'incasso dei premi attraverso: assegni bancari, postali o circolari non trasferibili intestati all'impresa o all'intermediario; ordini di bonifici o altri sistemi di pagamento bancario o postale , sistemi elettronici di pagamento, anche on-line con beneficiario l'impresa o l'intermediario. Tuttavia è assolutamente vietato ricevere denaro in contanti per i premi ramo vita e per i premi non auto quando l'importo supera € 750,00/anno. Divieto che non opera per le coperture del ramo r.c. Auto (e garanzie accessorie), sempre in rispetto dei limiti stabiliti dalle norme antiriciclaggio.
8. Rispettare le regole di comportamento in merito alla “vendita con consulenza”. (Quest'ultima è definita imparziale quando si fonda su un numero sufficientemente alto di contratti e fornitori disponibili sul mercato; diversamente - se l'intermediario in aggiunta al demands and needs test offre una

consulenza prima di definire il contratto-, trattasi di una raccomandazione personalizzata - sottoscritta dal cliente con obbligo di conservazione - in cui si riportano le motivazioni che hanno appunto indotto l'intermediario a proporre quel contratto e perché soddisfi maggiormente le esigenze del cliente).

Il Codice delle Assicurazioni Private (in breve CAP), nell'art. 183 (Regole di Comportamento) pone l'accento sull'**obbligo di consiglio e di consulenza** nei confronti del cliente.

L'intermediario assicurativo deve fornire dunque al cliente tutte le informazioni affinché quest'ultimo possa avere una chiara e completa comprensione del contratto, ottemperando sempre ad una condotta conforme ai principi di correttezza, di trasparenza e di diligenza nell'esclusivo interesse del cliente.

L'inadempimento o il non corretto assolvimento di quest'obbligo (che in concreto dovrebbe ridurre il gap informativo che caratterizza il rapporto intermediario/cliente), imputano a carico dell'intermediario una responsabilità da inadempimento contrattuale.

Inoltre, qualora l'intermediario non si sia comportato secondo buona fede (abbia omesso di mettere a conoscenza il cliente riguardo a informazioni che, se acquisite per tempo, lo avrebbero indotto a non sottoscrivere il contratto), o abbia assunto comportamenti sleali (inerzie e/o reticenze), le ripercussioni di natura giuridica andrebbero a delineare una responsabilità precontrattuale concretizzandosi in una lesione dell'altrui libertà negoziale.

“Recentemente la Corte di Cassazione ha mutato il suo orientamento giurisprudenziale affermando che la responsabilità precontrattuale non scaturisce dalla mera inosservanza del dovere in capo a “chiunque” del *neminem laedere* (art. 2043 c.c.- responsabilità extracontrattuale), ma dalla violazione di specifici obblighi (buona fede, protezione e informazione)³, con importantissime ripercussioni soprattutto in merito all'onere della prova ed alla prescrizione. L'art. 1337 c.c. - responsabilità precontrattuale - impone alle parti: doveri di informazione e chiarezza; ogni atto necessario per assicurare la validità del contratto; non recedere ingiustificatamente dalle trattative.

³ <https://4clegal.com/opinioni/responsabilita-precontrattuale-ex-art-1337-cc#>

Altri e non pochi oneri gravano sugli intermediari per lo svolgimento della loro attività.

Requisiti obbligatori sono:

- **obblighi di collaborazione:** si riferiscono a tutte le comunicazioni essenziali all'autorità di vigilanza;
- **obblighi di prestazione:** separazione patrimoniale (art. 117 CAP e Regolamento 8/2018 art. 63), formazione e aggiornamento professionale (Regolamento 8/2018 art 106), pagamento del contributo di vigilanza (art. 336 CAP) ;
- **obbligo di informativa precontrattuale** (art. 120 CAP).

Gli intermediari assicurativi, inoltre, sono civilmente responsabili verso la compagnia di assicurazione mandante e hanno il dovere di informare tempestivamente la stessa anche nell'eventualità in cui i documenti necessari per il corretto svolgimento dell'incarico siano mancanti o inadeguati. C'è comunque una responsabilità indiretta verso il cliente da parte della compagnia assicuratrice per colpa dell'intermediario; i principi delineati negli articoli 1228 e 2049 c.c. , che regolano la responsabilità per fatto altrui, indicano la compagnia come quella tenuta a rispondere verso i clienti in buona fede dei danni

loro arrecati dall'illecito comportamento dell'intermediario, anche nei confronti degli illeciti commessi dai suoi dipendenti qualora le modalità di condotta rientrino comunque, anche in senso lato, nelle incombenze del l'intermediario stesso. Tuttavia, poiché l'applicazione dei richiamati articoli presuppone un rapporto di commissione o preposizione con l'Impresa, c'è differenza nel caso in cui l'intermediazione sia svolta da un'agente oppure da un broker: l'agente assume un mandato agenziale da una o più compagnie, pertanto l'impresa è tenuta a rispondere per il fatto dell'agente; il broker, poiché opera su incarico del cliente e non dell'impresa, potrebbe essere l'unico a risponderne.

2.2 Le imprese di Assicurazione

L'impresa di assicurazione è un istituto finanziario che svolge attività assicurativa, ossia assunzione e gestione dei rischi dietro il compenso di un “premio” (intendendo per rischio la probabilità che si verifichi un evento temuto). L'attuario (professionista con il ruolo fondamentale - nel settore assicurativo, previdenziale e finanziario - di “quantificare”, attraverso strumenti matematico-statistici, le

probabilità che un evento dannoso possa verificarsi e quale possa essere la dimensione economica della sue conseguenze), basandosi sullo storico delle frequenze (ossia, il numero aleatorio di sinistri che possono colpire lo stesso rischio nel corso del periodo di riferimento) può accertare la probabilità che un determinato evento si possa verificare, in base a ciò determina premi adeguati: maggiore è la probabilità che l'evento possa verificarsi, maggiore è il premio richiesto dalla compagnia per l'assunzione del rischio.

Esempio di matrice di valutazione del rischio

Probabilità (P)	altamente probabile	4	8	12	16
	probabile	3	6	9	12
	poco probabile	2	4	6	8
	improbabile	1	2	3	4
rischio		lieve	medio	grave	gravissimo
Gravità (G)					

Per rischi particolarmente gravosi (disastri di grandi dimensioni – catastrofi naturali, eventi dannosi concatenati tra loro), le imprese di assicurazioni si servono dello strumento della “riassicurazione”

attraverso cui si assicurano a loro volta. Detta anche assicurazione di secondo grado fa sì che l'impresa si liberi di parte del rischio assunto e lo trasferisca ad un'altra impresa che opererà appunto, in secondo rischio. Caratteristica di un'impresa di assicurazione è l'inversione del

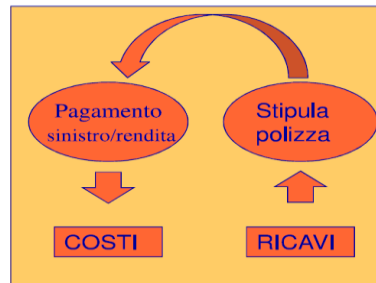
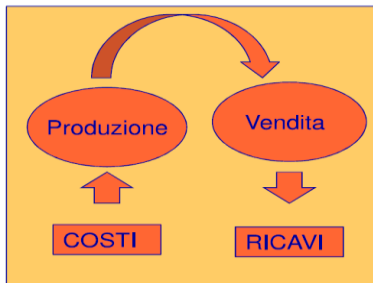


Inversione del ciclo produttivo

Premio: risorse finanziarie destinate a far fronte agli impieghi futuri (pagamento di indennizzo o rendite/capitali)

Imprese industriali

Imprese assicurative



ciclo produttivo rispetto alle Imprese Industriali; il pagamento del premio assicurativo anticipa la (eventuale) prestazione della compagnia.

Condizione strettamente necessaria per poter svolgere l'attività assicurativa è l'autorizzazione da parte dell' Ivass (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni), anche per le compagnie che operano in Italia ma con sede all'estero (iscritte in appositi registri Ivass). Possono esercitare attività assicurativa solo quelle imprese costituite

nella forma stabilita dalla legge (Spa, cooperative, mutue). La maggior parte delle compagnie di assicurazione sono società per azioni; le cooperative e le mute assicurazioni invece sono società che si caratterizzano per il fatto che il loro scopo economico non è di lucro, ma prevalentemente mutualistico. Nelle prime lo scopo si concretizza attraverso la fruizione del bene/servizio, attraverso l'acquisto del contratto assicurativo; nelle seconde è sufficiente aderire alla mutua. Caratteristica principale: la qualità di socio si acquista assicurandosi e il rapporto sociale e quello assicurativo devono necessariamente coincidere. Oltre alla forma della costituzione, le imprese devono essere specializzate nell'esercizio il cui oggetto sociale è limitato alle operazioni come riportato nell'art. 2, co.1 (ramo vita) e co.3 (ramo danni) del d.lgs 7/9/2005 n. 209 (aggiornato, da ultimo, dal D.L.17/03/20 n. 18):

“Gestione assicurativa vita (6 rami)

- ✓ Polizze di ramo I (durata della vita umana); II (nuzialità e natalità); IV (malattia e non autosufficienza);
- ✓ Polizze di ramo III (unit- index);
- ✓ Contratti di capitalizzazione di cui al ramo V;

- ✓ Polizze di ramo VI, fondi pensione.

Gestione assicurativa danni (18 rami)

- ✓ Le assicurazioni “Danni a cose”
- ✓ Le assicurazione “ Danni a persone”
- ✓ Le assicurazioni sul “patrimonio o di spese””

(fonte Ivass)

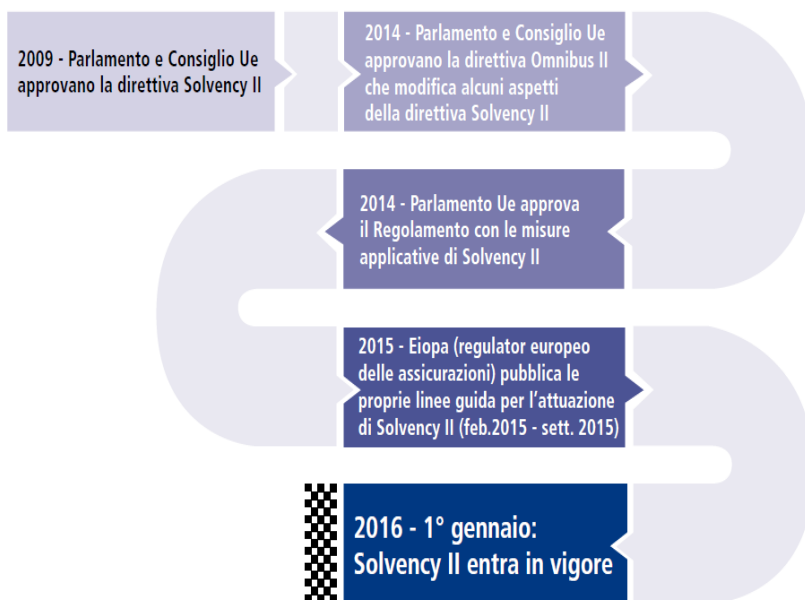
Poiché “specializzate” è fatto divieto il cumulo delle assicurazioni contro i danni e delle assicurazioni vita, fatta eccezione per la possibilità di cumulo per l'esercizio delle assicurazioni vita con i rami danni infortuni e malattia.

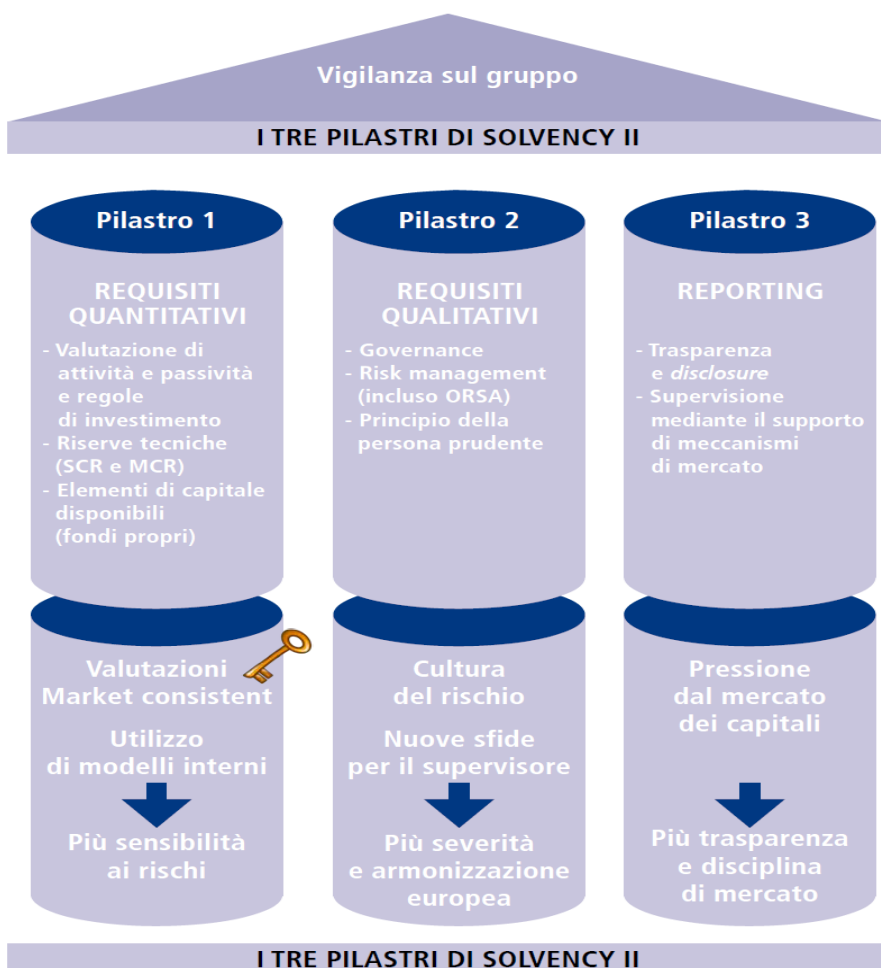
L'ivass ha una funzione di controllo sul settore assicurativo, insieme con il Ministero dello Sviluppo Economico, che svolge attività normative, amministrative e di vigilanza (ad es. revoca dell'autorizzazione; liquidazione coatta amministrativa) e l' EIOPA - Autorità europea delle assicurazioni e delle pensioni aziendali e professionali-(i cui compiti principali sono: stabilità del sistema finanziario, trasparenza dei mercati e dei prodotti finanziari, tutela degli assicurati e dei membri e beneficiari di regimi pensionistici).

“Scopo principale della vigilanza è l’adeguata protezione degli assicurati e degli aventi diritto alle prestazioni assicurative...” (art.3 CAP), (cosiddetta vigilanza prudenziale).

La regolamentazione prudenziale è stata oggetto di profondi cambiamenti con un lungo cammino legislativo tenendo conto dei problemi tecnici e giuridici che si sono dovuti affrontare e della complessità del sistema legislativo europeo.

Solvency II - Le tappe





Obiettivo della normativa: rimuovere le criticità misurando ogni rischio rilevante per una compagnia.

Si è stabilito così un nuovo regime di adeguatezza patrimoniale e nuove regole di gestione e misurazione del rischio che determinano un sistema in costante equilibrio tra rischi e requisiti patrimoniali; più

semplicemente: stabilisce la quantità di capitale occorrente affinché l'assicuratore non possa fallire.

Nel Codice delle assicurazioni private post IDD la definizione dell'attività di distribuzione assicurativa e riassicurativa ha una accezione più ampia (art. 106).

Il “best interest” del cliente diventa l'assunto di base su cui far ruotare la “true value creation for customer”. Il cliente, le sue esigenze di protezione e sicurezza sono dunque i pilastri su cui si fonda l'ideazione del prodotto assicurativo (POG – Product Oversight Governance) e successivamente la sua distribuzione.

- ✓ Rafforzamento della informativa precontrattuale.
- ✓ Maggiore attenzione per le politiche di remunerazione della rete e maggior presidi per i conflitti d'interesse.
- ✓ Innalzamento del livello di formazione e di aggiornamento professionale gravano come maggiori obblighi in capo ai distributori (imprese di assicurazioni e loro dipendenti coinvolti nella vendita dei prodotti assicurativi; gli intermediari, anche a titolo accessorio iscritti al RUI; gli intermediari europei iscritti nell'elenco annesso al RUI), sia al punto vendita che sia in termini di adeguamento della struttura.

Tuttavia le imprese di assicurazione, a loro vantaggio, beneficiano della possibilità di operare in distribuzione diretta, distribuire prodotti senza consulenza, distribuire prodotti tramite il canale degli intermediari accessori e, se il cliente gli consente di comunicare, distribuzione diretta attraverso l'impiego di tecniche telematiche e digitali. Infatti, oltre alla proposta di prodotti, alla garanzia di assistenza e consulenza e tutti quegli atti preparatori per il perfezionamento e la conclusione del contratto, è compito del distributore fornire informazioni su quei contratti di assicurazione, che il cliente, direttamente o indirettamente, è in grado di concludere tramite sito web, social network etc.

2.3 Le Banche

La banca, o istituto di credito, si caratterizza per essere un'impresa. Può costituirsi come società di diritto privato (Spa o cooperativa) e l'attività è disciplinata dall'art. 10 del TUB (Testo Unico Bancario d.lgs 01/09/1993 n. 385 e successive modificazioni). La funzione principale di una banca consiste nel trasferire risorse finanziarie da soggetti che ne dispongono a chi ne necessita; funge così da

intermediario tra chi vuole investire le proprie finanze a chi ha necessità di prestiti, sia in qualità di impresa (investimento), che come famiglia (consumo). L'attività di intermediazione della banca è detta a “trasformazione delle scadenze”: ossia, i depositanti, poiché non necessitano tutti contestualmente delle somme versate all'istituto di credito (che tuttavia, in qualsiasi momento gli stessi ne necessitino - pagamenti o prelievi, deve essere disponibile al rimborso delle somme richieste), permettono all'istituto, con i medesimi fondi, di erogare prestiti ad imprese o famiglie anche di medio/ lungo termine.

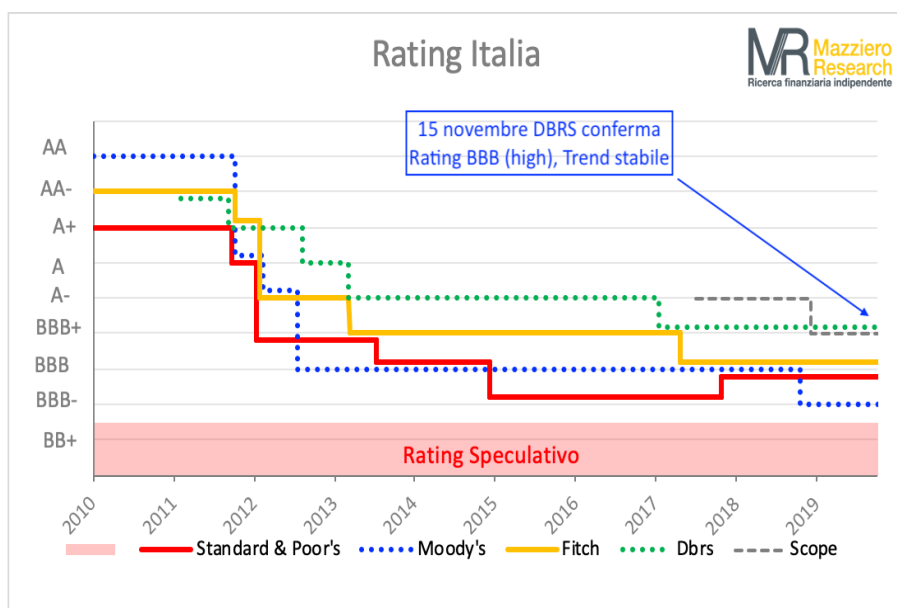
A fronte di questo circuito di scambio, il vantaggio per il singolo risparmiatore consiste nell'abbattimento dei costi (per es. non avere l'onere di acquisire tutte le informazioni necessarie per effettuare investimenti sicuri e diversificati); inoltre, di beneficiare anche di un interesse attivo corrisposto sulle somme lasciate in deposito.

D'altro canto, le imprese o le famiglie consumatrici, con la concessione dei prestiti/finanziamenti erogati dall'istituto di credito, hanno la possibilità di effettuare acquisti, anche importanti, con il vantaggio di restituire l'importo dilazionato nel tempo a fronte di un

addizionale sul capitale prestato a titolo di interesse a favore della banca.

Alcuni studi hanno dimostrato che l'efficienza di questo sistema favorisce la crescita economica; acquisisce, allora, grande importanza la percezione positiva dei risparmiatori nei confronti della banca quale soggetto fondamentale nel sistema economico-finanziario.

(Attualmente, per quanto speculativa, la valutazione della solvibilità e dunque dell'affidabilità del nostro sistema bancario, non è molto favorevole).



Nei sistemi bancari moderni, a garanzia della stabilità degli stessi, esistono degli strumenti come l'assicurazione sui depositi, o l'intervento della Banca Centrale (ce ne sono 19 di banche nazionali centrali nell'area euro) che svolge funzioni di regolamentazione e vigilanza e che, in caso di mancanza di liquidità da parte dell'istituto di credito, può “prestare” (prestiti ELA – emergency liquidity assistance – assistenza di liquidità di emergenza) delle somme e fornire la liquidità necessaria (cosiddetto “prestatore di ultima istanza”).

Nel corso degli ultimi trent'anni il concetto di banca è andato strutturandosi verso una visione “universale” che amplia enormemente la natura imprenditoriale del sistema bancario. Mondo bancario ed assicurativo, che per lungo tempo si erano caratterizzati per elevati livelli di chiusura (cosiddetta “foresta pietrificata”), con l'abbattimento degli ostacoli normativi, di concorrenza e di specializzazione aprono a nuovi mercati operando un'ulteriore trasformazione strategica del credito. La banca non si limita più alla sola raccolta del risparmio ed alla erogazione del finanziamento, ma diventa gestore attivo del risparmio: diventa gestore del patrimonio finanziario dei clienti.

Una tappa fondamentale per l'avvento della *bancassicurazione*.

Dunque nuove competenze, nuove convergenze (tra attività bancaria e assicurativa), nuovi prodotti erogati in particolar modo nel settore delle polizze “Vita” (fondi pensione, prodotti misti assicurativo-finanziari, index linked, unit linked, capitalizzazioni, etc.), che ancora oggi, rappresentano il settore principale della bancassicurazione, anche se importanti inserimenti nel settore delle polizze “Danni” sono stati fatti.

In questi ultimi anni un ulteriore cambio di passo viene chiesto ai players bancari. Cambia la logica di offerta basata su un nuovo modello di servizio; si delineano soluzioni personalizzate per i clienti.

Questo è il momento in cui prende forma il vero status di bancassicurazione.

La strategia cambia, non ci si limita più alla vendita di servizi assicurativi standardizzati o finanziario/assicurativi già costituiti, ma è la stessa banca che:

➔ con l'analisi delle esigenze e la valutazione dei bisogni dei propri clienti delinea nuove formule di vendita

➔ associa prodotti adeguati (proponendoli in chiave dinamica con l'ausilio di supporti tecnologici e modalità di pagamento flessibili), superando gli abituali schemi di vendita. A fronte di questa maggiore autonomia e più ampio raggio di azione delle banche, si è rafforzato il potere di vigilanza da parte della Banca d'Italia (i cui poteri sono disciplinati dal TUB in accordo con le disposizioni UE) attraverso un'attività monitorata con strumenti di “vigilanza prudenziale” (vigilanza microprudenziale; vigilanza macroprudenziale; contrasto al riciclaggio e al finanziamento del terrorismo; correttezza e trasparenza delle relazioni tra intermediari e clienti; contrasto all'usura) . Non è un caso che l'Antitrust abbia sanzionato le banche per pratiche commerciali scorrette nella vendita di polizze abbinate principalmente ai muti (dalla stessa Autorità Garante è stato calcolato un danno economico subito dai consumatori da parte di un istituto di credito che ammonterebbe a 100 milioni di euro annui, a fronte di ricavi per l'istituto pari a circa 36 milioni di euro).

L'attuale espansione delle banche, il loro sempre più crescente interesse verso nuove frontiere di investimento, accrescono da un lato le opportunità dei clienti di accedere a nuovi prodotti, siano essi

bancari, finanziari, previdenziali che assicurativi, ma aumentano anche i rischi e la complessità del mercato.

2.4 Il cliente

Se volessimo definire la figura del Cliente potremmo dire che è colui che fruisce dei beni e servizi forniti dagli operatori del sistema economico a cui appartiene.

Esigenze, motivazioni, condizioni economiche, socioculturali e *sociopsicologiche* descrivono una tale molteplicità di individui da rendere impossibile circoscrivere in un'unica e a se stante “caratteristica ” la figura del cliente (costituita, appunto, da una pluralità dei soggetti-tipo caratterizzati da una forte eterogeneità).

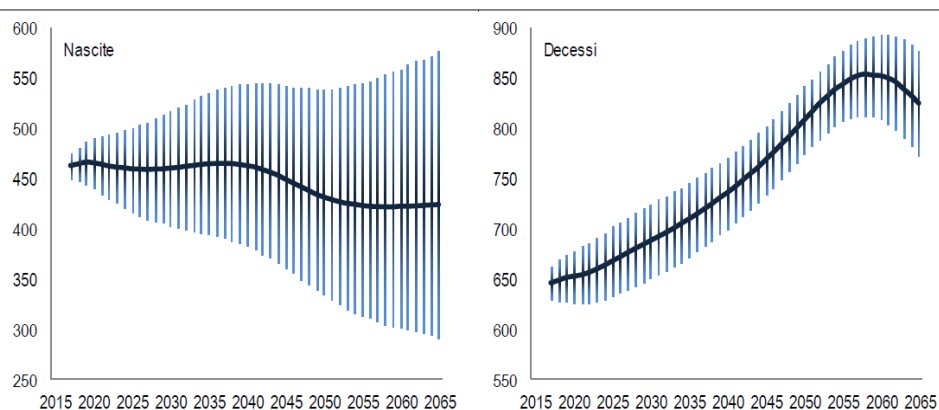
Si rende dunque necessario inquadrare la figura del cliente finalizzata ad una offerta definita per “modalità” di clientela con l'ausilio di un target market che, attraverso l'analisi delle preferenze, evidenzia il cambiamento dell'offerta in funzione del tempo riferito al momento dell'analisi (scelta intertemporale).

Esistono, allora, tanti mercati (finanziari/assicurativi) quante sono le combinazioni tra domanda e offerta (target market).

Molte sono le variabili che incidono più di altre sul processo decisionale del cliente (una ad es. è la disponibilità di risorse economiche); tuttavia, occorre sottolineare per correttezza d'analisi l'importanza della componente razionale (self control) e/o di quella emotiva (impulsività) e la loro incidenza sulle scelte (queste ultime influenzate anche dal costante bombardamento di informazioni a cui il cliente è ripetutamente sottoposto e molto spesso condizionato).

Gioca un ruolo determinante, nell'analisi della figura del cliente, il fattore demografico che in Italia si caratterizza, ormai da diversi anni, per tassi di natalità decrescenti e un costante aumento dell'indice di vecchiaia della popolazione (vedi grafico seguente).

FIGURA 1. NASCITE E DECESSI IN ITALIA - SCENARIO MEDIANO E INTERVALLO DI CONFIDENZA AL 90%.
Anni 2017-2065, dati in migliaia



La difficoltà di concettualizzare i servizi, quali appunto quelli di carattere assicurativo/finanziario (spesso definiti “mentalmente intangibili”), non permette al cliente di avere una chiara consapevolezza riguardo la necessità di accrescere le proprie tutele in funzione delle proprie specifiche necessità (purtroppo prerogativa riscontrabile non solo nelle persone anziane).

Ciò impedisce (poiché è difficile comprendere che cosa stia ricevendo in cambio del pagamento) di destinare parte delle proprie risorse alla protezione dei rischi (quali ad esempio le scoperture dovute alla progressiva riforma del sistema sanitario; alla vulnerabilità finanziaria delle famiglie; etc.).

A questo proposito, hanno una grande responsabilità le Associazioni dei Consumatori che dovrebbero guidare il cliente/consumatore ad una più agevole identificazione dei bisogni, facendogli percepire l'utilità e la funzionalità di maggiori tutele, anziché limitarsi ad indicare soluzioni di prezzo più basse (nella maggior parte dei casi riferite alle sole coperture rc auto), che spesso non corrispondono alle necessità del cliente/famiglia-consumatrice lasciando i clienti-consumatori ignari dei potenziali rischi a cui vanno

incontro, o ancor peggio ai condizionamenti esterni di aziende sempre più spregiudicate.

3. Bancassurance: disintermediazione o consulenza? Ruolo dell'intermediario assicurativo

3.1 Il fenomeno della Bancassurance

Bancassurance nasce in Francia durante gli anni 70', si sviluppa gradualmente in Spagna, Belgio, Germania, fino ad arrivare negli anni 90' in Italia.

Un primo passo (una forma semplice d'integrazione ed interdipendenza tra settore bancario e assicurativo), è ravvisabile nel 1979 con la sentenza “Cassis de Dijon” della Corte di Giustizia della Comunità Europea (Sentenza 20 febbraio 1979 in E.C.R. n. 649) in cui venne elaborato il “principio del mutuo riconoscimento”, una sorta di ultra-territorialità dell'applicazione delle legislazioni degli stati membri che ampliò le potenzialità del diritto dell'Unione Europea.

Nascono così relazioni capaci di coniugare gli ordinamenti di nazioni differenti al nuovo sistema giuridico unitario, e si delinea un efficiente strumento di integrazione europea su quattro libertà fondamentali, ossia circolazione nel territorio europeo di: beni, servizi, persone e capitali.

Ciò porrà le basi ad un processo di trasformazione che però nel nostro Paese si caratterizzerà per essere lento ed articolato a causa delle stringenti normative nazionali (specifiche al mercato finanziario) che mal si coniugavano alle disposizioni comunitarie.

Con la legge 218/1990 (detta anche Legge Amato “*disposizioni in materia di ristrutturazione e integrazione patrimoniale degli Istituti di credito di diritto pubblico*”), si risolse, di fatto, la spinosa problematica di carattere normativo nascente da due leggi italiane (la n.48/1979 e la n. 792/1984), che riferivano l'attività di intermediazione assicurativa a due soli soggetti: gli agenti assicurativi e i broker; infatti, fu grazie a questa legge che gli istituti di credito poterono detenere partecipazioni nelle imprese di assicurazioni, cosa fino a quel momento vietata.

Si avviò così il processo di cambiamento nel nostro sistema bancario che nel 1993 con l'introduzione del "passaporto europeo" (“che permette alle banche, alle società di assicurazioni e alle società d'intermediazione mobiliare di operare in tutta la Comunità sulla base dell'autorizzazione delle autorità del paese di origine”)⁴, ed una

⁴ <https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/it/>

nota del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato, riguardo il fenomeno bancassicurazione, che a fronte di un accordo tra la banca e l'impresa di assicurazione (oppure un agente o un broker) definiva legittimo il collocamento di polizze assicurative da parte delle banche limitatamente ai soli prodotti standardizzati diede un forte impulso all'utilizzo del canale distributivo bancario per la vendita di prodotti assicurativi.

E' nel settore delle polizze vita che il connubio banca/assicurazione ha riscontrato maggiore convergenza: le imprese di assicurazioni ampliano la loro gamma di prodotti, innovandoli (più finanziari che assicurativi), modificano inoltre le politiche di prodotto e utilizzano per la vendita il canale bancario; le banche, diversificando l'offerta conquistano una tipologia di clientela sino ad allora non fidelizzata.

Tutto ciò, combinato alle nascenti esigenze del cliente (richiesta di prodotti flessibili, personalizzati, etc.) ha contribuito al superamento di molti dei limiti strutturali favorendo una maggior efficienza (diminuzione sostanziale dei costi anche rivedendo i sistemi di remunerazione), ed una maggior stabilità ed efficacia delle sinergie

di ricavo (ad es. presenza sul mercato in tempi brevi senza dover sviluppare nuove reti agenziali).

Tuttavia, va evidenziato che l'obiettivo primario della strategia bancassicurazione era la conservazione ed il consolidamento del proprio portafoglio clienti che con la vendita di servizi aggiuntivi rappresentava una scelta economica più vantaggiosa rispetto l'acquisizione di nuovi clienti con metodi tradizionali.

Canali distributivi rami danni (%)											
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Canale agenziale	85,0	84,4	83,7	84,1	83,2	81,7	81,1	79,9	78,9	78,1	77,1
Brokers	8,4	8,0	8,0	7,4	7,6	8,5	8,2	9,2	9,4	9,6	9,2
Vendita diretta	3,9	4,1	4,7	5,2	5,5	5,7	5,8	5,3	5,2	5,7	6,0
Sportelli bancari e promotori finanziari	2,7	3,5	3,6	3,3	3,7	4,1	4,9	5,7	6,4	6,7	7,7
Totale Canali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

(valori percentuali)

Canali distributivi rami vita (%)											
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Sportelli bancari e postali	58,8	60,3	54,7	48,6	59,1	62,0	63,1	62,3	61,0	60,8	60,7
Canale agenziale	23,7	22,6	25,6	26,6	23	20,2	19,8	22,1	22,4	22,8	23,8
Promotori finanziari	16,3	15,8	18,3	23,3	16,7	16,8	16,3	14,4	15,3	14,3	13,6
Vendita diretta e brokers	1,2	1,3	1,4	1,5	1,2	1,0	0,8	1,2	1,3	2,2	1,9
Totale canali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

(valori percentuali)

L'evolversi di queste sinergie (strutturali, organizzative e funzionali; tecnologiche, informative, della comunicazione e della gestione delle risorse umane etc.), ha delineato, nel corso degli anni, diversi modelli organizzativi di Bancassicurazione riconducibili alle diverse tipologie di accordi per la vendita di prodotti tra banca ed assicurazione.

Sono ad esempio modelli di Bancassicurazione⁵:

1. **joint venture**: creazione di una compagnia a partecipazione sia bancaria che assicurativa, finalizzata a un progetto comune di natura industriale, che si avvale dei prodotti del partner assicurativo e della distribuzione attraverso gli sportelli del partner bancario

2. **compagnie captive di gruppo**: la compagnia di assicurazione è controllata parzialmente o totalmente dal gruppo bancario ed è il fornitore quasi esclusivo di prodotti assicurativi al gruppo bancario. In questo modello vi è una forte integrazione della compagnia nella banca.

3. **altro tipo di accordo distributivo**: : un tipo di accordo distributivo fra banca e assicurazione senza partecipazione nel capitale fra i due soggetti contraenti: gli accordi commerciali tra banche e

⁵ <https://www.cnppartners.it/risorse-utili/glossario-assicurativo/bancassicurazione-bancassurance>

assicurazioni sono siglati per un determinato periodo di tempo e a determinate condizioni. L'impresa di assicurazione fornisce agli intermediari bancari uno o più prodotti assicurativi per finalità distributive tramite accordi esclusivi o non esclusivi.

L'impatto di Internet sui servizi finanziari e la volontà di rafforzare la competitività del sistema bancario hanno condotto a specifiche ricerche ("Progetto e-Banking" svolto con il supporto della società di consulenza McKinsey ed un Gruppo di banche) con l'intento di segmentare le aree potenziali e più profittevoli.

In sintesi, quattro aree di opportunità sono state individuate:

- business del commercio elettronico (e-Commerce)

Proposta di servizi di Internet Banking sia nel Business-to-Consumer (B2C) – consumo di servizi a livello individuale (a basso coinvolgimento - ad es. usare una carta di credito, ritirare del denaro al bancomat etc.; a medio coinvolgimento - ad es. prenotare una vacanza, di un esame clinico; ad alto coinvolgimento - ad es. servizi di sicurezza, accessi a banche etc) che nel Business-to-Business (B2B) – imprese che affidano in outsourcing a fornitori esterni di servizi un numero sempre crescente di attività (sistemi operativi di alta

flessibilità e semplicità di adozione, tecnologie dell'informazione e della comunicazione) per potersi concentrare sul proprio core business.

- Vendita di prodotti o fornitura di servizi tramite telefonia mobile (m-Commerce)

L'alto numero di cellulari e l'affermazione di continue innovazioni nell'ambito del settore della telefonia mobile rappresentano terreno fertile per offrire strumenti di pagamento sicuri e semplici da utilizzare.

- Rinnovo dell'offerta bancaria “Mobile Payment”

Il canale Mobile come potente strumento di vendita dei servizi.

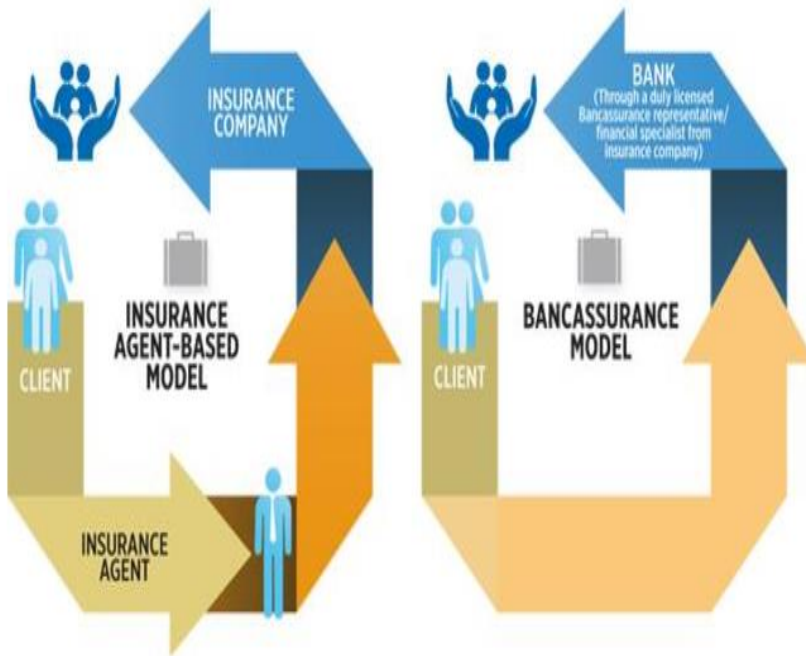
- Erogazione di servizi finanziari in ambienti virtuali (piattaforme virtuali)⁶

In un'ottica d'innovazione e di ecosistema sempre più integrato (attraverso servizi di fidelizzazione per attirare clienti e partner B2B e B2C in modo più rapido, in modalità virtuale e automatizzata per ridurre il “time to market”), viene delineandosi una nuova sfida per il sistema bancario: “l'engagement omnicanale” in una logica di servizi offerti, su bisogni e stili di vita, su tutta la filiera della comunicazione

⁶ *Rivista di diritto, economia e finanza delle assicurazioni private* n. 2 Aprile-Giugno 2010 – *Il ruolo di bancassicurazione nella distribuzione delle polizze assicurative*

del cliente-consumatore (web, home banking, mobile app, telefono, sportello).

LA ROLLOVER BANKING AND ASSURANCE COMPANIES AS CRO

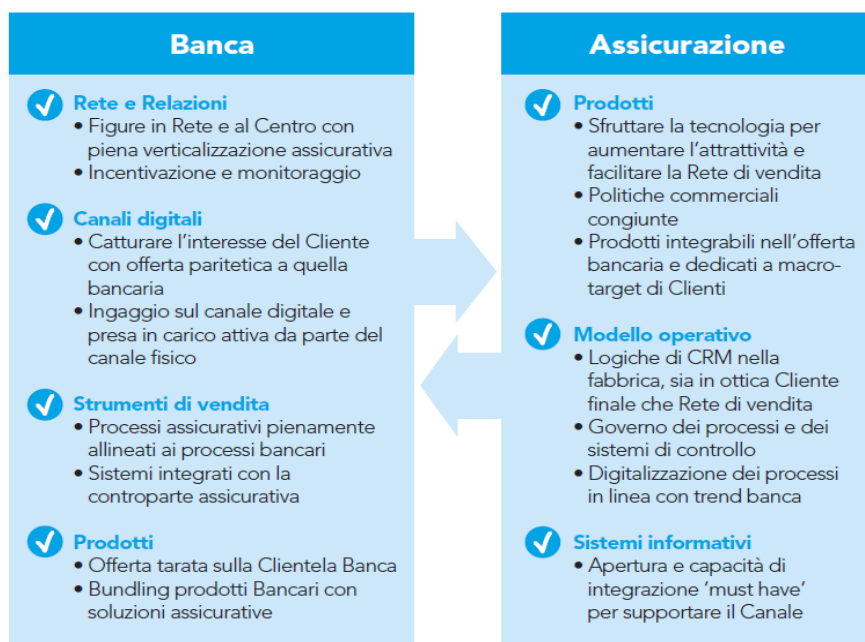


La bancassicurazione “deve” essere digitale.

La profilazione dei clienti non può più avvenire seguendo i normali schemi di segmentazione della clientela, ma dovrà rispondere alla logica dei bisogni, dunque, dovrà essere interpretata in chiave dinamica, in linea con i nuovi indicatori e criteri di propensione alle

richieste di coperture. Fondamentali diventano concetti quali “flessibilità”, “contestualità” “immediatezza del servizio offerto”. Le filiali dovranno diventare i nuovi negozi di welfare sempre pronte ad accogliere il cliente.

Il personale di filiale (non più visto in chiave gerarchica, ma come team integrato) dovrà essere focalizzato sui nuovi ambiti d'offerta con una maggiore propensione all'ascolto e all'analisi delle esigenze, dunque ad un livello di consulenza con competenze specialistiche



Valorizzazione della Conoscenza



Utilizzo delle informazioni per:

- Sviluppare prodotti personalizzati per il target di Clienti
- Definire offerte commerciali mirate
- Guidare le campagne commerciali

3.2 Vantaggi e limiti di Bancassurace; quali le differenze e le similitudini tra Imprese di Assicurazioni e gli Istituti di Credito

Vantaggi:

Le relazioni d'affari tra banca, compagnia di assicurazione e cliente (che partecipa alla realizzazione e alla distribuzione del servizio in modo sia diretto che indiretto poiché in qualità di co-creatore è egli stesso parte integrante del servizio), nel modello “puro” di Bancassicurazione determina sinergie reciproche, con tratti tipici ravvisabili nelle operazioni di negoziazione basate su una strategia “win win” (tu vinci/lui vince) che si delinea come segue:

- comprendere gli interessi e gli obiettivi delle parti ;
- definire i margini di cosa non è disposto a rinunciare ognuno degli attori;
- creare una relazione;
- sviluppare insieme più opzioni;
- avere e dimostrare un reale interesse affinché la finalità della relazione possa essere sempre soddisfatta.

L'assunto di base della strategia prevede dunque la presenza di soli vincitori finalizzando la cooperazione al raggiungimento degli obiettivi di tutti gli attori coinvolti.

Intravedendo tratti tipici della strategia “win win” alla mission dei modelli di Bancassicurazione è normale pensare che, se le aspettative fossero soddisfatte, questa rappresenterebbe un enorme vantaggio.

Limiti:

In questi ultimi anni il mutare degli assetti finanziari e distributivi (le cui cause sono facilmente ravvisabili alle ultime crisi economiche e alle discipline di solvibilità patrimoniali - Accordi di Basilea), hanno evidenziato le enormi criticità del sistema bancario.

E' ormai innegabile (affinché non si concretizzino scenari apocalittici descritti da consulenti esperti del settore come ad es. la società americana di consulenza gestionale Oliver Wyman), che gli istituti bancari debbano rapidamente focalizzare il loro business su canali più profittevoli, preferibilmente di servizi, rivoluzionando gli attivi di bilancio, tutto in chiave “digital” (anche la riqualificazione completa, per non dire lo stravolgimento, del personale).

E' un dato certo che, nonostante alcuni casi di successo, il processo di trasformazione è ancora lontano dall'essere maturo, sia in termini di modello che di risultati, almeno per il nostro Paese.

La realizzazione di processi sempre più informatizzati e digitalizzati, con l'utilizzo di modelli di instant insurtech o di smart contract, dovrebbero permettere la “materializzazione” del servizio (“proprio quello che voleva il cliente”) nello specifico momento in cui il desiderio/esigenza sopraggiunge.

Tutto ciò comporta non solo investimenti strategici, ma anche operativi con tutte le criticità che cambiamenti così strutturali possono determinare.

Inoltre la strategia di sviluppo, che richiede alti livelli di competenze (specialistiche e nuovi profili professionali) e di contatto con la clientela (soprattutto per il comparto assicurativo), ad oggi è ben lontana dalla realtà di essere messa in pratica da personale adeguatamente formato .

La rete fisica (la filiale), che mantiene ancora valore per la funzione fondamentale di generare “lead” (informazioni utili a stabilire un contatto commerciale, da utilizzare in un secondo

momento per generare una opportunità commerciale), potrebbe causare, se mal gestita, un “effetto boomerang” con un risultato negativo sulla comunicazione del cliente tale da provocare risposte contrarie rispetto all'obiettivo prefissato.

Medesima situazione comporterebbe l'inefficienza dei canali digitali e remoti che, come per la filiale, giocano un ruolo fondamentale per la fruizione del servizio (ad es. originare contratti, sviluppare engagement, etc).

Infine, il nuovo quadro normativo IDD, la direttiva UE sulla distribuzione assicurativa, pone importanti riflessioni nel settore bancassicurazione.

Tutti i prodotti assicurativi, inclusi gli IBIP (Insurance -Based Investment Product), trovano la loro disciplina nel CAP e nei Regolamenti comunitari sulla distribuzione assicurativa.

Restano di competenza della Consob la vigilanza sui documenti precontrattuali (KID) e la distribuzione degli IBIP collocati dal canale bancario, finanziario e postale (di recente la competenza è stata estesa anche ai prodotti assicurativi del ramo I, rientranti anch'essi nella definizione europea di IBIP).

L'Ivass vigila con grande attenzione la fase ideativa di tutti i prodotti assicurativi (cosiddetta POG del distributore) sia in fase assuntiva che liquidativa; inoltre sulla distribuzione dei prodotti IBIP (per i restanti canali di vendita), sul collocamento dei prodotti vita diversi dagli IBIP e danni indipendentemente dal canale distributivo, sulla fase così detta di esecuzione di tutti i contratti.

In questo contesto normativo così rigoroso, la capacità di valutazione delle specifiche richieste ed esigenze del cliente, gli obblighi informativi e di comportamento nell'offerta di prodotti assicurativi secondo le regole Ivass e quelle della Consob, potrebbero rappresentare in un sistema bancario in piena “rivoluzione” un fattore di forte criticità .

Differenze e le similitudini tra Imprese di Assicurazioni e gli Istituti di Credito

Per quanto i due istituti siano caratterizzati da settori di business diversi (monopolio dei metodi di pagamento e delle attività finanziarie per le banche; assunzione e gestione dei rischi per le imprese di assicurazioni) è stato possibile individuare alcuni punti di contatto che

hanno permesso di porre le basi ad una collaborazione sempre più integrata:

➔ nell'analisi del cliente (in ambito assicurativo si effettua la valutazione dei rischi, in ambito bancario la valutazione dell'affidabilità);

➔ nella gestione delle riserve (per le imprese di assicurazione è fatto obbligo l'accantonamento delle riserve a garanzia degli impegni contrattuali assunti; per le banche, invece, l'onere consiste in una “riserva obbligatoria” corrispondente ad una percentuale delle passività assunte da detenere sotto forma di deposito presso la banca centrale nazionale).

Un'altra similitudine che accomuna i due settori riguarda l'utilizzo combinato di innovazione e regolamentazione .

Infatti, così come sta delineandosi nel settore bancario (e in quello farmaceutico), anche nel comparto assicurativo la combinazione, se esasperata, potrebbe tradursi in nuovi modelli di business nati dalla costante ricerca di servizi cross-settoriali (ossia su politiche di sviluppo basate sull'uso efficiente delle risorse) e sull'incentivazione di soluzioni innovative di collaborazioni che se non controllate

potrebbero determinare l'ibridazione o peggio la disgregazione del settore.

3.3 Caratteristiche del nuovo modello di Intermediario Professionista

La sfida di concretizzare l'analisi in una visione cliente-centrica a cui tutti i modelli operativi e distributivi devono ormai tendere concerne obbligatoriamente (è la stessa IDD che ne ha tracciato le linee di evoluzione) anche la figura dell'intermediario in qualità di “distributore”.

L'analisi riguarda la figura dell'intermediario professionista , “Agente”, che più di altri potrebbe risentire della profonda trasformazione del settore assicurativo.

Nel corso degli anni gli agenti hanno monitorato l'evolversi di un'offerta sempre più funzionale nei confronti di una domanda sempre più dinamica, riuscendo a far percepire il valore aggiunto del proprio lavoro e valorizzando la propria professionalità con il contatto, nella maggior parte dei casi, diretto con il cliente.

Non a caso, l'entrata nel mercato delle compagnie assicurative “dirette” (quelle che si differenziano dalle tradizionali in quanto operano soltanto via telefono o via internet), avvenuta ormai già da oltre un decennio, non ha impedito agli agenti di svolgere il proprio lavoro perdendo quote di distribuzione assicurativa marginali.

Tuttavia, l'impatto che la digitalizzazione potesse avere all'interno del settore, seppur dagli stessi avvertito, di certo è stato sottovalutato (il settore da sempre è uno dei più conservatori in assoluto).

Infatti, gli enormi stravolgimenti che il fenomeno digitale ha determinato nel comparto assicurativo-finanziario (si pensi appunto a Bancassicurazione e quanto questa si sia evoluta nel corso degli ultimi anni) hanno indotto numerose riflessioni sulla capacità del canale agenziale di resistere agli effetti del nuovo scenario.

⁷A fronte di una recente analisi (30/08/2019- fonte Ivass) si evince (tavola 1) , che il mondo degli agenti è dominato da micro-imprese.

⁷ Fonte Ivass

Tavola 1

Fonte: dati Rui al 30.8.2019

Iscritti in Sez. A e B: numero di collaborazioni con iscritti in sez. E									
	1 nessun collaboratore	2 da 1 a 5	3 da 6 a 10	(1+2+3)/7 %	4 da 11 a 15	5 da 16 a 20	6 > di 20	6/7 %	7 totale
Persone Fisiche									
Iscritti in A	13.855	2.859	1.003	94,8%	485	218	274	1,5%	18.694
Iscritti in B	3.464	350	89	98,4%	27	16	21	0,5%	3.967
Totale	17.319	3.209	1.092	95,4%	512	234	295	1,3%	22.661

Iscritti in Sez. A e B: numero di collaborazioni con iscritti in sez. E									
	1 nessun collaboratore	2 da 1 a 5	3 da 6 a 10	(1+2+3)/7 %	4 da 11 a 15	5 da 16 a 20	6 > di 20	6/7 %	7 totale
Persone Giuridiche									
Iscritti in A	663	2.690	2.064	62,3%	1.193	735	1.357	15,6%	8.702
Iscritti in B	341	546	265	68,4%	129	77	326	19,4%	1.684
Totale	1.004	3.236	2.329	63,2%	1.322	812	1.683	16,2%	10.386

Interessanti spunti emergono anche dall'analisi della serie storica (1999/2018) relativa alle quote di mercato delle polizze danni da cui emerge che il canale distributivo predominante, nel nostro Paese, continua ad essere rappresentato dalla figura dell'agente .

(Da notare come negli ultimi tre anni non ci siano state evoluzioni di canali distributivi a sfavore di altri).

QUOTE DI MERCATO DANNI PER CANALE DISTRIBUTIVO

Tavola 2

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

Ma per quanto tempo potrà ancora essere così?

Sono poche le realtà agenziali che si sono predisposte al cambiamento.

Ciò che preoccupa maggiormente, rispetto ad le altre criticità, consiste nel fatto che le agenzie italiane in maggioranza "micro-impresa" sono rimaste le ultime a strutturarsi in modo tradizionale.

Purtroppo quello che non è percepito dagli agenti "tradizionali" (siano essi mono che plurimandatari) è che se troppo piccoli oppure non sufficientemente strutturati (nel caso di più mandanti), potrebbero

non sopportare la notevole complessità di procedure richieste dalla IDD, che impone nuove regole.

Ciò porta ad evidenziare la necessità di un cambiamento sostanziale nella relazione commerciale tra agente e cliente, affinché si recuperi il rapporto in chiave dinamica, ossia bisogna cambiare la “customer experience”, che diventando più efficace e personalizzata assume un' importanza strategica.

Il cliente (persona fisica o giuridica) non è più definibile banalmente un consumatore; la sua analisi deve riguardare l'intero paniere di esigenze ed aspettative dalle quali se ne dovrà stimare non soltanto il valore economico, ma soprattutto il valore potenziale nel tempo.

Il cambiamento deve riguardare anche l'agenzia (inteso come luogo fisico) che per certi versi già multicanale, deve diventare tecnologicamente più avanzata; fondamentali diventano i sistemi di CRM (Customer Relationship Management), per il raggiungimento della customer's satisfaction, che associati all'ottimizzazione dei processi interni per la gestione del prodotto assicurativo (sempre più “dematerializzato” in tutte le fasi di contatto con il cliente:

presentazione – acquisizione – pagamento – denuncia sinistri) determineranno un incremento di redditività all'agenzia dovuto ad un maggior focus su tutto ciò che riguarda l'aspetto commerciale, riducendo al minimo le incombenze amministrative..

Avere la consapevolezza che ciò sta accadendo prevede trasformazioni veloci e dirompenti può determinare incertezza; tuttavia, l'ingresso dell'intelligenza artificiale al fianco dell'agente (intermediario assicurativo in genere) è un dato di fatto che deve essere vissuto come un'opportunità di crescita sia personale che lavorativa/culturale.

Le reti assicurative tradizionali (agenzie) nella figura dell'agente potranno affrontare la sfida solo dando priorità all'uso della tecnologia associata alla “tecnologia umana” ossia sul valore della persona che dalla tecnologia non è solo migliorata, ma esaltata.

Inoltre, non si può non considerare la prospettiva di nuovi concorrenti, anche non convenzionali come Google, Amazon, Facebook, Apple (nativi digital) che prima o poi (con uno sguardo a medio- lungo termine) potrebbero affacciarsi sul mercato come sta già avvenendo in altri Paesi.

3.4 La gestione dell'offerta al Cliente: l'importanza dell'intermediario Assicurativo Professionista durante il processo decisionale di erogazione del servizio (pre acquisto; fruizione del servizio/sinistro; post acquisto)

Dall'Osservatorio di Multicanalità 2019 promosso dalla School of Management del Politecnico di Milano e da Nielsen, emerge che gli italiani utilizzano con sempre più frequenza i touch point digitali (punti di contatto digitali), sia per l'informazione che per l'acquisto di prodotti e servizi.

Si potrebbe pensare che l'utilizzo sia riferito solo a quel target di persone che hanno dimestichezza con le ultime tecnologie, che navigano abitualmente sul web per informarsi, confrontare prezzi, acquistare prodotti e servizi; tuttavia non è così, poiché coinvolge anche persone abituate ad utilizzare canali tradizionali.

Come abbiamo più volte sottolineato, il settore assicurativo italiano è stato travolto dal fenomeno del digitale ed è in ritardo rispetto ad altri Paesi già integrati.

Devono cambiare la relazione e l'approccio con il cliente che modifica la modalità di fare acquisti (siano essi prodotti che servizi);

cambia dunque il processo decisionale del Cliente (Customer Journey), che si evolve; prima dell'era digitale era di tipo lineare: l'inizio dell'insorgere di un bisogno terminava con l'acquisto di un prodotto o servizio che soddisfacesse l'esigenza del bisogno stesso.

Adesso tutto è condizionato da tutto e ci si rende conto che la logica del cliente non è più controllabile, ma diventa un insieme di momenti imprevedibili.

Ciò si ripercuote sul lavoro dell'intermediario che non può più svolgere un'analisi settoriale, statica, ma deve seguire le nuove fasi del processo decisionale del cliente che potremmo definire come un percorso irregolare in cui si alternano touch point fisici e digitali che influenzano in modo diverso ogni singolo individuo.

Il nuovo processo decisionale si articola su quattro fasi principali:

1. Considerazione iniziale di un set di brand;
2. Valutazione attiva – il consumatore aggiunge o sottrae brand al set iniziale cioè ricerca potenziali prodotti/servizi che possano soddisfare il suo bisogno;

3. Chiusura – il consumatore effettua un acquisto ossia seleziona un brand;
4. Post acquisto – il consumatore sperimenta il proprio acquisto (nello specifico vive l'esperienza di un sinistro) e costruisce delle aspettative sulla base delle esperienze vissute che influenzeranno le sue prossime decisioni (decision journey).

La complessità del nuovo processo decisionale (Consumer Decision Journey) che oggi non risente più della specificità del prodotto o servizio offerto, ma segue le medesime fasi in tutti gli ambiti in cui viene riferito, obbligherà l'intermediario a nuove strategie di interazione con il cliente; quindi occorrerà:

- essere più specifici sulle priorità di obiettivi e di spesa, sfruttando quelle asimmetrie informative che spesso generano la necessità di un confronto con un consulente puntando a una serie di canali digitali che influenzino il cliente dalla fase di considerazione iniziale del brand alla fase di valutazione attiva per poter giungere all'acquisto attraverso una sorta di “ibridazione” della relazione ;

- una personalizzazione strategica nei vari step del journey, inserendo contenuti personalizzati contestualizzati nella fase delle considerazioni iniziali o della valutazione attiva;

- investire sulle attività di marketing – sicuramente in quest'ambito ben poco dipende dall'intermediario, molto influisce il modo in cui le imprese investono nei touch point che garantiscono l'interazione tra i marketer (analista del mercato) e i clienti. Internet, infatti, diventa fondamentale durante la fase di valutazione attiva perché la ricerca di informazioni e recensioni avviene proprio sul web e sui Social Media.

- Vincere la sfida nei punti vendita; infatti, una recente ricerca condotta da McKinsey ha rilevato che sempre più i consumatori decidono per l'acquisto di un prodotto o servizio quando si trovano in un negozio fisico. I clienti sono molto influenzati dalla dimensione visiva.

Dunque, le reti assicurative possono affrontare la sfida interagendo e raccogliendo le richieste formulate dal cliente valorizzando (soprattutto nella fase di post acquisto), attraverso uno qualunque dei

touch point disponibili il concetto di “anywhere/anytime” su cui poggiare una relazione evoluta e moderna con il cliente.

Conclusioni

Ciò che si sta delineando in questi ultimi anni, in settori che avevano la fama di essere “pietrificati” per la scarsa elasticità di reazione ai cambiamenti, potremmo definirla come una sorta di “burrasca di distruzione creativa”⁸ alludendo al drastico processo di mutazione spinto dalla continua, per non dire esponenziale, evoluzione dei sistemi digitali (cosiddetta “rivoluzione digitale”).

Nel corso di neanche trent'anni, ciò che era rimasto nella sostanza immutato per secoli (per avere un'idea della totale rigidità del settore, la figura dell'assicuratore, così come la conosciamo, è nato in Italia nel quattordicesimo secolo), inizia ad essere contaminato e modificato dall'evoluzione del web.

Per comprendere appieno la forza dirompente del digitale occorre fare un piccolo passo indietro e ripercorrere le brevi tappe che lo hanno caratterizzato:

⁸ Detta anche “burrasca di Schumpeter”

WEB 1.0 rappresenta la prima fase dell'uso di Internet – sono i primi anni '90, l'affermazione dei *browser* e delle prime attività commerciali permettono l'uso del web limitato a poche possibilità d'interazione tra azienda e cliente. (*Web marketing*).

WEB 2.0 nascono i *social network, blog, tag e postcad*. -è il 2004

Concetti quali: interazione, partecipazione, condivisione diventano i pilastri della comunicazione che diventa partecipativa: ognuno a suo modo può dare il proprio contributo. (*web social media marketing*).

L'utilizzo di nuovi sistemi tecnologici (tablet, smartphone etc.) con l'ausilio di nuove interconnessioni on-line permette di superare i limiti spazio temporali rendendo obsoleti servizi erogati su canali tradizionali; si delinea ciò che verrà definita “convergenza digitale”.

WEB 3.0 (*semantic/contextual discovery-search marketing*), indefinibile per certi aspetti per come il processo sia in continua evoluzione: il web diventa un Database, l'informatica evolve e tecnologie di intelligenza artificiale interagiscono con il web in modo quasi umano. Il web diventa 3D, semantico fino ad arrivare (ma il momento non è ancora maturo) al web 4.0 web ubiquo o ubiquity

marketing ossia onnipresente (*u-marketing*) il marketing presente ovunque.

Di come tutto ciò sia reale e non una esaltazione del fenomeno digitale, abbiamo avuto modo di constatarlo in occasione della pandemia da coronavirus (Covid-19) a gennaio 2020 .

Manager, imprenditori e leader aziendali di sono trovati di fronte a scelte importanti per la salvaguardia del loro business; le città vuote, le scuole chiuse, le persone bloccate in casa hanno profondamente modificato le abitudini e la propensione all'utilizzo di sistemi digitali.

Anche la distribuzione assicurativa e bancaria ha subito un radicale cambiamento durante e dopo l'emergenza, potenziando gli investimenti nel digitale (alcuni più di altri).

La strada della dematerializzazione ha permesso, al canale agenti di poter operare anche da remoto con i propri clienti e (anche se non supportati dalle compagnie con interventi economici concreti) sono riusciti a superare con coraggio e professionalità un momento difficile per molti soprattutto nei luoghi dove la pandemia è stata nefasta, rafforzando il ruolo dell'agente.

Gli istituti di credito (a causa della progressiva contrazione dei loro margini di intermediazione) sono sempre più orientati a proporre soluzioni assicurative e stanno sempre più diversificando la propria attività affiancando alla gestione del credito (core business) attività legate al settore assicurativo.

L'insurech già oggi sta determinando rilevanti cambiamenti favorendo nuovi canali con la clientela.

L'intermediario in un contesto così freneticamente dinamico e competitivo, stretto da una mole di obblighi e regolamenti, diventa l'unica àncora di salvezza per un cliente-consumatore che pensa di essere regista delle proprie scelte, ma in realtà è condizionato nella sua esperienza di “viaggio” verso l'acquisto di un bene o servizio, e veste i panni di attore non protagonista.

Sitografia

- <https://4clegal.com/opinioni/responsabilita-precontrattuale-ex-art-1337-cc#>
- <https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/it/>
- <https://www.cnpppartners.it/risorse-utili/glossario-assicurativo/bancassicurazione-bancassurance>
- https://www.researchgate.net/publication/318039927_Il_ruolo_della_Bancassicurazione_nella_distribuzione_delle_polizze_assicurative
- <https://socialbanca.it/bancassurance-digitale/>
- <https://www.ilsole24ore.com/art/bancassicurazione-tre-mosse-vincenti-una-svolta-positiva-AEj3Tl3G>
- <https://www.assinews.it/01/2020/svolta-digitale-diversificazione-la-nuova-missione-delle-compagnie/660070515/>
- <https://www.insurancereview.it/insurance/contenuti/osservatorio/1770/il-tempo-delle-polizze-digitali>
- https://www.ivass.it/pubblicazioni-e-statistiche/pubblicazioni/att-sem-conv/2019/11-09-i-formazione-consumatori/8_La_distribuzione_assicurativa.pdf
- <https://www.studiocataldi.it/articoli/18079-gli-intermediari-assicurativi.asp#:~:text=La%20responsabilit%C3%A0%20degli%20intermediari%20assicurativi%20verso%20il%20cliente,di%20trasparenza%20e%20di%20adeguatezza.>

- https://www.ivass.it/pubblicazioni-e-statistiche/pubblicazioni/att-sem-conv/2019/11-09-i-formazione-consumatori/8_La_distribuzione_assicurativa.pdf
- <https://www.insurancereview.it/insurance/contenuti/editoriale/1783/una-nuova-fase-contro-la-disintermediazione>
- <https://www.insurancereview.it/insurance/contenuti/osservatorio/1413/bancassicurazione-credito-e-bancassurance-tre-mosse-per-vincere-la-sfida>
- https://www.repubblica.it/economia/affari-e-finanza/2019/11/28/news/tecnologie_servizi_gioco_d_attacco_la_sfida_per_la_sopravvivenza_di_banche_e_assicurazioni-242144178/?refresh_ce
- https://www.insurancereview.it/insurance/contenuti/mercato_e_compagnie/1717/normativa-e-innovazione-i-due-motori-dello-sviluppo
- https://www.insurancereview.it/insurance/contenuti/mercato_e_compagnie/1794/le-compagnie-verso-una-forza-rinnovata
- <https://www.parliamodiassicurazioni.it/effetto-idd-la-nascita-del-super-agente/>
- <https://www.insurancereview.it/insurance/contenuti/speciale/1754/il-senso-degli-ecosistemi-aperti>
- <https://www.insurancereview.it/insurance/contenuti/attualita/1806/verso-un-nuovo-modello-europeo-di-assicurazione>
- <https://www.insurancereview.it/insurance/contenuti/convegni/1615/in-cerca-di-una-policy-distributiva>

- https://www.ivass.it/media/interviste/documenti/interventi/2018/03-10-2018-depolis-/Intervento_SG_Bancassurance_Fin.pdf
- https://www.ivass.it/media/interviste/documenti/interventi/2019/08-10-sdp-intermediari/sdp_081019_intermediari.pdf